

การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของครอบครัว

นางสาวปิยะพิมพ์ กิตติสุธาธรรม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต

สาขาวิชาสังคมวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2554

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)

are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

ACCEPTANCE AND ADJUSTMENT OF THE MOBILITY DISABLED PEOPLE
AND RELATED FAMILY ROLE

Miss Piyapim Kitisuthatham

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Arts Program in Sociology

Department of Sociology and Anthropology

Faculty of Political Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2011

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ เกี่ยวข้องกับบทบาทของครอบครัว
โดย	นางสาวปิยะพิมพ์ กิติสุธาธรรม
สาขาวิชา	สังคมวิทยา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.จูลินี เทียนไทย

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์
(ศาสตราจารย์ ดร.ศุภชัย ยาวะประภา)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา คุณินทร์พันธุ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.จูลินี เทียนไทย)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ปภาณี จิตติวัฒนา)

ปิยะพิมพ์ กิติสุธาธรรม : การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของครอบครัว. (ACCEPTANCE AND ADJUSTMENT OF THE MOBILITY DISABLED PEOPLE AND RELATED FAMILY ROLE) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร.จูลณี เทียนไทย, 264 หน้า.

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว และการปรับตัวทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมในการดำรงชีวิตประจำวันภายหลังการสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวของคนพิการ รวมถึงศึกษาบทบาทของครอบครัวที่มีผลต่อการปรับตัวทั้ง 3 ด้านของคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิจัยเชิงเอกสาร การสังเกตการณ์ และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกรณีศึกษาทั้งหมด 20 ราย โดยแบ่งออกเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวจำนวน 10 ราย และสมาชิกในครอบครัวของคนพิการจำนวน 10 ราย

ผลการวิจัยพบว่า ขั้นตอนของการยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะการรับรู้ เกิดขึ้นเมื่อคนพิการรับรู้ความจริงว่าตนเองต้องสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวไปตลอดชีวิต 2) ระยะการเรียนรู้ เป็นระยะที่คนพิการเริ่มยอมรับกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น คนพิการจะเรียนรู้ในการปรับตัว และเรียนรู้บทบาทใหม่ในชีวิตของตนเอง และ 3) ระยะการยอมรับ เป็นระยะของการปรับตัวและปรับจิตใจให้ยอมรับกับสภาพของการเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว สำหรับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) การปรับตัวด้านร่างกาย เป็นเป้าหมายที่สำคัญเพื่อให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถใช้ชีวิตในสภาพของความพิการได้สะดวกที่สุด ด้วยการดูแลฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้มีความแข็งแรง และปรับในเรื่องของพื้นที่และสภาพแวดล้อมภายในบ้าน 2) การปรับตัวด้านจิตใจ เป็นการปรับตัวที่สำคัญที่สุดของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เนื่องจากสภาพทางด้านจิตใจนั้นมีผลกระทบต่อทุกด้านในการดำรงชีวิตของคนพิการ และ 3) การปรับด้านสังคม เป็นการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมร่วมกับผู้อื่น และสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติ โดยบทบาทของครอบครัวมีผลต่อการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ซึ่งคู่สามีภรรยาของคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีบทบาทต่อการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวมากกว่าครอบครัวโดยสายเลือด

ภาควิชา.....สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา..... ลายมือชื่อ.....

สาขาวิชา.....สังคมวิทยา..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ปีการศึกษา.....2554.....

5280715824 : MAJOR SOCIOLOGY

KEYWORDS : MOBILITY DISABLED PEOPLE / ACCEPTANCE STAGES / ADJUSTABILITY
/ FAMILY ROLE

PIYAPIM KITISUTHATHAM : ACCEPTANCE AND ADJUSTMENT OF THE
MOBILITY DISABLED PEOPLE AND RELATED FAMILY ROLE. ADVISOR:
ASSOC. PROF. CHULANEE THIANTHAI, Ph.D., 264 pp.

The research objective of this study was to explore stages mobility disabled people have to go through before accepting their disability. It highlighted how they adjust themselves physically, mentally, and socially after they have become disabled and how their family played a role in this process. Qualitative research methodology, namely, documentary research, observation, and in-depth interviews, were employed and utilized in twenty case studies (from 10 disabled informants and 10 family members).

The research result showed that these mobility disabled people went through three acceptance stages. First, the perception stage—that is, when a person acknowledges that he/she is being disabled for the rest of his/her lives. Second, the learning stage—that is, when a person learns to adjust to his/her new disability body. Third, the acceptance stage—that is, when a person accepts that he/she needs to interact with others and is able to live happily in the society. This research result also showed the way in which they adjusted themselves physically, mentally, and socially. For example, they tried to be physically fit as much as they can, adjust their living condition in the house to accommodate their disability, lift up their spirit because they are aware that this is related to their physical and mental well-being and their outlook in life, and enhance their life fulfillment by learning to interact with others. In addition, adjusting their mentality was thought to be the most important part in furthering their physical and social adjustment. Last, the research result showed that family, especially their life partners, played a significant role in speeding or slowing the acceptance and adjustment process.

Department : Sociology and Anthropology Student's Signature

Field of Study :Sociology..... Advisor's Signature

Academic Year :2011.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นความภาคภูมิใจประการหนึ่งของผู้วิจัย ซึ่งสำเร็จลุล่วงได้เนื่องด้วยความกรุณาของรองศาสตราจารย์ ดร.จูลณี เทียนไทย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ชี้แนะแนวทาง และให้คำปรึกษาแนะนำด้วยความเอาใจใส่แก่ผู้วิจัยเสมอมา ตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเป็นวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ฉบับนี้ พร้อมด้วยรองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา คุณินทร์พันธุ์ ประธานกรรมการวิทยานิพนธ์ ที่มอบความรู้ ให้ความใส่ใจ สอบถามความก้าวหน้าในการศึกษาวิจัย และให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ต่อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และรองศาสตราจารย์ ปฟ้าณี สิวิตวัฒนา คณะกรรมการวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำปรึกษาแนะนำ ปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาให้มีความสมบูรณ์ครบถ้วนมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

การทำวิจัยในครั้งนี้จะสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีมิได้ หากไม่ได้รับการอนุเคราะห์ข้อมูลจากคนพิการทางการเคลื่อนไหวและครอบครัวที่ให้ความร่วมมือในการถ่ายถอดเรื่องราวชีวิตแก่ผู้วิจัย และบุคคลอื่นได้เรียนรู้เกี่ยวกับการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการ อันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณพี่พรทิพย์ บัวรับพร เลขานุการภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา รวมทั้งเจ้าหน้าที่คณะรัฐศาสตร์ทุกท่าน ที่คอยสอบถามความคืบหน้าของงาน ให้กำลังใจผู้วิจัย และอำนวยความสะดวกในกระบวนการต่างๆ ตามขั้นตอนเสมอมา จนกระทั่งการศึกษาวิจัยได้สำเร็จเสร็จสมบูรณ์

ขอขอบคุณเพื่อนสนิทปทุมวัน 47 และ เพื่อนสิงห์ดำ 58 ทุกคนที่เป็นกำลังใจให้เสมอมา รวมถึงเพื่อนๆ สังคมวิทยา อาชญาวิทยา และมานุษยวิทยาทุกคน ที่ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัย ตลอดจนรุ่นพี่ในภาควิชาหลายรุ่นที่ให้กำลังใจและให้คำแนะนำที่ดีแก่น้องมา โดยตลอด และบุคคลอื่นที่ไม่สามารถเอ่ยชื่อได้หมดในที่นี้ที่มีส่วนผลักดัน ช่วยเหลือ และเสริมกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์จนเสร็จสิ้น

ขอขอบคุณนาวาอากาศเอกธนศรีศักดิ์ วุฒาพิทักษ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และพี่รวิน ที่คอยให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล ตลอดจนเป็นกำลังใจในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ตั้งแต่เริ่มต้นในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

สุดท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณแม่และพี่สาวที่แสนดี และทุกคนในครอบครัว ที่สนับสนุนและส่งเสริมในการศึกษาแก่ผู้วิจัย มอบความรักและเป็นกำลังใจหลักที่สำคัญที่สุดในการทำวิจัยจนประสบความสำเร็จในวันนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
1.3 ขอบเขตของการวิจัย.....	5
1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
2.1 แนวคิดและทฤษฎี.....	8
2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการหรือบุคคลทุพพลภาพ (Disabled People)...	8
2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว (Family).....	26
2.1.3 แนวคิดเรื่องการปรับตัว (Adjustment Concept).....	33
2.1.4 ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (Symbolic Interaction Theory).....	39
2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	48
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	49
3.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	50
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	51
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	52
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	53

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	54
4.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	54
4.2 ผลศึกษา.....	66
4.2.1 กรณีศึกษาที่ 1 สุทธิพงศ์.....	66
4.2.2 กรณีศึกษาที่ 2 ธนิต.....	79
4.2.3 กรณีศึกษาที่ 3 วัชระ.....	90
4.2.4 กรณีศึกษาที่ 4 อัครพล.....	102
4.2.5 กรณีศึกษาที่ 5 สุทธิณี.....	111
4.2.6 กรณีศึกษาที่ 6 เมธี.....	123
4.2.7 กรณีศึกษาที่ 7 วิชุตตา.....	132
4.2.8 กรณีศึกษาที่ 8 พัชรี.....	145
4.2.9 กรณีศึกษาที่ 9 วิกานดา.....	164
4.2.10 กรณีศึกษาที่ 10 มาริสา.....	176
บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย.....	191
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	239
6.1 สรุปผลการวิจัย.....	239
6.2 ข้อเสนอแนะ.....	245
รายการอ้างอิง.....	249
ภาคผนวก.....	260
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	264

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ตารางแสดงอัตราของคนพิการจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ.....	2
2	ตารางแสดงจำนวนคนพิการแบ่งตามประเภทของความพิการที่ขึ้นทะเบียน ณ วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2554	3
3	ตารางแสดงข้อมูลพื้นฐานของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	56
4	ตารางแสดงข้อมูลพื้นฐานของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญภายหลังประสบการณ์.....	58
5	ตารางแสดงข้อมูลพื้นฐานของสมาชิกในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	65

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมของสังคมรอบกายบุคคลมีผลกระทบตุนให้บุคคลต้องแสวงหาหนทางในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ เพื่อให้เป็นไปตามความต้องการของตนเองและสังคม ซึ่งในการตอบสนองต่อความต้องการนั้น บางครั้งมีปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้บุคคลไม่สมความปรารถนา ก่อให้เกิดความผิดหวัง สับสน และมีความเครียด ซึ่งจะมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยของความสำคัญและความรุนแรงของปัญหาที่เข้ามากระทบ ระยะเวลาที่เกิดปัญหา รวมถึงสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ตลอดจนความสามารถในการปรับตัวของบุคคล ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ความสามารถในการปรับตัวของบุคคลมีความสำคัญอย่างยิ่งในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมปัจจุบัน หากบุคคลใดไม่สามารถปรับตัวต่อสภาวะการณ์ที่เกิดขึ้นได้ก็จะก่อให้เกิดความทุกข์ เป็นสาเหตุให้เกิดความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ และหากปัญหาดังกล่าวนี้ดำเนินต่อไปโดยมิได้รับการแก้ไขก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต ในขณะที่เดียวกันถ้าบุคคลสามารถปรับตัวได้ก็ย่อมจะทำให้ชีวิตมีความสุข สามารถยอมรับกับสภาพการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้เป็นอย่างดี มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง และสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ตามลำดับ

โดยการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงนั้น มิได้มีความสำคัญหรือมีความจำเป็นสำหรับคนปกติทั่วไปเพียงเท่านั้น คนพิการหรือบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายไม่ว่าจะเป็นทางด้านสติปัญญา อารมณ์ หรือจิตใจ ต่างก็ต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะคนพิการจำเป็นต้องมีการปรับตัวมากกว่าบุคคลปกติทั่วไป ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตจากการสูญเสียสมรรถภาพทางร่างกายในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต หากคนพิการไม่มีการปรับตัวทางด้านจิตใจ ยอมรับกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป คนพิการเหล่านี้ก็จะไม่สามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ทั้งนี้ความพิการที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเกิดขึ้นจากโรคเรื้อรังหรืออุบัติเหตุ ล้วนแต่ส่งผลให้คนพิการประสบกับความยากลำบากในการดำรงชีวิตประจำวัน การประกอบอาชีพ และการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นในสังคม (สุกัญญา ศรีปรัชญาอนันต์ และคณะ, 2542) ทำให้คนพิการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีขีดจำกัดในการทำงาน และทำให้มีประสิทธิภาพในการทำงานลดลง

ผลกระทบที่เกิดขึ้นนี้ทำให้คนพิการส่วนใหญ่รู้สึกหมดหวังในชีวิตเนื่องจากสภาพทางด้านร่างกายไม่สมบูรณ์เหมือนเดิม รวมทั้งสูญเสียบทบาทและหน้าที่ในครอบครัวที่ตนดำรงอยู่ เช่น การเป็นหัวหน้าครอบครัว พ่อ แม่ หรือบุตร เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดนี้ยิ่งเพิ่มความเครียดและอาจทำให้เกิดความไม่สบายใจแก่คนพิการได้ คนพิการจะรู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในตัวเองลดลง ซึ่งความรู้สึกไม่สบายใจนี้อาจส่งผลกระทบต่อการยอมรับความพิการ การปรับตัว และการดำเนินชีวิตของคนพิการได้ นอกจากนี้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับคนพิการแล้วผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการเหล่านี้ยังส่งผลกระทบไปถึงครอบครัวและสังคมของคนพิการได้อีกด้วย โดยปัญหาที่เกิดขึ้นกับครอบครัวคือ ปัญหาการรับภาระในการดูแลคนพิการ ปัญหาการปรับตัวระหว่างคนพิการกับสมาชิกในครอบครัว ปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับสภาพวิถีชีวิตรูปแบบใหม่ของคนพิการ ซึ่งการปรับตัวของคนพิการจะสามารถปรับตัวได้ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับความสามารถในการยอมรับและการปรับตัวให้เข้ากับสภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อดำรงไว้ซึ่งความสมดุลในความมั่นคงของชีวิตและการมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิตใจ

ดังนั้นการฟื้นฟู ดูแล และช่วยเหลือคนพิการในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพเปลี่ยนแปลงนั้นจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในสังคมไทย ทั้งนี้เพราะปัจจุบันแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรไทยระบุว่าจำนวนของคนพิการเพิ่มสูงขึ้นทุกขณะ จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี สำรวจบุคคลทั่วประเทศทุกๆ 5 ปี พบว่า อัตราของคนพิการมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดเจน จากร้อยละ 1.8 ต่อประชากรทั้งประเทศ ในปี 2534 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 2.9 ในปี 2550 ดังตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 : ตารางแสดงอัตราของคนพิการจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

ปี พ.ศ.	จำนวน (คน)	อัตราคนพิการต่อประชากรทั้งประเทศ (ร้อยละ)
2529	385,560	0.74
2534	1,057,000	1.85
2539	971,297	1.7
2544	1,100,761	1.8
2550	1,871,860	2.9

ที่มา: การสำรวจความพิการ พ.ศ.2550 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

จากผลการขึ้นทะเบียนคนพิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ณ วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2554 ตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 พบว่า มีจำนวนคนพิการขึ้นทะเบียนตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2537 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2554 ซึ่งในจำนวนคนพิการที่ขึ้นทะเบียนนี้ แบ่งตามประเภทของความพิการดังนี้

ตารางที่ 2 : ตารางแสดงจำนวนคนพิการแบ่งตามประเภทของความพิการที่ขึ้นทะเบียน ณ วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2554

ลำดับที่	ประเภทของความพิการ	จำนวน (คน)		รวม (คน)
		เพศชาย	เพศหญิง	
1	พิการทางการเคลื่อนไหว	279,659	215,771	495,430
2	พิการทางการได้ยิน	83,986	74,945	158,931
3	พิการทางการมองเห็น	58,100	60,278	118,378
4	พิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้	53,242	44,551	97,793
5	พิการซ้ำซ้อน	44,370	36,303	80,673
6	พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	43,698	25,971	69,669
7	พิการทางการเรียนรู้	1,111	550	1,661
8	ไม่ระบุความพิการ	29,676	24,722	54,398
รวม		593,842	483,091	1,076,933

ที่มา : ฐานข้อมูลทะเบียนกลางคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ
(tddf.or.th/tddf/library/files/doc/library-2011-06-27-1087.doc)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าจำนวนคนพิการในประเทศไทยมีแนวโน้มที่สูงขึ้นทุกปี อันเนื่องมาจากความพิการโดยกำเนิด การแก่ชรา หรือจากการประสบอุบัติเหตุที่เป็นปัจจัยของความพิการทั้งสิ้น โดยในปี พ.ศ. 2548 มีรายงานว่า มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทั่วประเทศจำนวน 976,357 คน เฉลี่ยคือมีผู้บาดเจ็บชั่วโมงละ 107 ราย เสียชีวิต 11,041 ราย เฉลี่ยชั่วโมงละ 1 คน เป็นผลพวงของการเกิดอุบัติเหตุจราจร และยังเป็นสาเหตุที่ทำให้คนไทยต้องกลายเป็นคนพิการทางสมอง และพิการแขนขาหรือพิการทางการเคลื่อนไหวตามชุมชนต่างๆ สูงเป็นอันดับ 1 จากสาเหตุของความพิการทั้งหมด จากสถิติในการสำรวจคนพิการในประเทศไทยพบว่า คนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นกลุ่มคนพิการที่มีจำนวนสูงที่สุดเมื่อเทียบกับจำนวนคนพิการประเภทอื่นๆ โดยอาจเกิดจากสาเหตุร่วมกันหลายประการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาคนพิการทางการเคลื่อนไหวกลุ่มนี้เป็นพิเศษ

สำหรับการเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคของคนพิการตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน สถาบันทางสังคมสถาบันหนึ่งที่มีส่วนร่วมในการเผชิญกับสภาวะความพิการนั้นก็คือ สถาบันครอบครัว ซึ่งสถาบันครอบครัวนี้เป็นสถาบันที่มีความสำคัญและใกล้ชิดกับคนพิการมากที่สุด ดังนั้นครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญที่มีส่วนช่วยในการปรับตัวของคนพิการ เพื่อให้คนพิการยอมรับกับสภาพความพิการของตนเอง และทำให้คนพิการเหล่านี้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ โดยพยายามให้คนพิการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ทั้งภายในครอบครัวและชุมชน แต่การที่ครอบครัวจะช่วยให้คนพิการมีการปรับตัวที่ดีได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยที่ส่งเสริมความสามารถของสมาชิกในครอบครัวหลายประการ ได้แก่ ความสามารถและความพร้อมของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะมีได้ก็ต่อเมื่อสมาชิกในครอบครัวได้รับการอบรมเลี้ยงดูที่ดี มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นครอบครัวที่มีความอบอุ่น เข้าใจกัน รักใคร่สามัคคี รวมถึงมีสถานะทางเศรษฐกิจและสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ช่วยในการส่งเสริมให้สมาชิกมีการปรับตัวที่ดีได้ (เดียนเพ็ญ ศังชะฤกษ์ และ จุฑารัตน์ มัทนาพงศ์, 2527) ดังนั้นการที่ครอบครัวจะสามารถส่งเสริมให้คนพิการมีการปรับตัวที่ดีได้จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ครอบครัวจะต้องมีความพร้อมในการดูแลเอาใจใส่สมาชิกในครอบครัวที่พิการด้วยเช่นกัน

จากข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตทั้งทางร่างกายและจิตใจของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นภายหลังความพิการ ปัญหาจากการไม่ได้รับความเข้าใจ และไม่ได้รับการยอมรับจากคนในครอบครัวและสังคม รวมถึงปัญหาในการขาดโอกาสของการได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานจากสังคม เช่น โอกาสทางการศึกษา การประกอบอาชีพ และความกดดันที่เสมือนว่าคนพิการเป็นผู้สูญเสียความสามารถในทุกด้าน นำมาซึ่งความท้อแท้กับการมีชีวิตรอยู่ ต้องพึ่งพิงครอบครัวในการดูแลให้ความช่วยเหลือเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตรอยู่ต่อไปได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในเรื่องของการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่สูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหว และลำตัวที่มีได้พิการโดยกำเนิดและใช้ชีวิตรอยู่บนรถเข็นคนพิการ และบทบาทของสมาชิกในครอบครัวที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวภายหลังความพิการ เพื่อนำไปสู่การทำความเข้าใจในเรื่องของการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ใช้ชีวิตรอยู่บนรถเข็นคนพิการ และเรียนรู้บทบาทและพฤติกรรมทางสังคมของสมาชิกในครอบครัวของคนพิการที่มีต่อคนพิการว่าเป็นอย่างไร

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงขั้นตอนในการยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว
2. เพื่อศึกษาถึงการปรับตัวทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมในการดำรงชีวิตประจำวัน ภายหลังจากสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวของคนพิการ
3. เพื่อศึกษาถึงบทบาทของครอบครัวที่มีผลต่อการปรับตัวทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

สำหรับงานวิจัยเรื่อง “การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของครอบครัว” ผู้วิจัยศึกษาจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 20 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ 1. คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ได้มีความพิการมาตั้งแต่กำเนิด โดยคนพิการใช้ชีวิตอยู่บนรถเข็นคนพิการ เป็นชาวไทยที่มีอายุระหว่าง 25-45 ปี จำนวน 10 คน ทั้งเพศชายและเพศหญิง แบ่งออกเป็น คนพิการทางการเคลื่อนไหวเพศชายจำนวน 5 คน และเพศหญิงจำนวน 5 คน ที่อาศัยและประกอบอาชีพอยู่ในกรุงเทพมหานครและในเขตปริมณฑล โดยคนพิการต้องอาศัยอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวของคนพิการด้วย และ 2. สมาชิกในครอบครัวของคนพิการที่อาศัยอยู่ร่วมกันกับคนพิการรวมทั้งหมดจำนวน 10 คน

สาเหตุที่ผู้วิจัยเลือกศึกษาเฉพาะคนพิการทางการเคลื่อนไหวในช่วงวัยดังกล่าว เป็นเพราะช่วงวัยนี้คือวัยทำงาน เป็นวัยที่เป็นที่พึ่งพิงของครอบครัว เป็นวัยที่มีความสามารถในการปรับตัว และเป็นวัยที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากกว่าวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ ซึ่งจะทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงรูปแบบของการปรับตัวของคนพิการได้มากกว่าวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ที่ถือว่าเป็นวัยพึ่งพิง

1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

คนพิการ หมายถึง บุคคลที่มีอวัยวะสำคัญของร่างกายอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอวัยวะที่บกพร่อง ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้อย่างบุคคลปกติ

คนพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง คนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหวขาหรือลำตัว ไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้เนื่องจากขาขาด เป็นอัมพาต หรือกล้ามเนื้อขาอ่อนแรง ต้องอาศัยรถเข็นคนพิการในการดำรงชีวิต

ประจำวัน เป็นคนพิการที่อาศัยและประกอบอาชีพอยู่ในกรุงเทพมหานครและในเขตปริมณฑล จำนวน 10 คน

ระยะเวลาของความพิการ หมายถึง ระยะเวลาซึ่งนับเป็นจำนวนปีตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นบุคคลพิการทางการเคลื่อนไหว วัดโดยการนับจำนวนปีตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นบุคคลพิการทางการเคลื่อนไหวจนกระทั่งถึงวันสัมภาษณ์

สังคมเมือง หมายถึง พื้นที่ในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เขตบางพลัด เขตราชเทวี เขตยานนาวา เขตห้วยขวาง และเขตบางซื่อ และพื้นที่ในเขตปริมณฑล ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่คนพิการอาศัยอยู่และประกอบอาชีพในเขตพื้นที่ดังกล่าว

ปัญหาและอุปสรรค หมายถึง ข้อขัดข้องหรือสภาวะการณ์ที่ทำให้คนพิการได้รับความกดดัน อึดอัด และมีผลกระทบต่อสภาวะทางจิตใจ ทำให้คนพิการต้องการขจัดความรู้สึกไม่สบายใจที่เกิดขึ้นให้บรรเทาเบาบางลง

การยอมรับความพิการ หมายถึง การที่คนพิการยอมรับสภาพความพิการที่เกิดขึ้นกับตนเอง รวมทั้งยอมรับเงื่อนไขต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และยอมรับว่าเป็นรูปร่างที่แท้จริงของตนเอง โดยคนพิการควรมีการยอมรับทั้ง 3 ด้าน คือ การยอมรับทางด้านร่างกาย การยอมรับทางด้านจิตใจ และการยอมรับทางด้านสังคม

การปรับตัว หมายถึง การที่บุคคลสามารถสร้างหรือมีรูปแบบพฤติกรรมให้เหมาะสมกับแบบแผนของสังคมหรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง เพื่อให้สามารถบรรลุจุดมุ่งหมายที่ตนต้องการ ทำให้มีชีวิตอยู่อย่างปกติสุขทั้งกายและจิตใจ ไม่เกิดผลเสียทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เป็นผลของความพยายามในการปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมจนเป็นสภาพการณ์ที่บุคคลสามารถอยู่ได้ในสิ่งแวดล้อมนั้นได้

ครอบครัว หมายถึง สมาชิกในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวประกอบไปด้วย พ่อ แม่ พี่น้อง หรือญาติที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดทางพ่อและแม่ รวมถึงคู่สมรส และบุตรธิดาของคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยศึกษาสมาชิกในครอบครัวของคนพิการที่อาศัยอยู่ร่วมกับคนพิการและมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวจำนวน 10 คน

บทบาทของครอบครัว หมายถึง หน้าที่และความรับผิดชอบของสมาชิกในครอบครัว สำหรับการดูแลเอาใจใส่ การให้กำลังใจ การให้การสนับสนุนช่วยเหลือคนพิการในด้านต่างๆ ทั้งทางสภาพความเป็นอยู่ ร่างกาย อารมณ์ จิตใจ การยอมรับว่าคนพิการเป็นสมาชิกส่วนหนึ่งของครอบครัวและสังคม

สัมพันธภาพภายในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับคนพิการ แบ่งออกเป็น

- ความสัมพันธ์เชิงบวก เช่น ความรักใคร่ผูกพัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การยอมรับซึ่งกันและกัน การดูแลเอาใจใส่ เป็นต้น

- ความสัมพันธ์เชิงลบ เช่น ความขัดแย้ง การทะเลาะวิวาท ความไม่สนใจ ไม่เอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ความรู้สึกเบื่อหน่าย เป็นต้น

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เมื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผลที่ได้รับผู้วิจัยคาดว่า จะได้ทราบถึงข้อเท็จจริง เรื่องการยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว และการปรับตัวทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของคนพิการ รวมถึงบทบาทของครอบครัวที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในวัยทำงานภายหลังที่สูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นข้อมูลอันเป็นประโยชน์ที่สามารถนำไปใช้สำหรับการพัฒนางานด้านสังคมสงเคราะห์แก่คนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยนำผลการวิจัยที่ได้มาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานและแนะแนวหน่วยงาน และสถานพยาบาลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว ในด้านการวางแผนนโยบายฟื้นฟูดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหว รวมถึงการให้คำแนะนำกับครอบครัวของคนพิการเพื่อก่อให้เกิดการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างคนพิการกับครอบครัว เพื่อนำไปสู่การร่วมมือในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของครอบครัว” ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เอกสารทางวิชาการ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษาครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิดและทฤษฎี

2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการหรือบุคคลทุพพลภาพ (Disabled People)

2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว (Family)

2.1.3 แนวคิดเรื่องการปรับตัว (Adjustment Concept)

2.1.4 ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (Symbolic Interaction Theory)

2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎี

2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการหรือบุคคลทุพพลภาพ (Disabled People)

มีนักวิชาการหลายท่านทั้งในประเทศและต่างประเทศพยายามให้คำนิยามเพื่ออธิบายความหมายและลักษณะของคนพิการไว้มากมาย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงลักษณะมุมมองที่แตกต่างกัน ทำให้ไม่สามารถสรุปออกมาแน่ชัดได้ว่าคนพิการหมายถึงผู้ที่มีลักษณะทางกายภาพหรือจิตใจอย่างไร ดังนั้นจึงจำเป็นต้องทำความเข้าใจถึงลักษณะของคนพิการในหลากหลายมุมมอง เพราะจะทำให้สามารถเข้าใจถึงพื้นฐานความพิการที่เป็นผลดีต่อการศึกษารูปแบบการยอมรับและปรับตัวของคนพิการได้ลึกซึ้งมากขึ้นต่อไป

2.1.1.1 ความหมายของคนพิการ

ความหมายของคนพิการในทางวิชาการและในทางกฎหมายทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศมีความหมายที่หลากหลาย ปัจจุบันจึงยังไม่มีข้อสรุปเป็นที่แน่ชัดถึงคำนิยามดังกล่าว อันเนื่องมาจากได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า **คนพิการ** ไว้หลายแนวคิดตามสาขาวิชาการและวงการต่างๆ โดยในแต่ละสาขาวิชาการมีมุมมองที่เน้นถึงคนพิการที่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึง

นำเสนอมุมมองของคำนิยามที่หลากหลายและครอบคลุม เพื่อให้เข้าใจถึงมุมมองของคนพิการได้อย่างลึกซึ้ง โดยคำนิยามมีดังต่อไปนี้

หน่วยงานในต่างประเทศได้มีการกำหนดความหมายของคำว่า **คนพิการ** จากหลากหลายวงการที่มีความคล้ายคลึงกัน เช่น **องค์การอนามัยโลก** (World Health Organization : WHO) กล่าวว่า **ความพิการ** หมายถึง ข้อจำกัดหรือการขาดซึ่งความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมใดๆ โดยวิธีการหรือโดยวิสัยของบุคคลทั่วไป เนื่องจากความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยองค์การอนามัยโลกได้นิยามลักษณะความพิการไว้ดังนี้

1. ความบกพร่อง (impairment) หมายถึง การสูญเสียหรือมีความผิดปกติของโครงสร้าง หรือการทำงานของร่างกาย สติปัญญาหรือจิตใจ โดยจะเป็นชั่วคราวหรือถาวรก็ได้ หมายรวมถึง ความพิการของอวัยวะ (anomaly) ความสูญเสียหรือขาดหายของอวัยวะ ตลอดจนกลไกของร่างกาย (body mechanism)

2. การไร้ความสามารถ (disability) หมายถึง การจำกัดหรือการขาดความสามารถในการทำกิจกรรมเช่นคนปกติ ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องของร่างกายหรือเนื่องมาจากความบกพร่องทางพฤติกรรม

3. ความพิการหรือความเสียเปรียบ (handicap) หมายถึง อุปสรรคที่ทำให้มีความยากลำบากในการกระทำการต่างๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านอายุ เพศ สังคม และวัฒนธรรมของบุคคล

เช่นเดียวกับ **องค์การสหประชาชาติ** (The United Nations) ที่ให้ความหมายของ **คนพิการ** ว่าหมายถึง ผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย โดยองค์การสหประชาชาติได้ระบุไว้ในปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Declaration on the Rights of Disabled Person) ในปี ค.ศ. 1978 ระบุว่า **คนพิการ** หมายถึง บุคคลซึ่งไม่สามารถสร้างหลักประกันให้แก่ตนเอง ไม่ว่าจะทั้งหมดหรือบางส่วน ในด้านสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมทั่วไป เนื่องจากความสามารถทางร่างกายและจิตใจที่ไม่สมบูรณ์ไม่ว่าจะเป็นมาแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม

นอกจากการให้คำนิยามของ **คนพิการ** ที่แต่ละหน่วยงานในต่างประเทศมีมุมมองต่อคนพิการแล้ว ยังมีคำนิยามความหมายของ **คนพิการ** ในสังคมไทยจากนักวิชาการหลากหลายสาขาวิชาในแต่ละหน่วยงานที่มีมุมมองของความพิการที่แตกต่างกันออกไป ดังเช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์แห่งประเทศไทย (ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546) กล่าวว่า **คนพิการ** หรือ **บุคคลทุพพลภาพ** หมายถึง บุคคลซึ่งมีความสามารถถูกจำกัดให้ปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการมีส่วนร่วมทางสังคมได้โดย

วิธีการทั่วไป เนื่องจากมีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สถิติปัญญาและการเรียนรู้ และมีความต้องการจำเป็นพิเศษด้านต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

สำหรับสำนักงานสถิติแห่งชาติในประเทศไทย ใช้ลักษณะความผิดปกติทางร่างกาย เป็นเกณฑ์ในการจำแนกบุคคล โดยกล่าวว่า **คนพิการ** คือ ผู้ที่มีร่างกายไม่สมประกอบ ซึ่งอาจเกิดจากการสูญเสียอวัยวะบางส่วนหรือของร่างกาย เช่น แขนขาด ขาขาด และ/หรือมืออวัยวะหรือร่างกาย ผิดปกติจากบุคคลทั่วไป เช่น ตาบอด หูหนวก เป็นต้น รวมทั้งความพิการทางสมอง ปัญญาอ่อน วิกฤตจิต การวินิจฉัยความพิการจากลักษณะที่เข้าข่ายประเภทใดประเภทหนึ่ง ดังนี้

ก. พิกัดโดยมิได้สูญเสียสิ่งใดสิ่งหนึ่งของร่างกาย แต่อวัยวะไม่ทำงานตามหน้าที่ เช่น ตาบอด 1 ข้าง ตาบอด 2 ข้าง หูหนวก อัมพาต เป็นใบ้ เป็นต้น

ข. พิกัดโดยสูญเสียส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เช่น แขนขาด ขาขาด ความพิการทางสมอง เช่น ปัญญาอ่อน วิกฤตจิต เป็นต้น

รวมถึง **กรมประชาสงเคราะห์** (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2536) มีมุมมองต่อคนพิการโดยเน้นถึงการจำแนกความพิการเช่นเดียวกัน โดยได้กล่าวไว้ว่า **คนพิการ** หมายถึง ผู้ซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกายจนเป็นเหตุให้บุคคลนั้นไม่สามารถกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งได้ตามปกติ โดยจำแนกลักษณะความพิการดังต่อไปนี้ คือ (1) เป็นง่อย (2) เป็นใบ้ (3) หูหนวก (4) ตาบอดสนิท (5) อื่นๆ

นอกจากนี้ **พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550** มาตรา 4 ได้ให้คำนิยามคำว่า **คนพิการ** ในมุมมองใหม่ที่แตกต่างจากในอดีต โดยกล่าวว่า **คนพิการ** หมายถึง บุคคลที่มีข้อจำกัดทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ โดยมีสาเหตุมาจากความบกพร่องของบุคคลและการมีอุปสรรคต่างๆ ที่จำเป็นพิเศษ ซึ่งมุมมองของความพิการในมิติใหม่นี้มิได้เน้นในเรื่องของปัจเจกบุคคลเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการเน้นในเรื่องของสภาพแวดล้อมที่เป็นปัญหาและอุปสรรคด้วย

กล่าวโดยสรุปแล้ว จากการให้คำนิยามของคำว่า **คนพิการ** ของหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ สิ่งหนึ่งที่ทุกองค์กรมีมุมมองที่เหมือนกันนั่นคือ การใช้เกณฑ์ในการวัดจากความผิดปกติหรือความบกพร่องทางร่างกายเป็นตัวกำหนดคำนิยามของคนพิการ ดังนั้นในการนิยาม **คนพิการ** จึงหมายถึง บุคคลผู้ที่มีความบกพร่องหรือสูญเสียสมรรถภาพทางร่างกาย และ/หรือจิตใจ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติเหมือนบุคคล

ธรรมชาติ เกิดความเสียหายเปรียบในโรงงาน การศึกษา และการดำรงชีวิต โดยความพิการนั้นอาจเป็น ความพิการชั่วคราวหรือความพิการถาวรก็ได้

2.1.1.2 สาเหตุของความพิการ

ความพิการนั้นเกิดขึ้นได้จากหลากหลายสาเหตุ หากพิจารณาถึงสาเหตุของความ พิการจากเวลาที่เกิด สามารถแบ่งความพิการออกเป็น 2 กลุ่ม (สุกัญญา ศรีปรัชญาอนันต์, 2540) คือ ความพิการแต่กำเนิด และความพิการที่เกิดขึ้นภายหลัง โดยความพิการจะมีสาเหตุมาจาก กรรมพันธุ์ การติดเชื้อ การบาดเจ็บและอุบัติเหตุ โรคและพยาธิสภาพในกลุ่มโรคไม่ติดต่อต่างๆ เช่น เนื้องอก ความเสื่อมต่างๆ เป็นต้น

สำหรับคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลก (WHO Expert Committee) ได้ จำแนกสาเหตุของความพิการในทางการแพทย์ไว้ดังนี้ (ขวัญสุภา วงศ์บา, 2544) คือ ความพิการแต่ กำเนิดจากสาเหตุกรรมพันธุ์และไม่ใช้กรรมพันธุ์ รวมถึงสาเหตุที่เกิดจากความผิดปกติต่างๆ ใน ระหว่างคลอดด้วย โรคต่างๆ ที่ติดต่อหรือไม่ติดต่อ โรคจิตชนิดต่างๆ โรคพิษสุราเรื้อรังและการติด สารเสพติดต่างๆ ภัยอันตรายต่างๆ และการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่างๆ ภาวะทุพโภชนาการและ สาเหตุอื่นๆ รวมทั้งจากการรักษาที่ไม่ถูกวิธี เช่น การกินยาผิด การฉีดยาผิด เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความพิการที่เกิดขึ้นทั้งความพิการแต่กำเนิด และความพิการที่ เกิดขึ้นภายหลังนั้นเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ โดยมีสาเหตุสำคัญ 4 ประการ คือ พันธุกรรม ภาวะ ของโรคต่างๆ อุบัติเหตุ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยจะเน้นเฉพาะสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิด ความพิการภายหลังที่มีได้พิการโดยกำเนิด เพื่อศึกษาถึงรูปแบบในการปรับตัวของคนพิการเมื่อ เข้าสู่ภาวะความพิการแล้วว่าเป็นอย่างไร

2.1.1.3 ประเภทของความพิการ

สำหรับประเภทของความพิการนั้น มีผู้จำแนกแยกประเภทของความพิการไว้ หลากหลาย ทั้งในทางสังคมศาสตร์และในวงการแพทย์ต่างก็จำแนกประเภทและให้รายละเอียด ของความพิการที่แตกต่างกัน โดยผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลถึงประเภทของความพิการที่แตกต่างกัน ในแต่ละสาขาวิชา ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้แบ่งประเภทของ ความพิการออกเป็น 6 กลุ่ม (อารยา อรุณานนท์ชัย, 2538 : 37) ดังนี้

1. ความพิการเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว คือ ผู้มีความบกพร่องทางร่างกาย อาจเป็นส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายหรือหลายส่วน หรือเป็นทั้งร่างกาย ทำให้เคลื่อนไหวไม่ปกติ

2. ความพิการเกี่ยวกับการได้ยินเสียงและการพูด แบ่งออกเป็น หูหนวก หูตึง ลักษณะของคนหูพิการนั้นจะไม่ยอมส่งเสียง ไม่ได้ยินเสียงที่คนอื่นพูด ไม่เข้าใจที่พูดด้วย และพูดไม่ได้หรือพูดไม่เป็นภาษา

3. ความพิการเกี่ยวกับการมองเห็น คือ ตาบอด หมายถึง มองไม่เห็น หรือเห็นได้น้อยมากจนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ตามัวหรือบกพร่องทางการมองเห็น หมายถึง มองเห็นได้บ้างแต่มีปัญหาในการเรียนหนังสือ หรือช่วยเหลือตนเอง ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษช่วย

4. ความพิการเกี่ยวกับการเรียนรู้และปัญญาอ่อน คือ ผู้ที่มีสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย และมีปัญหาในการปรับพฤติกรรมอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงอายุของเด็กที่กำลังมีพัฒนาการ

5. ความพิการที่เกี่ยวกับจิตใจและพฤติกรรมที่ผิดปกติ เนื่องจากมีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ ไม่สามารถดำรงชีวิตได้ด้วยตนเองเหมือนคนอื่น

6. ความพิการซ้ำซ้อน คือ ลักษณะของบุคคลที่มีความพิการมากกว่า 1 ลักษณะขึ้นไป เช่น เด็กพิการซ้ำซ้อน คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นกับบกพร่องทางการได้ยินหรือบกพร่องทางการได้ยินกับบกพร่องทางสติปัญญา เป็นต้น

สำหรับ **กฎกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2552** อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 4 และมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ในประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ พ.ศ. 2552 โดยมีรายละเอียดของความพิการในแต่ละประเภท ดังนี้

1. ความพิการทางการมองเห็น หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการมองเห็น ได้แก่

1.1 ตาบอด หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการมองเห็น เมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาสายข้างที่ดีกว่าเมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้ว อยู่ใน

ระดับต่ำกว่า 3 ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ลงมาจนกระทั่งมองไม่เห็น แม้แต่แสงสว่าง หรือมีลานสายตาแคบกว่า 10 องศา

1.2 ตาเห็นเลือนราง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการมองเห็น เมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ดีกว่า เมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับตั้งแต่ 3 ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ไปจนถึงต่ำกว่า 6 ส่วน 18 เมตร (6/18) หรือ 20 ส่วน 70 ฟุต (20/70) หรือมีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา

2. ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ได้แก่

2.1 หูหนวก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยินจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทางทางการได้ยิน เมื่อตรวจการได้ยินโดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ และ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียง 90 เดซิเบลขึ้นไป

2.2 หูตึง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยิน เมื่อตรวจวัดการได้ยินโดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ และ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียงน้อยกว่า 90 เดซิเบลลงมาถึง 40 เดซิเบล

2.3 ความพิการทางการสื่อความหมาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องทางการสื่อความหมาย เช่น พูดไม่ได้ พูดหรือฟังแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจ เป็นต้น

3. ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ได้แก่

3.1 ความพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือการสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว ได้แก่ มือ เท้า แขน ขา อาจมีสาเหตุมาจาก อัมพาต แขนขาอ่อนแรง แขนขาขาด หรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังจนมีผลกระทบต่อการทำงาน มือ เท้า แขน และ ขา

3.2 ความพิการทางร่างกาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือความผิดปกติของศีรษะ ใบหน้า ลำตัว และภาพลักษณ์ภายนอกของร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน

4. ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก ได้แก่

4.1 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ หรือความคิด

4.2 ความพิการออทิสติก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรมและอารมณ์ โดยมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของสมอง และความผิดปกตินั้นแสดงก่อนอายุ 2 ปีครึ่ง ทั้งนี้ให้รวมถึงการวินิจฉัยกลุ่มออทิสติกสเปกตรัมอื่นๆ เช่น แอสเพอร์เกอร์ (Asperger) เป็นต้น

5. ความพิการทางสติปัญญา หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางสติปัญญา ได้แก่ การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีพัฒนาการช้ากว่าปกติ หรือมีระดับเซเว่นปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกตินั้นแสดงก่อนอายุ 18 ปี

6. ความพิการทางการเรียนรู้ หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการเรียนรู้ ได้แก่ การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมโดยเฉพาะด้านการเรียนรู้ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมอง ทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ หรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา

จากข้างต้นนี้จะเห็นได้ว่า องค์การอนามัยโลกมีการแบ่งประเภทของความพิการแตกต่างจากพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2552 โดยองค์การอนามัยโลกนั้นใช้เกณฑ์ในการแบ่งประเภทความพิการจากลักษณะของความบกพร่องทางร่างกายที่บุคคลมีความพิการมากกว่า 1 ประเภทขึ้นไป โดยระบุว่าเป็นความพิการอีกหนึ่งประเภท นั่นคือ ความพิการซ้ำซ้อน แต่สำหรับประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง

ของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการนั้น ได้แยกประเภทของความพิการทางสติปัญญากับความพิการทางการเรียนรู้ออกจากกัน โดยมองว่าความพิการทางสติปัญญานั้นเป็นเพียงผลที่เกิดจากการที่บุคคลมีพัฒนาการทางสติปัญญาที่ต่ำกว่าปกติ แต่ความพิการทางการเรียนรู้เป็นผลมาจากความผิดปกติทางสมองที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการทางสมองในส่วนของการเรียนรู้ ซึ่งความพิการทั้ง 2 ประเภทนี้จึงมีความแตกต่างกัน

สำหรับในวงการทางการแพทย์ได้มีการจัดแบ่งประเภทและสาเหตุของความพิการไว้หลายประเภท ซึ่งมีความแตกต่างจากหน่วยงานทั้ง 2 หน่วยงานในข้างต้น โดยเน้นอธิบายถึงสาเหตุของความพิการ จึงอธิบายและจำแนกออกเป็นประเภทต่างๆ ดังต่อไปนี้ (ชนิสฐา เทวินทร์, 2540)

1. ความพิการแต่กำเนิด มีสาเหตุมาจาก
 - 1.1 กรรมพันธุ์ เช่น ปัญญาอ่อน พัฒนาการสมองช้า นูหนวก ตาบอด
 - 1.2 สาเหตุที่ไม่ใช่เกิดจากกรรมพันธุ์ เช่น กินยาผิด ความผิดปกติจากการติดเชื้อระหว่างการตั้งครรภ์และระหว่างคลอด ทำให้เด็กที่เกิดมามีความผิดปกติทั้งทางร่างกาย จิตใจ พฤติกรรม สติปัญญา
2. โรคติดต่อ ทำให้เกิดความพิการได้หลายทาง เช่น โรคไขสันหลังอักเสบ ทำให้กล้ามเนื้อแขนขาลีบ
3. โรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคที่เกิดจากระบบความเคลื่อนไหว เช่น ปวดหลัง ปวดข้อ ความพิการจากกระดูก กล้ามเนื้ออัมพาต โรคหัวใจ โรคปอด โรคเบาหวาน หูตึง นูหนวก ตาบอด ลมชัก เป็นต้น
4. โรคจิตชนิดต่างๆ เช่น ซึมเศร้า ย้ำคิดย้ำทำ
5. โรคพิษสุราเรื้อรัง และการติดสารเสพติดต่างๆ
6. อันตรายต่างๆ จากการบาดเจ็บ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการได้รับอุบัติเหตุต่างๆ ทั้งจากการสัญจรทางบก ทางน้ำ หรืออากาศ และอุบัติเหตุจากการทำงานในบ้าน ในโรงเรียน และการต่อสู้จากภัยสงคราม การต่อสู้กันเอง การทะเลาะวิวาท และการก่อการร้าย
7. ภาวะทุพโภชนาการ การขาดสารอาหาร หรือการได้รับสารที่เป็นอันตรายที่ก่อให้เกิดความพิการ เช่น ตาบอด สมองพิการตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ในเด็กแรกเกิด และระยะที่เด็กกำลังเจริญเติบโต
8. สาเหตุอื่นๆ เช่น การได้รับสารพิษ สารปรอท สารตะกั่ว การได้ยินเสียงดัง หรือเสียงอึกที่ก่เป็นประจำทำให้ประสาทหูพิการ การรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกวิธี

หากพิจารณาถึงการจัดแบ่งประเภทในทางวิชาการแพทย์ข้างต้นพบว่า เกณฑ์ที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญใช้เป็นเกณฑ์ในการแบ่งแยกประเภทนั้นก็คือ สาเหตุของการเกิดโรคหรือความพิการที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสภาพร่างกาย สติปัญญา และจิตใจ ที่ส่งผลให้เกิดเป็นความพิการตามมาภายหลังนั่นเอง

ตามที่หน่วยงานและองค์กรต่างๆ ได้กำหนดและแบ่งประเภทของความพิการออกเป็นประเภทต่างๆ ข้างต้นนี้ ถึงแม้จะมีความแตกต่างกันแต่ก็สามารถสรุปการจัดกลุ่มของประเภทความพิการได้เป็นกลุ่มใหญ่ๆ 6 ประเภท ประกอบด้วย ความพิการทางการมองเห็น ความพิการทางการได้ยินและการสื่อความหมาย ความพิการทางการเคลื่อนไหว ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ความพิการทางสติปัญญาหรือเกี่ยวกับการรับรู้ และความพิการซ้ำซ้อน

2.1.1.4 คนพิการทางกายหรือทางการเคลื่อนไหว

คนพิการทางด้านร่างกายหรือการเคลื่อนไหว (สารานุกรมศึกษาศาสตร์ : 2539, 154) หมายถึง บุคคลที่มีอวัยวะไม่สมส่วน อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนขาดหายไป กระดูกและกล้ามเนื้อพิการ เจ็บป่วยเรื้อรังรุนแรง มีความพิการของระบบประสาท มีความยากลำบากในการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาในสภาพปกติ ทั้งนี้ไม่รวมพวกพิการทางประสาทสัมผัส เช่น ตาบอด หูหนวก เป็นต้น

พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ได้ให้ความหมายของคนพิการทางกายหรือทางการเคลื่อนไหว ดังนี้

1. คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกายที่เห็นได้ชัดเจน และไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้
2. คนที่มีการสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ขา หรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขนหรือขาขาด อัมพาต หรืออ่อนแรง โรคข้อหรือปวดข้อเรื้อรัง รวมทั้งโรคเรื้อรังของระบบการทำงานของร่างกายอื่นๆ ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวัน หรือดำรงชีวิตในสังคมเหมือนคนปกติได้

สมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย กล่าวว่า คนพิการทางกายหรือทางการเคลื่อนไหว หมายถึง คนที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว แขน ขา หรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขนหรือขาขาด อัมพาต หรืออ่อนแรง ทำให้ไม่สามารถเคลื่อนที่ได้ หรือเคลื่อนที่ได้ไม่ดีเท่ากับคนทั่วไป ความพิการนี้เกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ พันธุกรรม คือ มีความผิดปกติของยีนส์

และโครโมโซม ทำให้มีรูปร่างหรืออวัยวะผิดปกติ ระบบประสาทหรือกล้ามเนื้อผิดปกติหรือเกิดจากอุบัติเหตุต่างๆ เช่น การจลาจล ภัยสงคราม หรือภัยธรรมชาติ เป็นต้น หรือเกิดจากโรคต่างๆ

ในประเทศไทยพบว่า มีคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวเป็นกลุ่มคนพิการที่มีจำนวนมากในสังคม ซึ่งมีอยู่หลายประเภท โดยสามารถแบ่งตามช่วงเวลาที่เกิดความพิการได้เป็น 2 กลุ่มหลัก คือ

1. ความพิการที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด (congenital disability) เช่น อวัยวะผิดปกติแต่กำเนิด แขนขาด้วนแต่กำเนิด เตี้ย แคระ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการมีความผิดปกติของยีนส์และโครโมโซม ทำให้มีรูปร่างหรืออวัยวะที่ผิดปกติ

2. ความพิการที่เกิดขึ้นภายหลัง (acquired disability) ซึ่งเกิดจากการได้รับอุบัติเหตุ หรือเป็นโรคบางชนิด เช่น โรคโปลิโอ

ดังนั้น หากจะจำแนกสาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวสามารถแบ่งออกได้ ดังนี้

1. เหตุแต่กำเนิด (congenital) ซึ่งอาจเกิดขณะที่แม่ตั้งครรภ์โดยแม่ได้รับสารพิษหรือกินยาที่มีผลกระทบต่อการทำงานของตัวอ่อน หรือเป็นโรคขณะตั้งครรภ์ เช่น หัดเยอรมัน ทำให้ลูกเกิดมามีร่างกายแขนขาพิการผิดปกติ

2. เกิดจากอุบัติเหตุต่างๆ (trauma) เช่น อุบัติเหตุจลาจล การทำงาน ภัยสงคราม ภัยธรรมชาติ ทำให้อวัยวะถูกตัดขาด หรือเกิดจากอุบัติเหตุจากกระดูกสันหลังถูกกระแทกหรือไขสันหลังถูกตัดขาด

3. เกิดจากโรคบางชนิด ได้แก่

3.1 โรคทางระบบประสาทกล้ามเนื้อและกระดูกที่เรียกว่า อัมพาต เป็นอาการที่เกิดจากการสูญเสียประสาทส่วนกลางและส่วนปลาย รวมทั้งระบบเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว และรับรู้ความรู้สึกต่างๆ ที่พบเห็นได้บ่อย ได้แก่ อัมพาตครึ่งซีก อัมพาตครึ่งท่อน อัมพาตทั้งตัว และอัมพาตแขนหรือขาข้างใดข้างหนึ่ง

3.2 โรคสมองพิการ (cerebral palsy : CP) เป็นสภาพความพิการที่เกิดจากศูนย์การควบคุมการเคลื่อนไหวทางสมองถูกทำลาย โดยอาการจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการถูกทำลายของสมองดังกล่าว อาการที่มักพบตั้งแต่เด็กจะมีทั้งประเภทอ่อนปวกเปียก และประเภทที่มีอาการเกร็ง มีแขนขาและลำตัวหงิกงอ

3.3 โรคโปลิโอเกิดจากการติดเชื้อไวรัสที่เซลล์ของไขสันหลัง มักเป็นในวัยเด็ก โดยภายหลังจากการเป็นโรคนี้อาจจะพบว่ามีอาการหลงเหลืออยู่ เช่น แขนหรือขาลีบ อ่อนแรง

3.4 โรคกล้ามเนื้อสลาย (muscular dystrophy) เกิดจากความเสื่อมของกล้ามเนื้อ โดยกล้ามเนื้อจะค่อยๆ อ่อนแรงลงจนในที่สุดจะหยุดการเจริญเติบโต

กล่าวโดยสรุป **คนพิการทางการเคลื่อนไหว** เป็นคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว การทรงตัว มีปัญหาเรื่องการควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อ เช่น มีความยากลำบากในการเคลื่อนไหวแขนและขาหรือไม่สามารถเคลื่อนไหวแขนหรือขาได้ ซึ่งปัญหาของความพิการที่เกิดขึ้นจะมากน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับความบกพร่องทางการเคลื่อนไหวและการเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นกับแต่ละบุคคล โดยสาเหตุที่ก่อให้เกิดความพิการมีหลายสาเหตุทั้งการพิการแต่กำเนิด การเกิดจากอุบัติเหตุต่างๆ และการเกิดจากโรคบางชนิด

สำหรับระดับของความพิการทางการเคลื่อนไหว สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้แบ่งระดับความผิดปกติทางการเคลื่อนไหวเป็น 5 ระดับเพื่อเอื้อประโยชน์ให้กับคนพิการทางการเคลื่อนไหว ให้สามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพและสิทธิประโยชน์ในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม ดังต่อไปนี้ (สุกัญญา ศรีปรัชญาอนันต์ และคณะ, 2546)

1. ผู้ที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวระดับที่ 1 คือบุคคลที่มีความบกพร่องของร่างกายที่เห็นชัดเจน แต่สามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้
2. ผู้ที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวระดับที่ 2 คือบุคคลที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องในการเคลื่อนไหว ลำตัว มือ แขนหรือขา แต่สามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้
3. ผู้ที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวระดับที่ 3 คือบุคคลที่มีการสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ลำตัว ซึ่งจำเป็นในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน น้อยกว่าครึ่งตัวหรือ 2 รยางค์¹ (แขนหรือขาน้อยกว่า 2 ข้าง)
4. ผู้ที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวระดับที่ 4 คือบุคคลที่มีการสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ลำตัว ซึ่งจำเป็นในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน น้อยกว่าครึ่งตัวหรือ 2 รยางค์ (แขนหรือขาเพียง 2 ข้าง)

¹ กระดูกรยางค์ของมนุษย์มีทั้งหมด 126 ชิ้น เป็นกระดูกที่แยกออกมาจากกระดูกแกน ประกอบด้วยกระดูกแขน กระดูกขา กระดูกไหล่ปลาร้า กระดูกบัก และกระดูกเชิงกราน

ดังนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษาเฉพาะคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีความพิการเกิดขึ้นภายหลัง ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากอุบัติเหตุหรือเกิดจากอาการของโรคบางชนิดก็ได้ และเป็นคนพิการที่สามารถใช้แขนและมือทั้งสองข้างหรือข้างใดข้างหนึ่งได้ปกติ แต่มีปัญหาในการเคลื่อนไหวขาทั้งสองข้างหรือข้างใดข้างหนึ่ง ซึ่งมีความจำเป็นต้องอาศัยรถเข็นคนพิการในการดำเนินชีวิต เพื่อศึกษาถึงรูปแบบวิถีชีวิต การยอมรับความพิการ และกระบวนการในการปรับตัวของกลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหวว่ามีลักษณะเป็นเช่นไร

2.1.1.5 ระดับความรุนแรงของความพิการทางการเคลื่อนไหว

ระดับความรุนแรงของความพิการทางการเคลื่อนไหวนั้น วัดจากระดับความรุนแรงหรืออาการบาดเจ็บของไขสันหลังของมนุษย์ ซึ่งความผิดปกติที่เกิดขึ้นนี้จะส่งผลกระทบต่อระบบประสาทการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายและอวัยวะต่างๆ ของมนุษย์ โดยระดับความรุนแรงของความพิการทางการเคลื่อนไหวนั้น มีดังนี้

1. ความผิดปกติของเส้นประสาทระดับ C5 กล้ามเนื้อ deltoid, C6 กล้ามเนื้อ biceps, C7 กล้ามเนื้อ triceps และ extensor carpi radialis, C8 กล้ามเนื้อ wrist flexors และ T1 กล้ามเนื้อ intrinsic ของมือ ถ้าหากมีพยาธิสภาพเหนือระดับ C4 การทำงานของกล้ามเนื้อหายใจจะเสียไป ผู้ป่วยที่มีชีวิตอยู่ได้ต้องอาศัยเครื่องช่วยหายใจ

2. ความผิดปกติของการทำงานของเส้นประสาทระดับ C4 ยังดีอยู่แต่ส่วนล่างลงไปเสียหายหมด การหายใจของผู้ป่วยยังคงมีอยู่ แต่แขนทั้งสองจะเป็นอัมพาต ผู้ป่วยต้องเคลื่อนไหวโดยนั่งในรถเข็นเท่านั้น

3. ความผิดปกติของการทำงานของเส้นประสาทระดับ C5 ทำหน้าที่ได้ดีอยู่แต่ส่วนล่างลงไปเสียหายหมด กล้ามเนื้อแขนตั้งแต่ระดับข้อศอกจะไม่สามารถทำหน้าที่ได้ แม้ตัวข้อศอกเองจะงอได้ก็ตาม การทำงานจะมีขีดจำกัด แต่ผู้ป่วยอาจสามารถเคลื่อนย้ายตัวเองจากรถเข็นไปสู่เตียงนอนหรือแต่งตัวเองได้

4. ความผิดปกติของการทำงานของเส้นประสาทระดับ C7 ยังคงดีอยู่ แต่นิ้วมือไม่สามารถใช้งานได้ ผู้ป่วยสามารถใช้รถเข็นเคลื่อนไหวได้ และใช้ชีวิตประจำวันได้ด้วยการช่วยตัวเองด้วยกล้ามเนื้อที่เหลือที่ยังทำงานอยู่

จากข้างจะเห็นได้ว่าพยาธิสภาพที่ระดับ C5-C6 และ C6-C7 มีข้อแตกต่างกันมาก การที่พยายามจะให้เหลือการทำงานของเส้นประสาทให้มากที่สุด จะมีส่วนช่วยให้การใช้ชีวิตของผู้ป่วยได้ดีขึ้นเป็นอย่างมาก

2.1.1.6 ผลกระทบของความพิการ

ความพิการ เป็นสภาวะที่ไม่มีบุคคลใดปรารถนาที่จะประสบกับปัญหาดังกล่าว แต่เมื่อบุคคลต้องประสบกับภาวะความพิการขึ้นย่อมส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยความพิการดังกล่าวนี้ได้ส่งผลกระทบในหลายด้าน จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารพบว่า ในเรื่องของผลกระทบของความพิการนั้นยังมีข้อมูลเป็นจำนวนไม่มากนัก ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารในเรื่องของผลกระทบของภาวะความเจ็บป่วยเรื้อรังของผู้ป่วยในด้านต่างๆ จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ประยุกต์กับผลกระทบของความพิการ โดยผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดถึงผลกระทบของความพิการในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ผลกระทบของความพิการต่อคนพิการ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน

1.1 ผลกระทบทางด้านร่างกาย ปัญหาในเรื่องความพิการนี้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อคนพิการเป็นอย่างมาก คือ เมื่อระบบกระดูกและกล้ามเนื้อเกิดความผิดปกติ ย่อมมีผลทำให้เกิดข้อติดแข็ง กล้ามเนื้อลีบ และกระดูกบางก่อนวัย ระบบผิวหนังของคนพิการก็ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน คือ จากการนอนหรือนั่งนานๆ อาจทำให้เกิดแผลกดทับได้ ระบบการหายใจและการหมุนเวียนเลือดอาจมีปัญหา ในผู้ป่วยที่นอนนานๆ อาจเกิดอาการปอดบวม ความดันต่ำในขณะเปลี่ยนท่าได้

1.2 ผลกระทบทางด้านจิตใจของคนพิการ ปัญหาในเรื่องดังกล่าวนี้เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่าง ร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของคนพิการ กล่าวคือ เมื่อคนพิการรับรู้ถึงสภาพของร่างกายที่เกิดการเปลี่ยนแปลงและไม่สามารถกลับมาเป็นปกติได้ คนพิการจะรู้สึกอับอายที่ตนมีรูปลักษณะผิดปกติ รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ท้อแท้ เก็บตัว ก่อให้เกิดอารมณ์แปรปรวน มองโลกและมองผู้อื่นในแง่ร้าย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เมื่อจิตใจไม่เป็นสุขจึงมีผลทำให้เกิดความผิดปกติของระบบประสาท สมองเกิดการเจ็บป่วยทางจิตเวชได้ ผลกระทบที่เกิดจากความพิการทางกายที่มีผลต่อปัญหาทางด้านสุขภาพจิตนั้นย่อมส่งผลสะท้อนกลับไปสู่สุขภาพกายได้เช่นกัน สิ่งเหล่านี้ต้องใช้เวลาให้คนพิการปรับตัวเอง โดยครอบครัว ญาติ แพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ควรเข้าใจและเข้าถึงปัญหาเพื่อจะได้ดูแลติดตามการเปลี่ยนแปลงของจิตใจของคนพิการได้ถูกต้อง

1.3 ผลกระทบทางด้านคุณภาพชีวิต เนื่องจากร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่ไม่สามารถแยกจากกันได้ ดังนั้นเมื่อคนพิการมีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายก็ย่อมเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการด้วย เพราะ

ความพิการนั้นก็ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการเรียนรู้และการดำเนินชีวิตในหลายด้าน หากคนพิการยังมีพฤติกรรมและอารมณ์ที่แปรปรวนร่วมด้วยย่อมทำให้คนพิการกลายเป็นผู้ที่ด้อยโอกาสทางสังคมอย่างสมบูรณ์ และส่งผลกระทบต่อตนเองในแง่ของฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ความพิการทั้งทางร่างกายและจิตใจจึงทำให้เกิดความด้อยโอกาสทางสังคมเป็นอย่างมาก

2. ผลกระทบของความพิการต่อครอบครัวของคนพิการ ครอบครัวได้ก็ตามที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นคนพิการ คนในครอบครัวย่อมรู้สึกว่าเป็นการเพิ่มภาระหน้าที่ของครอบครัวที่ต้องดูแลช่วยเหลือให้การรักษาพยาบาล การดูแลเอาใจใส่ ให้ความรักความอบอุ่น และแสดงความเข้าใจในความรู้สึกของคนพิการ ในขณะเดียวกันภาระทางด้านเศรษฐกิจย่อมเพิ่มมากขึ้นตามมาด้วย สมาชิกในครอบครัวของคนพิการจึงอาจรู้สึกถึงความกดดัน และอาจขาดความสุข บางครอบครัวอาจมีอารมณ์แปรปรวนที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งขั้นรุนแรงได้

ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อครอบครัวเมื่อมีความเจ็บป่วยเรื้อรังหรือมีความพิการเกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ดังนี้

2.1 ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ คือ ทำให้ครอบครัวต้องมีรายจ่ายเพิ่มมากขึ้น เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา อุปกรณ์อำนวยความสะดวก และเครื่องใช้บางอย่างที่จำเป็นสำหรับคนพิการ เช่น รถเข็นคนพิการ ไม้ค้ำยัน แผ่นรองซับ เป็นต้น หากคนพิการเป็นหัวหน้าครอบครัวแล้วจำเป็นต้องมีการหยุดพักรักษาตัว ทำให้ครอบครัวขาดรายได้ และคนพิการอาจถูกมองว่าเป็นภาระและนำความยุ่งยากมาสู่ครอบครัว

2.2 ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ คือ ไม่เพียงคนพิการที่เกิดปัญหาทางด้านอารมณ์ขึ้นเท่านั้น แต่สมาชิกในครอบครัวก็อาจมีอารมณ์และปัญหาทางด้านจิตใจด้วย เมื่อคนพิการมีอารมณ์แปรปรวนและหงุดหงิดง่าย ย่อมส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัวด้วยเช่นกัน

2.3 ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงทางสถานภาพ บทบาท และหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวสามารถดำเนินต่อไปได้ เช่น หากคนพิการเป็นหัวหน้าครอบครัว ต้องหยุดพักและไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ภรรยาหรือแม่บ้านจำเป็นต้องรับภาระหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัวแทน

3. ผลกระทบของความพิการต่อชุมชนและสังคม คนในสังคมส่วนใหญ่มักมองว่าคนพิการนั้นเป็นภาระของสังคมทั้งทางภาครัฐและเอกชนที่ต้องให้การเลี้ยงดู ต้องมีคนคอยดูแล ให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริมสวัสดิการทางสังคมให้แก่คนพิการ เพื่อให้คนพิการสามารถดำเนิน

ชีวิตอยู่ในสังคมได้ ทำให้ต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ นอกจากนี้ยังกระทบกระเทือนต่อการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม เพราะในสังคมไทยการเปิดโอกาสและการยอมรับคนพิการเข้าทำงานนั้นยังคงมีอยู่ในวงจำกัด เนื่องจากในอดีตสังคมไทยไม่ได้ปลูกฝังให้คนยอมรับความสามารถของคนพิการ

จากผลกระทบของความพิการที่ผู้วิจัยได้กล่าวไว้ในข้างต้นจะเห็นได้ว่า ผลกระทบที่สำคัญและรุนแรงมากที่สุดคือ ผลกระทบที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจของคนพิการ เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของคนพิการที่มีต่อสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับครอบครัวก็เป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนเช่นกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเฉพาะผลกระทบของความพิการต่อตัวคนพิการเองและต่อครอบครัวว่าเป็นอย่างไร และในการเผชิญกับปัญหาดังกล่าวนี้ทั้งตัวคนพิการเองและครอบครัวมีวิธีในการปรับตัวและจัดการกับปัญหาได้อย่างไรในการยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

2.1.1.7 ความต้องการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

คนพิการไม่ว่าจะเป็นคนพิการประเภทใดก็ตาม เมื่อเป็นผู้ที่มีความเสียเปรียบทางด้านร่างกายในการดำรงชีวิตประจำวัน สิ่งหนึ่งที่คนพิการต้องการนั่นก็คือ **โอกาส** จากสังคมไม่ว่าจะเป็นโอกาสทางการศึกษา โอกาสในการทำงาน โอกาสในการแสดงความรู้ความสามารถ โอกาสที่จะเข้ามามีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งในสังคม โดยที่สังคมนั้นไม่ตัดโอกาสเหล่านี้ของตน และคนพิการทางกายหรือทางการเคลื่อนไหวย่อมต้องการได้รับโอกาสดังกล่าวนี้เช่นเดียวกัน ซึ่งความต้องการขั้นพื้นฐานทั้งหมดนี้ล้วนเป็นข้อมูลที่มีนักวิจัยทำการศึกษาค้นคว้าและนำข้อมูลมาเผยแพร่ โดยแบ่งความต้องการของคนพิการในการฟื้นฟูสมรรถภาพใน 3 ด้าน ดังต่อไปนี้ (ณรงค์ปฏิบัติสรกิจ และ สมพร เทพสิทธิธา, 2536)

1. **การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์** : การจัดบริการให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์แก่คนพิการตามกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพความพิการให้ดีขึ้นด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การตรวจวินิจฉัย การให้คำแนะนำปรึกษา การบำบัดรักษาโดยการให้ยา หรือศัลยกรรม การพยาบาลเวชกรรมฟื้นฟู การฟื้นฟูสภาพด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การกายภาพบำบัด การพูดหรืออรรถบำบัด กิจกรรมบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยิน พฤติกรรมบำบัด จิตบำบัด การให้ความช่วยเหลือกายอุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิการตามความเหมาะสมกับสภาพความพิการ และบริการสังคมสงเคราะห์ คนพิการขอรับบริการดังกล่าวโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายได้จากสถานพยาบาลของรัฐ หรือ

สถานพยาบาลตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือมหาวิทยาลัยของรัฐที่พระราชอาณาจักร และศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาแก่คนพิการ : เมื่อคนพิการได้รับการส่งเสริมทางการศึกษาเพื่อนำมาประกอบอาชีพ คนพิการก็จะสามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้ ซึ่งการศึกษาที่คนพิการจะได้รับนั้นมาจาก 3 ทาง คือ โรงเรียนการศึกษาพิเศษ การเรียนร่วมในโรงเรียนปกติ การเรียนด้วยการช่วยตนเอง โดยส่วนใหญ่แล้วการศึกษาสำหรับคนพิการมีจำนวนจำกัด ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของคนพิการที่ต้องการเรียนได้ อีกทั้งไม่มีบุคลากรที่มีความสามารถในการสอนคนพิการประเภทต่างๆ เพียงพอกับจำนวนคนพิการ ทำให้คนพิการที่อยู่ในวัยเรียนได้รับการศึกษาอย่างจำกัด นอกจากนี้ยังมีปัญหาทางด้านทัศนคติของคนทั่วไปที่ไม่ยอมรับคนพิการร่วมด้วย

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ : คนพิการที่มีระดับความรุนแรงของความพิการไม่สูงมากส่วนใหญ่จะมีความต้องการที่จะพึ่งพาตนเอง มีรายได้เป็นของตนเอง ไม่ต้องการทำตนให้เป็นภาระของครอบครัวและสังคม ทัศนคติของสังคมที่มีต่อคนพิการไม่เอื้ออำนวยและไม่เปิดโอกาสให้เขาได้แสดงความสามารถ ประกอบกับคนพิการเองขาดความรู้ความชำนาญจึงเป็นการยากที่คนพิการจะได้งานทำ แต่ถ้าได้มีการพัฒนาขีดความสามารถและคุณภาพของคนพิการให้มีประสิทธิภาพ คนพิการก็สามารถประกอบอาชีพได้

ดังนั้น รัฐและเอกชนควรให้ความสนใจมุ่งดำเนินการในเรื่องของการฝึกอาชีพให้แก่คนพิการ โดยจัดตั้งศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการที่สามารถสนองต่อความต้องการของคนพิการทุกประเภทได้ และควรฝึกอาชีพให้เหมาะสมกับสภาพของความพิการ โดยมีหลักสูตรการฝึกอาชีพที่ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน แม้คนพิการจะได้รับการฝึกอาชีพและมีความพร้อมที่จะทำงานแล้วก็ตามก็ยังไม่เป็นการยากที่คนพิการจะได้งานทำ เพราะตลาดแรงงานในปัจจุบันมีการแข่งขันกันสูงและมีคนว่างงานจำนวนมาก ถ้าให้เลือกระหว่างคนที่มีร่างกายสมบูรณ์กับคนพิการ นายจ้างย่อมไม่เลือกคนพิการเข้าทำงาน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีมาตรการช่วยเหลือเพื่อสนับสนุนให้คนพิการมีงานทำ โดยให้รัฐออกกฎระเบียบเพื่อกำหนดให้สถานประกอบการของรัฐและเอกชนที่มีลูกจ้างมากๆ ต้องรับคนพิการเข้าทำงานตามสัดส่วนที่เหมาะสม (วาสนา ตะเกาพงษ์, 2537 : 113)

ความต้องการอีกประการหนึ่งที่ถือเป็นเป้าหมายสูงสุดของคนพิการนั้นคือ **การได้รับการยอมรับทั้งจากครอบครัวและสังคม** และมีสถานภาพทางสังคมเหมือนบุคคลทั่วไป

ต้องการการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในสังคมในทุกบทบาทเหมือนสมาชิกทั่วไปในสังคมอย่างเท่าเทียมกัน คือ การมีสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกับทุกคนในสังคม นั่นเอง

2.1.1.8 คนพิการกับการยอมรับความพิการ

โดยปกติแล้วคนพิการมักจะมองว่าตนเองมีสภาพร่างกายที่ผิดปกติ ทำให้คนพิการเกิดการมองภาพพจน์ของตนว่ามีความด้อยกว่าคนอื่น โดยเฉพาะทางด้านจิตใจที่รู้สึกกว่าตนมีปมด้อยที่ต้องเป็นภาระของผู้อื่นทั้งในครอบครัวและสังคม ทำให้คนพิการเกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีอิสระ ไร้ซึ่งความสามารถ ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้อีกต่อไป และแสดงออกในลักษณะของคนที่มีปมด้อย ซอบเก็บตัว มองสังคมในแง่ร้าย หวาดระแวง เพราะเกรงว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ทั้งนี้เพราะคนพิการรับไม่ได้กับสภาพทางร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป และไม่พร้อมที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งการที่คนพิการไม่ยอมรับกับสภาพความพิการของตนเช่นนี้ ย่อมส่งผลกระทบต่อถึงสภาพทางด้านจิตใจตามมาด้วย และสุดท้ายคนพิการก็จะไม่สามารถมีชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นในการปรับตัวเพื่อให้ตนเป็นสมาชิกคนหนึ่ง ในครอบครัวของคนพิการ ขั้นตอนแรกที่คนพิการพึงปฏิบัตินั้นก็คือ *การยอมรับกับสภาพความพิการ* ที่เกิดขึ้นและปรับตัวให้เข้ากับความเปลี่ยนแปลงนี้ให้ได้

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการยอมรับความพิการของคนพิการนั้นก็มีความสำคัญเช่นเดียวกัน ผู้วิจัยจึงศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ในเรื่องของการยอมรับความพิการของคนพิการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

การยอมรับความพิการ หมายถึง การยอมรับสภาพความพิการที่เกิดขึ้นกับตนเอง รวมทั้งยอมรับเงื่อนไขต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง และยอมรับว่าเป็นรูปร่างที่แท้จริงของตนเอง รวมถึงการยอมรับกับสภาพที่บุคคลทั่วไปมองเห็นถึงความพิการของตน ซึ่งขบวนการและขั้นตอนการยอมรับความพิการนั้นเป็นขบวนการที่ละเอียดอ่อน และซับซ้อน และอาจใช้ระยะเวลาที่ยาวนาน

Grayson (กรมแรงงาน : 2529, 75) กล่าวว่า คนพิการควรมีการยอมรับความพิการ 3 ด้าน คือ การยอมรับทางด้านร่างกาย การยอมรับด้านจิตใจ และการยอมรับด้านสังคม ซึ่งทั้ง 3 ด้านนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอยู่เสมอ ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างระดับความก้าวหน้าของการฟื้นฟูสมรรถภาพ และประสบการณ์ที่คนพิการเคยได้รับในชีวิต

สำหรับ **ขั้นตอนการยอมรับความพิการของคนพิการ** คือ ความพยายามที่คนพิการจะยอมรับความพิการได้ เป็นประสบการณ์ที่ทารุณต่อคนพิการเป็นอย่างมาก แต่เป็นสิ่งที่คน

พิการไม่สามารถหลบหลีกได้ นายแพทย์อุเอเดะ (Ueda) (กรมแรงงาน, 2529 : 78-80) จาก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยโตเกียว ผู้เชี่ยวชาญอันดับหนึ่งในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ในประเทศญี่ปุ่นได้ลำดับขั้นตอนการยอมรับความพิการ ไว้ดังนี้

1. **ช่วงช็อค** : ช่วงช็อคเป็นลักษณะของจิตใจที่มีความรู้สึกเจ็บปวด ทรมาน รู้สึก มึนชา หรือเกิดปฏิกิริยาคุ้มครองตนเองทางด้านชีวศาสตร์ คือ ไม่สนใจตัวเอง มีลักษณะอาการ แยกตัวเอง (depersonalization) ออกจากสภาพความเป็นจริงว่าสิ่งนี้ไม่ได้เกิดขึ้นกับตนเอง

2. **ช่วงปฏิเสธ** : ช่วงช็อคจะไม่คงอยู่ตลอดไป เมื่อสภาพร่างกายมีความมั่นคง ขึ้น ปฏิกริยาคุ้มครองตนเองทางด้านชีวศาสตร์จะเลือนหายไป ในขณะที่เดียวกันจะเกิดการเรียนรู้ว่า ความพิการที่เกิดขึ้นมิใช่สิ่งที่จะรักษาให้หายได้ง่ายดาย ในช่วงนี้จะเกิดปฏิกิริยาทางด้านการ ป้องกันตนเองหรือที่เรียกว่า ช่วงปฏิเสธโรคหรือความพิการที่เกิดขึ้น

3. **ช่วงสับสน** : ช่วงสับสนเป็นช่วงที่เกิดขึ้นเนื่องจากไม่สามารถปฏิเสธสภาพ ความเป็นจริงที่ปรากฏชัดออกมาว่าไม่สามารถรักษาสภาพของร่างกายให้หายเป็นปกติเหมือนเดิม ได้ ในช่วงนี้คนพิการจะก้าวร้าวทั้งต่อตนเองและผู้อื่น คือ แสดงออกภายนอกในรูปแบบของการ ลงโทษผู้อื่น และโทษว่าเป็นความรับผิดชอบของผู้อื่น และตอบโต้ด้วยการแสดงความโกรธ ความ อาฆาต และแสดงออกต่อตนเองในรูปของการลงโทษตัวเอง เช่น ตำหนิตัวเอง หรือคิดฆ่าตัวตาย ไม่สนใจที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น อาจแสดงความเป็นศัตรูกับผู้ที่ปลอบโยนหรือผู้ที่ให้กำลังใจ ช่วงปฏิเสธกับช่วงสับสนนี้มีความสัมพันธ์กัน และอาจมีการกลับไปกลับมาในแต่ละช่วงได้

4. **ช่วงพยายามแก้ไข** : ช่วงพยายามแก้ไขนี้เป็นช่วงที่เกิดความพยายามในทาง สร้างสรรค์ คนพิการจะรู้ว่าการโจมตีสิ่งภายนอกไม่ใช่การแก้ปัญหาที่ถูกต้อง ความรับผิดชอบใน ตัวเองจะถูกสร้างขึ้นกลายเป็นความรู้สึกรับผิดชอบว่าตัวเองต้องพยายามไม่พึ่งคนอื่น ในช่วงนี้คน พิการจะรู้สึกดีอยู่ค่าถ้าต้องมีมนุษย์สัมพันธ์กับคนทั่วไป แต่หากเป็นเพื่อนคนพิการด้วยกันแล้วจะ เกิดความรู้สึกสนิทสนม ต้องการสร้างความสัมพันธ์ คนพิการจะสนใจสังเกตความก้าวหน้าของคน ที่ป่วย หรือคนพิการในลักษณะเดียวกันเป็นพิเศษ ช่วงพยายามแก้ไขนี้จึงเป็นช่วงที่ระบบค่านิยม ของคนพิการถูกสร้างขึ้นใหม่ ทำให้คนพิการไม่มีความเชื่อมั่นในตนเองมากนัก การเพิ่มคุณค่า ของคนพิการจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก “การค้นหาข้อดี” “ค้นหาคุณค่าภายใน” “ให้ความสำคัญ กับคุณค่า” หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าเป็นการ “ขยายขอบเขตของค่านิยม” จะทำให้ขอบวงการ เปลี่ยนแปลงและพัฒนาตามช่วงต่างๆ รุดหน้าต่อไป

5. **ช่วงยอมรับ** : ช่วงยอมรับนี้เป็นช่วงที่ค่านิยมของคนพิการถูกเปลี่ยนแปลง อย่างสมบูรณ์จนสามารถยอมรับว่าความพิการเป็นส่วนหนึ่งของตนเองได้ คนพิการจะสามารถ

ทำงานหรือมีหน้าที่ใหม่ในสังคมและครอบครัว เริ่มทำกิจกรรมใหม่ และมีความสุขต่อการดำรงชีวิต ทางด้านมนุษยสัมพันธ์คนพิการสามารถมีความสัมพันธ์อย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่มีการแบ่งแยก ระหว่างคนพิการและบุคคลธรรมดา

การปรับตัวของคนพิการนี้ไม่ใช่คนพิการทุกคนที่ประสบความสำเร็จสามารถปรับตัว ในขั้นสูงสุดและใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข เพราะบางคนยังคงติดอยู่ในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง ซึ่ง จะส่งผลต่อการปรับตัวทางสังคมหรือการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลที่ใกล้ชิดและบุคคลอื่นๆ ที่ อยู่รอบตัว

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ขั้นตอนการปรับตัวของคนพิการต้องใช้ระยะเวลาในการปรับตัว และยอมรับกับสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และอยู่กับสิ่งที่เป็นปัจจุบันให้ได้มากที่สุด โดย ขั้นตอนการปรับตัวของคนพิการส่วนใหญ่จะประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอนดังที่กล่าวมาในข้างต้น คือ ช่วงยอมรับ ช่วงพยายามแก้ไข ช่วงสืบสน ช่วงปฏิเสธ และช่วงซื่อค ทั้งนี้การตอบสนองของจิตใจ ทั้ง 5 ระยะนี้ไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นเรียงลำดับกัน อาจเกิดขึ้นในลักษณะที่ย้อนไปมาได้เสมอ แต่ละ ระยะอาจเกิดขึ้นพร้อมกันหรือเหลื่อมกันได้ และในขณะหนึ่งจิตใจอาจมีปฏิกิริยาหลายอย่าง เกิดขึ้นพร้อมกันได้ เช่น โกรธระคนเศร้า เป็นต้น รวมถึงระยะเวลาที่จิตใจใช้ในการปรับตัวต่อความ พิการขึ้นอยู่กับคนพิการแต่ละราย ไม่มีกำหนดเวลาที่แน่นอน ส่วนใหญ่จะใช้เวลาเป็นสัปดาห์หรือ เป็นเดือนเท่านั้น โดยเฉลี่ยประมาณ 6-8 เดือน ขึ้นอยู่กับสภาวะทางจิตใจของคนพิการ

2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว (Family)

2.1.2.1 ความหมายของครอบครัว

สำหรับความหมายของคำว่า *ครอบครัว* มีผู้ให้ความหมายไว้อย่างหลากหลาย โดยมี มุมมองและทัศนะในเรื่องครอบครัวที่แตกต่างกัน คำนิยามของคำว่าครอบครัวจึงมีอยู่หลากหลาย โดยในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอยกตัวอย่างความหมายของคำว่า *ครอบครัว* ดังนี้

ในมุมมองทางด้านสังคมวิทยา มีนักสังคมวิทยาหลายท่านได้ให้คำนิยามของคำว่า *ครอบครัว* ในทัศนะที่แตกต่างกัน ดังนี้

Ken Browne (2011 : 85) ให้ความหมายของคำว่า *ครอบครัว* หมายถึง กลุ่มบุคคล ที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต การสมรส หรือการยอมรับทางกฎหมาย ที่อาศัยอยู่ร่วมกัน หมายรวมถึงบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยกันโดยมิได้มีการสมรสด้วย

Burgess and Locke (1986 อ้างถึงใน สุพัตรา สุภาพ, 2546 : 65) ได้ให้คำจำกัดความของ **ครอบครัว** ว่าจะต้องมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ ดังนี้

1. ครอบครัวประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่อยู่ร่วมกันด้วยความผูกพัน และมีความเกี่ยวพันกันโดยการสมรส สายโลหิต หรือการยอมรับตามกฎหมาย การสมรสแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา ส่วนความผูกพันทางสายโลหิตคือ ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อ แม่ และลูก

2. สมาชิกของครอบครัวจะอาศัยอยู่ภายในครัวเรือนเดียวกัน หรือบางครั้งแยกกันไปอยู่ต่างหาก สมัยโบราณครัวเรือนหนึ่งจะมีสมาชิก 3-4-5 ชั่วอายุคน ปัจจุบันครัวเรือน (โดยเฉพาะประเทศพัฒนา) จะมีขนาดเล็กประกอบด้วยสามีภรรยาและลูกหนึ่งหรือสองสามคนขึ้นไป หรือไม่มีเลย

3. ครอบครัวเป็นหน่วยของการติดต่อโต้ตอบระหว่างบุคคล สมาชิกทุกคนในครอบครัวต่างก็มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันในบทบาทของครอบครัวในสังคม เช่น บทบาทสามี ภรรยา บิดา มารดา บุตร และมีหน้าที่รับผิดชอบต่อกันตามสถานภาพของตนในครอบครัว โดยสังคมแต่ละแห่งจะกำหนดบทบาทของแต่ละครอบครัวไว้ซึ่งขึ้นอยู่กับประเพณีของแต่ละแห่งในการมีปฏิริยาและความสัมพันธ์ต่อกัน

4. ครอบครัวจะมีการเปลี่ยนวัฒนธรรมที่ได้รับจากสังคมมาอยู่ในรูปแบบลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล มีการถ่ายทอดและรักษาวัฒนธรรม สมาชิกจะถ่ายทอดและรับแบบแผนความประพฤติในการปฏิบัติต่อกัน เช่น ระหว่างสามี ภรรยา และลูก และเมื่อผสมผสานกับวัฒนธรรมที่นอกเหนือไปจากครอบครัว ก็จะได้แบบแผนของความประพฤติที่สมาชิกปฏิบัติต่อกัน และต่อผู้อื่น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความหมายของ **ครอบครัว** นั้นหมายถึง กลุ่มบุคคลที่สมาชิกในกลุ่มมีความสัมพันธ์กัน โดยสมาชิกกลุ่มมีความเกี่ยวพันกันทั้งทางสายเลือดและทางกฎหมาย สมาชิกของกลุ่มนั้นอาจอาศัยอยู่ร่วมกันในครัวเรือนหรือไม่ก็ได้ มีปฏิริยาโต้ตอบซึ่งกันและกันในฐานะที่เป็นสามีและภรรยา พ่อและแม่ ลูกสาวลูกชาย โดยการรักษาวัฒนธรรมดั้งเดิม และอาจมีการสร้างสรรค์วัฒนธรรมใหม่เพิ่มเติมก็ได้

จากคำนิยามที่นักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ถึงคำว่า **ครอบครัว** ในมุมมองที่แตกต่างกันแล้วพบว่า ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมแห่งแรกที่มีความสำคัญที่สุดสำหรับบุคคลทุกคนในการเรียนรู้การดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึง

ลักษณะของครอบครัวและความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างสมาชิกภายในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวว่ามีลักษณะเป็นเช่นไรและมีความสำคัญต่อคนพิการอย่างไรบ้าง

2.1.2.2 ลักษณะของครอบครัว

ลักษณะของครอบครัวในสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปตามการใช้ชีวิตประจำวัน และสภาพของสังคม ทำให้ลักษณะของครอบครัวในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน โดยลักษณะของครอบครัวนั้นแบ่งออกได้เป็น 2 แบบ (จำนง อติวัฒน์สิทธิ์, 2549 : 80-81) คือ ครอบครัวเดี่ยว และครอบครัวขยาย

ครอบครัวเดี่ยว (nuclear family) หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วย สามี ภรรยา และบุตร เป็นครอบครัวที่มีความสำคัญกันอย่างใกล้ชิดที่สุด เป็นระบบครอบครัวสากลที่สามารถพบเห็นได้ทั่วไปและมีแนวโน้มว่าจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกขณะ นอกจากนี้ครอบครัวเดี่ยวในลักษณะนี้จะมีความเป็นอิสระสูง แต่มักห่างเหินจากญาติพี่น้อง อาจทำให้เกิดความว้าเหวและขาดความอบอุ่นได้ โดยภายในครอบครัวเดี่ยวนี้อาจมีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติ เช่น แม่บ้าน คนรับใช้ หรือผู้อยู่อาศัย อยู่ด้วยก็ได้

ครอบครัวขยาย (extended family) หมายถึง ครอบครัวที่มีการขยายโดยทางใดทางหนึ่ง คือ ขยายโดยการเพิ่มจำนวนคู่สมรส หรือขยายโดยครอบครัวของพี่น้องที่แต่งงานกันแล้ว มาอาศัยอยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ มีคู่สมรสหลายคู่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน หรือขยายโดยมีคนหลายรุ่นหลายอายุอาศัยอยู่ด้วยกัน คือ ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา เป็นต้น ซึ่งมักพบในสังคมเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ และลักษณะความสัมพันธ์ภายในครอบครัวขยายจะมีความซับซ้อนมากกว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเดี่ยว

2.1.2.3 สัมพันธภาพ หรือ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

สถาบันครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความสำคัญที่สุดสถาบันหนึ่ง เป็นสถาบันทางสังคมที่มีความผูกพันและมีความอบอุ่น มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นที่พึ่งให้กับบุคคลทั้งทางวัตถุและจิตใจ ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความอบอุ่นและมีความมั่นคงในชีวิต ทั้งนี้ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ อันเนื่องมาจากสมาชิกในครอบครัวได้ให้ความรัก ความผูกพัน ความใกล้ชิดสนิทสนม มีอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดร่วมกัน การเอาใจใส่ เลี้ยงดูทำให้เกิดการขัดเกลาทางสังคม (socialization) เป็นแบบแผนของความรัก ความเข้าใจ ค่านิยม และการประพฤติปฏิบัติต่อกัน การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในแต่ละครอบครัว รวมไปถึงเครือญาติในลำดับต่างๆ ด้วย (สุธีรา น้อยจันทร์, 2530 : 19) หากความสัมพันธ์ในครอบครัวดำเนินไปในทางที่ดี

ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวนั้นก็จะเป็นพื้นฐานที่ดีของสังคม ช่วยส่งเสริมสร้างความผาสุก ความราบรื่น ความมั่นคง และความเป็นปึกแผ่นให้แก่ประเทศชาติ เพราะรากฐานของประเทศชาติ นั้นก็คือ ครอบครัวนั่นเอง

ในทางวิชาการ มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่า **สัมพันธภาพ** หรือ **ความสัมพันธ์ในครอบครัว** ไว้หลากหลาย ดังนี้

กมลลา แสงสีทอง (2526 : 8) ได้ให้ความหมายของ **ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว** ว่าหมายถึง ความสัมพันธ์ตามบทบาทที่เรามีต่อสมาชิกในครอบครัว ถ้าความสัมพันธ์ มีลักษณะเป็นความปรองดอง รักใคร่กลมเกลียวในครอบครัวก็นับว่าเป็นลักษณะสัมพันธภาพที่ดี แต่หากเป็นความขัดแย้งหรือมีความเป็นอริต่อกัน ถือว่าเป็นลักษณะความสัมพันธ์ที่ไม่ดีภายใน ครอบครัว

ศรีทัชทิม พานิชพันธ์ (2527 : 16) ได้กล่าวถึง **สัมพันธภาพในครอบครัว** ไว้ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นความผูกพันรักใคร่ ความใกล้ชิด คำนึงเคยสนิทสนมระหว่างบิดา มารดา และบุตร รวมตลอดถึงเครือญาติ และบุคคลอื่นๆ ที่อยู่อาศัยในครัวเรือนนั้นๆ ความผูกพัน รักใคร่ในครอบครัวจึงเป็นรากฐานของความสุขแห่งชีวิต

Richard C. Grandall (1980 : 410-411) ได้กล่าวไว้ว่า **ความสัมพันธ์ในครอบครัว** เป็นความสัมพันธ์แบบปฐมภูมิ (primary relationship) ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. จำนวนของบทบาท ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีหลายบทบาท เช่น บิดา มารดา ผู้เลี้ยงดู ผู้ช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวจึงมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันในหลายๆ ด้าน ทำให้เกิดเป็นค่านิยม ความเชื่อถือ และบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

2. การสื่อสาร ความสัมพันธ์ในกลุ่มปฐมภูมิเป็นการสื่อสารแบบเปิด มีการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิก

3. อารมณ์ ความสัมพันธ์ในกลุ่มปฐมภูมิจะก่อรูปขึ้นจากอารมณ์ต่างๆ ระหว่างสมาชิก ก่อให้เกิดความรัก ความเข้าใจ ความผูกพันรักใคร่ หรือความโกรธ ความขัดแย้ง

4. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้สึกเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เฉพาะราย ซึ่งจะมีความรู้สึกผูกพันเฉพาะเจาะจงยากที่จะเปลี่ยนแปลง

นอกจากนี้ Weiss (ฉวีวรรณ แก้วพรหม, 2530 : 45) ได้กล่าวถึงแนวความคิดเกี่ยวกับ สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวไว้ว่า ประกอบด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้

1. ความใกล้ชิดสนิทสนม ทำให้บุคคลมีความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย ซึ่งบุคคลใน ครอบครัวมีให้แก่กัน

2. การมีส่วนร่วมในสังคม เป็นการแสดงถึงการมีส่วนร่วมระหว่างบุคคลกับบุคคลอื่น มีส่วนร่วมในความเป็นครอบครัวเดียวกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ข่าวสาร ความคิด ความชื่นชมซึ่งกันและกัน
3. พฤติกรรมในการดูแลรับผิดชอบ เช่น บิดามารดาดูแลบุตรที่เจ็บป่วย บุตรวัยผู้ใหญ่ดูแลบิดามารดาที่เจ็บป่วยหรือสูงอายุ ผู้ที่แข็งแรงกว่าดูแลผู้ที่อ่อนแอกว่า เป็นต้น
4. การยอมรับ ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความสามารถกระทำกรต่างๆ ตามความเหมาะสม การยอมรับจะทำให้ผู้ได้รับเกิดความมั่นใจ
5. การช่วยเหลือ เป็นการช่วยเหลือ แบ่งปันในเรื่องต่างๆ ซึ่งบุคคลที่มีความสัมพันธ์จะมีให้แก่กัน

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า **ความสัมพันธ์ หรือ สัมพันธภาพภายในครอบครัว** หมายถึง ความสัมพันธ์ของกลุ่มบุคคลที่มีการอาศัยอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เนื่องจากสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ บิดามารดา พี่น้อง ได้ให้ความรัก ความผูกพัน ความใกล้ชิดสนิทสนม มีอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดร่วมกัน การเอาใจใส่เลี้ยงดูกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลภายในครอบครัวและรวมไปถึงเครือญาติในลำดับต่างๆ ด้วย

ลักษณะของความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวต้องมีการเอาใจใส่กัน เข้าใจและยอมรับซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดความสงบสุขในครอบครัวและสังคม แต่ในขณะเดียวกันหากบุคคลมีความต้องการเฉพาะตัวซึ่งอาจไม่ตรงกับความต้องการของสมาชิกคนอื่นในครอบครัว อาจเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งภายในครอบครัวได้ และอาจมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัวด้วย เมื่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัวบกพร่องความเสียหายย่อมเกิดขึ้นกับครอบครัวและสมาชิกเป็นอันมาก ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวจึงมีทั้งความสัมพันธ์ในเชิงบวก ซึ่งได้แก่ ความรักใคร่ ผูกพัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นต้น และความสัมพันธ์ในเชิงลบ ได้แก่ ความขัดแย้ง ความไม่พอใจ ความไม่ใส่ใจซึ่งกันและกัน เป็นต้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญในการศึกษาถึงสัมพันธภาพภายในครอบครัวทั้ง 2 รูปแบบ ทั้งนี้เพราะสัมพันธภาพภายในครอบครัวทั้งเชิงบวกและลบนั้นต่างก็มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยกันทั้งสิ้น ไม่สามารถเลือกศึกษาเฉพาะรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งได้

2.1.2.4 บทบาทของครอบครัวที่มีต่อคนพิการ

เมื่อสมาชิกในครอบครัวประสบความพิการทางการเคลื่อนไหว ไม่ว่าจะความพิการนั้นจะเกิดขึ้นจากสาเหตุใดก็ตาม ย่อมก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงและมีผลกระทบต่อครอบครัวอย่างยิ่ง เนื่องจากครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความใกล้ชิดกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวมากที่สุด บทบาทของครอบครัวที่มีต่อคนพิการคงไม่ต่างจากบทบาทของครอบครัวที่มีต่อสมาชิกคนอื่นๆ มากนัก เพียงแต่คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีลักษณะทางร่างกายบางอย่างบกพร่อง จึงต้องมีการให้การดูแลมากขึ้นเป็นพิเศษ

ปัจจุบันมีการใช้แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน (Community Based Rehabilitation) ซึ่งครอบครัวเป็นองค์ประกอบสำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการตามแนวทางนี้ โดยการใช้ครอบครัวเป็นฐาน (Family Based) (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ, 2535: 35) เนื่องจากครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมแห่งแรกที่จะเป็นแหล่งให้การดูแลสมาชิกในครอบครัวและสามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัวได้ โดยมีบทบาทหลัก คือ

- 1) ช่วยให้บุคคลมีความรู้สึกอบอุ่น และมีความสุข
- 2) แก้ไขปัญหาโดยใช้บทบาทและการสนับสนุนจากครอบครัว ช่วยลดปัญหาและพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกัน
- 3) ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเฉพาะด้านจิตใจ ทำให้สามารถปรับตัวได้รวดเร็วขึ้น

การมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นเครื่องมือหลักที่จะนำพาความสำเร็จมาสู่การพึ่งพาตนเองของคนพิการ ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนเป็นกำลังใจให้กับคนพิการ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการได้ในที่สุด

การที่สมาชิกในครอบครัวมีความพิการทางการเคลื่อนไหวภายหลังจากการประสบอุบัติเหตุ เจ็บป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บ และสาเหตุอื่นๆ ถือได้ว่าเป็นเหตุการณ์ที่เกิดความเปลี่ยนแปลงและส่งผลกระทบต่อครอบครัวและญาติของคนพิการ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อให้คนพิการมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคต ครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลและให้ความช่วยเหลือคนพิการในทุกๆ ด้าน ครอบครัวของคนพิการจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหวในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. **ด้านการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย** ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต ไม่ว่าจะเป็นความต้องการด้านอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย

ความรัก ความอบอุ่น หรือความพึงพอใจทางเพศ เป็นต้น ซึ่งความต้องการขั้นพื้นฐานนี้เป็นความต้องการขั้นแรกที่ต้องได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอเพื่อให้บุคคลมีชีวิตรอด

2. การตอบสนองความต้องการทางด้านอารมณ์และจิตใจ ทั้งนี้เพราะภาวะความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะส่งผลกระทบต่อกระทั่งอารมณ์และจิตใจของคนพิการ เช่น คนพิการจะมีความวิตกกังวล หงุดหงิด ซึมเศร้า ดังนั้นคนพิการส่วนใหญ่จึงต้องการผู้ดูแลเอาใจใส่ ปรับทุกข์เพื่อระบายความรู้สึกคับข้องใจของตน รวมถึงต้องการได้รับความรัก ความเอาใจใส่ และความมั่นคงทางด้านจิตใจมากเป็นพิเศษ ซึ่งครอบครัวควรมีบทบาทในการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วย ได้แก่

2.1 การดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการปรับระดับประคองจิตใจพบว่า คนพิการจะมีปัญหาด้านจิตใจเป็นส่วนใหญ่ เพราะความพิการนั้นจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในบทบาทฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม คนพิการจะรู้สึกว่าเป็นปมด้อยทั้งต่อตนเองและครอบครัว โดยเฉพาะคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ยังไม่สามารถปรับตัวได้ โอกาสที่จะเกิดปัญหาด้านจิตใจจึงมีมาก การดูแลในด้านนี้จึงต้องส่งเสริมให้คนพิการยอมรับกับสภาพความเป็นจริงเพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้โดยมีต้องพึ่งพาผู้อื่นหรือพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามความเหมาะสม

2.2 การป้องกันภาวะซึมเศร้า โดยปกติแล้วภาวะซึมเศร้าของคนพิการส่วนใหญ่ต้องได้รับการรักษาเป็นเวลานาน ดังนั้นครอบครัวและญาติของคนพิการควรยอมรับพฤติกรรมของคนพิการโดยไม่ตำหนิหรือแสดงท่าทีที่ไม่พอใจ หรือสนใจเมื่อคนพิการต้องการระบายความทุกข์หรือความคับข้องใจ ปล่อยให้คนพิการมีจิตใจเข้มแข็งไม่ย่อท้อต่อปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น และต้องหมั่นประเมินพฤติกรรมของคนพิการว่ามีภาวะซึมเศร้าหรือไม่

2.3 การป้องกันอารมณ์ผิดปกติและเปลี่ยนแปลงง่าย คนในครอบครัวและญาติควรควบคุมสิ่งแวดล้อม โดยลดหรือขจัดสิ่งที่สามารถกระตุ้นให้คนพิการเกิดอารมณ์แปรปรวน ไม่ควรกระทำในสิ่งที่คนพิการไม่ชอบ นอกจากนี้ควรค้นหาสาเหตุที่ทำให้คนพิการมีอารมณ์ผิดปกติและเปลี่ยนแปลงง่ายนั้นคืออะไร และที่สำคัญควรแนะนำให้คนพิการหาที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น ศาสนา เพื่อมิให้คนพิการคิดมากและเกิดอาการฟุ้งซ่าน

2.4 การป้องกันความเครียดที่เกิดขึ้นกับคนพิการ ความเครียดเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทางด้านร่างกายส่วนใหญ่เกิดจากความเจ็บป่วย และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สมาชิกในครอบครัวควรสังเกตอาการผิดปกติของร่างกายที่สร้าง

ความเครียดให้แก่คนพิการ นอกจากนี้ควรป้องกันความเครียดที่จะมากระทบต่อคนพิการ เช่น การหลีกเลี่ยงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด และหลีกเลี่ยงสิ่งทีคนพิการมิชอบ

3. การตอบสนองของความต้องการทางด้านสังคม โดยส่วนใหญ่แล้วคนพิการไม่ว่าจะพิการด้านใดก็ตามย่อมต้องการได้รับความช่วยเหลือในเรื่องของการดำรงชีวิต เพื่อให้ตนเองสามารถกลับมาใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลทั่วไปในสังคมได้ รวมถึงต้องการรับรู้ถึงความเปลี่ยนแปลงและความเป็นมาเป็นไปของชีวิตในครอบครัว และต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกในครอบครัว ได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ ทั้งจากครอบครัวและสังคม และกลับมาเป็นที่ยอมรับของครอบครัวและสังคมตามเดิม ดังนั้นควรให้คนพิการได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับครอบครัวและสังคมตามสมควรและตามความเหมาะสม

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับบทบาทครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นด้านการตอบสนองของความต้องการทางด้านร่างกาย การตอบสนองของความต้องการทางด้านอารมณ์และจิตใจ ทั้งนี้เพราะบทบาทของครอบครัวในทุกด้านล้วนมีผลต่อกระบวนการในการปรับตัวของคนพิการทั้งสิ้น หากคนพิการได้รับการตอบสนองของความต้องการได้ครบถ้วนแล้ว คนพิการย่อมสามารถปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

2.1.3 แนวคิดการปรับตัว (Adjustment Concept)

โดยธรรมชาติของมนุษย์นั้นปรารถนาที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในสังคม ความปรารถนาดังกล่าวนี้นี้ทำให้มนุษย์ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทั้งสถานการณ์ภายในตนเองและสถานการณ์ในสังคม มนุษย์จึงต้องมีกระบวนการ แบบแผน และพฤติกรรมที่สอดคล้องและสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ต่างๆ ได้ กระบวนการนี้เป็นแบบแผนที่มนุษย์ใช้เพื่อตอบสนองทั้งทางร่างกายและสังคม ซึ่งเรียกกระบวนการนี้ว่า **“การปรับตัว (Adjustment)”**

การดำเนินชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดของตนเอง การปรับตัวเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของสิ่งมีชีวิต ซึ่งจะช่วยให้สิ่งมีชีวิตตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดอันตรายได้อย่างเหมาะสม (Luckmann and Sorensen, 1993 : 127) โดยแต่ละคนจะมีรูปแบบการปรับตัวที่แตกต่างกันออกไป การปรับตัวที่เหมาะสมทำให้บุคคลมีสุขภาพกายและจิตที่ดี ส่วนบุคคลที่ไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมจะเกิดเป็นความเครียดและวิตกกังวล ทำให้การดำเนินชีวิตของตนเอง

หรือครอบครัวเป็นไปด้วยความยากลำบาก การปรับตัวจึงเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์

Stephen Worchel and Pevrge R' Goe Thals (1985) ได้ให้ความหมายของ **การปรับตัว** ว่าเกี่ยวข้องกับภาระหน้าที่ทุกวันของการจัดการเกี่ยวกับตนเอง สภาพแวดล้อม และบุคคลที่เราติดต่อสัมพันธ์ด้วย การปรับตัวจึงเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนเกี่ยวข้องกับด้านต่างๆ คือ

1. การเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับตัวเราเอง สภาพแวดล้อมทางสังคม และกายภาพ
2. การใช้ความเข้าใจดังกล่าว กำหนดเป้าหมายที่แท้จริง
3. การใช้ความสามารถในการควบคุมสภาพแวดล้อมของตนเองและวางจุดมุ่งหมายเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้น
4. การมีความรู้สึกไวต่อความต้องการและภาระของคนอื่น ซึ่งเราสามารถสร้างการสนับสนุนทางบวกต่อการดำเนินชีวิตของคนอื่น

การปรับตัว จึงหมายถึง การที่บุคคลสามารถสร้างหรือขัดเกลาพฤติกรรมให้เข้ากับแบบแผนของสังคม หรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง เพื่อให้สามารถบรรลุจุดมุ่งหมายที่ต้องการ ทำให้มีชีวิตอยู่อย่างปกติสุขทั้งกายและจิตใจ ไม่เกิดผลเสียทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เป็นผลของความพยายามของบุคคลที่จะปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองไม่ว่าปัญหานั้นจะเป็นปัญหาด้านบุคลิกภาพ ด้านความต้องการ หรือด้านอารมณ์ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมจนเป็นสภาพการณ์ที่บุคคลสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมนั้นได้ และถ้าบุคคลมีการปรับตัวแล้วสามารถอยู่ในสภาพแวดล้อมนั้นๆ ได้อย่างมีความสุข แสดงว่าบุคคลนั้นมีสุขภาพจิตดี

สาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดการปรับตัวของบุคคลนั้นเกิดขึ้นจากความต้องการขั้นพื้นฐาน อันได้แก่ ความต้องการทางร่างกาย ความต้องการทางจิตใจ และความต้องการทางสังคม โดยความต้องการดังกล่าวนี้มีทั้งความสมหวังและความผิดหวัง เมื่อเกิดความผิดหวังจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเครียด มีความทุกข์ใจ วิตกกังวล สับสนว้าวุ่นใจ และคับข้องใจ โดยสาเหตุดังกล่าวนี้จึงเป็นแรงผลักดันให้บุคคลต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

จากลักษณะของการปรับตัวที่กล่าวไว้ข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การปรับตัวของบุคคลจะมีลักษณะพฤติกรรมในการปรับตัวทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ไปตามสถานการณ์และบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไป และปรับตัวไปตามความไม่สอดคล้องต้องกันของวิธีการในการบรรลุเป้าหมายที่สังคมกำหนด ที่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกตัวบุคคลนั่นเอง

สำหรับคนพิการแล้ว การที่คนพิการมีข้อจำกัดทางด้านร่างกายในการเคลื่อนไหว ย่อมส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายในการเคลื่อนไหว และการประกอบกิจกรรมต่างๆ รวมถึงทางด้านจิตใจในการยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น โดยปัญหาดังกล่าวนี้ทำให้คนพิการรู้สึกผิดหวัง หดหู่ และมีความทุกข์ใจเป็นอย่างมาก ซึ่งปัญหาทั้งหมดนี้เป็นแรงผลักดันที่ทำให้คนพิการต้องมีการปรับตัวกับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปเพื่อให้ตนเองสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้การที่คนพิการต้องประสบกับข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ทำให้คนพิการจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทจากเดิมที่ตนเคยมีอยู่ไปสู่สถานภาพและบทบาทใหม่ตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาถึงการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมควบคู่กันไปทั้ง 3 ด้าน อันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการทำความเข้าใจการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวครอบคลุมทุกด้านภายใต้สภาพการณ์ที่ครอบครัวและคนพิการต้องเผชิญอยู่ตลอดเวลา

2.1.3.1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัว

จากสภาพของข้อจำกัดต่างๆ ที่คนพิการต้องเผชิญอยู่ทุกวันนี้อาจทำให้คนพิการเกิดความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ ถ้าพบกับทางบวกเป็นส่วนใหญ่จะทำให้รู้สึกมีกำลังใจ แต่ผู้ที่เผชิญอยู่กับสภาพทางลบจำเป็นต้องปรับปรุงด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อให้ตนเองสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งสิ่งต่างๆ ที่เป็นสาเหตุหรือปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่มีผลต่อการปรับตัว (ลักขณา สรวิวัฒน์, 2545 : 65-71) มีดังนี้

1. **ความคับข้องใจ (frustration)** หมายถึง สภาพของจิตใจหรือความรู้สึกที่เป็นผลสืบมาจากความปรารถนาที่เรามุ่งหวังถูกขัดขวาง ไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย ซึ่งโดยทั่วไปแล้วบุคคลไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ทุกประการ เพราะจะต้องเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ ที่มาขัดขวางความต้องการหรือความพยายามของเราทำให้เกิดความหงุดหงิด โกรธ กระทบกระชวยใจ กลุ้มใจ กลัว สภาวะต่างๆ ดังกล่าวเรียกว่า ความคับข้องใจอันเป็นธรรมชาติของมนุษย์ เมื่อแรงจูงใจหรืออารมณ์ที่เกิดขึ้นร่างกายจะมีการทำงาน 2 อย่าง คือ ดันรนชนวนชวยและค้นหาทิศทางโดยมีเครื่องล่อเป็นจุดมุ่งหมาย การที่คนเราจะบรรลุเป้าหมายนั้นไม่ใช่ว่าจะสำเร็จได้เสมอไป ซึ่งอาจเป็นเพราะขีดความสามารถในแต่ละบุคคลมีอยู่อย่างจำกัด บุคคลที่สามารถผ่านพ้นอุปสรรคไปได้ก็จะได้ชื่อว่าเป็นคนปรับตัวได้ดี คนที่ปรับตัวไม่ได้ย่อมไม่สามารถสนองความ

ต้องการของตนเองได้ จิตใจก็จะชุ่มมัว กัดกรุ่น สาเหตุของความคับข้องใจแบ่งออกเป็น 2 ประการ คือ

1.1 สาเหตุส่วนบุคคล ได้แก่ ลักษณะของบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น ความบกพร่องทางร่างกาย การมีโรคประจำตัว ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นต้น เป็นองค์ประกอบที่อยู่ภายในใจของคนแต่ละคนซึ่งมาขัดขวางความพอใจของแรงขับ อาจทำให้เกิดความคับข้องใจรุนแรงได้ โดยทั่วไปคนที่มีความสามารถสูงมักจะมีศักยภาพที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับตัวอย่างดี ยิ่งไม่ว่าจะเป็นด้านกีฬา ดนตรี ศิลปะ หรือการจัดการอื่นๆ คนเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะใช้จุดเด่นที่เป็นลักษณะเฉพาะตัวก่อให้เกิดประโยชน์

1.2 สาเหตุของสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น สถานที่ทำงาน ที่อยู่อาศัย คุุบัติภัยต่างๆ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น การไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ระเบียบวินัยที่เข้มงวดมากเกินไป เป็นต้น สำหรับสังคมในปัจจุบันสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจ มีดังต่อไปนี้

1.2.1 ความคับข้องใจอันเนื่องมาจากการขาดแคลน บุคคลที่มีความคับข้องใจเพราะขาดสิ่งอำนวยความสะดวกในชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร ยา รักษาโรค ที่อยู่อาศัย บางคนขาดความสมบูรณ์ของร่างกาย ตลอดจนขาดความรัก ความอบอุ่น สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การขาดในเรื่องต่างๆ ดังกล่าวล้วนก่อให้เกิดความคับข้องใจทั้งสิ้น

1.2.2 ความคับข้องใจอันเนื่องมาจากความสูญเสีย ความสูญเสียนั้นทำให้เกิดความคับข้องใจยิ่งกว่าการขาดแคลน ได้แก่ การสูญเสียความรัก บุคคลที่เรารัก วัตถุสิ่งของที่มีค่า เงิน ทอง อิศรภาพ เป็นต้น รวมถึงความสูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ อันเนื่องมาจากข้อจำกัดทางด้านร่างกาย

1.2.3 ความคับข้องใจอันเนื่องมาจากความพ่ายแพ้ ไม่สมหวัง หรือไม่ประสบความสำเร็จ และหากเขาไม่พยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุผลในเรื่องนั้นได้ อาจทำให้เกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัย เกิดความท้อถอย อ่อนล้า และในที่สุดก็จะเกิดความท้อแท้และสิ้นหวัง

1.2.4 ความคับข้องใจอันเกิดจากรู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ หมาย ไม่มีคุณค่าซึ่งเป็นผลมาจากการไม่ประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ ไม่มีค่า ไร้ความหมาย

2. ความขัดแย้งในใจ (conflict) หมายถึง สภาพการณ์ที่ทำให้บุคคลเกิดความขัดแย้งในตนเอง เกิดความลำบากใจ อึดอัดใจ ที่จะต้องตัดสินใจเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งจาก

สภาวะการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ ลักษณะที่อินทรีย์มีแรงจูงใจหลายอย่างในเวลาเดียวกัน และมีจุดหมายที่กำกวมกัน เรียกว่า เกิดความรู้สึกในลักษณะความขัดแย้งในใจ ความขัดแย้งนี้เป็นตัวการก่อให้เกิดความล้มเหลว ความไม่แน่ใจ และเกิดความเครียด ความไม่สบายใจเพิ่มขึ้นได้ในที่สุด

3. ความวิตกกังวล (anxiety) เป็นความไม่สบายใจซึ่งจะออกมาในรูปของความกลัว (fear) เช่น กลัวสอบตก กลัวเรียนจบแล้วออกมาไม่มีงานทำ ซึ่งความกลัวเหล่านี้จะก่อให้เกิดความไม่สบายใจซึ่งอาจเกิดขึ้นก่อนหรือหลังสถานการณ์ที่บุคคลนั้นต้องประสบ อาจเกิดขึ้นได้จากสิ่งเร้าทั้งภายนอกและภายใน เช่น ค่านิยม ความเชื่อ สภาพสังคมเศรษฐกิจ ความวิตกกังวลอาจมีผลกระทบกระเทือนถึงการทำงานของสรีรวิทยา ร่างกาย การหายใจ การหมุนเวียนของโลหิต และการนอนหลับก็เป็นอาการสามัญของความวิตกกังวล

4. ความเครียด (stress) เมื่อร่างกายมีความปรารถนาในสิ่งใดสิ่งหนึ่งและเกิดมีอุปสรรคมาขัดขวางไม่ให้ร่างกายได้รับสิ่งที่ต้องการความคับข้องใจจะเกิดขึ้น หรือสภาวะการตัดสินใจเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่ได้ ความขัดแย้งในใจก็จะเกิดขึ้น และความเครียดในอารมณ์หรือในความรู้สึกก็จะเกิดขึ้น ร่างกายจะต้องหาทางปรับตัวเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดหรือชดเชยความผิดหวัง แต่ในกรณีที่ร่างกายหาทางปรับตัวไม่ได้ ไม่สามารถผ่อนคลายความตึงเครียดได้ ร่างกายก็รับแต่ความผิดหวัง ถ้าความผิดหวังเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งในที่สุดร่างกายไม่สามารถทนทานได้อีกต่อไปก็จะถึงจุดแตกหักได้ นั่นคือ มีความผิดปกติทางจิตเกิดขึ้นนั่นเอง

5. การเรียนรู้ (learning) ประสบการณ์ต่างๆ ในวัยเด็กมีบทบาทสำคัญต่อการเรียนรู้ของบุคคล เพราะการเรียนรู้จะนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเป็นผลมาจากการฝึกหัดสถานการณ์ที่เป็นปัญหาบางอย่าง ทำให้บุคคลต้องเผชิญหน้าพร้อมทั้งพยายามที่จะตอบสนอง การกระทำที่ประสบความสำเร็จก็จะนำมาซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้ากับความต้องการตอบสนองลดน้อยลง การเรียนรู้จึงส่งผลถึงการปรับพฤติกรรมของบุคคลให้เป็นไปตามกระบวนการที่เคยรู้เห็น หรือตามประสบการณ์เดิมของบุคคลนั้นๆ ทำให้แสดงพฤติกรรมออกมาที่แตกต่างกันไป

6. ความต้องการ (needs) ความต้องการของมนุษย์นั้นเป็นสิ่งที่ไม่มีขอบเขตที่แน่นอนและไม่มีที่สิ้นสุด การดำเนินชีวิตของบุคคลมักเป็นไปเพื่อการตอบสนองความต้องการหรือความพึงพอใจเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งในบางโอกาสจะมีความเป็นไปได้ยากเหตุเพราะมีปัจจัยอื่นๆ มาขัดขวางความต้องการนั้น ด้วยเหตุนี้บุคคลจึงมีความจำเป็นที่จะประสานระหว่างความต้องการของตนกับสิ่งแวดล้อมให้มีแนวทางออกที่เหมาะสมที่สุด หรือแนวทางในการปรับตัวมีอิทธิพลต่อการกำหนดทิศทางในการปรับตัวของบุคคลอีกด้วย

7. **ความกลัว (fear)** ความกลัวมักจะเกิดจากความไม่รู้ ความกระวนกระวายใจ ความอาย และความไม่มั่นใจเหล่านี้มีสาเหตุมาจากประสบการณ์ที่เราได้รับอย่างผิดๆ การที่เราสามารถเข้าใจทฤษฎีการเรียนรู้ก็จะช่วยให้เราเข้าใจและมีเหตุผลยิ่งขึ้น ด้วยการมีเหตุผลนั่นเองที่นำมาซึ่งการเอาชนะความกลัว

2.1.3.2 การปรับตัวของคนพิการในสังคมไทย

มนุษย์ทุกคนที่เกิดมามีความรักตัวเอง ไม่มีใครต้องการเกิดมาพิการหรือไม่อยากให้ความพิการเกิดขึ้นทั้งกับตนเองและบุคคลใกล้ชิด เพราะความพิการเมื่อเกิดขึ้นกับบุคคลใดย่อมหมายถึงความบกพร่องหรือความสูญเสียทางร่างกาย ความรู้สึกหรือจิตใจ ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันถูกจำกัด รวมถึงเป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในสังคม ดังนั้นเมื่อความพิการเกิดขึ้นจึงควรได้รับการดูแลแก้ไข ปรับสภาพความพิการ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ดังที่มาตรา 80 ได้บัญญัติไว้ว่ารัฐต้องสงเคราะห์คนพิการหรือทุพพลภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ ทั้งนี้เพื่อให้คนพิการสามารถเลี้ยงตนเองและครอบครัว หรืออย่างน้อยที่สุด ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในชีวิตประจำวัน

ทั้งนี้เนื่องจากผลกระทบที่เกิดจากความพิการย่อมทำให้จิตใจระส่ำระสาย ทำอะไรไม่ถูก คิดอะไรไม่ออก การรับรู้ต่อสิ่งภายนอกลดลง ไม่ยอมรับว่าเรื่องราวและเหตุการณ์ที่ประสบนั้นเป็นเรื่องจริงหรือเกิดขึ้นจริง ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานจนบางครั้งก็ไม่อาจยอมรับได้ทันที นอกจากนี้ยังมีความรู้สึกโกรธเกิดร่วมด้วยเสมอ โดยอาจโกรธทั้งตนเอง บุคคลที่เกี่ยวข้อง ผู้รักษา หรือโชคชะตา ซึ่งบางครั้งความโกรธอาจถูกระบายไปยังบุคคลข้างเคียงที่ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องด้วย กลายเป็นผลเสียต่อบุคลิกภาพโดยแสดงอารมณ์หงุดหงิดง่าย ก้าวร้าว และหากทราบถึงสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองและทราบถึงผลที่จะติดตามมาในอนาคต เช่น เดินไม่ได้ มองไม่เห็น ก็มักมีปฏิกริยาในทางซึมเศร้าร่วมด้วยเสมอ รวมถึงความพิการยังก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคม และอาชีพ ซึ่งความสูญเสียต่างๆ เหล่านี้ย่อมทำให้เกิดอาการซึมเศร้าได้มากด้วยเช่นกัน

ความพิการที่เกิดขึ้นไม่ว่าในลักษณะใดๆ ก็ตาม ย่อมมีผลกระทบต่อคนพิการทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะผู้ที่มีความพิการทางร่างกายซึ่งเกิดจากการสูญเสียอวัยวะ หรือการที่สภาพร่างกายไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างปกติ การสูญเสียทำให้ปฏิกริยาของคนพิการเป็นไปในลักษณะต่างๆ นักจิตวิทยาได้ทำการศึกษาค้นคว้าซึ่งแสดงให้เห็นถึงลักษณะของคนพิการและการปรับตัวของคนพิการในเรื่องของการมองตนเองของคนพิการพบว่า ในกรณีที่การมอง

ตนเองเกิดจากสถานภาพ บทบาท และประสบการณ์ทางสังคมนั้น คนพิการจะต้องมีลักษณะการมองตนเองที่แตกต่างไปจากสถานภาพการมองตนเองของคนปกติทั่วไป เพราะเมื่อเกิดความพิการแล้วสถานภาพและบทบาทต่างๆ ที่เขาเคยมีมาก่อนความพิการนั้นจะต้องเปลี่ยนแปลงไปด้วย

สำหรับ Goffman (1963) กล่าวว่า ไม่ว่าคนทั่วไปหรือคนพิการเมื่ออยู่ในสังคมต้องปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคมเพื่อที่จะได้รับการยอมรับจากสังคม และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข แต่สำหรับคนพิการอาจเกิดความล้มเหลวในการปรับตัวและการยอมรับจากคนทั่วไปเนื่องจากสภาพความพิการทำให้เกิดปมด้อยภายในจิตใจตลอดเวลา ซึ่งปมด้อยนี้เป็นความรู้สึกหรือความขมใจที่ถือตนว่าเป็นผู้ต่ำต้อยกว่าผู้อื่น

ดังนั้นคนพิการไม่ว่าจะเป็นความพิการประเภทใดก็ตาม ต้องมีการปรับตัวและยอมรับความเป็นจริงกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป โดยยอมรับและเผชิญหน้ากับปัญหาที่เกิดขึ้น เปิดใจกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เพื่อให้ตนเองสามารถดำเนินชีวิตร่วมกับบุคคลทั่วไปในสังคมได้อย่างมีความสุข และสิ่งที่สำคัญสำหรับคนพิการ คือ คนพิการต้องมีการปรับตัวโดยการยอมรับสภาพความเป็นจริงและยอมรับในสภาพความพิการของตน คนพิการบางส่วนสามารถยอมรับและปรับตัวได้เป็นอย่างดี แต่ก็มีบางส่วนที่ยังไม่สามารถยอมรับและปรับตัวได้

2.1.4 ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (Symbolic Interaction Theory)

ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ มีความเกี่ยวข้องกับความเป็นตัวตน (self) หรืออัตลักษณ์ (identity) ของบุคคลในขณะที่บุคคลมีการกระทำและการโต้ตอบซึ่งกันและกัน โดยในกระบวนการโต้ตอบหรือสื่อสารกับคนอื่นนั้นมีการส่งความหมายและการตีความให้แก่กันและกันตามแต่สถานการณ์และบริบททางสังคมที่บุคคลดำรงอยู่ ซึ่งในการโต้ตอบซึ่งกันและกันของบุคคลนี้จะเกิดขึ้นผ่านการใช้สัญลักษณ์ โดยเฉพาะ ภาษา เป็นสำคัญ มนุษย์ต้องรับรู้ความหมายของสัญลักษณ์ร่วมกัน และสวมบทบาทต่างๆ เพื่อกระทำการโต้ตอบกันและกัน (สุภาวงศ์ จันทวานิช, 2552 : 127-128) ในการตอบโต้กันนี้ บุคคลจะมีการแสดงออกถึงเอกลักษณ์เฉพาะตัวของตนเองต่อบุคคลอื่น ทำให้ทราบถึงความเป็นตัวตนของบุคคล โดยสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกที่ถูกส่งผ่านในกระบวนการทางสัญลักษณ์ที่เกิดขึ้นในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมนั่นเอง

จอร์จ เฮอร์เบิร์ต มีด (George Herbert Mead :1863-1931 อ้างถึงใน ณัฐพงศ์ จิตรนิรัตน์, 2548 : 30) กล่าวว่า ตัวตนนั้นเกิดขึ้นจากกระบวนการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างบุคคลกับผู้อื่น โดยได้รับอิทธิพลมาจาก 2 แนวทาง คือ อิทธิพลจากสังคมโดยตรงและอิทธิพลของตนเอง

ผ่านกระบวนการที่มีขั้นตอน 2 ด้านปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลา ด้านหนึ่งคือ “I” เป็นพฤติกรรมและลักษณะเฉพาะตัวของบุคคล ซึ่งเป็นส่วนที่เป็นตัวตนตามความคิดของเจ้าตัว ในขณะที่ “Me” เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นในสังคม เป็นตัวตนของบุคคลตามความคิดของคนอื่นนั่นเอง “I” และ “Me” นั้นจะปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลา โดยที่ “I” จะทำหน้าที่ในการเชื่อมร้อย “Me” ที่หลากหลายเข้าไว้ด้วยกัน (ณัฐพงศ์ จิตรนิรัตน์, 2548 : 31) ทำให้บุคคลเกิดการซึมซับตัวตนจากทั้ง 2 ส่วน เกิดเป็นตัวตนใหม่ที่มีวุฒิภาวะ มีรูปแบบพฤติกรรมตามที่สังคมได้คาดหวังไว้ นั่นคือ สังคมได้มีบทบาทในการควบคุมพฤติกรรมของบุคคลขึ้น ซึ่งแนวความคิดของมิดน์เป็นรากฐานและแกนความคิดสำคัญในการอธิบายแนวคิดว่าด้วยอัตลักษณ์ในระยะเวลาต่อมา

สำหรับ **ชาร์ลส์ คูลีย์** (Charles Cooley : 1866-1928) กล่าวถึง **ตัวตน (self)** ว่าหมายถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม โดยเชื่อว่าสังคมและบุคคลเป็นปรากฏการณ์ที่มีความสัมพันธ์กันจนไม่สามารถแยกออกจากกันได้ บุคคลจะรับรู้ความเป็นตัวตนหรือเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่น ความรู้สึกเกี่ยวกับตัวเราเองจึงพัฒนาขึ้นมาจากปฏิกิริยาของเราที่มีต่อความคิดเห็นของผู้อื่นเกี่ยวกับตัวเรา ที่เรียกว่า “ตัวตน (self)” ซึ่งกระบวนการดังกล่าวนี้คูลีย์เรียกว่า “**ตัวตนในกระจกเงา (the looking-glass self)**” ประกอบด้วย ภาพลักษณ์ของเราที่เรามีต่อตนเอง และจินตนาการเกี่ยวกับการตัดสินของผู้อื่นต่อภาพลักษณ์นั้น ตลอดจนปฏิกิริยาและความรู้สึกของตนเองต่อจินตนาการดังกล่าวหลอมรวมเป็นความรู้สึกบางอย่างที่มีต่อตนเอง (อภิญญา เฟื่องฟูสกุล, 2546 : 25-26)

ดังนั้น การยอมรับสภาพความพิการ รวมทั้งการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตต่อไปในสังคม จึงหลีกเลี่ยงการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ในสังคมไปไม่ได้ คนพิการมีลักษณะตัวตน รับรู้ และยอมรับสภาพความพิการตามความคิดของตน ในขณะที่เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ก็จะมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงตัวตน หรือความเป็นคนพิการตามความคิดของคนอื่น รวมทั้งปฏิกิริยาที่มาจากบุคคลอื่นๆ ที่แสดงออกต่อคนพิการก็จะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกเกี่ยวกับตัวคนพิการเอง เสมือนคนพิการได้มีตัวตนในกระจกเงา การมีปฏิสัมพันธ์ตลอดเวลาทั้งการดูตนเอง การมองผ่านบุคคลอื่นจะทำให้คนพิการสามารถปรับตัวเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นๆ ในสังคมได้

2.1.4.1 แนวคิดเกี่ยวกับการติดตรา (Labelling)

การมองความเป็นตัวตนของตนเองผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น จะทำให้บุคคลเห็นถึงความแตกต่างระหว่างตนเองกับผู้อื่น และหากบุคคลมีความรู้สึกที่ตนเองมีลักษณะที่

แตกต่างไปจากคุณลักษณะที่สังคมคาดหวัง บุคคลนั้นจะรู้สึกว่าคุณมีความแตกต่างจากผู้อื่น และไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม รู้สึกว่าคุณเป็นผู้แปลกแยกของสังคม ซึ่งความคิดดังกล่าวนี้เป็นแนวคิดในเรื่องของการตีตรา (Labelling) โดยความตีตรานี้จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่น เมื่อบุคคลรู้สึกถึงความแตกต่างที่เกิดขึ้น บุคคลจะพยายามปิดบังคุณลักษณะเหล่านี้เท่าที่ตนเองสามารถทำได้ (สุภางค์ จันทวานิช, 2552 : 134)

เออร์วิง กอฟฟ์แมน (Erving Goffman : 1922-1982) กล่าวว่า เมื่อสังคมเห็นว่าบุคคลมีความแตกต่างระหว่างคุณสมบัติหรือลักษณะที่แท้จริงของบุคคลกับคุณสมบัติหรือลักษณะที่คนอื่นหรือสังคมคาดหวัง มีผลทำให้บุคคลผู้ที่มีความแตกต่างนั้นไม่ได้รับการยอมรับนับถืออย่างเต็มที่จากคนในสังคม การตีตราทางสังคมจึงเกิดขึ้น

ผลของการถูกตีตราให้แก่บุคคลนั้น มีมากมายหลายรูปแบบ ทั้งการเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย มีความคิดอิจฉาริษยา รู้สึกถึงความไม่มั่นคง ไม่มีความมั่นใจในตนเอง โดยเฉพาะความรู้สึกที่ว่าคนทั่วไปจะแปลกแยกตนเองออกจากกลุ่มสังคม และตนจะอย่างไรเพื่อให้พวกเขาเหล่านี้ยอมรับตนเองได้ ดังนั้นในการที่บุคคลเหล่านี้ต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมมักจะเกิดความกังวลดังกล่าวอย่างหลีกเลี่ยงมิได้ และยิ่งกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกอับอายและก้าวร้าว

โดยจากการศึกษาของนักวิชาการเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องการตีตราที่เกิดขึ้นกับคนพิการนั้น เป็นการมองในมุมของการให้ความหมายและคุณค่าของคนพิการ ซึ่งการตีตราที่เกิดขึ้นกับคนพิการนั้นเป็นตราบาปที่เกิดจากลักษณะความผิดปกติทางร่างกาย คนทั่วไปส่วนใหญ่มักมองว่าคนพิการนั้นเป็นบุคคลที่มีความแปลกประหลาดในสังคม สร้างความวิตกกังวลและความอึดอัดให้แก่ผู้ที่พบเห็น เพราะความพิการนั้นเป็นเครื่องหมายที่แสดงถึงความต้องการความช่วยเหลือ และการประคับประคองจากทางสังคม ทำให้คนพิการอยู่ในสภาพของคนที่มีหวังต้องการการพึ่งพิง

ดังนั้น ในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ในสังคม สภาพความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างทางร่างกายของคนพิการกับคนปกติทั่วไป ความแตกต่างดังกล่าว อาจส่งผลให้คนพิการไม่ได้รับการยอมรับ และถูกตีตราจากสังคม ดังนั้นในการจะใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ คนพิการทางการเคลื่อนไหวจึงต้องมีการปรับตัว และก้าวข้ามผ่านการตีตราจากสังคมเหล่านั้น

2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ

พิมพ์รวิ บุญบำเรอ (2551) ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทครอบครัวในการป้องกันโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน โรงเรียนชุมชนบ้านแม่ต๋าน อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก” โดยศึกษาผู้ปกครองเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน จำนวน 90 คน ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติบทบาทครอบครัวในการป้องกันโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนโดยรวมอยู่ในเกณฑ์พอใช้ เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บทบาทด้านการดูแลสุขภาพ และบทบาทด้านการอบรมเลี้ยงดูที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า ควรมีการส่งเสริมบทบาทด้านการจัดสรรทรัพยากรเศรษฐกิจ บทบาทด้านการดูแลเอาใจใส่ การอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินแก่ผู้ปกครองโดยใช้วิธีการที่เหมาะสมและต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กวัยเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินและอ้วน เป็นเด็กที่มีภาวะโภชนาการและสุขภาพดีในอนาคต

ประอรนุช เชื้อถิอ (2548) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ” โดยศึกษาผู้สูงอายุในเขตอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 150 ราย ผลการวิจัยพบว่า บทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ บทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย รองลงมาคือบทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจอารมณ์ บทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม และบทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพด้านเศรษฐกิจที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด นอกจากนี้พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านกิจกรรมด้านร่างกาย และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้านการจัดการกับความเครียดมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นสรุปได้ว่า บทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวม

อุไรวรรณ สาสังข์ (2548) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของผู้ป่วยเอส แอล อี” โดยศึกษาผู้ป่วยเอส แอล อี ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทุกคน จำนวน 120 คน ที่มาตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเอส แอล อี มีพฤติกรรมการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระยะกำลังปรับตัว และพฤติกรรมการปรับตัวรายด้าน คือด้านร่างกาย ด้านอึดมโน

ทัศน ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน อยู่ในระยะกำลังปรับตัวเช่นกัน จากความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้าและพฤติกรรมการปรับตัวพบว่า ผู้ป่วยจะปรับตัวได้ดี ถ้าผู้ป่วยมีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยน้อยและมีระดับความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับต่ำ และถ้าผู้ป่วยที่มีรายได้ดีหรือมีรายได้เพียงพอจะส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวได้ดีขึ้น

สุชาดา กาสีวงศ์ (2545) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การปรับตัวของผู้ป่วยสโตรค” โดยศึกษาพฤติกรรมการปรับตัวของผู้ป่วยสโตรคที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นสโตรคตามแนวคิดของรอย และเป็นผู้ป่วยสโตรคมาเป็นระยะเวลา 3 เดือน – 3 ปี เคยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวนทั้งสิ้น 27 ราย ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการปรับตัวทางด้านร่างกายของผู้ป่วยในภาพรวมมีการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ คือ มีสุขภาพที่ดี ไม่อ่อนเพลีย มีสติ สัมผัสัญญะดี สำหรับพฤติกรรมด้านอัตมโนทัศน์พบว่า การปรับตัวนั้นไม่มีประสิทธิภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับตัวด้านความมั่นคงในตนเอง ซึ่งผู้ป่วยมีความรู้สึกสูญเสียความแข็งแรงของร่างกายและสูญเสียภาพลักษณ์ รู้สึกหมดกำลังใจ และรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของคนอื่น สำหรับพฤติกรรมการปรับตัวทางด้านบทบาทหน้าที่พบว่า ในด้านบทบาทครอบครัวมีการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพสามารถดำรงบทบาทในครอบครัวได้ ส่วนบทบาทหน้าที่ในสังคมและในการทำงาน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ ไม่สามารถดำรงบทบาทในสังคมได้ และพฤติกรรมการปรับตัวทางด้านการพึ่งพาระหว่างกัน พบว่า ผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีพฤติกรรมการรับและให้เหมาะสม โดยผู้ป่วยสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้เองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น

ภุมมาภิชาติ แสงเขียว (2542) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การรับรู้การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวและการปรับตัวของผู้ป่วยจิตเภท” โดยศึกษาผู้ป่วยจิตเภทที่มารับการตรวจในแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภทไม่เกินระยะเวลา 5 ปี มีอาการทางจิตกำเริบไม่รุนแรง อยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ จำนวน 120 คน ผลการวิจัยพบว่า ในการรับรู้การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวในด้านการแก้ไขปัญหา ด้านการสื่อสาร ด้านบทบาท ด้านการตอบสนองทางอารมณ์ และด้านการทำหน้าที่ทั่วไปอยู่ในระดับดีพอควร ส่วนด้านการควบคุมพฤติกรรมอยู่ในระดับดีเล็กน้อย การปรับตัวของผู้ป่วยจิตเภททั้งโดยรวมและในแต่ละด้านอยู่ในระดับดี การรับรู้การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปรับตัวของผู้ป่วยจิตเภทโดยรวม

สุรภา กษานติกุล (2542) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การปรับตัวในการทำงานของคนพิการที่ทำงานในสถานประกอบการ ตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 ศึกษาเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยศึกษาคนพิการที่ทำงานในสถานประกอบการตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 261 คน แยกตามประเภทความพิการ คือ พิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหวจำนวน 202 คน พิการทางการได้ยินและสื่อความหมายจำนวน 43 คน และพิการทางการมองเห็นจำนวน 16 คน ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวในการทำงานของคนพิการ พบว่า คนพิการมีการปรับตัวในการทำงานทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นการปรับตัวกับลักษณะงานที่ทำ การปรับตัวกับผู้บังคับบัญชา การปรับตัวกับเพื่อนร่วมงาน หรือการปรับตัวเข้ากับนโยบายและกฎระเบียบขององค์กรอยู่ในระดับสูง สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลของคนพิการ เช่น เพศ อายุ และระดับการศึกษาไม่มีผลต่อการปรับตัวในการทำงานของคนพิการ นอกจากนี้พบว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัวและการสนับสนุนทางสังคมมีผลในทางบวกต่อการปรับตัวในการทำงานของคนพิการ

จิตตินุช หาญพาณิชย์พันธุ์ (2541) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การปรับตัวทางสังคมของผู้ป่วยเอดส์” โดยศึกษาผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการที่คลินิกนิรนามโรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 60 ราย ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการที่คลินิกนิรนามโรงพยาบาลมหาสารคามมีการปรับตัวทางสังคมโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านตามตัวแปรเพศ อายุ การศึกษา และสถานภาพสมรส พบว่า มีการปรับตัวทางสังคมอยู่ในระดับดี ยกเว้นผู้ป่วยเอดส์เพศหญิง ผู้ป่วยเอดส์ที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี และผู้ป่วยเอดส์ที่มีคู่สมรสแล้ว มีการปรับตัวทางสังคมด้านความพึงพอใจในบ้านอยู่ในระดับดีมาก นอกจากนี้พบว่า ผู้ป่วยเอดส์ที่มีเพศ อายุ การศึกษา และสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีการปรับตัวทางสังคมโดยรวมทุกด้านไม่แตกต่างกัน ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมและการยอมรับจากบุคคลที่ใกล้ชิดจะมีการปรับตัวทางสังคมได้ดีกว่า

โอภาส พิมลวิษยาภิจ (2539) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การปรับตัวทางสังคมของคนพิการในศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ” โดยศึกษาจากคนพิการที่ได้รับการฝึกอาชีพจากหน่วยงานต่างๆ ของกรมประชาสงเคราะห์ จำนวน 6 แห่ง ศึกษาคนพิการทั้งหมดจำนวน 329 คน โดยแสดงการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลและสังคมของคนพิการกับการปรับตัวทางสังคม พบว่า สาเหตุแรกๆ ที่นำไปสู่ความพิการคือความเจ็บป่วย โดยเป็นความพิการทางการเคลื่อนไหวมากที่สุด (ขา) ซึ่งคนพิการมากกว่าครึ่งหนึ่งไม่มีบทบาทคนป่วยหรือไม่ยอมรับบทบาท

คนป่วย และคนพิการส่วนใหญ่ยังมีการนับถือตนเองน้อยหรือต่ำ สำหรับด้านการปรับตัวทางสังคมของคนพิการในศูนย์ฟื้นฟูอาชีพ คนพิการส่วนใหญ่มีการปรับตัวทางสังคมได้สูง ทั้งทางด้านการปรับตัวกับเพื่อน เจ้าหน้าที่ ครูฝึกอาชีพ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และกฎระเบียบในศูนย์ฟื้นฟูอาชีพ แต่การปรับตัวกับคนแปลกหน้า ผู้มาเยี่ยมเยียน และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารไม่สูงนัก ซึ่งการปรับตัวทางสังคมในด้านต่างๆ ของคนพิการนั้นจะมีความสัมพันธ์กับระดับความพิการ เครือข่ายทางสังคม ประเภทของครอบครัว ระยะเวลาที่มีความพิการ บทบาทของคนป่วย และการนับถือตนเอง ทำให้คนพิการส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งหนึ่งมีการปรับตัวได้ต่ำ ซึ่งคนพิการที่พิการระยะเวลาสั้นจะสามารถปรับตัวกับเพื่อนได้เป็นอย่างดี เนื่องจากได้เรียนรู้และมีทักษะทางสังคมในการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลมาก่อน

สุชิตา กาญจนรังสี (2538) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูญเสียขาที่มารับบริการ ณ หน่วยงานอุปการณของโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลเลิดสิน และศูนย์สิทธิบัตร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์” จำนวน 223 คน ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูญเสียขาอยู่ในระดับปานกลาง โดยคุณภาพชีวิตด้านความพึงพอใจในชีวิต และด้านอัตมโนทัศน์อยู่ในระดับดี ส่วนคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ การทำงานของร่างกาย และด้านสังคม และเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง

สุพิณ ชัยรัตน์ภิวศ์ (2536) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวทางสังคมของมารดาที่มีบุตรทุพพลภาพ” โดยศึกษามารดาที่มีบุตรทุพพลภาพและพานบุตรมารับการตรวจตามนัดที่คลินิกเฉพาะผู้ป่วยเด็กโรคทางระบบประสาท แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 100 คน ส่วนบุตรทุพพลภาพเป็นเด็กที่เจ็บป่วยด้วยกลุ่มอาการสมองพิการ ปัญญาอ่อนระดับปานกลางขึ้นไป กลุ่มอาการดาวน์ และกลุ่มอาการหลังสมองอักเสบ ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป อายุไม่เกิน 15 ปีบริบูรณ์ อาศัยอยู่กับบิดามารดา ผลการวิจัยพบว่า มารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า มารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ในระดับมาก ระดับปานกลางในด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านสิ่งของแรงงาน ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และด้านการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว นอกจากนี้พบว่า มารดามีการปรับตัวทางด้านสังคมโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่ามารดามีการปรับตัวทางสังคมอยู่ในระดับดีในทุกด้าน

ชุติมา มุสิกะสังข์ (2535) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้สึกลุกลามสูญเสียอำนาจของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งล่างโดยศึกษาผู้ป่วยอัมพาตครึ่งล่างที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล แผนกศัลยกรรมออร์โธปี

ดิคส์ ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมอุบัติเหตุ และเวชศาสตร์ฟื้นฟูในเขตกรุงเทพมหานคร” จำนวน 10 แห่ง คือ โรงพยาบาลสิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลทหารผ่านศึก โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน และโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 120 คน พบว่า ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งล่างส่วนใหญ่มีความรู้ที่เสียอำนาจด้านการควบคุมร่างกายอยู่ในระดับสูง และสูญเสียอำนาจด้านการควบคุมจิตใจ และด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพตนเองพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

กิตติมา รัตนกร (2531) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ระยะเวลาของการเกิดความพิการมีผลต่อการปฏิบัติของคนพิการ” ผลการวิจัยพบว่า หากคนพิการที่ประสบความพิการมาโดยกำเนิด เช่น ผู้พิการทางสายตา ปฏิบัติต่อการสูญเสียดวงตามีน้อยกว่า เพราะคนพิการไม่เคยมีประสบการณ์ในการใช้สายตา ไม่เคยได้รับรู้ต่อการมองเห็นสิ่งต่างๆ ตรงกันข้ามกับคนที่ปกติมาก่อนแล้วเกิดความพิการและสูญเสียในภายหลัง ย่อมมีปฏิสัมพันธ์ต่อความสูญเสียได้มากกว่าคนพิการที่พิการมาตั้งแต่กำเนิดหรือพิการตั้งแต่วัยเด็ก

2.2.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

Mc Cubbin (1989) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การปรับตัวต่อบทบาทด้านหน่วยครอบครัวและเศรษฐกิจของครอบครัว” โดยศึกษาครอบครัวที่มีบุตรผิดปกติด้วยกลุ่มอาการสมองพิการที่มีบิดามารดาเพียงคนเดียว (single parent) จำนวน 27 ครอบครัว และในครอบครัวที่มีทั้งบิดาและมารดา จำนวน 27 ครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า ครอบครัวทั้ง 2 แบบ มีปัญหาด้านเศรษฐกิจเหมือนกัน คือ มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากการมีบุตรทุพพลภาพ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าดูแลสุขภาพ ฟัน ค่าอาหาร เสื้อผ้า และการจัดบ้านเรือนให้เหมาะสมกับบุตร เป็นต้น

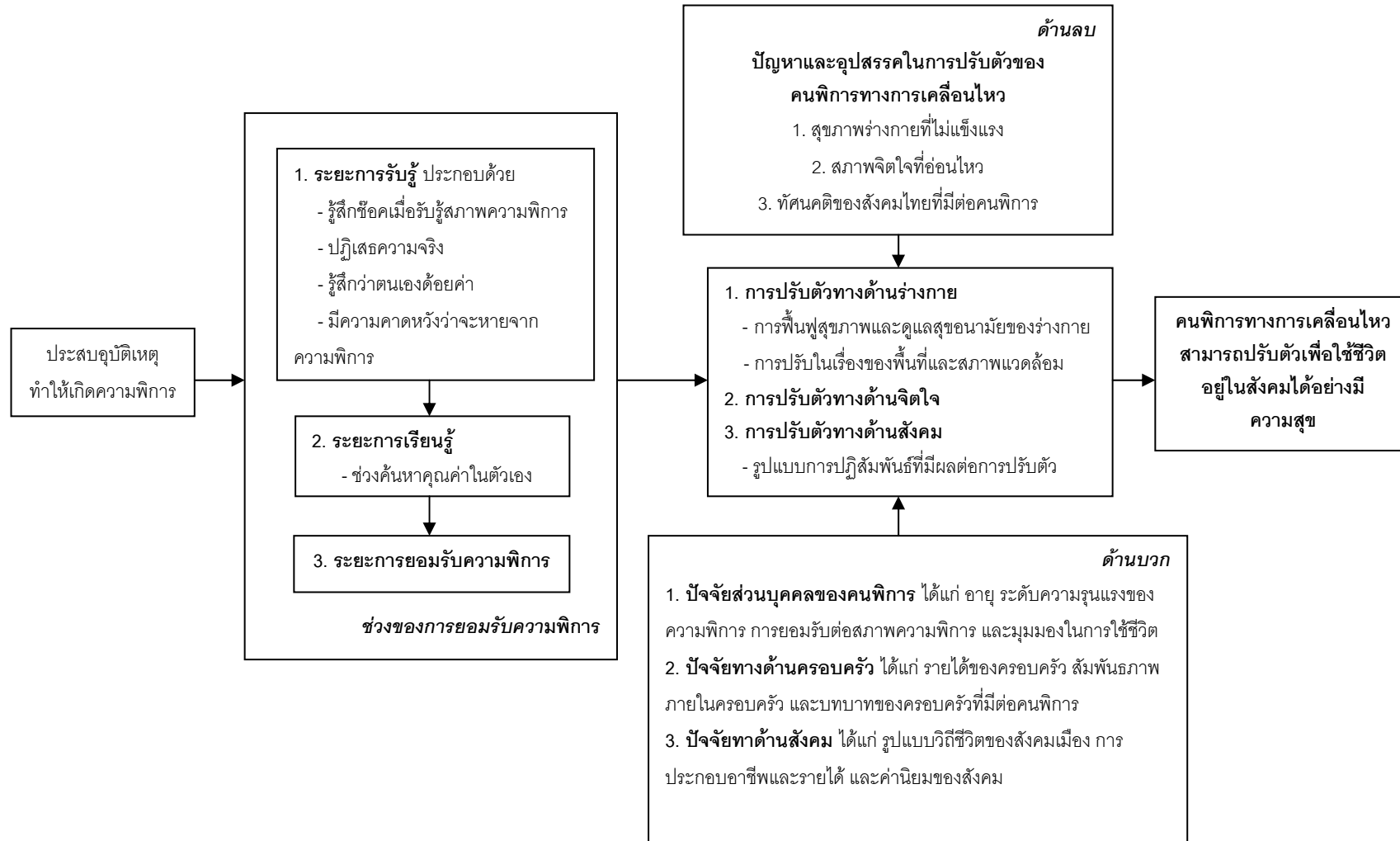
Moes and Solomon (1965) ศึกษาคนพิการชายจำนวน 49 คน ที่มีสาเหตุมาจากโรคไขข้ออักเสบ (Rheumatoid Arthritic) โดยการศึกษากการปรับตัวทางด้านอารมณ์และจัด แบ่งระดับความพิการจากระดับการไร้ความสามารถของหน้าที่ทางร่างกาย พบว่ายังมีอาการและเจ็บป่วยมากเท่าใด ก็ยังมีความเก็บกด เฉื่อยชา และมีแนวโน้มเป็นโรคประสาทส่งผลต่อความโดดเดี่ยว วิตกกังวล ฟุ้งพา และขาดการควบคุมทางพฤติกรรม

Di Angelo et. al (อ้างถึงใน Gary L. Albrecht, 1976 : 61) ศึกษาคนพิการที่ประสบอุบัติเหตุจำนวน 400 คน พบว่า ความไม่เหมาะสมของการคมนาคมและข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวของคนพิการเป็นปัญหามากต่อการปรับตัว ภายหลังออกจากโรงพยาบาลแล้ว

Shakespeare (1975) ศึกษาวิจัยเรื่อง “The Psychology of Handicap” ผลการวิจัยพบว่า คนพิการที่มีความพิการน้อยจะรู้สึกสับสนเพราะว่าไม่แน่ใจว่าจะจัดตนเองอยู่ในกลุ่มคนพิการหรือคนปกติ และความไม่แน่ใจนี้ทำให้เขาพยายามกลบเกลื่อนความพิการของตนเองจากสายตาของผู้อื่นอยู่เสมอ นอกจากนี้ยังพบว่า คนที่มีความพิการมากก็มีปัญหาในเรื่องการขาดความเป็นส่วนตัว เพราะความพิการของเขาทำให้เขาต้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นในการทำกิจกรรมต่างๆ บ่อยกว่าผู้ที่มีความพิการน้อย

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎีการปรับตัวที่กล่าวมาในข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยทราบว่า การปรับตัวเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนประกอบด้วยปัจจัยหลายประการที่ส่งผลให้บุคคลต้องมีการปรับตัว ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยทั้ง 3 ด้าน โดยปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ปัจจัยด้านประชากร ทัศนคติ ระยะเวลาที่ประสบความพิการ ระดับความรุนแรงของความพิการ เป็นต้น ปัจจัยทางด้านครอบครัว เช่น สัมพันธภาพภายในครอบครัว ประสบการณ์ในการดูแลคนพิการ เป็นต้น และปัจจัยทางด้านสังคม เช่น การยอมรับคนพิการ การตีตราคนพิการ เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีความจำเป็นในการศึกษา และผู้วิจัยคาดว่ามีผลต่อการปรับตัวของคนพิการ อันจะนำไปสู่ข้อค้นพบและข้อเสนอแนะที่เหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้น

2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของครอบครัว” ศึกษาคนพิการที่มีได้พิการโดยกำเนิดภายหลังการสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหว โดยงานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิควิจัย อันได้แก่ การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) และการสังเกตการณ์ (Observation) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้จากเทคนิควิจัยดังกล่าวนี้มาวิเคราะห์ออกมาในรูปแบบของข้อมูลเชิงพรรณนา เพื่อที่จะได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ผู้วิจัยได้ตั้งไว้ โดยในรายละเอียดมีดังนี้

1. การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว และแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เอกสารทางวิชาการ สถิติ บทความ วารสาร วิทยานิพนธ์ และเอกสารงานวิจัย เป็นต้น ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นข้อมูลทุติยภูมิที่ผู้วิจัยนำมาประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนต่อไป

2. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีได้พิการโดยกำเนิด และสมาชิกภายในครอบครัวของคนพิการ ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด โดยสัมภาษณ์คนพิการทางการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของคนพิการ การยอมรับความพิการ และการปรับตัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของคนพิการ และบทบาทของสมาชิกในครอบครัวที่มีส่วนช่วยเหลือในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว และสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับสัมพันธภาพภายในครอบครัว บทบาทของครอบครัวในการให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ และบทบาทของครอบครัวที่มีผลต่อการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความลึกซึ้งและครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการวิจัย ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีประโยชน์อย่างมากในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาข้อสรุปต่อวัตถุประสงค์ในการวิจัย

3. การสังเกตการณ์ (Observation) โดยผู้วิจัยสังเกตถึงพฤติกรรมของคนพิการในขณะที่มีการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่น ทั้งการปฏิสัมพันธ์ที่มีกับสมาชิกภายในครอบครัวญาติ เพื่อนหรือตัวผู้วิจัยเอง ทั้งนี้เพื่อสังเกตถึงปฏิกริยาที่คนพิการมีต่อสังคม และสังเกตถึงรูปแบบวิถีชีวิตและการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการทางการเคลื่อนไหวว่าเป็นเช่นไร และสังเกตถึงการปรับตัวของคนพิการในขณะที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วย โดยผู้วิจัยได้เลือกช่วงเวลาที่จะเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์

ร่วมกับคนพิการทั้งวันธรรมดาและวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ เพื่อสังเกตพฤติกรรมและกิจวัตรประจำวัน ในแต่ละวันของคนพิการ และปฏิสัมพันธ์ที่คนพิการมีต่อสมาชิกในครอบครัว ที่บ้านของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเพื่อจะได้สังเกตถึงการปรับสภาพของสิ่งแวดล้อมภายในบ้านของคนพิการด้วย

โดยในการใช้เทคนิควิจัยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) และการสังเกตการณ์ (Observation) จะมีการจดบันทึก (Field note) ทุกครั้ง โดยผู้วิจัยจดบันทึกเรื่องราว เหตุการณ์ พฤติกรรม กิจกรรม และข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ และการสังเกตการณ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้เหล่านี้มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาในขั้นต่อไป

3.1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

3.1.1 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

สำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญของงานวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มแรกคือ คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีได้พิการโดยกำเนิด และใช้รถเข็นคนพิการหรือรถวีลแชร์ในการดำเนินชีวิต ที่อาศัยและประกอบอาชีพอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและในเขตปริมณฑล ทั้งเพศชายและหญิง อายุระหว่าง 25-45 ปี ที่อาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัว จำนวน 10 คน และกลุ่มที่สองคือ สมาชิกภายในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวจำนวน 10 คน

3.1.2. การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

สำหรับการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (non-probability sampling) ด้วยวิธีการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยผู้วิจัยเริ่มต้นการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากมูลนิธิเมาไม่ขับเป็นแห่งแรก เนื่องจากผู้วิจัยศึกษาเฉพาะกรณีของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีได้พิการโดยกำเนิด ซึ่งคนพิการที่เป็นสมาชิกอยู่ในมูลนิธิเมาไม่ขับแห่งนี้มีคุณสมบัติตรงกับกรณีศึกษาที่ผู้วิจัยได้ตั้งไว้คือมีได้เป็นผู้พิการโดยกำเนิด ซึ่งการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญนี้เป็นการเลือกโดยพิจารณาจากการคุณลักษณะของคนพิการทางการเคลื่อนไหวว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยหรือไม่ โดยคุณสมบัติของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มีดังนี้

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวที่สูญเสียขา หรือสูญเสียความสามารถในการควบคุมการเคลื่อนไหวของขาเพียงอย่างเดียว ใช้รถเข็นคนพิการในการดำเนินชีวิต และมีสัญชาติไทย เนื่องจากคนพิการประเภทดังกล่าวนี้เป็นกลุ่มคนพิการที่มีจำนวนมากที่สุดในประเทศไทยเมื่อเทียบกับความพิการประเภทอื่นๆ จากฐานข้อมูลทะเบียน

กลางคนพิการที่ขึ้นทะเบียนสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ณ วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2554 ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาบุคคลที่ต้องปรับตัวต่อความพิการประเภทนี้

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นบุคคลที่มีได้พิการมาตั้งแต่กำเนิด เนื่องจากความพิการที่เกิดขึ้นภายหลัง และส่งผลกระทบต่อกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการนี้เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน และเกิดขึ้นมาในอดีตอย่างต่ำไม่น้อยกว่า 5 ปีและไม่เกิน 35 ปี เพื่อให้ผู้วิจัยได้สังเกตหรือสัมภาษณ์ประสบการณ์ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตต่อไปในสังคม ซึ่งประสบการณ์ของความพิการนี้ได้ส่งผลกระทบต่อตรงต่อกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งทางร่างกายและจิตใจ

3. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีทั้งเพศชายและเพศหญิง ทั้งนี้เพราะผู้วิจัยเล็งเห็นว่า ในความแตกต่างทางเพศนั้นย่อมมีผลต่อการปรับตัวของคนพิการที่แตกต่างกัน รวมถึงการปฏิบัติจากครอบครัวต่อคนพิการก็แตกต่างกันด้วยเช่นกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกศึกษากลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งเพศชายและเพศหญิง และเป็นบุคคลที่มีอายุระหว่าง 25-45 ปี ทั้งนี้เนื่องจากวัยดังกล่าวเป็นช่วงวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างมาก เป็นวัยที่อยู่ในวัยทำงานและเป็นที่พักพิงของครอบครัว ดังนั้นหากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญประสบความสำเร็จในชีวิตและประกอบกิจกรรมต่างๆ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต

4. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นคนพิการที่อาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวในขณะที่ประสบความสำเร็จ โดยลักษณะของครอบครัวนั้นเป็นครอบครัวที่ประกอบด้วยบิดามารดา หรือคู่สมรส อยางใดอย่างหนึ่ง ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครหรือปริมณฑล ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยเล็งเห็นว่า การที่คนพิการอาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวในขณะที่ประสบอุบัติเหตุ นั้น ครอบครัวจะแสดงบทบาทในการดูแลให้ความช่วยเหลือเพื่อให้คนพิการเกิดการยอมรับและปรับตัวกับความพิการได้ชัดเจนที่สุด

5. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นสมาชิกภายในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่อาศัยอยู่ร่วมกันกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว ครอบครัวละ 1 คน รวมทั้งหมด 10 คน ทั้งนี้เพื่อศึกษาถึงบทบาทของครอบครัวที่มีต่อการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะใช้การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (informal interview) มีแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structure or guide interviews) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยการกำหนดประเด็นคำถามลักษณะปลายเปิดที่เอื้อให้ผู้วิจัยสามารถยืดหยุ่นการถามได้อย่าง

เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ในการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์คนพิการทางการเคลื่อนไหวและสมาชิกภายในครอบครัวของคนพิการ โดยเนื้อหาของคำถามนั้นครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และสร้างขึ้นโดยมีแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานของการคิดกรอบคำถามการวิจัย

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลักจากที่มาสำคัญ 2 แหล่ง คือ ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) และข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

3.3.1 ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) โดยการศึกษาค้นคว้าจาก

1. เอกสารทางด้านวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ รายงานทางวิชาการที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทย และภาษาต่างประเทศ
2. เอกสารประเภทรายงานการสัมมนา รายงานการประชุม รายงานการสำรวจที่เกี่ยวข้อง ที่องค์กร หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ได้มีจัดและรวบรวมไว้
3. ข่าวนิตยสาร นิตยสาร วารสาร และรวมทั้งบทความที่สำคัญจากแหล่งสื่อสารมวลชนต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้อง
4. ข้อมูลสถิติจากสำนักสถิติแห่งชาติ มูลนิธิคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ

3.3.2 ข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) เพื่อให้ผู้วิจัยสามารถซักถามรายละเอียดของประเด็นปัญหาที่ต้องการศึกษาได้อย่างละเอียดลึกซึ้ง โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบตัวต่อตัว มีการสื่อสารโต้ตอบกันทั้งสองฝ่าย (two-way communication) เพื่อให้การสัมภาษณ์มีความชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถสังเกตพฤติกรรมต่างๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออกมา ทั้งกิริยาท่าทาง น้ำเสียง และสีหน้าในระหว่างที่ทำการสัมภาษณ์อีกด้วย โดยใช้เทคนิควิจัย ดังนี้

1 การสังเกตการณ์ (Observation)

สำหรับการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตการณ์ (Observation) ผู้วิจัยสังเกตถึงพฤติกรรมของคนพิการในขณะที่มีการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่น ทั้งสมาชิกภายในครอบครัวญาติ เพื่อน หรือตัวผู้วิจัยเอง ทั้งนี้เพื่อสังเกตถึงปฏิกริยาที่คนพิการมีต่อสังคม และสังเกตถึงรูปแบบวิถีชีวิตและการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการทางการเคลื่อนไหว การประกอบอาชีพ การ

ร่วมทำกิจกรรมทางสังคมกับผู้อื่นว่าเป็นเช่นไร ซึ่งเป็นพฤติกรรมของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นจริงและมีความเป็นธรรมชาติมากที่สุด ทำให้ผู้วิจัยทราบว่าในการใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมนั้นคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีปฏิริยาหรือพฤติกรรมทางสังคมเป็นอย่างไร

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังสังเกตถึงการปรับตัวของคนพิการในขณะที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วย รวมทั้งสังเกตพฤติกรรมและบทบาทของสมาชิกในครอบครัวทั้งในแง่บวกและในแง่ลบที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการ โดยครอบครัวที่ผู้วิจัยศึกษานั้นเป็นครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในขณะที่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญประสบความสำเร็จจำนวน 10 ครอบครัว

2. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

สำหรับการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยได้พิจารณากลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญถึงความสมัครใจของผู้ถูกคัดเลือก โดยจะเลือกสัมภาษณ์เฉพาะผู้พิการทางการเคลื่อนไหวที่สูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวที่มีได้พิการโดยกำเนิดที่สมัครใจในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิถีชีวิตประจำวัน การยอมรับความพิการ การปรับตัวกับความพิการ และการได้รับการปฏิบัติจากสมาชิกภายในครอบครัวในการปรับตัวด้านต่างๆ ของคนพิการ พร้อมทั้งสัมภาษณ์สมาชิกภายในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในขณะที่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญประสบความสำเร็จจำนวน 10 คนและเป็นกลุ่มครอบครัวเดียวกันกับครอบครัวที่ผู้วิจัยศึกษาด้วยเทคนิควิจัยการสังเกตการณ์ จำนวน 10 ครอบครัว เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีความลึกซึ้ง และละเอียดมากยิ่งขึ้น

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) และการสังเกตการณ์ (Observation) แล้ว ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูล (Content Analysis) พิจารณาในแต่ละประเด็นจากข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลภาคสนาม และสร้างข้อสรุปด้วยวิธีอุปนัยและการตีความข้อมูลที่ได้จากเทคนิควิจัย โดยมีวิธีการดังต่อไปนี้

1. การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมเอกสารสำคัญมาเป็นกรอบในการคิด วิเคราะห์ และแยกประเด็นตาม que ผู้วิจัยตั้งไว้ในขั้นตอนแรก

2. การสังเกตการณ์ (Observation) และการจดบันทึก (Field Note) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาเรียบเรียงข้อมูลและเขียนรายละเอียดในเชิงพรรณนา โดยวิเคราะห์ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ผู้วิจัยได้ตั้งไว้

3. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมาวิเคราะห์ในลักษณะเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) และหาคำตอบของวัตถุประสงค์การวิจัยและคำถามการวิจัยในข้างต้น

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ในบทที่ 4 นี้เป็นการกล่าวถึงข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ที่ผู้วิจัยได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) จากการเล่าเรื่องราวถึงวิถีชีวิต ปัญหาและอุปสรรคในการใช้ชีวิต การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสมาชิกในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวร่วมด้วย ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การตอบใจที่ยังค้างคา โดยผู้วิจัยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ซึ่งทำให้ผู้วิจัยสามารถซักถามและหารายละเอียดของประเด็นปัญหาที่ต้องการศึกษาได้อย่างละเอียดและลึกซึ้งได้มากยิ่งขึ้น ในบทนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญเท่านั้น เพื่อนำข้อมูลพื้นฐานที่ได้นี้มาศึกษาและวิเคราะห์ในบทต่อไป โดยผู้วิจัยได้แบ่งลำดับในการนำเสนอข้อมูลออกเป็น 2 กลุ่มคือ

1. กรณีศึกษาคนพิการทางการเคลื่อนไหว จำนวน 10 ราย
2. กรณีศึกษาสมาชิกในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว จำนวน 10 ราย

4.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

4.1.1. ข้อมูลพื้นฐานของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

คนพิการทางการเคลื่อนไหว จำนวน 10 ราย (โดยผู้วิจัยได้ใช้นามสมมติทั้งหมด) เป็นบุคคลที่ได้รับอนุญาตและสมัครใจในการให้สัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยแบ่งออกเป็น คนพิการทางการเคลื่อนไหวเพศหญิง จำนวน 5 ราย และเพศชาย จำนวน 5 ราย ซึ่งอาศัยและประกอบอยู่ในกรุงเทพมหานครและในเขตปริมณฑล โดยมีลักษณะประชากรของผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 : ตารางแสดงข้อมูลพื้นฐานของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล สำคัญ	เพศ	อายุ (ปี)	ภูมิลำเนา	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในกทม. หรือปริมณฑล (ปี)	ระดับการศึกษา	จำนวนสมาชิกใน ครอบครัวที่อาศัยอยู่ ร่วมกับคนพิการ (รวมคนพิการ) (คน)	ลักษณะของครอบครัว (ครอบครัวเดี่ยว / ครอบครัวขยาย)
1. สุทธิพงศ์	ชาย	35	กรุงเทพฯ	อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ ตั้งแต่เกิด จนถึงปัจจุบันที่มีการสัมภาษณ์	ปวส.	4	ครอบครัวเดี่ยว
2. ธนิต	ชาย	33	นนทบุรี	อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรีตั้งแต่เกิด จนถึงปัจจุบันที่มีการสัมภาษณ์	ปวส.	2	ครอบครัวเดี่ยว
3. วัชร	ชาย	30	สุราษฎร์ธานี	อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ เป็นระยะเวลา 5 ปี จนถึงปัจจุบันที่มีการสัมภาษณ์	ปวส.	2	ครอบครัวเดี่ยว
4. อัครพล	ชาย	33	กรุงเทพฯ	อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ ตั้งแต่เกิด จนถึงปัจจุบันที่มีการสัมภาษณ์	ปริญญาตรี	2	ครอบครัวเดี่ยว
5. สุทธิณี	หญิง	41	กรุงเทพฯ	อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ ตั้งแต่เกิด จนถึงปัจจุบันที่มีการสัมภาษณ์	ปวส.	3	ครอบครัวเดี่ยว
6. เมธี	ชาย	34	สมุทร สงคราม	อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ เป็นระยะเวลา 19 ปี จนถึงปัจจุบันที่มีการ สัมภาษณ์	ม.6	6	ครอบครัวขยาย

ผู้ให้ข้อมูล สำคัญ	เพศ	อายุ (ปี)	ภูมิลำเนา	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในกทม. หรือปริมณฑล (ปี)	ระดับการศึกษา	จำนวนสมาชิกใน ครอบครัวที่อาศัยอยู่ ร่วมกับคนพิการ (รวมคนพิการ) (คน)	ลักษณะของครอบครัว (ครอบครัวเดี่ยว / ครอบครัวขยาย)
7. วิชุดา	หญิง	34	ยโสธร	อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ เป็นระยะเวลา 2 ปี จนถึงปัจจุบันที่มีการสัมภาษณ์	ม.3	5	ครอบครัวขยาย
8. พัชรี	หญิง	30	เชียงใหม่	อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ เป็นระยะเวลา 3 ปีจนถึงปัจจุบันที่มีการสัมภาษณ์	ม.6	2	ครอบครัวเดี่ยว
9. วิกานดา	หญิง	27	กรุงเทพฯ	อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ ตั้งแต่เกิด จนถึงปัจจุบันที่มีการสัมภาษณ์	ปวส.	7	ครอบครัวเดี่ยว
10. มาริสา	หญิง	43	ลพบุรี	อาศัยอยู่ในจังหวัดนนทบุรี เป็น ระยะเวลา 14 ปีจนถึงปัจจุบันที่มี การสัมภาษณ์	ม.6	2	ครอบครัวเดี่ยว

ตารางที่ 4 : ตารางแสดงข้อมูลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญภายหลังประสบการณ์การ

ผู้ให้ข้อมูล สำคัญ	อาชีพ		ฐานะทาง เศรษฐกิจของ ครอบครัว	สถานภาพสมรส		สถานภาพใน ครอบครัว (หัวหน้าครอบครัว / สมาชิกครอบครัว)		ความสัมพันธ์ ภายใน ครอบครัว	สาเหตุของ ความพิการ	ระดับความ รุนแรงของ ความพิการ	ระยะเวลา ในการ ประสบ ความพิการ (ปี)
	ก่อน พิการ	หลัง พิการ		ก่อน พิการ	หลัง พิการ	ก่อน พิการ	หลัง พิการ				
1. สุทธิพงษ์	ธุรกิจ ครอบครัว	ธุรกิจ ครอบครัว	ปานกลาง – สูง	หม้าย	สมรส	สมาชิก ครอบครัว	สมาชิก ครอบครัว	ความสัมพันธ์ ด้านบวก	เกิดอุบัติเหตุยาง รถยนต์ระเบิด ในขณะที่แข่งขัน รถยนต์ รถยนต์ พลิกคว่ำทำให้ กระเด็นออกนอก ตัวรถ ไช้สันหลัง กระแทกฟุตบาท และเคลื่อนย้าย ผิดลักษณะ ส่งผล ให้ไร้ความรู้สึก ตั้งแต่ช่วงหน้าอก ลงไป	ระดับ C7	7

ผู้ให้ข้อมูล สำคัญ	อาชีพ		ฐานะทาง เศรษฐกิจของ ครอบครัว	สถานภาพสมรส		สถานภาพใน ครอบครัว (หัวหน้าครอบครัว / สมาชิกครอบครัว)		ความสัมพันธ์ ภายใน ครอบครัว	สาเหตุของ ความพิการ	ระดับความ รุนแรงของ ความพิการ	ระยะเวลา ในการ ปรับ ความพิการ (ปี)
	ก่อน พิการ	หลัง พิการ		ก่อน พิการ	หลัง พิการ	ก่อน พิการ	หลัง พิการ				
2. ธนิต	พนักงาน บริษัท	พนักงาน บริษัท	ปานกลาง	โสด	สมรส	สมาชิก ครอบครัว	หัวหน้า ครอบครัว	ความสัมพันธ์ ด้านบวก	อุบัติเหตุรถยนต์ชน รถมอเตอร์ไซด์ของ ธนิตทำให้รถ มอเตอร์ไซด์พลิก คว่ำกระดูกสันหลัง ได้รับความ กระทบกระเทือน สูญเสีย ความสามารถทางการ เคลื่อนไหว	ระดับ T4	7
3.วัชระ	นักเรียน	พนักงาน ธนาคาร	ปานกลาง – สูง	โสด	โสด	สมาชิก ครอบครัว	หัวหน้า ครอบครัว	ความสัมพันธ์ ด้านบวก	อุบัติเหตุรถสิบล้อ ชนรถมอเตอร์ไซด์ ทำให้ต้องตัดขาทั้ง ทั้งสองข้างเนื่องจาก บาดเจ็บที่กระดูก	ตัดขาทั้งสอง ข้างเหนือหัว เข่า	12

ผู้ให้ข้อมูล สำคัญ	อาชีพ		ฐานะทาง เศรษฐกิจของ ครอบครัว	สถานภาพสมรส		สถานภาพใน ครอบครัว (หัวหน้าครอบครัว / สมาชิกครอบครัว)		ความสัมพันธ์ ภายใน ครอบครัว	สาเหตุของ ความพิการ	ระดับความ รุนแรงของ ความพิการ	ระยะเวลา ในการ ประสพ ความพิการ (ปี)
	ก่อน พิการ	หลัง พิการ		ก่อน พิการ	หลัง พิการ	ก่อน พิการ	หลัง พิการ				
4. อัครพล	นักศึกษา	อาสา สมัคร มูลนิธิ คนพิการ	ปานกลาง	โสด	โสด	สมาชิก ครอบครัว	สมาชิก ครอบครัว	ความสัมพันธ์ ด้านบวก	อุบัติเหตุรถ มอเตอร์ไซด์พลิก คว่ำ ศีรษะฟาดที่ ท้ายรถกระบะทำ ให้กระดูกต้นคอ แตก ไร้ความรู้สึก ตั้งแต่ช่วงอกลงไป	ระดับ C3	12
5. สุทธิณี	พนักงาน โรงงาน	ค้าขาย	ปานกลาง	โสด	โสด	สมาชิก ครอบครัว	สมาชิก ครอบครัว	ความสัมพันธ์ ด้านบวก	อุบัติเหตุรถยนต์ พลิกคว่ำ กระดูก สันหลังเคลื่อนทับ เส้นประสาท ส่งผลให้ไม่ สามารถขยับตัว ได้ตั้งแต่หัวไหล่ จนถึงปลายเท้า	ระดับ C4	12

ผู้ให้ข้อมูล สำคัญ	อาชีพ		ฐานะทาง เศรษฐกิจของ ครอบครัว	สถานภาพสมรส		สถานภาพใน ครอบครัว (หัวหน้าครอบครัว / สมาชิกครอบครัว)		ความสัมพันธ์ ภายใน ครอบครัว	สาเหตุของ ความพิการ	ระดับความ รุนแรงของ ความพิการ	ระยะเวลา ในการ ประสพ ความพิการ (ปี)
	ก่อน พิการ	หลัง พิการ		ก่อน พิการ	หลัง พิการ	ก่อน พิการ	หลัง พิการ				
6. เมธิ	ธุรกิจ ครอบครัว	ธุรกิจ ครอบครัว / ช่างซ่อม	ปานกลาง - สูง	โสด	โสด	สมาชิก ครอบครัว	สมาชิก ครอบครัว	ความสัมพันธ์ ด้านบวก	อุบัติเหตุรถ มอเตอร์ไซด์พลิก คว่ำ เนื่องจากเบรค แตก กระดูกสัน หลังได้รับความ กระทบกระเทือนทำ ให้ไร้ความรู้สึก ตั้งแต่เอวลงไป	ระดับ T6	14
7. วิชุดา	พนักงาน บริษัท	ค้าขาย / สอนงาน	ปานกลาง	โสด	โสด	หัวหน้า ครอบครัว	สมาชิก ครอบครัว	ความสัมพันธ์ ด้านบวก	อุบัติเหตุรถยนต์ พลิกคว่ำ กระดูก สันหลังได้รับความ กระทบกระเทือนส่ง ผลให้ไร้ความรู้สึก ตั้งแต่ช่วงเอวลงไป	ระดับ T4	15

ผู้ให้ข้อมูล สำคัญ	อาชีพ		ฐานะทาง เศรษฐกิจของ ครอบครัว	สถานภาพสมรส		สถานภาพใน ครอบครัว (หัวหน้าครอบครัว / สมาชิกครอบครัว)		ความสัมพันธ์ ภายใน ครอบครัว	สาเหตุของ ความพิการ	ระดับความ รุนแรงของ ความพิการ	ระยะเวลา ในการ ปรับ ฟื้น ตัว (ปี)
	ก่อน พิการ	หลัง พิการ		ก่อน พิการ	หลัง พิการ	ก่อน พิการ	หลัง พิการ				
8. พัทรี	นักเรียน	รับจ้าง อิสระ	ปานกลาง - สูง	โสด	สมรส	สมาชิก ครอบครัว	สมาชิก ครอบครัว	ระยะแรกที่ ความสัมพันธ์ ภายในครอบครัว เป็นไปในด้านลบ แต่ปัจจุบัน ความสัมพันธ์ เป็นไปในด้าน บวก	อุบัติเหตุรถ มอเตอร์ไซด์ชน กระดูกสันหลังหัก ตัดเส้นประสาท ส่งผลให้ไร้ความ รู้สึกตั้งแต่สะโพก ลงไป	ระดับ T6	15
9. วิภาดา	-	พนักงาน บริษัท	สูง	โสด	โสด	สมาชิก ครอบครัว	สมาชิก ครอบครัว	ความสัมพันธ์ ด้านบวก	อุบัติเหตุรถยนต์ ทับลำตัวช่วงเอว ทำให้มีอัมพาต ส่งผลให้ไร้ ความรู้สึกตั้งแต่ ช่วงเอวลงไป	ระดับ T5	24

ผู้ให้ข้อมูล สำคัญ	อาชีพ		ฐานะทาง เศรษฐกิจของ ครอบครัว	สถานภาพสมรส		สถานภาพใน ครอบครัว (หัวหน้าครอบครัว / สมาชิกครอบครัว)		ความสัมพันธ์ ภายใน ครอบครัว	สาเหตุของ ความพิการ	ระดับความ รุนแรงของ ความพิการ	ระยะเวลา ในการ ประสพ ความพิการ (ปี)
	ก่อน พิการ	หลัง พิการ		ก่อน พิการ	หลัง พิการ	ก่อน พิการ	หลัง พิการ				
10. มาริสา	นักเรียน	ตัดเย็บ เสื้อผ้า	ปานกลาง - สูง	โสด	สมรส	สมาชิก ครอบครัว	สมาชิก ครอบครัว	ในช่วงแรก ความสัมพันธ์ เป็นไปในด้าน ลบ แต่ปัจจุบัน ความสัมพันธ์ เป็นไปในด้าน บวก	ถูกยิงที่กลางหลัง ถูกกระสุนตัดไข สันหลัง ส่งผลให้ เป็นอัมพาตท่อน ล่างตั้งแต่เอวลง ไป	ระดับ T4	31

จากตารางที่ 3 ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว จำนวน 10 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

คนพิการทางการเคลื่อนไหวผู้ให้ข้อมูลสำคัญ อายุน้อยที่สุด 27 ปี และมากที่สุด 43 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ในประเทศไทย ได้แก่ เชียงใหม่ ยโสธร ลพบุรี สมุทรสงคราม กรุงเทพมหานคร นนทบุรี และสุราษฎร์ธานี โดยที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวบางคนเพิ่งย้ายเข้ามาอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครและในเขตปริมณฑลไม่ถึง 5 ปี ในขณะที่คนพิการบางรายได้ย้ายเข้ามาอยู่ในกรุงเทพมหานครตั้งแต่ครั้งยังไม่ประสบความสำเร็จเป็นระยะเวลาเกือบ 20 ปี คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีระดับการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 1 คน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 3 คน ระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงจำนวน 5 คน และปริญญาตรีจำนวน 1 คน ลักษณะของครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยวสูงถึง 8 ครอบครัว โดยมีครอบครัวขยายเพียง 2 ครอบครัวเท่านั้น

จากตารางที่ 4 ตารางแสดงข้อมูลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวภายหลังประสบความสำเร็จ มีรายละเอียดดังนี้

คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีสถานภาพสมรส 4 คนและเป็นโสด 6 คน ซึ่งคนพิการทางการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่มีสถานภาพในครอบครัวเป็นสมาชิกในครอบครัวมากกว่าเป็นหัวหน้าครอบครัว สำหรับสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นภายในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวนั้นเป็นไปในทิศทางบวก โดยมีเพียง 2 ครอบครัวเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเป็นไปในด้านลบ ซึ่งเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ สำหรับสาเหตุที่ก่อให้เกิดความพิการนั้นเกิดขึ้นจากอุบัติเหตุทางรถยนต์ถึง 9 ราย มีเพียง 1 รายเท่านั้นที่เกิดจากสาเหตุอื่น โดยระยะเวลาในการประสบความสำเร็จสูงสุด 31 ปี และน้อยที่สุดคือ 7 ปี

4.1.2 ข้อมูลพื้นฐานของสมาชิกในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

คนพิการทางการเคลื่อนไหว จำนวน 10 ราย (โดยผู้วิจัยใช้นามสมมติทั้งหมด) เป็นบุคคลที่ได้รับอนุญาตและสมัครใจในการให้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยเป็นสมาชิกในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่อาศัยอยู่ร่วมกับคนพิการในกรุงเทพมหานครและในเขตปริมณฑล โดยผู้วิจัยจะนำเสนอรายละเอียดดังตารางที่ 5 ต่อไปนี้

ตารางที่ 5 : ตารางแสดงข้อมูลพื้นฐานของสมาชิกในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ลำดับที่	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	เพศ	อายุ (ปี)	สถานภาพ	อาชีพ	ลักษณะความสัมพันธ์กับคนพิการ
1	นันทิดา	หญิง	46	สมรส	แม่บ้าน	มารดา
2	อนงค์	หญิง	51	สมรส	ค้าขาย	มารดา
3	วันเพ็ญ	หญิง	53	สมรส	ข้าราชการ	มารดา
4	ลักษมี	หญิง	55	สมรส	แม่บ้าน	มารดา
5	ณัฐพล	ชาย	28	สมรส	นักรังสีเทคนิค	สามี
6	ธวัชชัย	ชาย	43	สมรส	โค้ชนักกีฬา	สามี
7	รุ่งนภา	หญิง	33	โสด	พนักงาน	แฟนสาว
8	ชลธิชา	หญิง	29	สมรส	พนักงาน	แฟนสาว
9	สมพร	หญิง	45	สมรส	แม่บ้าน	พี่สาว
10	เจนจิรา	หญิง	25	สมรส	ค้าขาย	น้องสาว

จากตารางที่ 5 แสดงถึงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว จำนวน 10 ราย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ อายุน้อยที่สุด 25 ปี และมากที่สุด 55 ปี มีสถานภาพโสดจำนวน 1 คน และสมรสจำนวน 9 คน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีความสัมพันธ์กับคนพิการโดยทางสายเลือด เช่น มารดา พี่สาว และน้องสาว จำนวน 6 คน และมีความสัมพันธ์ฉันท์สามีภรรยา 2 คน และเป็นแฟนกันจำนวน 2 คน

4.2 ผลการศึกษา

4.2.1 กรณีศึกษาที่ 1 : สุทธิพงษ์ (นามสมมติ) หนุ่มนักซิ่ง

ข้อมูลพื้นฐานและภูมิหลังชีวิตของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

สุทธิพงษ์ (นามสมมติ) หนุ่มไทยเชื้อสายจีนชาวฝั่งธนบุรี อายุ 35 ปี สถานภาพหม้าย จบการศึกษาระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปซึ่งเป็นธุรกิจของครอบครัว ครอบครัวของสุทธิพงษ์มีสมาชิกทั้งหมด 6 คน โดยสุทธิพงษ์มีพี่น้อง 4 คน ตนเองเป็นลูกชายคนโต สุทธิพงษ์เคยผ่านการสมรสมาแล้วหนึ่งครั้ง และมีลูกชายกับภรรยาเก่า 2 คน แต่สุทธิพงษ์เลิกกับภรรยาเก่าแล้ว ปัจจุบันสุทธิพงษ์อาศัยอยู่กับภรรยาคนใหม่พร้อมกับลูกชายทั้ง 2 คน

สุทธิพงษ์เกิดและเติบโตในครอบครัวเชื้อสายจีนที่มีกิจการในครอบครัวเป็นของตนเอง สุทธิพงษ์จึงเห็นพ่อและแม่ทำงานมาตั้งแต่ยังเด็ก ด้วยความที่สุทธิพงษ์เป็นลูกชายคนโตพ่อแม่จึงตั้งความหวังไว้ที่สุทธิพงษ์เป็นอย่างมาก หวังว่าวันหนึ่งสุทธิพงษ์จะสืบทอดกิจการที่พ่อกับแม่สร้างมาเป็นรุ่นต่อไป แต่ด้วยความที่เป็นชายหนุ่มเลือดร้อน คึกคะนองตามประสาวรุ่นชาย ติดเที่ยวติดเพื่อน และตามนิสัยของวัยรุ่นที่มักชอบความเร็วของรถยนต์ สุทธิพงษ์เองก็ชื่นชอบความเร็วของรถและรักการแข่งขันรถเช่นกัน ซึ่งในเวลาปกติสุทธิพงษ์จะขับรถเร็วเป็นประจำทำให้ทุกคนในครอบครัวเป็นห่วง และด้วยความคะนองนี้เองที่ทำให้ชีวิตของสุทธิพงษ์ต้องเปลี่ยนไป

จนกระทั่งปี พ.ศ. 2547 เมื่อสุทธิพงษ์อายุได้ 28 ปี สุทธิพงษ์ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์จากการแข่งรถในขณะที่เมาสุรา ด้วยความเร็วของรถยนต์ที่สุทธิพงษ์ขับทำให้ยางรถยนต์ระเบิด ซึ่งขณะนั้นสุทธิพงษ์ไม่ได้คาดเข็มขัดนิรภัย ทำให้ตัวสุทธิพงษ์กระเด็นออกมานอกรถ กระจุกด้านหลังกระแทกกับฟุตบอลบริเวณเกาะกลางถนน โดยผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ต่างเข้ามาให้ความช่วยเหลือเพื่อส่งโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด แต่ด้วยความรีบร้อนนี้เองทำให้การเคลื่อนย้ายเป็นไปอย่างผิดวิธี โดยไม่มีการบล็อคคอ แพทย์ลงความเห็นว่า สาเหตุที่ทำให้สุทธิพงษ์ต้องกลายมาเป็นคนพิการนั้นเกิดจากการเคลื่อนย้ายผิดวิธี ซึ่งมีผลต่อกระดูกสันหลังทำให้ทับเส้นประสาท โดยระดับความรุนแรงของความพิการนั้นอยู่ในระดับ C8 ทำให้ช่วงล่างของสุทธิพงษ์ไร้ความรู้สึกอย่างสิ้นเชิง

กิจวัตรประจำวัน

ในช่วงแรกที่สุทธิพงษ์ออกจากโรงพยาบาลมารักษาตัวที่บ้าน สุทธิพงษ์จะมีอาการของแผลกดทับค่อนข้างมาก เนื่องจากไม่ค่อยได้ขยับตัวเท่าไรนัก ดังนั้นกิจวัตรประจำวันของสุทธิพงษ์

จึงเป็นไปด้วยความลำบาก ต้องคอยระวังแผลกดทับไม่ให้มีขนาดใหญ่มากยิ่งขึ้น การอาบน้ำจึงทำได้แค่เช็ดตัวอยู่บนเตียงเท่านั้น โดยมีแม่และน้องสาวสลับกันดูแลให้ความช่วยเหลือ เมื่อสุทธิพงศ์รักษาแผลกดทับจนหายเรียบร้อยแล้วจึงย้ายกลับมาพักรักษาตัวที่บ้าน ไม่นานสุทธิพงศ์ก็ย้ายมาฟื้นฟูร่างกายที่ศูนย์สิรินธร² นอกจากจะฟื้นฟูร่างกายที่นั่นแล้ว สุทธิพงศ์ยังได้รับการฝึกการใช้ชีวิตบนรถเข็นคนพิการ เรียนรู้เกี่ยวกับการเข้าห้องน้ำ รวมถึงการทำกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน ซึ่งสุทธิพงศ์ใช้เวลาในการฟื้นฟูกำลังแขนอยู่ประมาณ 2 ปี จนแขนกลับมาแข็งแรง ทำให้สุทธิพงศ์สามารถช่วยเหลือตัวเองโดยพึ่งพาคนอื่นน้อยที่สุด

“กิจวัตรประจำวันไม่มีอะไรเลย ช่วงแรกเป็นแผลกดทับจะทำได้แค่เช็ดตัว แม่เป็นคนทำให้บางทีก็เป็นน้องสาว พอรักษาแผลหายแล้วก็มาฟื้นฟูที่ศูนย์สิรินธร มาทำกายภาพบำบัดให้มันแข็งแรงขึ้น ตอนแรกมือข้างซ้ายพี่ใช้งานไม่ได้ยกไม่ขึ้น ใช้เวลาในการฟื้นฟูกำลังแขนอยู่ประมาณเกือบ 2 ปี ทุกวันนี้ก็ยังต้องทำกายภาพบำบัดอยู่ ฝึกกำลังแขนเพื่อที่จะได้ยกรถเข็นของเราได้เวลาที่ไปไหนมาไหนคนเดียวเพราะพี่ขับรถเอง”
(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

² ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ หรือ ศูนย์สิรินธร จัดตั้งขึ้นโดยความร่วมมือของมูลนิธิธิดาสายใจไทย และ National Rehabilitation Centre for the Disabled, Japan เป็นศูนย์การฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้นสำหรับคนพิการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย และจิตใจของคนพิการให้ดีขึ้น และป้องกันไม่ให้เกิดความพิการซ้ำซ้อน นับเป็นการฟื้นฟูที่มีความสำคัญในลำดับแรกๆ ที่คนพิการต้องได้รับ การฟื้นฟูสมรรถภาพนี้เป็นวิธีการหนึ่งที่จะนำคนพิการกลับเข้าสู่สังคม โดยคนพิการเหล่านั้นจะต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านกายภาพ การศึกษา อาชีพ และสังคม โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้พวกเขาสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด ในขณะที่เดียวกันก็เป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคมให้น้อยที่สุด สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างมีเกียรติและมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับบุคคลอื่น

³ คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถขั้บรถยนต์เองได้เช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป โดยระเบียบการของกรมการขนส่งทางบก ว่าด้วยการดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาตขั้บรถตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์สำหรับคนพิการ พ.ศ.2541 ให้นายทะเบียนพิจารณาออกใบอนุญาตขั้บรถสำหรับคนพิการดังต่อไปนี้ คนหูหนวก หรือหูตึง คนตาพิการหรือตาบอดหนึ่งข้าง คนพิการแขนขาหรือลำตัว โดยให้นายทะเบียนทดสอบความสามารถของร่างกายโดยรวมและส่วนที่ระบุว่า คนพิการสามารถควบคุมการบังคับรถได้อย่างปลอดภัยหรือไม่ พร้อมทั้งต้องนำใบรับรองแพทย์ที่ระบุผลการวินิจฉัยว่าสภาพร่างกายไม่เป็นอุปสรรคต่อการขั้บรถมาแสดงยืนยันด้วย เมื่อสอบได้ใบอนุญาตขั้บรถได้แล้วก็จะได้รับสัญลักษณ์ให้ติดที่รถด้วย เพื่อแสดงว่าผู้ขั้บรถยนต์นั้นเป็นบุคคลพิการ

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ

สุทธิพงษ์กล่าวว่าความพิการได้ส่งผลกระทบต่อชีวิตของตนเองแทบทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงเช่นแต่ก่อน ครอบครัวก็ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งหมดนี้ได้ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของสุทธิพงษ์เป็นอย่างมาก และสะสมเป็นความทุกข์ในจิตใจของสุทธิพงษ์มาโดยตลอด

สำหรับผลกระทบทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นกับสุทธิพงษ์นั้นสร้างปัญหาให้สุทธิพงษ์เป็นอย่างมาก ด้วยระดับความพิการที่สูงทำให้ร่างกายสุทธิพงษ์ไม่แข็งแรง และช่วยเหลือตัวเองได้ไม่มาก ประกอบกับที่สุทธิพงษ์ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย ทำให้เวลาที่ทำกิจกรรมต่างๆ สุทธิพงษ์จะเหนื่อยง่ายและมีอาการหน้ามืดอยู่บ่อยครั้ง การระบายความร้อนในร่างกายหรือการขับเหงื่อตามผิวหนังสำหรับสุทธิพงษ์นั้นก็ไม่เป็นปกติเหมือนคนทั่วไป เพราะเหงื่อจะไม่ออกทำให้สุทธิพงษ์อยู่ในสถานที่ที่มีอากาศร้อนไม่ได้จะทำให้หน้ามืด นอกจากนี้การอยู่ในที่ที่ร้อนมากเกินไปหรือหนาวเกินไปก็ไม่ได้อีกเช่นกัน เพราะอุณหภูมิในร่างกายของสุทธิพงษ์นั้นปรับไม่ทันเหมือนคนอื่น ต้องใช้เวลาในการปรับอุณหภูมิและระบายความร้อนมากกว่าคนปกติทั่วไป เช่น บางครั้งที่สุทธิพงษ์รู้สึกหนาวในขณะที่คนอื่นรู้สึกร้อน เป็นต้น เพราะร่างกายของสุทธิพงษ์ไม่แข็งแรง และเป็นโรคความดันต่ำ ทำให้สุทธิพงษ์จะมีปัญหาเรื่องของการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิในอากาศอยู่บ่อยครั้ง นอกจากนี้ยังมีปัญหาในเรื่องของระบบขับถ่ายร่วมด้วย

“ระดับความพิการของพี่มันจะสูง มันเลยทำให้พี่เหนื่อยง่ายเพราะเหงื่อไม่ค่อยออก เวลาอยู่ในที่ร้อนที่จะวูบหน้ามืด ร้อนไปหนาวไปก็ไม่ได้ บางครั้งคนอื่นร้อนแต่พี่หนาว อุณหภูมิในร่างกายมันปรับไม่เหมือนกับคนอื่นเขา และการหายใจมันจะเหนื่อยง่ายกว่าคนปกติ และก็ยังมึนเรื่องการขับถ่ายอีก”

(สุทธิพงษ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

ผลกระทบต่อมาคือผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตนั้นจะเกิดขึ้นในคราวที่สุทธิพงษ์ไม่สามารถทำอะไรหรือช่วยเหลือตัวเองได้ ตรงจุดนี้เองที่ทำให้สุทธิพงษ์เกิดอาการท้อใจ แต่เขาก็จะไม่จมปลักอยู่กับความทุกข์เหล่านั้นเป็นเวลานาน สุทธิพงษ์กล่าวว่าทุกครั้งที่มีความรู้สึกเช่นนี้ตนจะพยายามปล่อยวาง และบอกตัวเองให้ทำใจยอมรับกับสภาพที่เกิดขึ้นให้ได้ ถึงแม้จะเป็นการหลอกตัวเองอยู่ก็ตามแต่สุทธิพงษ์ก็พยายามที่จะมองข้ามความทุกข์เหล่านี้ไปให้ได้ และมองว่าตัวเราเองนั้นไม่ได้แตกต่างไปจากคนอื่น ยังมีความรู้ความสามารถเช่นเดียวกับคนอื่น รวมถึงปลอบใจ

ตัวเองว่ายังมีอีกหลายคนที่ประสบปัญหาไม่ต่างกันหรืออาจมีปัญหามากกว่า ซึ่งการมองโลกในแง่ดีเช่นนี้ช่วยให้สุทธิพงศ์หลุดพ้นจากความทุกข์ได้บ้าง

“ผลกระทบทางด้านจิตใจมันมีแน่นอนแต่เราพยายามทำใจ มันก็คล้ายๆ กับ หลอกตัวเองเหมือนกัน บางครั้งมันก็มีท้อบ้างเวลาที่เรายากทำอะไรแล้วมันทำไม่ได้ แต่ ส่วนมากก็จะมองข้ามมันไป ใช้จิตใจดูว่าตัวเราเองก็เหมือนกับคนอื่นเขา คนอื่นที่แย่กว่า เรายังมีอีกเยอะ”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

นอกจากผลกระทบที่เกิดขึ้นกับสุทธิพงศ์ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบทางด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตแล้ว ทางด้านครอบครัวเองก็ได้รับผลกระทบจากความพิการนี้เช่นเดียวกัน ด้วยความที่สุทธิพงศ์เป็นลูกชายคนโต พ่อกับแม่จึงตั้งความหวังไว้ว่าสุทธิพงศ์จะเป็นที่พึ่งและเป็นเสาหลักให้แก่ครอบครัว เลี้ยงดูพ่อแม่และน้องๆ แต่เมื่อสุทธิพงศ์ต้องกลายเป็นคนพิการสถานภาพและบทบาททั้งของสุทธิพงศ์และพ่อกับแม่ก็เปลี่ยนไป จากที่ทำงานทั้งสองจะได้พักไม่ต้องทำงานก็ต้องกลับมาทำงานอีกครั้งหนึ่ง และจากที่สุทธิพงศ์ลงมาช่วยพ่อแม่ทำงานเต็มตัวแล้วก็ต้องให้พ่อแม่ดูแลอีกครั้ง รวมถึงต้องให้น้องๆ คอยช่วยเหลือดูแลด้วย ทำให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวเครียดกับความจริงที่เกิดขึ้น

“กับครอบครัวคุณภาพชีวิตเราเปลี่ยนไปเลย สมัยก่อนพี่จะเป็นคนทำงาน ปัจจุบันนี้กลับกลายเป็นว่าพ่อแม่แก่แล้วต้องออกมาทำงานอีกครั้งหนึ่ง เมื่อก่อนเราเป็นเสาหลักของครอบครัวได้แต่ตอนนี้เราต้องพึ่งเขา สถานภาพและบทบาทของเราก็เปลี่ยนไปเลยกลายเป็นภาระของครอบครัวไปโดยปริยาย พ่อแม่พี่น้องเราก็เหนื่อย เขาก็เครียดไปกับเราด้วย ภาระจึงตกมาอยู่กับพ่อแทน”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว สุทธิพงศ์กล่าวว่าได้รับผลกระทบจากความพิการที่เกิดขึ้นนี้เช่นเดียวกัน โดยความสัมพันธ์จะเป็นไปในทางลบมากกว่าแต่ก่อน เนื่องจากสุทธิพงศ์ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้และต้องพึ่งพาทุกคนในครอบครัวอยู่เสมอ แต่ด้วยความที่ทุกคนในครอบครัวต่างมีภาระหน้าที่ของตนเองที่ต้องรับผิดชอบ เมื่อต้องมาดูแลช่วยเหลือสุทธิพงศ์ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีอาการเหนื่อยหน่ายและใช้คำพูดที่ทำร้ายจิตใจสุทธิพงศ์อยู่เป็นประจำ

“ความสัมพันธ์ในครอบครัวก็เปลี่ยนนะ บางครั้งเขาจะรู้สึกว่าคุณแล้วหรือ เวลาเราใช้เขาทำธุระให้หน่อย ก็จะมีคำพูดที่ทำให้เราน้อยใจว่า อีกแล้วหรือ บางทีเราน้อยใจก็พูดกลับไปว่าถ้าไปได้เองก็คงไม่ใช่หรอก ทำให้หน่อยเถอะ”

(สุทธิพงษ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

ระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการ

จากคนปกติทั่วไปที่เคยเดินได้ ทำกิจกรรมอะไรได้ด้วยตัวเองต้องกลายมาเป็นคนพิการนั่งรถเข็นเช่นนี้ ทำให้สุทธิพงษ์ยอมรับความจริงกับสภาพที่เป็นอยู่ไม่ได้ ไม่ใช่แค่สุทธิพงษ์เท่านั้นที่เข้าใจไม่ได้ พ่อ แม่ และทุกคนในครอบครัวก็ยอมรับไม่ได้เช่นเดียวกัน โดยเฉพาะผู้เป็นแม่ยอมทำใจไม่ได้ที่เห็นลูกชายเป็นเช่นนี้ แม่มักจะแอบร้องให้อยู่เสมอ สุทธิพงษ์จึงต้องพยายามทำตัวเองให้เข้มแข็งโดยเร็วเพื่อจะได้เป็นกำลังใจให้กับแม่และเป็นกำลังใจให้กับตัวเองด้วย ทั้งที่จริงแล้วก็ทุกข์ระทมไม่ต่างกัน

“สภาพของเราตอนนั้นเรารับไม่ได้ เคยเดินได้แล้วมาเป็นแบบนี้ไม่มีใครหรอกที่ยอมรับความจริงได้ แม่พี่ก็ร้องไห้เพราะทำใจไม่ได้ แต่เขาก็พยายามจะไม่ให้เราเห็นเวลาที่เขาร้องไห้ เราจึงต้องทำตัวเองให้เข้มแข็งให้เขาเห็น ให้กำลังใจเขาและให้กำลังใจตัวเอง ทั้งๆ ที่ข้างในเราก็ไม่ได้แตกต่างไปจากแม่เท่าไร”

(สุทธิพงษ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

ในช่วงที่สุทธิพงษ์พิการใหม่ๆ นั้น สุทธิพงษ์และครอบครัวต่างก็มีความหวังว่าสุทธิพงษ์จะสามารถกลับมาเดินได้เหมือนเดิม ใครแนะนำให้ไปรักษาที่ไหน ครอบครัวก็จะพาสุทธิพงษ์ไปรักษาทุกที่ ด้วยความที่พ่อของสุทธิพงษ์เป็นคนจีนจึงพาไปรักษากับแพทย์แผนโบราณทางศาสตร์ของจีน รวมถึงพวกไสยศาสตร์ด้วย โดยครอบครัวจะพาสุทธิพงษ์ไปหาผู้มีวิชา มีความรู้ในเรื่องไสยศาสตร์ตามที่ญาติผู้ใหญ่หรือคนรู้จักได้แนะนำมา วิธีการรักษานี้ผู้มีวิชาหรือที่เรียกว่าพ่อหมอจะใช้วิชาอาคมที่ตนเองมีปิดเป่าความชั่วร้ายตามความเชื่อของพ่อหมอ แต่แพทย์ที่โรงพยาบาลบอกว่าทางเดียวที่จะทำให้สุทธิพงษ์กลับมาเดินได้อีกครั้งนั้นคือ การทำกายภาพบำบัด โดยให้ระยะเวลาไว้ 3 ปี และเมื่อครบกำหนดแล้วทุกอย่างไม่ดีขึ้น ทำให้ความรู้สึกของสุทธิพงษ์ย้อนกลับไปรับกับสภาพความเป็นจริงไม่ได้ เพราะสุทธิพงษ์และครอบครัวต่างตั้งความหวังไว้สูงว่าวันหนึ่งจะหาย ซึ่งการตั้งความหวังแบบนี้สุทธิพงษ์ทำไปเพื่อหลอกตัวเองไปวันๆ

“ตอนนั้นก็หวังเหมือนกันว่าจะหายกลับมาเป็นปกติ คือพ่อพี่เขาเป็นคนจีนเขาก็จะไปดูพวกไสยศาสตร์ แต่หมอแผนปัจจุบันบอกว่าทำได้อย่างเดียวคือกายภาพบำบัด หลังจากนั้นก็เริ่มหาหมอไสยศาสตร์ หมอก็บอกไว้ว่า 3 ปีจะเดินได้ แต่ก็ยังเดินไม่ได้ก็ทำให้ความรู้สึกกลับมาอีกครั้งหนึ่งคือรับตัวเองไม่ได้ แต่มันก็ไม่นาน ใครๆ ก็คงหวังนะว่าวันหนึ่งเราจะหาย บางทีมันก็เหมือนหลอกตัวเองไปวันๆ เหมือนกัน”

(สุทธิพงษ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

เมื่อความคาดหวังว่าวันหนึ่งตนเองจะหายกลับมาเดินได้อีกครั้งหนึ่งนั้นไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ทำให้สุทธิพงษ์ทำใจไม่ได้ ส่งผลต่อสภาพจิตใจทำให้เกิดความเครียด เป็นสภาวะความกดดันที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ สิ่งที่สุทธิพงษ์แสดงออกมานั้นคือ อาการก้าวร้าว มีอารมณ์รุนแรง สุทธิพงษ์ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้เพราะเสียใจที่ตนต้องกลายมาเป็นภาระให้แก่ครอบครัว และสุดท้ายคิดที่จะทำร้ายตนเองด้วยการฆ่าตัวตาย ทุกครั้งที่คิดทำร้ายตัวเองสุทธิพงษ์จะถูกคิดถึงลูกทั้งสองคน ดังนั้นสุทธิพงษ์จึงเอาลูกมาเป็นที่ตั้งและตัดสินใจจะใช้ชีวิตอยู่บนความพิการของตนให้ได้ เพราะอย่างไรก็ตามตนเองต้องมีชีวิตอยู่เพื่อลูก

หลังจากที่สุทธิพงษ์ตั้งตัวเองออกจากความทุกข์ได้แล้ว สุทธิพงษ์ก็เริ่มเปิดใจยอมรับกับสภาพสังคมภายนอกมากขึ้น รับรู้ข่าวสาร ดูโทรทัศน์เพื่อเปิดโลกทัศน์ให้กับตนเอง ทำให้ได้เห็นสังคมใหม่ๆ เห็นโลกของคนพิการมากขึ้น ไม่ใช่ว่ามีตนเองเป็นคนพิการเพียงคนเดียวในโลก ทำให้สุทธิพงษ์ตัดสินใจจะออกไปเผชิญกับสังคมภายนอกหลังจากเก็บตัวทำใจกับความเป็นจริงเป็นเวลากว่า 2 ปี

“เริ่มแรกก็ทำใจไม่ได้เหมือนกัน มีไม่กี่ครั้งที่พี่คิดจะฆ่าตัวตายแต่ถูกคิดถึงลูก อารมณ์ตอนช่วงนั้นจะแรงมาก เวลาที่อารมณ์รุนแรงจะระบายออกให้หมดมากกว่า บางครั้งก็คิดนะว่าแขวนคอตายไปเลยดีกว่า มันไม่ไหวแล้ว เห็นคนอื่นต้องมาทำให้เราทุกอย่าง เรากลายเป็นภาระให้กับครอบครัว แต่พอดีเราคิดได้เพราะเรามีลูกแล้วไง พอเราเห็นลูกก็เลยเอาลูกมาเป็นที่ตั้งและเราต้องมีชีวิตอยู่ให้ได้ ต้องมีชีวิตอยู่เพื่อเขา พอมาหลังๆ เริ่มดูทีวี เห็นรายการของคนพิการมากขึ้นทำให้โลกทัศน์ของเรามันกว้างขึ้น มันยังมีคนพิการเหมือนเรานะ เราควรที่จะออกไปหาโลกภายนอกบ้างไม่ควรอยู่แต่ในบ้าน พี่ใช้เวลาเกือบ 2 ปีกว่าจะออกไปใช้ชีวิตกับสังคมภายนอก”

(สุทธิพงษ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

ความรู้สึกของสุทธิพงษ์ในช่วงแรกมีทั้งอารมณ์ท้อและเสียใจปนกันไป เพราะตนเองกลายเป็นคนไร้ความสามารถเพียงชั่วพริบตา สุทธิพงษ์เปรียบชีวิตตัวเองเสมือนเป็นนักโทษที่ติด

คุณและโดนัทก็บริเวณ ไม่สามารถเคลื่อนย้ายหรือทำอะไรได้เลย ต้องคอยให้คนอื่นช่วยเหลือตลอด แม้กระทั่งการพลิกตัวหรือลุกนั่ง ทำให้สุทธิพงศ์แอบนอนร้องไห้อยู่คนเดียวเป็นประจำเมื่อคิดว่าตน เป็นภาระสำหรับคนอื่น ไม่รู้จะมีชีวิตอยู่ต่อไปเพื่ออะไร ชีวิตดูไร้ค่าไร้ความหมายมาก จนสุดท้าย สุทธิพงศ์ต้องเก็บเอาความท้อแท้ เสียใจมาเป็นแรงกระตุ้นให้ตัวเองต้องลุกขึ้นสู้ ลุกขึ้นมาเพื่อฟื้นฟู ร่างกายจะได้ไม่ต้องเป็นภาระให้กับคนอื่นอีกต่อไป

“ตอนแรกพี่ก็ร้องไห้แหละแต่ไม่มีใครเห็น มานึกดูว่าคนติดคุกโดนัทก็บริเวณเขายัง สามารถเดินในห้องได้แต่พี่ต้องนอนอยู่บนเตียง นอกจากจะติดคุกแล้วพี่ยังโดนจำกัด บริเวณคือทำได้แค่พลิกซ้าย-ขวาแค่นั้นเอง ตอนนั้นพี่ยังพลิกตัวไม่ได้ต้องให้คนมาคอย พลิกให้ทุกๆ 2 ชั่วโมง แล้วเวลาขับถ่ายมันก็จะทำให้เราคิดว่าแม่ต้องมาทำให้เราอีกแล้ว เลยคิดว่าเราน่าจะทำของเราเอง ลดภาระให้พ่อแม่เพราะแม่ก็แก่แล้ว”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

สุทธิพงศ์ใช้เวลาในการพักผ่อนสภาพจิตใจตนเองก่อนออกมาใช้ชีวิตในสังคมภายนอกเป็น เวลากว่า 2 ปี โดยจุดเปลี่ยนในชีวิตของสุทธิพงศ์เกิดขึ้นเมื่อสุทธิพงศ์ได้ดูรายการคนค้นคน⁴ ที่ นำเสนอเรื่องราวชีวิตของคนพิการคนหนึ่ง ซึ่งดูจากลักษณะภายนอกระดับความพิการของเขานั้น สูงกว่าสุทธิพงศ์อยู่มาก แต่ดูมีความสุขกับชีวิตและสามารถใช้ชีวิตในสังคมภายนอกได้ เช่นเดียวกับคนปกติ เมื่อสุทธิพงศ์เห็นเช่นนี้จึงตัดสินใจลุกขึ้นสู้ชีวิตให้เหมือนคนพิการคนนี้บ้าง

เมื่อสุทธิพงศ์ตัดสินใจเปลี่ยนแปลงชีวิตตนเอง สุทธิพงศ์จึงพยายามค้นหาศักยภาพของ ตนเองว่ามีประโยชน์และมีความสามารถด้านใดที่พอจะช่วยเหลือคนอื่นได้บ้าง ด้วยความที่สุทธิพงศ์ ชอบขับรถยนต์และเป็นคนเดียวในครอบครัวที่ขับรถเป็น สุทธิพงศ์จึงนำรถยนต์ส่วนตัวไปติดตั้ง อุปกรณ์ขับรถยนต์สำหรับคนพิการ เป็นรถที่ดัดแปลงขึ้นมาเพื่อคนพิการโดยเฉพาะ เพื่อจะได้ขับ รถรับส่งสินค้าเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระที่บ้าน เมื่อสุทธิพงศ์สามารถช่วยพ่อแม่ได้ก็รู้สึกว่าคุณค่า ยังมีศักยภาพอยู่เหมือนกัน

⁴ รายการคนค้นคน เป็นรายการแนวสารคดีชีวิตที่ถ่ายทอดเรื่องราวเกี่ยวกับการดำรงชีวิตของบุคคลใน สังคม ที่คนทั่วไปอาจไม่เคยรู้จักมาก่อน โดยจะเป็นบุคคลที่มาจากหลากหลายสาขาอาชีพ หลากบทบาท ฐานะ จากในทุกมุมของประเทศ บางคนเป็นผู้เสียสละ ทำงานเพื่อส่วนรวม หรือเป็นผู้ด้อยโอกาส และคนพิการ รายการคนค้นคนจึงเป็นรายการที่น่าสนใจเพราะสามารถสะท้อนแนวคิดและมุมมองในการดำเนินชีวิตที่ดีของ แต่ละบุคคลนั้นได้เป็นอย่างดี ทำให้รายการนี้เป็นแรงบันดาลใจให้แก่คนจำนวนไม่น้อยได้มีแรงใจในการสู้ชีวิต ต่อไป รายการคนค้นคนผลิตโดย บริษัท ทีวีบูรพา จำกัด ออกอากาศทางโมเดิร์นไนน์ ทีวี

“ช่วงแรกก็เก็บตัวอยู่ใช้เวลา 2 ปีถึงออกมา ตอนนั้นกลับมาอยู่บ้านก็ไม่ได้ ออกไปไหน คิดว่าตัวเองด้อยค่ามากเลย จนมาเจอรายการคนค้นคนเจอที่⁵อยู่ นครปฐม เขาไม่สามารถใช้มือได้เลยมองแล้วเขาคุยแย้งว่าเราอีก เรายังใช้มือได้ก็เลยขับรถไปหาเขาเลย พอกลับบ้านมาพี่ก็เริ่มอยากออกไปข้างนอก อยากหาอะไรให้ตัวเองทำ อยากลุกขึ้นสู้ พยายามหาอะไรทำ ช่วยงานที่บ้าน เริ่มลุกขึ้นมาทำงานช่วยพ่อช่วยแม่ รู้สึกว่าตัวเองยังมีศักยภาพเหมือนกัน”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

หลังจากที่สุทธิพงศ์ผ่านช่วงเวลาที่เลวร้ายในชีวิตมาเป็นเวลา 2 ปี สุทธิพงศ์ก็สามารถยอมรับกับความพิการที่เกิดขึ้นได้ ยอมรับกับสภาพที่ไม่อาจหวนกลับไปเป็นเช่นเดิมได้อีกต่อไป โดยสุทธิพงศ์พยายามอยู่กับความพิการให้มีความสุขที่สุด มองว่าความพิการเป็นแค่สิ่งที่ทำให้เราไม่สะดวกเท่านั้น และทำทุกอย่างเสมือนว่าตนเป็นคนปกติไม่ได้แตกต่างไปจากคนอื่น

“พี่ก็ยอมรับได้แล้วครับ ใช้เวลาทำใจประมาณ 2 ปี หลังจาก 2 ปีก็ทำใจได้แล้ว ก็เข้าสู่ภาวะปกติ ทำใจยอมรับกับมัน ปัจจุบันตอนนี้ก็ปกติทุกอย่างแล้ว”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับและปรับตัวกับความพิการ

ปัจจัยหลักสำคัญที่ทำให้สุทธิพงศ์ยอมรับและปรับตัวกับความพิการของตนเองได้นั้นคือ ครอบครัวของสุทธิพงศ์นั่นเอง พ่อ แม่ พี่น้อง รวมถึงลูกทั้งสองคนจะเป็นกำลังใจที่ดีที่ทำให้สุทธิพงศ์มีแรงใจที่พร้อมจะลุกขึ้นสู้กับชีวิต โดยสุทธิพงศ์มองว่าหากตนเองยังคงนอนรอความหวังและใช้ชีวิตไปวันๆ ไม่ยอมรับกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น สภาพชีวิตก็คงไม่มีอะไรดีขึ้น อีกทั้งยังทำให้สมาชิกทุกคนในบ้านเป็นทุกข์ใจไปด้วย และในเมื่อทุกคนยอมรับความเป็นตัวตนของสุทธิพงศ์ในสภาพที่

⁵ Independent Living : IL หรือ การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ เป็นแนวคิดที่องค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของประเทศญี่ปุ่น หรือ JICA ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ กรมประชาสงเคราะห์ ได้จัดทำ “โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งในชุมชน : การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ” ขึ้น เพื่อศึกษาผลกระทบและความเป็นไปได้ในการนำเอาแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการมาปรับใช้ในประเทศไทย เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในกระบวนการฟื้นฟูและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในประเทศไทย โดยแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการนี้สามารถเปลี่ยนวิถีคิดของคนพิการได้จริง คนพิการส่วนใหญ่ที่ผ่านกระบวนการไอ-แอล มีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น เริ่มจากค้นพบศักยภาพในตัวเอง เห็นคุณค่าในตัวเอง เชื่อมมั่นในตัวเอง กล้าบอกถึงความต้องการของตัวเอง กล้าคิดและตัดสินใจด้วยตัวเอง สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

พิการได้แล้ว เหตุใดตนเองจะยอมรับความพิการไม่ได้ นอกจากนี้สภาพจิตใจที่เข้มแข็งของตัวสุทธิ
พงศ์เองด้วยที่เป็นแรงผลักดันให้สามารถลุกขึ้นสู้ชีวิตได้อย่างรวดเร็ว

“ลูกและครอบครัวคือพ่อแม่ด้วย รวมถึงตัวเราเองพัฒนาการที่มันดีขึ้นเรื่อยๆ มัน
ก็ทำให้เรามีแรงผลักดัน มีกำลังใจให้เราสู้สึกว่าเราต้องดีกว่านี้ เราต้องอยู่ได้ เราต้องเลี้ยง
ตัวเอง เลี้ยงลูก เลี้ยงพ่อแม่ได้ ส่วนสังคมภายนอกผมไม่ค่อยสนใจเท่าไร”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

มุมมองชีวิตและมุมมองที่มีต่อตนเอง

เมื่อครั้งที่สุทธิพงศ์ยังไม่ประสบอุบัติเหตุ มุมมองที่สุทธิพงศ์มีต่อตนเองนั้นไม่แตกต่างจาก
วัยรุ่นที่คึกคะนองทั่วไป คือมองว่าตนเองเป็นคนมีความรู้ความสามารถ ถึงแม้จะเล็กกับภรรยาเก่า
แล้วก็สามารถเลี้ยงลูกคนเดียวได้ แต่พอสุทธิพงศ์ประสบอุบัติเหตุกลายเป็นคนพิการมุมมองที่
เคยมีต่อตนเองก็เปลี่ยนไป สุทธิพงศ์มีแต่ความคิดที่ว่าจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอย่างไร จะดูแลลูกได้
อย่างไร จะเลี้ยงดูพ่อแม่ ดูแลกิจการของครอบครัวได้อย่างไร สภาพจิตใจขณะนั้นหดหู่เป็นอย่างมาก
จนกระทั่งสุทธิพงศ์ได้มาเจอกับภรรยาคนปัจจุบันที่ยอมรับในตัวสุทธิพงศ์ได้ทุกอย่างเป็น
กำลังใจให้สุทธิพงศ์พยายามท้อแท้ ทำให้สุทธิพงศ์เปลี่ยนทัศนคติและมุมมองที่มีต่อตนเอง ในเมื่อ
ครอบครัว ลูก และภรรยายอมรับในความพิการของตนได้ เราก็ต้องยอมรับตัวเองได้เช่นกัน ทุก
วันนี้สุทธิพงศ์ให้กำลังใจกับตัวเองว่าโชคดีที่ยังมีชีวิตอยู่เพื่อดูแลคนที่เรารัก ดูแลครอบครัว และยัง
สามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้อีกด้วย

“แต่ก่อนพี่จะมองว่าซ้ำגע ซ้ำเจ้ง เป็นช่วงตอนที่ม่ครอบครัวแล้วนะ ตอนที่พี่เลิก
กับแฟนพี่ก็เอาลูกมาเลี้ยง เราคิดว่ายังไงเราต้องเลี้ยงเขาได้แต่กลับกลายเป็นแบบนี้ พอ
ทำสภาพจิตใจให้มันดีขึ้นแล้วลูกก็ให้กำลังใจเรา ความคิดความรู้สึกเราเลยเริ่มเปลี่ยนไป
ปัจจุบันนี้พี่ก็คิดว่าพี่เหมือนคนปกติทั่วไป จะให้กำลังใจกับตัวเองว่าพี่ยังเหลือครึ่งหนึ่ง
ยังใช้ชีวิตได้อยู่เพียงแต่ว่ามันไม่ค่อยสะดวก ทำอะไรก็ช้ากว่าคนอื่นเท่านั้นเอง เราก็
พยายามคิดบวกไว้เสมอ มันเหมือนเป็นกำไรของชีวิตที่ยังเหลือยังมีลมหายใจ แล้วอีก
อย่างพอดีมาเจอแฟน เขาก็ยอมรับในตัวเราได้”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ

ในช่วงแรกที่สุทธิพงศ์ออกไปเจอกับสังคมภายนอกนั้นด้วยความที่ไม่เคยชินกับสายตาของผู้คน ทำให้สุทธิพงศ์รู้สึกแปลกและประหม่าเล็กน้อย แต่เมื่อได้ออกไปเจอกับคนพิการรายอื่น ๆ มากขึ้น ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทัศนคติต่างๆ ต่อกัน รับฟังซึ่งกันและกันมากขึ้น สุทธิพงศ์จึงได้เห็นมุมมองใหม่ๆ และเปิดโลกทัศน์ของตนเองมากขึ้น ทำให้สุทธิพงศ์ปรับตัวกับความพิการได้เร็วยิ่งขึ้น โดยสุทธิพงศ์กล่าวว่าสังคมมีส่วนที่ทำให้คนพิการปรับตัวได้เร็วมากขึ้นกว่าในอดีต การที่คนพิการได้มีโอกาสติดต่อสื่อสารกับสังคมภายนอกนั้นทำให้สุขภาพจิตของคนพิการดีขึ้นเรื่อยๆ มิใช่การนอนจมอยู่กับความทุกข์ภายในบ้านไปวันๆ เท่านั้น แต่ทั้งนี้สังคมเป็นแรงผลักดันหนึ่งเท่านั้น การที่คนพิการจะยอมรับและปรับตัวได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับตัวของคนพิการเอง ด้วยว่าพร้อมจะเปิดใจยอมรับความพิการของตนแล้วหรือยัง

“ตอนออกไปเจอสังคมภายนอกไปเจอผู้คนที่รู้สึกแปลกๆ แต่พอได้ออกไปเจอคนพิการพอเราได้คุยมันก็รู้สึกดีขึ้น มีส่วนเหมือนกันนะที่ทำให้เราได้ปรับเปลี่ยนได้เพราะเราได้ออกไปเห็นมุมมองใหม่ๆ ได้ออกไปรับฟังความคิดของคนอื่นเขา ไม่ใช่จมอยู่กับตัวเอง แต่จะรับได้หรือไม่มันก็ต้องขึ้นอยู่กับตัวคนพิการเองด้วยว่าเปิดใจยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นเขาแล้วหรือยัง แล้วพอเราได้คุยได้รับกำลังใจเราก็ตีขึ้น สมัยนี้คนพิการกับสังคมมันทำให้ปรับตัวได้ไวมากเลย การที่คนพิการมีโอกาสสื่อสารกับคนอื่นกับสังคมภายนอกก็ทำให้เขายอมรับตัวเองได้ไวขึ้น”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการ

ครอบครัวเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้สุทธิพงศ์ปรับตัวกับสภาพความพิการได้เป็นอย่างดี ทั้งพ่อ แม่ พี่น้อง รวมถึงลูกทั้งสองคนของสุทธิพงศ์ โดยในช่วงแรกที่สุทธิพงศ์ยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ สมาชิกทุกคนในครอบครัวจะคอยให้ความช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน โดยไม่ปล่อยให้สุทธิพงศ์อยู่บ้านโดยลำพัง ด้วยเป็นห่วงเรื่องความไม่สะดวก ความไม่ปลอดภัย และที่สำคัญคือเป็นห่วงสุขภาพจิตใจของสุทธิพงศ์ ทุกคนให้ความสำคัญกับสุทธิพงศ์เป็นอย่างมาก แม้ว่าในระยะแรกจะไม่มีใครทำใจยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้เลยก็ตาม เมื่อสุทธิพงศ์เข้มแข็งขึ้นสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากยิ่งขึ้น แสดงศักยภาพที่ตนมีออกมาให้ทุกคนในครอบครัวได้เห็น ทำให้ทุกคนยอมรับในตัวสุทธิพงศ์ จนปัจจุบันนี้ไม่มีใครทำให้สุทธิพงศ์รู้สึกว่าตนเองเป็นคนพิการเลย นอกจากพ่อแม่ และพี่น้องแล้ว ลูกทั้งสองคนของสุทธิพงศ์ก็มีส่วนที่ทำให้ยอมรับกับความพิการได้ด้วยเช่นกัน ถึงแม้จะ

ไม่สามารถช่วยเหลืออะไรผู้เป็นพ่อได้มากเท่าไรนัก แต่คำพูดและกำลังใจที่สำคัญจากลูกเป็นแรงใจที่ยิ่งใหญ่ที่สุดสำหรับสุทธิพงศ์ที่ทำให้เขามีแรงในการสู้ชีวิตต่อไป

“ครอบครัวช่วยเราทุกอย่างเลย ตอนนั้นพี่น้องนอนอย่างเดียวเขาก็ไม่เคยปล่อยให้เรานอนที่บ้านคนเดียว เพราะเขาจะให้ความสำคัญกับเรามาก ครอบครัวแรกๆ ก็ยอมรับไม่ได้หรอก แต่พอออกมาข้างนอกได้เองเขาก็ยอมรับเรามากขึ้น เห็นคุณค่าความสามารถจากสิ่งที่พี่ทำได้ คนในครอบครัวไม่ได้คิดว่าพี่เป็นคนพิการ เขาคิดว่าเราเหมือนคนปกติ ลูกก็จะปลอบเราทำให้เรารู้สึกดี แค่ว่าพูดก็ทำให้เรารู้สึกดี เคยถามลูกว่าอายุใหม่เวลาไปไหนกับพ่อ ลูกก็จะบอกว่าอายุทำไม บางอย่างพ่อคนอื่นยังทำไม่ได้เลย พ่อเก่งกว่าตั้งเยอะ มันเลยทำให้เรามีกำลังใจ เราจะได้กำลังใจจากลูกเยอะเพราะเราพยายามจะคุยกับลูกมากๆ คุยกับเขาทุกเรื่อง”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

สมาชิกในครอบครัวกับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

รุ่งนภา (นามสมมติ) อายุ 32 ปี มีความสัมพันธ์เป็นภรรยาของสุทธิพงศ์ ปัจจุบันทำงานอยู่ที่สมาคมสำหรับคนพิการแห่งหนึ่ง รุ่งนภาพบกับสุทธิพงศ์จากการจัดกิจกรรมสำหรับคนพิการ โดยทั้งคู่คบหาดูใจกันระยะหนึ่งก่อนตัดสินใจใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน รุ่งนภาเป็นคนยิ้มง่าย อารมณ์ดี พูดคุยเก่ง และมองโลกในแง่ดี ด้วยความที่รุ่งนภาทำงานกับคนพิการเพื่อคนพิการ ทำให้รุ่งนภาเป็นคนอารมณ์ดีและใจเย็นมาก

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการของคนพิการ

รุ่งนภาภรรยาของสุทธิพงศ์มีบทบาทที่สำคัญต่อการปรับตัวของสุทธิพงศ์หลายประการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม แต่รุ่งนภาจะให้ความสำคัญทางด้านจิตใจและสังคมของสุทธิพงศ์มากกว่าทางด้านร่างกาย ทั้งนี้เพราะการปรับตัวทางด้านร่างกายของสุทธิพงศ์นั้นสุทธิพงศ์ได้รับการฝึกฝนและเรียนรู้ในการปรับตัวมาก่อนหน้านี้แล้วตั้งแต่เข้าไปพักฟื้นอยู่ที่ศูนย์สิรินธรเมื่อครั้งยังพิการใหม่ๆ ทำให้รุ่งนภาแทบจะไม่ต้องช่วยเหลือสุทธิพงศ์มากเท่าไรนัก เพราะเขาสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มาก นอกจากที่สุทธิพงศ์จะไม่สามารถทำได้เองแล้วจริงๆ รุ่งนภาจึงยื่นมือเข้ามาช่วยเหลือ ทุกวันนี้มีเพียงการกายภาพบำบัดเพื่อป้องกันอาการข้อติดเท่านั้นที่รุ่งนภาจะช่วยสุทธิพงศ์ หรือการฝึกกำลังแขนเพื่อให้สุทธิพงศ์สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ รวมถึงช่วงเวลาที่สุทธิพงศ์ไม่สบายรุ่งนภาก็จะดูแลเป็นพิเศษเนื่องจากสุขภาพของสุทธิพงศ์ไม่ค่อยแข็งแรง

“เขาเรียนรู้ในการช่วยเหลือตัวเองมาก่อนที่เราจะมาอยู่ด้วยกัน ทำให้เขาสามารถทำอะไรด้วยตัวเองเยอะมากจนเราแทบไม่ต้องช่วยอะไรเขาเลย นอกจากที่เขาทำไม่ได้จริงๆ เท่านั้นเขาถึงจะขอความช่วยเหลือ เราได้ไปปรับตัวที่ศูนย์สิรินธรมาก่อนแล้วด้วย เราจะดูแลเขามากกว่าอย่างเวลาที่เขาไม่สบายก็จะดูแลเป็นพิเศษเพราะสุขภาพร่างกายเขาไม่ค่อยแข็งแรง จะไม่สบายบ่อย เราก็เป็นห่วงเขาตรงนี้”

(รุ่งนภา, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

สำหรับการปรับตัวทางด้านจิตใจของสุทธิพงศ์นี้ รุ่งนภาจะให้ความสำคัญเป็นพิเศษ เนื่องจากรุ่งนภาทำงานกับคนพิการมาเยอะ ทำให้รุ่งนภารู้ว่าคนพิการส่วนใหญ่มักมีอาการและความรู้สึกที่อ่อนไหวง่าย เมื่อมีอะไรมากระทบจิตใจจะทำให้คนพิการคิดมากได้ ซึ่งสุทธิพงศ์เองก็เป็นเช่นนั้น สุทธิพงศ์มักจะเครียดและคิดมากเสมอเมื่อมีเรื่องราวหรือเหตุการณ์มากระทบจิตใจ ดังนั้นสิ่งที่รุ่งนภาช่วยได้ก็คือ การปรับระดับประครองจิตใจเพื่อลดความรู้สึกของสุทธิพงศ์ ทุกครั้งที่สุทธิพงศ์เหนื่อย เครียด หรือท้อแท้ รุ่งนภาจะทำทุกอย่างเพื่อให้สุทธิพงศ์รู้สึกผ่อนคลาย หรือบางครั้งก็เปิดโอกาสให้สุทธิพงศ์ได้เล่าเรื่องราวเพื่อเป็นการระบายความอัดอั้นภายในจิตใจให้รุ่งนภาฟัง เพื่อช่วยกันหาทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว รุ่งนภากล่าวว่ามันพยายามทำให้สุทธิพงศ์รู้ว่าอย่างน้อยก็ยังมีคนที่คอยรับฟัง และให้กำลังใจเขาอยู่เสมอ โดยส่วนมากปัญหาที่เข้ามากระทบจิตใจนั้นส่วนใหญ่เป็นปัญหาจากสังคมภายนอกมีไขปัญหาจากความรู้สึกที่มีต่อความพิการของตนเอง

“เขาเป็นคนขี้บ่นขี้คร่ำ มีอะไรนิดหน่อยมากระทบจิตใจเขาก็จะคิดมาก บางทีมันไม่ได้มีอะไรเลย แต่จิตใจคนพิการก็รู้ที่อยู่ว่าอ่อนไหวง่ายต้องคอยปรับระดับประครองจิตใจไป เราไม่ยอมให้เขาเครียด เวลามีปัญหาอะไรก็ช่วยให้คำปรึกษาช่วยแก้ปัญหา ให้กำลังใจเขา อะไรที่ช่วยได้ก็ช่วยกันไป ถ้าวันไหนกลับบ้านมาเห็นอาการแล้วว่าเขาคือเครียดนะ เราก็จะเอาน้ำเย็นเข้าลูบ ทำทุกอย่างเพื่อให้เขารู้สึกผ่อนคลาย แต่ถ้าเขายังตั้งอยู่ก็จะให้เขาเล่าให้เขาระบายออกมา พี่ว่ามันช่วยได้ อย่างน้อยก็มีคนคอยรับฟังเขา”

(รุ่งนภา, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

เนื่องจากรุ่งนภาได้มาเจอกับสุทธิพงศ์เมื่อครั้งสุทธิพงศ์สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมภายนอกได้เป็นอย่างดีแล้ว ทำให้รุ่งนภาไม่ได้มีบทบาทสำคัญในการปรับตัวทางด้านสังคมให้แก่สุทธิพงศ์แต่อย่างใด เพราะสุทธิพงศ์ได้รับการเรียนรู้ในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมมาจากศูนย์สิรินธรรวมถึงมูลนิธิต่างๆ ที่สุทธิพงศ์เคยเข้าร่วมเป็นสมาชิก ทำให้เขาได้เรียนรู้ในการปรับตัวทางด้านสังคมนี้ได้เป็นอย่างดี สิ่งที่รุ่งนภาทำอยู่ทุกวันนี้คือ การให้กำลังใจและส่งเสริมในกิจกรรม

ต่างๆ ที่สุทธิพงศ์มีส่วนร่วมกับสังคมภายนอกมากกว่า ไม่ว่าจะเป็นการเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของมูลนิธิเพื่อคนพิการ หรือการทำงานร่วมกับสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย รวมถึงการที่สุทธิพงศ์ได้รับคัดเลือกเป็น สส. ของคนพิการด้วย ซึ่งตรงนี้เองที่รุ่นนภาจะมีส่วนช่วยผลักดันให้สุทธิพงศ์ทำงานร่วมกับผู้อื่น เพื่อเรียนรู้ซึ่งกันและกันทั้งตัวสุทธิพงศ์เองกับสังคมภายนอก

“ด้านนี้เขาเก่ง เราไม่ต้องช่วยอะไรเขามาก เขาเข้ากับสังคมภายนอกได้ดี เขาได้เรียนรู้วิธีการอยู่ร่วมกับสังคมภายนอกมาจากศูนย์สิรินธรด้วย ตรงนี้เขาปรับมาก่อนแล้ว ทุกวันนี้ที่เราทำก็คือสนับสนุนเขาเวลาเขาเข้าสังคมมากกว่า อย่างทำงานในสมาคมคนพิการอะไรแบบนี้ เราก็สนับสนุนส่งเสริมเขา ให้กำลังใจเขามากกว่า”

(รุ่นนภา, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

การยอมรับในความพิการ

ทุกวันนี้สุทธิพงศ์ได้พิสูจน์ให้ทุกคนในบ้านและรุ่นนภาได้เห็นแล้วว่าด้วยสภาพร่างกายที่พิการไม่ได้มีผลต่อการใช้ชีวิตของเขาแต่อย่างใด ด้วยใจที่สู้ชีวิตของสุทธิพงศ์นี่เองที่ทำให้รุ่นนภายอมรับในตัวของสุทธิพงศ์ ไม่เคยมองว่าเขาเป็นคนพิการ เพราะสุทธิพงศ์สามารถใช้ชีวิตได้เช่นคนปกติ ทั้งทำงาน เลี้ยงดูพ่อแม่ รวมถึงลูกทั้งสองคนได้เป็นอย่างดี แม้ว่าร่างกายที่ไม่แข็งแรง เจ็บป่วยไม่สบายบ่อยอาจเป็นอุปสรรคบ้าง แต่สุทธิพงศ์ก็ไม่เคยย่อท้อในชีวิต ทุกวันนี้สุทธิพงศ์ยังคงตั้งศักยภาพและความสามารถที่มีในตัวออกมาให้ทุกคนได้เห็น เพื่อให้คนรอบข้างยึดเอาความมานะและความพยายามของสุทธิพงศ์นี้เป็นแรงผลักดันในการใช้ชีวิต ซึ่งรุ่นนภาเองก็เช่นกัน เขาได้ยึดเอาสุทธิพงศ์เป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตเสมอมา

“เรายอมรับเขามากเลยนะเพราะเขาแสดงให้เห็นถึงความพยายามในการสู้ชีวิต เขาเอาชนะความพิการของเขาได้ เขาไม่เคยมองว่าสภาพร่างกายเป็นอุปสรรคในการสู้ชีวิต เขาพิสูจน์ให้เราเห็นว่าเขาทำได้ ถึงแม้ว่าร่างกายเขาจะไม่แข็งแรงก็ตาม เขาเลี้ยงดูพ่อแม่ ดูแลลูก บางทีเรายังคิดเลยว่าถ้าเป็นเรา เราคงใจสู้ไม่ได้เท่าเขา ทุกวันนี้เราไม่เคยเห็นว่าเขาพิการเลยนะ เขาคือคนปกติสำหรับเราไปแล้ว”

(รุ่นนภา, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

4.2.2 กรณีศึกษาที่ 2 : ธนิต (นามสมมติ) หนุ่มมาดเข้มจิตใจดี

ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ธนิต (นามสมมติ) หนุ่มมาดเข้มชาวจังหวัดนนทบุรี อายุ 30 ปี สถานภาพสมรส จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ธนิตทำงานในบริษัทรับตกแต่งรูปแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี ธนิตมีพี่น้อง 2 คน ปัจจุบันธนิตอาศัยอยู่ภรรยาซึ่งเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว เช่นเดียวกัน

ธนิตเป็นคนพูดน้อย ค่อนข้างเขินอาย ด้วยความไม่คุ้นชินจึงทำให้ธนิตประหม่าบ้างเล็กน้อย ธนิตเป็นคนชอบให้ความช่วยเหลือแก่เพื่อนบ้านเสมอ ธนิตเป็นนักกีฬาฟันดาบคนพิการ เช่นเดียวกับแฟนสาว ด้วยความที่ธนิตได้ออกกำลังกายจากการเล่นกีฬาทำให้ธนิตมีร่างกายที่แข็งแรงและสามารถช่วยเหลือตัวเองได้เป็นอย่างดี

ธนิตเกิดและเติบโตที่จังหวัดนนทบุรีอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ธนิตใช้ชีวิตตามประสาเด็กหนุ่มทั่วไป ที่บ้านของธนิตเปิดเป็นร้านขายของขนาดย่อมโดยมีพ่อและแม่เป็นคนดูแล เมื่อครั้งธนิตเรียนหนังสือจบระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ธนิตได้หางานทำเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของครอบครัว ด้วยความที่เป็นพี่คนโตธนิตจึงยอมเสียสละเพื่อให้น้องได้เรียนหนังสือต่อ

ธนิตเริ่มทำงานได้ประมาณ 3-4 ปีชีวิตของธนิตก็เปลี่ยนไป เมื่อธนิตประสบอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์พลิกคว่ำ กระดูกสันหลังได้รับความกระทบกระเทือน ประกอบกับเคลื่อนย้ายระหว่างส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลอย่างผิดวิธี ส่งผลให้ธนิตมีอาการบาดเจ็บมากกว่าเดิม เมื่อถึงโรงพยาบาลแพทย์นำตัวธนิตเข้าห้องฉุกเฉินทันที หลังจากรับการรักษาจนเสร็จสิ้นแพทย์ลงความเห็นว่ากระดูกสันหลังได้รับความกระทบกระเทือนทำให้ธนิตต้องกลายเป็นคนพิการไปตลอดชีวิต

กิจวัตรประจำวัน

ปัจจุบันนี้การทำกิจวัตรประจำวันสำหรับธนิตนั้นไม่ใช่เรื่องยากลำบากอีกต่อไป เพราะธนิตได้รับการเรียนรู้และฝึกฝนในการใช้ชีวิตประจำวันบนความพิการจากบ้านนนทภูมิ⁶ มาตั้งแต่

⁶ สถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือ บ้านนนทภูมิ เป็นสถานสงเคราะห์ที่ให้การช่วยเหลือเด็กผู้พิการที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และเป็นการแบ่งเบาภาระขององค์กรและประชาชนที่ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเด็กผู้พิการเหล่านี้ได้ทั่วถึง และเพื่อให้การช่วยเหลือเป็นระบบและขั้นตอนที่ถูกต้องเรียบร้อยทางกรมประชาสงเคราะห์จึงมีนโยบายให้ก่อตั้งหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้พิการเหล่านี้ขึ้นในสถานที่ต่างๆ ทั่วประเทศ ปัจจุบันบ้านนนทภูมิให้การบริการสงเคราะห์ฟื้นฟูและพัฒนาเด็กพิการทางร่างกายทั้งชายและหญิง อายุ 7-18 ปี หรือ

เริ่มแรก ทำให้ชนิดสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการอาบน้ำ ขับถ่าย รับประทานอาหาร รวมถึงเรื่องของงานบ้านด้วย ชนิดสามารถทำได้ด้วยตนเองหมดทุกอย่าง โดยงานบ้านนั้น ชนิดจะสลับกันทำกับแฟนสาวโดยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ในแต่ละวันเมื่อชนิดทำกิจวัตรประจำวันเสร็จเรียบร้อย ชนิดจะออกไปทำงานพร้อมกับภรรยา โดยที่ทำงานกับหอพักนั้นอยู่ไม่ไกลกันมาก ทั้งชนิดและภรรยาจะปั่นรถเข็นคนพิการไปทำงานด้วยกันเสมอ และในวันเสาร์อาทิตย์ทั้งสองจะเข็นรถเข็นออกมาขายของหน้าหอพักด้วยกัน เพื่อเป็นรายได้เสริมเรื่องค่าใช้จ่ายภายในบ้านอีกทางหนึ่ง

“ทุกวันนี้ก็ไม่มีอะไรมาเพราะพี่ช่วยเหลือตัวเองได้แล้ว อาบน้ำเข้าห้องน้ำอะไร พี่ก็ทำได้หมด แต่ตอนที่เป็นอย่างใหม่ๆ เราก็ไปฝึกเรื่องการใช้ชีวิตที่บ้านปากเกร็ด ครูจะคอยสอนเราทุกอย่างทำให้เราช่วยเหลือตัวเองได้...เรื่องทำความสะอาดบ้าน ซักผ้า ภูบ้าน อะไรพวกนี้พี่ก็จะช่วยๆ กันทำกับแฟนพี่ สลับหน้าที่กันบางที่พี่กวาดเขาถู เขากวาดพี่ก็ถู กวาดมันทั้งรถเข็นนี้แหละ กวาดไปเข็นไป ทุกวันนี้การใช้ชีวิตในบ้านก็เป็นปกติ ทำอะไรเองได้”

(ชนิด, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ

ความพิการที่เกิดขึ้นกับชนิดนั้น ได้ส่งผลกระทบต่อชนิดทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิต รวมถึงส่งผลกระทบต่อครอบครัวของชนิดด้วย สำหรับผลกระทบทางด้านร่างกายนี้ทำให้สุขภาพร่างกายของชนิดไม่ค่อยแข็งแรง และไม่สบายง่าย แต่เมื่อเทียบกับช่วงที่พิการใหม่ๆ ถือว่าแข็งแรงขึ้นมาก สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่ค่อยเจ็บไข้ได้ป่วยเท่าไร ซึ่งในตอนแรกความพิการได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายหลายอย่างคือ ชนิดจะมีอาการของแผลกดทับเป็นประจำด้วยความที่ก้ำกั้วแขนยังไม่มีแรงในการเคลื่อนย้ายตัวเองทำให้เวลาที่ชนิดนั่งหรือนอนนานๆ จะเกิดอาการร้อนขึ้นและกลายเป็นแผลกดทับ ซึ่งชนิดเคยเข้ารับการรักษาแผลกดทับมาแล้ว

มากกว่านี้ ให้มีโอกาสได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพ การพัฒนา การฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายอย่างเหมาะสม ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการแพทย์ การอาชีพ การศึกษา และการสังคม ให้เป็นผู้สามารถพึ่งตนเองและมีความสุขตามอัตภาพ สถานสงเคราะห์ฯ ได้จัดบริการต่างๆ ให้แก่เด็กพิการในความอุปการะ ดังนี้ คือ ให้บริการเลี้ยงดูด้านปัจจัยสี่ ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ให้ความรู้ด้านการศึกษา การฝึกอาชีพ การหางานทำและสู่สังคม ให้การอบรมศีลธรรม จริยธรรมและนันทนาการ และให้ความรัก ความอบอุ่น คุ้มครองสวัสดิภาพและการพัฒนาแก้ไข ปัญหาต่างๆ แก่คนพิการ

รักษาพยาบาลให้แก่ชนิด เมื่อพ่อและแม่เหนื่อยก็ทำให้ทั้งสองเครียดจนบางครั้งมีอาการรุนแรงใส่กันด้วย

“ด้านครอบครัวมันจะกระทบเรื่องค่าใช้จ่ายมากกว่า เพราะเราต้องเข้าโรงพยาบาลรักษาอาการ ทำกายภาพบำบัดมันก็หลายตั้งค์อยู่ แล้วพอมาเป็นแผลกดทับ ต้องผ่าตัดต้องใช้เงินอีก แล้วของใช้แต่ละวันของคนพิการอีกเพราะที่ต้องใช้แผ่นรองทุก วันมันก็เป็นภาระค่าใช้จ่ายอีก รายจ่ายคนพิการมันจะมากกว่าคนปกติอยู่แล้ว พอเราต้องใช้เงินพ่อแม่ก็ต้องเหนื่อยที่ต้องทำงานหนัก หารายได้เข้าบ้านมากขึ้นโดยที่เราไม่ได้ช่วยอะไรเลย เราเป็นฝ่ายใช้เงินคนเดียว เขาเครียดเราก็เครียด”

(ชนิด, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

ระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการ

เมื่อครั้งที่ชนิดรับรู้ว่าคุณเองไม่สามารถเดินได้อีกต่อไปและต้องกลายมาเป็นคนพิการไปตลอดชีวิต ชนิดก็รับกับสภาพตัวเองและยอมรับความเป็นจริงไม่ได้ เพราะไม่เคยมีความรู้หรือเคยสัมผัสกับคนพิการมาก่อน ทำให้ชนิดมองภาพตนเองที่ต้องใช้ชีวิตอยู่บนความพิการไม่ออก ชีวิตในช่วงนั้นของชนิดถือว่าอยู่ในจุดต่ำสุดของชีวิตเพราะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย จากเดิมที่เคยทำงานส่งเงินให้พ่อแม่กลับต้องกลายมาเป็นภาระของครอบครัว ทำให้ชนิดไม่อาจรับกับความเป็นจริงได้ ชนิดเกิดความเครียดจนถึงขั้นเคยคิดทำร้ายตัวเองด้วยการฆ่าตัวตายด้วย

“ช่วงพิการใหม่ๆ มันคิดอะไรไม่ออกเลย นึกสภาพเราเดินไม่ได้ไม่ออกเลย มันมืดไปหมด ชีวิตมันแย่มาก ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย อยู่ไปก็เป็นภาระของครอบครัว เคยคิดสั้นด้วยเพราะเราไม่รู้ว่าจะใช้ชีวิตอย่างไร”

(ชนิด, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

ในช่วงที่ชนิดยังคงพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล มีการฝึกการทำกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูร่างกาย ภายในใจของชนิดเองก็ยังหวังว่าสักวันหนึ่งตนเองจะสามารถกลับมาเดินได้เหมือนเดิม เพราะยังทำใจยอมรับกับสภาพที่เกิดขึ้นไม่ได้ รวมถึงสงสารพ่อแม่ที่ท่านต้องมาเหนื่อยและทุกข์ใจไปกับชนิดด้วย ดังนั้นในช่วงที่ยังรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลชนิดจะปฏิบัติตามที่แพทย์สั่งทุกอย่าง เพราะต้องการให้ร่างกายฟื้นตัวกลับมาให้ได้เร็วที่สุด นอกจากนี้พ่อแม่ยังพาชนิดไปหาหมอมassage ด้วยเพราะทั้งสองก็มีความหวังว่าลูกชายจะหายเช่นเดียวกัน แต่เนื่องจากระดับความพิการที่ค่อนข้างสูงรวมถึงมีอาการของแผลกดทับด้วย จึงทำให้สุขภาพของชนิดไม่แข็งแรง และ

โอกาสในการฟื้นตัวของกล้ามเนื้อแขนและขามีน้อย ทำให้ความหวังที่ทุกคนในครอบครัวหวังไว้ว่า ธนิตจะสามารถกลับมาเดินได้นั้นไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ทั้งธนิตและครอบครัวต่างเสียใจมาก

“ตอนนั้นมันก็หวังอยู่บ้างว่าจะหายเพราะเราไม่อยากเป็นแบบนี้ ไม่อยากให้พ่อแม่ทุกข์ใจด้วย ตอนนั้นหมอให้ทำอะไรเราก็ทำหมด เราอยากหาย เหนื่อยเราก็ทน พอออกจากโรงพยาบาลใครแนะนำให้ไปหาหมอนี่ไหนก็พากันไป มันก็ไม่ดีขึ้น เราก็เริ่มรู้แล้วว่าโอกาสหายมันไม่มีแล้วทำไปก็เหนื่อยเปล่า ไม่เอาแล้วดีกว่าเสียค่าใช้จ่ายด้วย”

(ธนิต, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

เนื่องจากสภาวะทางอารมณ์ของคนพิการส่วนใหญ่แล้วจะมีความรุนแรงและอ่อนไหวง่าย เมื่อการรักษาพยาบาล การทำกายภาพบำบัดไม่สามารถทำให้กล้ามเนื้อขาของธนิตฟื้นตัวได้อีกครั้ง ธนิตจึงผิดหวังและเสียใจมาก สภาวะทางอารมณ์ของธนิตในช่วงนี้จึงรุนแรงเป็นพิเศษ ธนิตมักจะหงุดหงิดและโมโหเมื่อครั้งไม่สามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง และต้องคอยพึ่งพาคนอื่นอยู่เสมอ จากเดิมที่เคยทำอะไรได้ด้วยตนเอง เมื่อไม่สามารถทำได้เหมือนเช่นเคยธนิตจึงรู้สึกว่าคุณค่าและเป็นที่รักของทุกคน เมื่อความรู้สึกดังกล่าวเกิดขึ้นธนิตก็จะมีอารมณ์หงุดหงิดขึ้นมาทันที จนบางครั้งโมโหและใส่อารมณ์กับคนรอบข้าง ธนิตเคยเครียดมากจนถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย แต่ด้วยความที่สงสารพ่อกับแม่ไม่อยากให้ท่านทั้งสองต้องเสียใจไปมากกว่านี้ ทำให้ธนิตล้มเลิกความตั้งใจ และไม่เคยมคิดทำร้ายตัวเองอีกเลย ธนิตมีอาการก้าวร้าวทางอารมณ์เช่นนี้ไม่บ่อยนักเพราะธนิตรู้ว่ายิ่งแสดงอาการออกมาก็ยิ่งไม่มีอะไรดีขึ้น

“มันก็มีบ้างนะเวลาที่เราหงุดหงิด มันจะคิดมากเวลาที่เราทำอะไรแล้วไม่ได้ตั้งใจ หรืออะไรที่เราทำไม่ได้ มันจะคิดขึ้นมาเป็นพักๆ พอคิดแล้วเราก็หงุดหงิด แต่ยิ่งหงุดหงิด มันก็ยิ่งทำอะไรไม่ได้มากกว่าเดิม ก็ต้องปล่อยมันไป”

(ธนิต, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

เมื่อสมาชิกในครอบครัวเห็นว่าธนิตไม่สามารถเดินได้อีกต่อไป สิ่งจำเป็นที่สุดสำหรับธนิตในระยะนี้คือการเรียนรู้ในการใช้ชีวิตประจำวันอยู่บนความพิการของตนเอง ครอบครัวจึงพยายามช่วยกันดูแลและคอยช่วยเหลือในการทำกิจกรรมประจำวันต่างๆ ให้แก่ธนิต พร้อมทั้งสอนวิธีการและขั้นตอนต่างๆ ให้แก่ธนิต เพื่อให้ธนิตได้เรียนรู้และฝึกหัดไปพร้อมๆ กัน แต่ด้วยความที่พ่อแม่ของธนิตมีภาระหน้าที่ต้องทำงานเพื่อหาเงินมาเป็นค่ารักษาพยาบาลให้แก่ธนิต ทำให้ไม่มีเวลาที่จะดูแลธนิตได้ตลอดเวลา ครอบครัวจึงตัดสินใจและลงความเห็นว่าจะส่งธนิตไปฟื้นฟูศักยภาพ

และเรียนรู้การดำรงชีวิตอยู่บนความพิการของตนเองที่มูลนิธิหรือสถานสงเคราะห์สำหรับคนพิการ ที่ใดที่หนึ่ง โดยชนิดเห็นด้วยกับทุกคนในครอบครัว เพราะชนิดเองก็ไม่อยากให้ตนเองเป็นภาระของทุกคนในครอบครัว จากนั้นครอบครัวจึงตัดสินใจเลือกส่งชนิดไปที่บ้านนนทภูมิ เพื่อให้ชนิดได้ฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย เรียนรู้การดำรงชีวิตประจำวันร่วมกับคนพิการรายอื่น และเรียนหนังสือ รวมถึงฝึกอาชีพที่บ้านนนทภูมิแห่งนี้

เมื่อชนิดได้มาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนพิการรายอื่นๆ ที่บ้านนนทภูมิ ชนิดได้เห็นเพื่อนคนพิการหลากหลายประเภทและหลายรูปแบบซึ่งบางรายนั้นมีระดับความพิการมากกว่าตนเองแต่ยังสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และทำอะไรได้มากมายหลายอย่าง ทำให้ชนิดเริ่มกลับมามองตนเองว่าเรามีศักยภาพอะไรที่สามารถดึงออกมาพิสูจน์ตัวเองให้ทุกคนในสังคมได้เห็นว่า คนพิการอย่างชนิดนั้นไม่ใช่คนไร้ค่าเหมือนที่สังคมกล่าวไว้ และด้วยความที่ชนิดเป็นคนชอบเล่นกีฬามาตั้งแต่ก่อนประสบอุบัติเหตุทำให้ชนิดตัดสินใจเล่นกีฬาตามที่ได้รับคำแนะนำจากผู้ใหญ่ เมื่อแข่งกีฬาแล้วได้รับรางวัลกลับมาทำให้ชนิดภาคภูมิใจเป็นอย่างมาก

“พอเรามาใช้ชีวิตอยู่ที่นี้ ได้มาเล่นกีฬาฟันดาบคนพิการแห่งประเทศไทย มันเหมือนเราได้อะไรมากขึ้น ทำให้เรารู้สึกว่าเราก็ไม่ได้แตกต่างจากคนอื่นเลย เราก็เหมือนคนปกติ ขนาดพิการเรายังเล่นกีฬาได้เลย ขอแค่เรามั่นใจว่าเราทำได้ อะไรๆ เราก็ทำได้”

(ชนิด, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

การที่ชนิดได้ออกไปใช้ชีวิตร่วมกับคนพิการ และบุคคลอื่นๆ ภายในบ้านนนทภูมิเช่นนี้ ทำให้ชนิดได้เปิดมุมมองใหม่ๆ เพราะชนิดได้เรียนรู้ทั้งความคิดและทัศนคติของผู้คนรอบข้าง แล้วนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ทำให้ชนิดเริ่มปรับเปลี่ยนแนวคิด มุมมอง และทัศนคติที่ตนเองเคยมีต่อความพิการของตน และเปิดใจยอมรับกับความพิการของตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะตอนที่ไปอยู่อาศัยที่บ้านนนทภูมิและได้เล่นกีฬายังทำให้ชนิดเห็นถึงศักยภาพของตนเองว่ายังมีความสามารถอยู่ ด้วยเหตุนี้เองที่ทำให้ชนิดยอมรับความพิการของตนเองได้อย่างสนิทใจ

“ตอนที่พี่เริ่มไปอยู่บ้านปากเกร็ด เจอคนใหม่ๆ พี่ก็เริ่มเปิดใจยอมรับความพิการของตัวเองได้แล้ว จนมาเล่นกีฬาได้รางวัล มันพิสูจน์ให้เห็นว่าเราไม่ได้ไร้ความสามารถไปทุกอย่าง มีแค่ขาที่เดินไม่ได้แค่นั้น พี่เลยยอมรับความพิการของพี่ได้อย่างสนิทใจแล้ว”

(ชนิด, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับและปรับตัวกับความพิการ

ปัจจัยหลักที่สำคัญที่ทำให้ธนิตเกิดการยอมรับและปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตอยู่บนความพิการของตนเองได้นั้นคือ *ครอบครัว* โดยธนิตได้รับทั้งความรักและความห่วงใยที่จากสมาชิกในครอบครัวมาโดยตลอด ครอบครัวไม่เคยทำให้ธนิตรู้สึกว่าคุณเองเป็นส่วนเกินในครอบครัวถึงแม้ว่าจะไม่ได้อยู่ด้วยกันและไม่ได้ใช้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกันมากเท่าไรนัก แต่ทุกคนยังคงปฏิบัติต่อธนิตในฐานะสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัวเสมอ นอกจากนี้เพื่อนคนพิการและสังคมภายในบ้านนันทภูมิเองก็มีส่วนที่ทำให้ธนิตเกิดการเรียนรู้ในการปรับตัวเพื่อเอาชนะความพิการของตนเองเป็นอย่างมาก เพราะการได้เห็นคนพิการรายอื่น และการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนพิการ ทำให้ธนิตเปลี่ยนมุมมองที่มีต่อความพิการของตนเองไปในทิศทางที่ดีขึ้น รวมถึงภรรยาสาวที่ให้กำลังใจธนิตมาโดยตลอดทำให้ธนิตยอมรับกับความพิการที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่างรวดเร็ว และพร้อมที่จะปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุขมากที่สุด

“ครอบครัวที่หนึ่งเลย ถึงแม้ว่าจะไม่ค่อยได้อยู่กับพวกเขา แต่พี่ก็ได้รับความรักและกำลังใจจากครอบครัวอย่างเต็มที่ พี่รู้สึกได้ถึงความห่วงใยที่เขามีให้ มันทำให้พี่มีกำลังใจในการสู้ชีวิตต่อไป เพื่อนๆ ที่บ้านปากเกร็ดก็มีส่วนเพราะพวกนี้จะเป็นแรงกระตุ้นที่ดีที่ทำให้เราอยากใช้ชีวิตให้ได้ดีกว่านี้ ทำให้เรามีการปรับตัว เรียนรู้พัฒนาตนเอง แล้วแฟนพี่ก็มีส่วนนะ เขายอมรับในตัวเรา ยอมรับในความพิการของเรา เขาเข้าใจเราและพร้อมที่จะอยู่เคียงข้างเรา ทำให้เราอยากปรับตัวเพื่ออยู่กับเขาให้ได้”

(ธนิต, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

มุมมองชีวิตและมุมมองที่มีต่อตนเอง

หลังจากที่ธนิตประสบอุบัติเหตุต้องกลายมาเป็นคนพิการไปตลอดชีวิตมุมมองในการใช้ชีวิตของธนิตก็เปลี่ยนแปลงไป จากเดิมที่ใช้ชีวิตโดยไม่มีจุดหมายอะไรในชีวิต แต่เมื่อธนิตยอมรับความพิการของตนเองได้แล้วธนิตไม่เคยมองว่าคุณเองเป็นคนพิการ ธนิตเริ่มวางแผนชีวิตมากขึ้น มองถึงอนาคตมากขึ้นหลังจากได้ออกมาใช้ชีวิตกับสังคมภายนอก ได้เรียนรู้ชีวิตใหม่ ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตามธนิตจะมีสติทุกครั้งเพื่อไม่ให้เหตุการณ์เลวร้ายเกิดขึ้นในชีวิตได้อีก ธนิตกล่าวว่า ทุกวันนี้ที่มีใจสู้เพราะไม่เคยมองว่าคุณเองเป็นคนพิการ เราจะเข้มแข็งได้หรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับว่าเรามองตัวเองเป็นเช่นไร มุมมองที่สังคมมองเราอาจมีผลต่อเราก็คงอยู่ แต่สุดท้ายแล้วตัวเราเองเท่านั้นที่เป็นคนกำหนดชีวิตเราเอง

“ทุกวันนี้เรามองตัวเองว่าเราไม่ใช่คนพิการ เราทำทุกอย่างได้ไม่ต่างจากคนปกติ ดูแลตัวเองได้ ทำอะไรได้เหมือนคนปกติ ตอนนี้งานทำ ช่วยเหลือตัวเองได้ เราไม่เคยคิดว่าเราเป็นคนพิการ แต่มันเหมือนเรากำลังเริ่มอะไรใหม่ๆ เรียนรู้ชีวิตใหม่ๆ อีกแบบหนึ่ง เรียนรู้อีกโลกหนึ่ง คนเราในสังคมมันเท่ากันทุกอย่างไม่ได้ มันมีความแตกต่าง แต่ขึ้นอยู่กับว่าเราจะมองตัวเองอย่างไร ถ้าเพียงมองว่าเราคือคนพิการ พี่ก็จะไม่มีวันลุกขึ้นสู้ได้”

(ธนิต, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ

การปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกมีส่วนช่วยให้ธนิตมีการปรับตัวได้ไวมากยิ่งขึ้น เพราะการที่ได้ออกไปเจอกับสังคมภายนอก เจอเพื่อนใหม่ กลุ่มคนใหม่ๆ ทั้งคนปกติก็ดี คนพิการก็ดี ทำให้ธนิตเกิดการเรียนรู้ในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น เกิดการปรับตัวทั้งการใช้ชีวิตประจำวัน ปรับสภาพจิตใจเพื่อให้ยอมรับกับความพิการได้มากยิ่งขึ้น และการที่ได้เห็นคนพิการในหลากหลายประเภทที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ทำให้ธนิตเริ่มยอมรับตนเองมากยิ่งขึ้น ยอมรับในศักยภาพที่ตนเองมี จนท้ายที่สุดสามารถยอมรับในความพิการและสามารถใช้ชีวิตอยู่บนความพิการได้อย่างมีความสุข ซึ่งธนิตมองว่า คนพิการส่วนใหญ่ควรที่จะออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมบ้าง เพื่อเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เปิดมุมมองให้แก่ตนเอง จนท้ายที่สุดคนพิการจะยอมรับตัวเองได้

“หลังจากได้ออกไปใช้ชีวิตร่วมกับคนพิการอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งเป็นคนกลุ่มใหม่ ชีวิตก็ดีขึ้น สภาพจิตใจก็ดีขึ้น ได้เจอเพื่อน ได้ทำกิจกรรมต่างๆ เราก็ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน แนะนำกันเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวัน มันก็เริ่มเรียนรู้ในการปรับตัวกันมากขึ้น ปรับทั้งการใช้ชีวิต ปรับทั้งสภาพจิตใจ จนสุดท้ายเราก็ยอมรับความพิการของตัวเองแล้ว ยิ่งเราได้ไปเล่นกีฬากับคนพิการ ไปเก็บตัวอยู่ด้วยกัน เราก็ได้เรียนรู้อะไรใหม่ๆ เปิดมุมมองเรามากขึ้น มันก็ยิ่งทำให้เราปรับตัวได้ไวมากขึ้น พี่ว่าดีนะ”

(ธนิต, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการ

สำหรับการเรียนรู้ในการปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตในสังคมของธนิตนั้น ครอบครัวไม่ได้เข้ามามีบทบาทอย่างชัดเจน เนื่องจากธนิตได้เข้ารับการฟื้นฟูศักยภาพความพิการที่บ้านนนทภูมิทำให้ไม่ได้ใช้ชีวิตร่วมกับสมาชิกในบ้านเท่าไรนัก ครอบครัวจึงไม่ได้มีบทบาทที่สำคัญ แต่ถ้าเมื่อใดก็

ตามที่ธนิธกลับมาเยี่ยมทุกคนที่บ้าน สมาชิกในครอบครัวก็จะคอยช่วยเหลือและดูแลธนิธเป็น
 อย่างดี โดยเฉพาะในช่วงแรกที่ธนิธยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จะมีพ่อและแม่เป็นผู้ดูแล
 คอยช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ของธนิธ รวมถึงเมื่อเวลาธนิธมีปัญหาหรือมีความ
 ทุกข์ใจพ่อกับแม่ก็จะให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้กับธนิธอยู่เสมอ
 สำหรับภรรยา นั้น ด้วยความที่ทั้งคู่เป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวเหมือนกัน แต่ระดับความ
 พิการของธนิธจะสูงกว่ามาก ทำให้เวลาที่ทั้งคู่อยู่ด้วยกันภรรยาจะคอยให้ความช่วยเหลือธนิธ
 และคอยสอนธนิธในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้ธนิธได้เรียนรู้และปรับตัวให้
 สามารถทำกิจกรรมได้ด้วยตนเองเพื่อจะได้ไม่ลำบากในเวลาที่ธนิธต้องอยู่คนเดียว

“ครอบครัวพ่อกับแม่จะไม่ค่อยได้มีบทบาทมากเท่าไรเพราะพี่ไปอยู่บ้านปากเกร็ด
 แต่ถ้าเวลาที่ได้กลับบ้านพ่อกับแม่ก็มีมาช่วยเราบ้าง แรกๆ ก็ช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน
 ทุกอย่าง ดูแลเราเป็นอย่างดี เวลาเรามีความทุกข์หรือมีปัญหา พ่อกับแม่ก็จะคอยมา
 ถามไถ่ด้วยความเป็นห่วงอยู่เสมอ พี่ๆ น้องๆ ก็มีบ้าง พี่ก็ไม่อยากให้พ่อกับแม่ต้องมาทำ
 อะไรให้เราหรอก เพราะท่านก็แก่แล้ว พี่จะพยายามทำอะไรด้วยตัวเองให้ได้มาก
 ที่สุดมากกว่า ส่วนแฟนก็ดูแลพี่เกือบทุกอย่าง แรกๆ ก็ช่วยเหลือพี่เยอะ เพราะเขาจะ
 สะดวกกว่าพี่ แต่พอมาระยะหลังเขาจะให้พี่ได้ทำนู่นนี่บ้าง มันเป็นการออกกำลังกายไป
 ในตัวนะ แล้วยังทำให้เราได้ฝึกช่วยเหลือตัวเอง เพราะเวลาเราอยู่คนเดียวเราจะได้ไม่
 ลำบาก”

(ธนิธ, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

สมาชิกในครอบครัวกับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ชลธิชา (นามสมมติ) อายุ 29 ปี มีความสัมพันธ์เป็นภรรยาของธนิธ ปัจจุบันชลธิชา
 ทำงานเป็นพนักงานบริษัทแห่งหนึ่งที่เดียวกับธนิธ ชลธิชาเองก็เป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว
 โดยมีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์พลิกคว่ำ เป็นเหตุให้ต้องสูญเสียขาข้างขวาไป ชลธิชา
 ใช้ชีวิตอยู่บนรถเข็นคนพิการเช่นเดียวกับธนิธ แต่ชลธิชานั้นสามารถใส่ขาเทียมแล้วใช้ชีวิตเช่นคน
 ปกติได้

ชลธิชาและธนิธรู้จักกันเมื่อครั้งเข้ารับการฟื้นฟูศักยภาพคนพิการที่บ้านนนทภูมิ
 ด้วยกัน ความสัมพันธ์ของทั้งคู่เริ่มต้นจากความเป็นเพื่อน เมื่อได้พูดคุยและทำความรู้จักกัน ทั้งคู่

ต่างเข้าใจกันและกันเป็นอย่างดีด้วยความที่เป็นคนพิการเช่นเดียวกัน ความสัมพันธ์ของทั้งคู่ค่อยๆ พัฒนาขึ้นจนทั้งสองตัดสินใจคบหาดูใจกันและอาศัยอยู่ร่วมกัน

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการของคนพิการ

เนื่องจากทั้งชลธิชาและธนิตเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูศักยภาพคนพิการที่บ้านนนทภูมิ มาด้วยกัน ทำให้ทั้งสองได้เรียนรู้ในการปรับตัวทางด้านร่างกายมาพอสมควร สามารถใช้ชีวิต อยู่บนความพิการได้อย่างไม่ลำบากและสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มาก ดังนั้นเมื่อทั้งสองมาอาศัย อยู่ร่วมกันทำให้ไม่ต้องใช้เวลาในการปรับตัวมากนัก โดยชลธิชากล่าวว่า ธนิตสามารถช่วยเหลือ ตัวเองได้เป็นอย่างดี ปัญหาในเรื่องดังกล่าวนี้จึงไม่เกิดขึ้น แต่ชลธิชายังคอยให้ความช่วยเหลือแก่ ธนิตเป็นประจำหากเห็นว่าตนเองสะดวกมากกว่า และคอยดูแลเรื่องของสุขภาพที่ธนิตมักจะมี อาการเกร็งและปวดตามกล้ามเนื้อเป็นประจำ ตรงนี้ชลธิชาก็จะคอยดูแลด้วยการบีบนวดคลาย เส้นคลายกล้ามเนื้อให้แก่ธนิตตามหน้าที่ของภรรยาที่ดี

“ทั้งพี่และเขาเราเรียนรู้ในการปรับตัวมาตั้งแต่ที่บ้านปากเกร็ดแล้ว ด้านร่างกาย เลยไม่ได้เป็นปัญหาที่ต้องมานั่งปรับกันใหม่ เราทำอะไรเองได้เยอะเพราะครูเขาสอนมา แทบทุกอย่าง จะมีก็แค่ใครสะดวกกว่าก็ช่วยกัน หยิบจับอะไรได้ใกล้ตัวก็ช่วยเหลือ แต่พี่ เขาจะปวดข้อและเกร็งบ้าง ตรงนี้พี่ก็ช่วยเขานวดแต่ไม่ใช่กายภาพนะ เพราะเราไม่มี ความรู้ เราก็จะไม่ทำให้เดี๋ยวแยกว่าเดิม เรื่องสุขภาพเราก็ดูแลเขาตามความสามารถ และตามหน้าที่ของเรา”

(ชลธิชา, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

สำหรับการปรับตัวทางด้านจิตใจของธนิตนั้น ชลธิชากล่าวว่า ไม่ได้เป็นปัญหาในการ ดำรงชีวิตของธนิตแต่อย่างใด เพราะด้วยความที่ธนิตเป็นคนที่มีมองโลกในแง่ดี มีทัศนคติที่ดีทั้งต่อ ตนเองและผู้อื่น ไม่ค่อยเก็บเรื่องราวต่างๆ มาคิดมากจนทำให้เกิดเป็นความเครียด ทำให้ธนิตมี สุขภาพจิตที่ดีอยู่เสมอ ซึ่งการที่ธนิตเป็นคนอารมณ์ดีเช่นนี้ทำให้ชลธิชาเกิดความสบายใจและหาย ห่วง เพราะชลธิชากลัวว่าความพิการจะทำให้ธนิตเป็นคนคิดมาก แต่ทุกครั้งที่ธนิตเกิดปัญหาหรือมี ความเครียดธนิตก็จะสามารถหาทางแก้ไขปัญหาเหล่านั้นได้เสมอและไม่เก็บเอามาคิดมาก เพราะ ธนิตได้รับกำลังใจที่ดีจากครอบครัวและจากชลธิชาเสมอ โดยชลธิชามองว่าตนเองแทบไม่ได้มีส่วน ช่วยเหลืออะไรในการปรับภาวะทางอารมณ์ของธนิตเลย แม้ธนิตจะเป็นคนพูดน้อย ไม่ค่อยพูด แต่ก็ ไม่ใช่ลักษณะของคนที่เก็บความทุกข์ไว้ในใจ

“พี่ไซค์คืออย่างหนึ่งที่ว่าเขาเป็นคนไม่ค่อยคิดมาก เขามองโลกในแง่ดี บางทีดีกว่า พี่อีกนะ อาจเป็นเพราะเขายอมรับและปรับตัวได้เร็วด้วยมั้ง เขาจะไม่ค่อยเครียดนะ เครียดก็มีแค่เรื่องงานซึ่งพอกลับบ้านก็จบทุกอย่างเป็นปกติ เขาจะไม่เก็บเรื่องจุกจิกมา คิดเล็กคิดน้อย ตรงนี้พี่ว่ามันดีต่อตัวเขามาก ทำให้เขามีสุขภาพจิตที่ดี”

(ชลธิชา, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

โดยปกติธนิตจะเป็นคนขี้อาย ไม่ค่อยพูด แต่ไม่ใช่คนเก็บตัวเงียบหรือมีโลกส่วนตัวสูง แต่จะเป็นคนไม่ค่อยปฏิสัมพันธ์กับใครมากกว่าหากไม่รู้จักมักคุ้น ดังนั้นชลธิชาจึงมีส่วนผลักดันให้ ธนิตมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่นมากขึ้นด้วยการสนับสนุนการเข้าสังคมด้วยการทำกิจกรรม ต่างๆ ร่วมกับสังคมบ้าง รวมถึงการสนับสนุนในเรื่องกีฬา ซึ่งชลธิชามองว่าการที่ธนิตได้เข้ามาอยู่ใน วงการกีฬาเช่นนี้ได้เปลี่ยนแปลงธนิตมาก เพราะกีฬาทำให้ธนิตได้เจอผู้คนมากมายจากหลาย สถานที่และหลายประเทศ ทำให้ธนิตเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ผู้ที่มีความแตกต่าง จากตนเอง ทำให้ธนิตเกิดการปรับตัวขึ้น จนทุกวันนี้ธนิตกล้าแสดงออกมากขึ้น และมีปฏิสัมพันธ์ ร่วมกับผู้อื่นในสังคมมากยิ่งขึ้น

“ช่วงแรกเขาจะขี้อาย ไม่ค่อยกล้าพูดไม่ค่อยกล้าแสดงออกพี่ก็จะพยายาม ผลักดันเขาให้เขากล้าแสดงออกมากขึ้น กล้าอยู่ร่วมกับคนอื่นมากขึ้น อย่างเรื่องกีฬาเราก็สนับสนุนกันและกัน เพราะเวลาเราไปแข่งกับคนอื่น ๆ เราก็จะได้เจอผู้คนหลากหลาย มาจากที่ต่างๆ ทำให้เราได้รู้จักคนมากขึ้น มีสังคมมากขึ้น กล้ามากขึ้น แล้วที่สำคัญพี่ว่า เวลาที่เขาได้ออกไปเจอคนอื่น ๆ มันทำให้เขาได้เรียนรู้การใช้ชีวิตร่วมกับคนอื่นในสังคม เขาจะได้เรียนรู้ที่จะปรับตัวมากขึ้นด้วย”

(ชลธิชา, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

การยอมรับในความพิการ

ชลธิชาและธนิตต่างก็เป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยกันทั้งคู่ ทำให้ทั้งสองเข้าใจ ซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี ชลธิชากล่าวว่า ตนเองยอมรับในตัวตนของธนิตและยอมรับในความพิการ ของเขามาได้ตั้งแต่เริ่มแรกที่ยังคงฟื้นฟูศักยภาพคนพิการด้วยกันที่บ้านนันทภูมิ ด้วยความที่ธนิต เป็นคนมองโลกในแง่ดีและมักวางแผนอนาคตไว้เสมอ และเป็นคนไม่ชอบหยุดนิ่งอยู่กับที่แต่จะ เรียนรู้อะไรใหม่ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเอง และนี่คือสิ่งที่ทำให้ชลธิชาประทับใจในตัวธนิต เป็นอย่างมาก

“พี่ยอมรับในตัวเขามาได้ตั้งนานแล้วนะ เพราะเราเห็นเขามาตั้งแต่แรก แต่สิ่งหนึ่งที่ทำให้พี่ประทับใจก็คือความคิดของเขา เขาเป็นคนคิดดี มองอนาคตตลอด เขาเป็นคนไม่หยุดนิ่งชอบคิดชอบพัฒนาตัวเอง เขาเป็นคนมีศักยภาพในตัวเองที่ชื่นชมเขาตรงนี้ เขาไม่เคยทำให้เรารู้สึกว่าเขาพิการและต้องการความช่วยเหลือ เขามองข้ามความพิการของตัวเองไปเลย มองข้ามความพิการของพี่ด้วย ทุกวันนี้เราอยู่กันด้วยใจ คนชอบบอกว่าเป็นไม่ได้หรอกที่คนพิการจะอยู่ด้วยกันรักกัน แต่เขาทำให้พี่เห็นว่าเราอยู่ด้วยกันได้ แม้มันอาจจะต้องใช้ความรักความเข้าใจมากกว่าคนปกติทั่วไป แต่เราก็อยู่ด้วยกันได้ เรายอมรับซึ่งกันและกัน เพราะถ้าให้ยอมรับฝ่ายเดียวเราก็คงอยู่ด้วยกันไม่ได้”

(ชลธิชา, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

4.2.3 กรณีศึกษาที่ 3 : วัชระ (นามสมมติ) นักบาสเกตบอลทีมชาติ

ข้อมูลพื้นฐานและภูมิหลังชีวิตของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

วัชระ (นามสมมติ) หนุ่มใต้ชาวจังหวัดสุราษฎร์ธานี อายุ 30 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ทำงานอยู่ที่ธนาคารแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร วัชระมีน้องสาวอยู่ 1 คน ปัจจุบันวัชระอาศัยอยู่กับแม่ที่กรุงเทพมหานคร

ภายนอกวัชระดูเป็นคนแข็งแรง และกำลังแขนดีมากเนื่องจากวัชระเป็นนักกีฬาทีมชาติ ทำให้ร่างกายของวัชระดูจะแข็งแรงกว่าคนพิการในกรณีเดียวกัน วัชระเป็นคนอารมณ์ดี พูดคุยเก่ง ยิ้มง่าย อธิบายดี และมองโลกในแง่ดี

วัชระ เด็กหนุ่มผู้หลงใหลในกีฬาฟุตบอล ผู้ที่กำลังมีอนาคตไกลได้รับทุนการศึกษาโครงการช้างเผือกเป็นนักกีฬาทุนของโรงเรียนชื่อดังแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ทุนที่วัชระได้รับนี้สร้างความภาคภูมิใจให้แก่วัชระและทุกคนในครอบครัวเป็นอย่างมาก เพราะเปรียบเสมือนบันไดขั้นแรกที่ส่งวัชระไปให้ถึงฝัน ซึ่งความฝันอันสูงสุดของวัชระก็คือ การได้รับคัดเลือกเป็นนักกีฬาฟุตบอลทีมชาตินั่นเอง

ความฝันอันสูงสุดที่วัชระตั้งเป้าหมายไว้กลับดับวูบลงทันทีเพียงชั่วข้ามคืนเมื่อวัชระประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์หลังจากกลับจากเที่ยวกับเพื่อนเมื่อครั้งเดินทางกลับบ้านที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อปี พ.ศ. 2549 ขณะที่วัชระอายุได้ 17 ย่าง 18 ปีเท่านั้น อุบัติเหตุครั้งนั้นวัชระถูกรถสิบล้อชนกับมอเตอร์ไซด์ของตน ซึ่งระหว่างเข้ารับการรักษาแพทย์ลงความเห็นว่างวัชระต้องตัดขาทั้งสองข้างเนื่องจากบาดเจ็บกระดูกทำให้วัชระต้องสูญเสียขาทั้งสองข้างซึ่งถือเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดสำหรับนักกีฬาฟุตบอลไป ตอนนั้นวัชระยืนยันว่าจะไม่ตัดขาทั้งเป็นอันขาด แต่เพื่อรักษาชีวิตไว้ทำ

ให้วัชระจำใจต้องตัดขาทิ้ง จากเหตุการณ์ครั้งนี้ทำให้วัชระรับกับสภาพความพิการของตนเองไม่ได้ และเสียใจเป็นอย่างมาก

กิจวัตรประจำวัน

กิจวัตรประจำวันในระยะแรกของการกลายมาเป็นคนพิการของวัชระนั้นเป็นอะไรที่ลำบากมาก เพราะวัชระไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลยต้องให้แม่และน้องคอยช่วยเหลือตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร การอาบน้ำ เข้าห้องน้ำ และกิจกรรมอื่นๆ ในแต่ละวันของวัชระจึงหมดไปด้วยการนอนอยู่บนเตียงโดยมิได้ทำอะไรเลย แต่วัชระไม่ได้ท้อถอยหรือหมดความพยายาม วัชระพยายามทุกวิถีทางในการฟื้นฟูกำลังแขน และที่สำคัญคือฟื้นฟูกำลังใจ เพื่อให้ตนเองสามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้โดยพึ่งพาคนอื่นให้น้อยที่สุด โดยวัชระใช้เวลาในการเรียนรู้เพื่อที่จะช่วยเหลือตัวเองและปรับตัวอยู่ประมาณ 6 เดือน จึงสามารถเริ่มช่วยเหลือตัวเองได้

“ชีวิตประจำวันในช่วงที่เป็นใหม่ๆ ตั้งแต่ตื่นขึ้นมา นอนอยู่บนเตียงคิดว่าตนเองปกติ ลูกขึ้นเดินตกเตียง มันเป็นความเคยชินที่อายุสิบกว่าปีเรามีขามาตลอด ก็เลยลุกขึ้นเดินตกเตียงประจำเลย จนแม่ไม่ให้นอนบนเตียง การใช้ชีวิตประจำวันก็ลำบากทำอะไรเองไม่ได้เลย ต้องให้แม่ให้น้องมาคอยดูแลคอยช่วยเหลือ ก็หลายเดือนเป็นปีเลยต้องค่อยๆ ฝึกและดูแลตัวเอง ใช้เวลาในการปรับตัวประมาณ 6 เดือน พอปรับตัวได้แล้วชีวิตก็โอเคขึ้น”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ

ผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่มักเกิดขึ้นกับคนพิการทุกราย วัชระเองก็เช่นเดียวกัน ด้วยความที่วัชระต้องกลายมาเป็นคนพิการตั้งแต่วัยรุ่น ทำให้วัชระทำใจไม่ได้ แม้ภายนอกวัชระจะดูเข้มแข็งมากขึ้นกว่าแต่ก่อนแล้วก็ตาม แต่ภายในจิตใจเล็กๆ วัชระยังคงรับกับสภาพตัวเองไม่ได้ โดยเฉพาะเวลาที่เห็นเพื่อนร่วมรุ่นที่ได้รับทุนนักกีฬาของโรงเรียนด้วยกันประสบความสำเร็จในชีวิต ได้เป็นนักกีฬาสมความตั้งใจ ก็ยิ่งทำให้วัชระทุกข์มากขึ้นไปอีก เพราะวัชระมักจะเอาตัวเองไปเปรียบเทียบกับคนกลุ่มนี้เป็นประจำ โดยวัชระจะคิดและโทษตัวเองอยู่ตลอดเวลาว่าถ้าวันนั้นไม่ไปเที่ยว ไม่เกิดอุบัติเหตุ ชีวิตของวัชระคงจะดีกว่าที่เป็นอยู่ทุกวันนี้ คงได้ดีเหมือนเพื่อนๆ ทุกคน หรืออาจจะก้าวไปได้ไกลกว่า ทุกครั้งที่วัชระคิดแบบนี้วัชระก็จะร้องไห้ ซึ่งเป็นความอ่อนไหวทางอารมณ์ของคนพิการที่ไม่อาจรับกับความเป็นจริงได้

“วันๆ นั่งกินนอนกินดูเหมือนจะสบายแต่ความจริงแล้วทุกข์มาก อย่างเพื่อนที่ได้เข้าเรียนที่โรงเรียนนี้ด้วยกันเข้าก็ประสบความสำเร็จในชีวิต ทำให้เราคิดว่าถ้าเราไม่ประสบอุบัติเหตุเราก็อาจจะเป็นอย่างเขาหรือไปได้ดีกว่านี้ คิดตลอดเวลา เพราะช่วงนั้นจะเป็นช่วงที่มีการแข่งขันจตุรมิตร เพื่อนฝูงมันเยอะ พอมีการถ่ายทอดทางโทรทัศน์ พอเรามานั่งดูแล้วเราก็คิดมาก น้ำตาไหล ถ้าเราไม่ไปเที่ยวคืนนั้นเราอาจจะได้ไปอยู่ตรงจุดนั้นแบบเขาบ้าง ก็มีคิดมากตามประสาของคนพิการอยู่แล้ว คนที่เคยเดินได้ต้องมาพิการไม่มีขาทั้ง 2 ข้าง พุดแล้วน้ำตาจะไหล”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

นอกจากนี้ความพิการยังส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านครอบครัวด้วย โดยผลกระทบทางด้านครอบครัวที่เกิดขึ้นประการแรกเลยคือ ภาระเรื่องค่าใช้จ่ายภายในบ้านที่เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากวัชระจำเป็นจะต้องเข้ารับการรักษาและทำกายภาพบำบัดเป็นประจำในระยะแรก รวมถึงอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ เช่น รถเข็นสำหรับคนพิการ แผ่นรองขับ⁷ เป็นต้น ทำให้ครอบครัวต้องรับภาระรายจ่ายเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้เรื่องค่าใช้จ่ายแล้วพบว่า ยังมีผลในเรื่องของสถานภาพที่เปลี่ยนไปของสมาชิกในครอบครัวร่วมด้วย

“แรกๆ เราก็คิดว่าเราเป็นภาระแน่นอนเพราะเราเป็นคนพิการ เคยคิดว่าเราจะสร้างครอบครัวให้กับพ่อแม่ เลี้ยงดูพ่อแม่ได้ มันมีความหวังอยู่ข้างหน้าแล้ว ถ้าเราไม่ประสบอุบัติเหตุเราก็มีเงินเดือน อยู่ๆ มาเป็นคนพิการ แน่แน่นอนว่ามันเป็นภาระ ไม่ว่าจะ เป็นค่าใช้จ่าย ค่ากิน ค่าเป็นอยู่ อะไรต่ออะไร ไม่ได้ช่วยเขาเลยไม่ได้ช่วยพ่อแม่เลย แม่เป็นคนหาคนเดียว ญาติพี่น้องให้กำลังใจทั้งครอบครัว ไม่อย่างนั้นคงไม่มีจิตใจจะสู้ บอกแล้วว่าอุปสรรคมันอยู่ที่ใจ ถ้าใจบอกว่าไม่มีมันก็ไม่”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

⁷ แผ่นรองขับ เหมาะสำหรับคนพิการหรือผู้ป่วยที่ต้องนั่งหรือนอนอยู่บนเตียงเป็นเวลานาน และไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จึงมีความจำเป็นต้องใช้แผ่นรองขับในการรองรับสิ่งขับถ่ายที่ร่างกายขับออกมาเพื่อไม่ให้เปราะเปื้อน โดยแผ่นรองขับนี้มีระบบดูดซับน้ำและป้องกันการเป็กซึมของปัสสาวะ มีผิวหน้าด้านบนที่แห้งเร็วเมื่อเป็กซึมขึ้น ทำให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่อับชื้น คนพิการจะรู้สึกสบายตัว นอกจากนี้แผ่นรองขับยังป้องกันการเกิดแผลกดทับ เพราะแผ่นรองขับนี้มีสารยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรีย ทำให้ไม่เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคและสิ่งสกปรกต่างๆ ซึ่งในกรณีนี้คนพิการจะใช้แผ่นรองขับวางซ้อนบนกางเกงชั้นในแล้วสวมกางเกงทับอีกชั้นหนึ่ง เพื่อลดการซึมเปื้อนของปัสสาวะและอุจจาระ เพราะคนพิการไม่สามารถควบคุมระบบขับถ่ายของตนเองได้ จึงต้องใช้แผ่นรองขับนี้ทุกครั้ง

ระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการ

วันแรกที่วัชรารู้ความจริงว่าตนเองจำเป็นต้องตัดขาทิ้งเพราะบาดเจ็บเข้าไปถึงกระดูกแล้ว ทำให้วัชรารู้ความจริงไม่ได้ว่าตนเองจะต้องกลายมาเป็นคนพิการที่ไม่สามารถเดินได้อีกต่อไป เพราะในขณะนั้นวัชรกำลังอยู่ในช่วงวัยเรียน กำลังมีอนาคตไกล หลังจากได้รับทุนการศึกษาเป็นนักกีฬาฟุตบอลของโรงเรียนชื่อดังแห่งหนึ่ง ถึงแม้ว่าทางโรงเรียนจะยังคงให้ทุนดังกล่าวแก่วัชรอยู่ก็ตาม แต่วัชรไม่อาจทำใจยอมรับได้ ด้วยสภาพร่างกายที่ไม่เหมือนเดิมอีกต่อไป และสภาพจิตใจที่ยังไม่เข้มแข็งพอ ทำให้วัชรจำใจต้องปฏิเสธทุนดังกล่าว และให้ทางโรงเรียนคัดเลือกบุคคลที่มีความพร้อม มีความสามารถ และเหมาะสมมากกว่าตนขึ้นมารับทุนการศึกษานี้แทน ซึ่งการสละทุนนักกีฬาดังกล่าวนั้นยังเป็นการต่อย้ำสภาพจิตใจของวัชรมากขึ้นกว่าเดิม ยิ่งทำให้วัชรไม่สามารถยอมรับกับความพิการของตนเองได้

จากคนที่เคยเดินได้ตามปกติกลับต้องการกลายเป็นคนพิการโดยที่ไม่เคยได้สัมผัสหรือรู้จักกับสังคมของคนพิการเลย ทำให้วัชรไม่รู้ว่าจะใช้ชีวิตในวันข้างหน้าตนเองจะอยู่อย่างไร จะใช้ชีวิตอย่างไรได้ ทำให้สภาพจิตใจของวัชรแย่แยะมากจนเกิดเป็นอารมณ์ชั่ววูบว่าไม่อยากมีชีวิตอยู่บนโลกใบนี้อีกต่อไป ช่วงที่วัชรประสบกับความพิการใหม่ๆ วัชรไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย ได้แต่นั่งๆ นอนๆ รอให้คนอื่นมาช่วยพลิกร่างกายให้ โดยที่วัชรไม่ได้ทำกิจกรรมอะไรเลย ทำให้วัชรรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลไร้ค่า ต้องรอคอยความช่วยเหลือจากคนอื่น ในแต่ละวันวัชรได้แต่นอนหายใจทิ้งไปวันๆ

“ช่วงที่พิการใหม่ๆ คิดอะไรไม่ออกเลย นึกสภาพที่เราเคยเดินได้ ไม่เคยรู้จักสังคมคนพิการ ไม่เคยสัมผัสกับตัวเองว่าเป็นคนพิการเลย ต้องเป็นคนที่ไม่มีความมั่นใจอะไรไม่ออกเลย มันมืดไปหมดเลย เราจะใช้ชีวิตอย่างไร ชีวิตตอนนั้นมันแย่ เคยคิดสั้นด้วยว่าเราคงไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่สามารถดูแลตัวเองได้ อยู่ไปก็เป็นภาระของครอบครัว แต่อย่างที่บอกว่ากำลังใจสำคัญที่สุด พ่อแม่คอยพูดตลอดว่าลูกคนเดียวเขาเลี้ยงได้ ลูกพิการคนเดียวเขาเลี้ยงได้ไม่ต้องคิดมาก ทำให้เรามีกำลังใจที่จะต่อสู้ต่อไป”

(วัชร, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

แม้เวลาจะผ่านมานานหลายปีแล้วก็ตาม สภาพจิตใจที่แข็งแกร่งขึ้นจากกำลังใจที่ได้รับจากครอบครัวที่ทำให้วัชรดูเหมือนว่ายอมรับกับความพิการของตนเองได้ แต่แท้จริงแล้วความพิการยังคงติดอยู่ในจิตใจของวัชรมาโดยตลอด ด้วยความที่บางอย่างวัชรยังคงต้องพึ่งพา

ครอบครัวยุ่ ทำให้ภายในใจของวัชรียังไม่อาจยอมรับกับความพิการได้ แต่สุดท้ายวัชรียึดเอากำลังใจที่สมาชิกทุกคนในครอบครัวมอบให้ มาเป็นแรงใจในการลุกขึ้นสู้ชีวิตต่อไป

“ในขณะที่ประสบอุบัติเหตุอยู่นั้นอยู่ในช่วงที่กำลังเรียนอยู่ ทางโรงเรียนก็ให้ทุนไปเรียน แต่ว่าเนื่องจากเรารับสภาพของตนเองไม่ได้ที่จะต้องเป็นคนพิการแล้วไปเรียนกับคนปกติ ทำให้ต้องยอมสละทุนไป เพราะว่าไม่พร้อมทั้งสภาพร่างกายและจิตใจ ก็เลยสละทุนให้กับเพื่อนคนอื่น ๆ ที่เขาพร้อมกว่า ... ถ้าถามว่านานไหมกว่าจะผ่านจุดที่เรารับไม่ได้กับสภาพคนพิการนั้น ความจริงแล้วมันก็ติดอยู่ในใจเราไปตลอด แต่สิ่งแรกที่นึกถึงก็คือ ครอบครัว พ่อแม่ เพราะเขาให้กำลังใจเรามาโดยตลอด ถึงแม้ว่าเราจะเป็นอย่างนี้ เขาก็เลี้ยงเราได้ ดูแลเราได้ เลยคิดแค่จะทำใจเถอะ อยู่เพื่อพ่อแม่ เพื่อครอบครัว ไม่ได้คิดอะไร เพราะเราไม่รู้ว่าเราจะทำอะไรได้มากกว่านั้น คิดได้แค่นั้น”

(วัชรียะ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

ถึงแม้ร่างกายจะพิการแต่จิตใจของวัชรียะไม่ได้พิการตามร่างกายแต่อย่างใด ด้วยกำลังใจที่วัชรียะได้รับอย่างเต็มที่จากครอบครัว ทำให้วัชรียะลุกขึ้นสู้กับความพิการของตนเอง โดยตั้งมั่นว่าจะไม่ยอมให้ความพิการมาทำให้ชีวิตของตนต้องหมดอนาคต เมื่อวัชรียะเข้มแข็งทั้งร่างกายและจิตใจสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในระดับหนึ่งแล้ว วัชรียะจึงหันมาทบทวนดูว่าตนเองนั้นสามารถทำอะไรได้บ้าง ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นจังหวะเดียวกับที่มีการแข่งขันกีฬาฟิสสิกเกมส์ กีฬาสำหรับคนพิการ ซึ่งวัชรียะได้ดูการถ่ายทอดสดการแข่งขันกีฬาและเห็นว่าคนพิการหลายรายที่มีระดับความพิการมากกว่าตนเองแต่สามารถเล่นกีฬาได้ แล้วทำไมตนถึงจะหันมาเล่นกีฬาและเป็นนักกีฬาทีมชาติบ้างไม่ได้ และนี่เองที่เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้วัชรียะตัดสินใจลุกขึ้นสู้และออกมาใช้ชีวิตกับสังคมภายนอก เพื่อเดินตามหาความฝันของตนเองต่อไป นั่นคือการเป็นนักกีฬาทีมชาติ ถึงแม้จะเป็นนักกีฬาคนพิการก็ตาม

วัชรียะเริ่มต้นด้วยการเป็นนักกีฬาระดับจังหวัดก่อน โดยวัชรียะเลือกเล่นกีฬาประเภทบาสเกตบอล แม้จะไม่ใช่กีฬาที่วัชรียะรักและใฝ่ฝันจะเป็นทีมชาติตั้งแต่เด็ก แต่ในวันนี้วัชรียะพูดได้เต็มปากเลยว่ากีฬาบาสเกตบอลเป็นกีฬาที่เขารักมาก ณ ตอนนั้นแม้ว่าการเล่นกีฬาของวัชรียะจะมีอุปสรรคอยู่บ้างด้วยความไม่พร้อมทางด้านร่างกาย แม้ต้องซ้อมหนักกว่าคนปกติเป็นสองเท่า ต้องใช้ทักษะและความอดทนเป็นอย่างมาก แต่วัชรียะก็ไม่เคยย่อท้อต่อความพยายามของตนเอง จนในที่สุดความฝันของวัชรียะก็เป็นจริงเมื่อเขาได้ก้าวเข้ามาเป็นหนึ่งในนักกีฬาบาสเกตบอลทีมชาติตั้งที่เขาฝันไว้

หลังจากที่วัชระได้ออกมาใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคม วัชระก็เปิดใจยอมรับความพิการของตนเองมากขึ้น เมื่อได้เรียนรู้โลกภายนอกทำให้มุมมองของวัชระเปลี่ยนไป และในที่สุดวัชระก็สามารถยอมรับกับความพิการที่เกิดขึ้นนี้ได้อย่างสนิทใจ และยังได้มาเล่นกีฬาอย่างที่ตนตั้งความหวังไว้ ทำให้วัชระไม่เคยมีความคิดอีกเลยที่ว่าตนเองคือคนพิการ ทุกวันนี้วัชระมองข้ามความพิการของตนเองและยอมรับที่จะอยู่กับความพิการนี้ไปตลอดชีวิตแล้ว

“พียอมรับได้ตั้งแต่เราตัดสินใจออกมาใช้ชีวิตกับสังคมภายนอกแล้ว เพราะถ้าเราไม่เข้มแข็ง ไม่ยอมรับได้ก่อน เราก็ยังไม่กล้าออกมาเผชิญกับสังคม พี่ว่าพียอมรับได้นานมากแล้ว ยิ่งเราได้มาเล่นกีฬาในแบบที่พี่ชอบ ยิ่งทำให้พี่มองข้ามความพิการของพี่ไปเลย ไม่ได้คิดแล้วว่าเราคือคนพิการ เรายอมรับมันและคิดอยู่ทุกวันว่าเราคือคนปกติ”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับและปรับตัวกับความพิการ

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัชระยอมรับและปรับตัวเพื่อที่จะอยู่ต่อสู่ชีวิตบนความพิการของตนเองนั่นก็คือ *ครอบครัว* ครอบครัวที่มอบให้ทั้งความรักและกำลังใจทำให้วัชระลุกขึ้นสู้กับชีวิตได้ วัชระกล่าวว่า ครอบครัวไม่เคยปิดกั้นในการทำกิจกรรมที่ตนเองสนใจ ไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬาหรือกิจกรรมอื่นๆ ทั้งพ่อและแม่ต่างให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี ดูแลเอาใจใส่มาโดยตลอด วัชระเห็นถึงความลำบากและเห็นพ่อแม่ต้องมาเหนื่อยเพื่อตนเอง ทำให้วัชระรู้สึกที่ไม่ต้องการให้ท่านทั้งสองต้องเหนื่อยเพื่อตนไปตลอดชีวิต วัชระจึงเริ่มเปิดใจยอมรับในความพิการของตนเองและมองความพิการของตนเสียใหม่ เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอยู่บนความพิการให้ได้เป็นอย่างดีและมีความสุขไปกับทุกวันของชีวิต นอกจากครอบครัวแล้ว สังคมและเพื่อนก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่กระตุ้นให้วัชระยอมรับและปรับตัวกับความพิการ วัชระเก็บเอาคำดูถูกจากคนในสังคมที่มีต่อคนพิการมาเป็นแรงผลักดันให้ตนต้องลุกขึ้นสู้ และเอาความสำเร็จของเพื่อนมาเป็นที่ตั้งที่จะก้าวไปให้ถึงจุดสูงสุดในชีวิตเช่นเดียวกับเพื่อน จนทุกวันนี้วัชระสามารถทำได้และก้าวขึ้นมาเป็นหนึ่งในนักกีฬาทีมชาติได้สำเร็จดังที่ตั้งใจไว้

“ครอบครัวที่หนึ่งเลย พ่อและแม่ให้กำลังใจเราเป็นอย่างดี ยอมรับในความพิการ ยอมรับในตัวตนและความสามารถของเรา ไม่เคยพูดถึงความพิการของพี่เลย แล้วก็ดูแลเราดีทุกอย่าง เราอยากเล่นกีฬาหรืออยากทำอะไรก็ไม่เคยห้าม แต่จะสนับสนุนในสิ่งที่เราอยากทำ ไม่เคยปิดกั้นเรา ตรงนี้ที่พี่สัมผัสได้ถึงความรักที่เขามอบให้ พอพี่กลับมา

มองดูตัวเองว่าถ้าเราไม่ลุกขึ้นสู้พ่อแม่ก็ต้องมาเหนื่อยเพื่อเราอยู่อย่างนี้ พี่ไม่อยากให้ต้องมาลำบากเพื่อพี่อีกต่อไป เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้พี่ยอมรับตัวเอง แล้วก็หันกลับมาสู้ชีวิตเพื่อเรียนรู้ที่จะปรับตัว มีชีวิตอยู่สู้กับอนาคตเพื่อที่เราจะได้มาดูแลท่านบ้าง เพื่อนเราก็เป็นแรงผลักดันที่ดีด้วย คือเราเห็นเพื่อนเรามีอนาคตไกล ได้เดินตามความฝัน เราก็อยากมีวันนั้นบ้าง เราก็เอาตรงนี้มาเป็นแรงผลักดัน เอาคำดูถูกจากสังคมมาเป็นแรงกระตุ้นให้เราลุกขึ้นสู้เพื่อจะได้ก้าวไปอยู่จุดนี้บ้าง”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

มุมมองชีวิตและมุมมองที่มีต่อตนเอง

เมื่อครั้งที่วัชระพิการใหม่ๆ วัชระยอมรับว่ามีมุมมองต่อตนเองในแง่ลบเป็นอย่างมาก และมักจะเอาตัวเองไปเปรียบเทียบกับคนอื่น โดยเฉพาะเพื่อนร่วมรุ่นที่เล่นฟุตบอลมาด้วยกัน ที่ตอนนั้นกลายเป็นนักฟุตบอลทีมชาติเกือบทั้งหมดแล้ว ซึ่งถ้าไม่เกิดอุบัติเหตุขึ้นในวันนั้น วัชระก็อาจเป็นหนึ่งในนักกีฬาฟุตบอลทีมชาติ การที่วัชระเอาตัวเองเข้าไปเปรียบเทียบกับคนที่สูงกว่าหรือเหนือกว่าตนเอง ยิ่งทำให้จิตใจของวัชระยำแย่มากขึ้นไปอีก ดังนั้นวัชระจึงเริ่มเปลี่ยนมุมมองจากที่เคยมองคนที่เหนือกว่า สูงกว่า ก็หันกลับมามองคนที่ลำบากกว่า หรือคนที่มีความพิการมากกว่าตน ที่สามารถต่อสู้กับความพิการและสามารถใช้ชีวิตอยู่ได้จนถึงทุกวันนี้ การที่วัชระเปลี่ยนมุมมองเช่นนี้ก็ทำให้วัชระรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองมีค่ามากขึ้น

“ช่วงแรกเคยเอาตัวเองไปเปรียบเทียบกับเพื่อนที่เล่นฟุตบอลมาด้วยกัน ตอนนั้นเขาก็เป็นนักฟุตบอลทีมชาติ เล่นฟุตบอลสโมสรอาชีพ เราก็เอาตัวเราเองไปเปรียบเทียบกับ ถ้าเราไม่ประสบอุบัติเหตุวันนั้น วันนี้เราอาจจะไปยืนอยู่จุดนั้นกับเขาก็ได้ อาจมีชีวิตที่ดีกว่าทุกวันนี้ แต่เราก็มาคิดว่าถ้าเราเอาตัวเองไปเปรียบเทียบกับคนที่เขาสูงกว่าก็จะมีแต่ท้อกับถอย พี่ก็เลยเปลี่ยนทัศนคติโดยการมองคนที่ต่ำกว่าเรา คนที่พิการหนักกว่าเรา เขายังอยู่ได้เลยทำไมเราต้องไปมองคนที่สูงกว่า ต้องพยายามมองคนที่เขาแย่กว่าจะทำให้เรามีคุณค่าขึ้น”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

วัชระกล่าวว่า ตนเองเปรียบความพิการเสมือนความโชคร้าย เป็นโชคชะตาที่ฟ้าลิขิตมาให้ตนเองต้องประสบกับความพิการ มีเพียงแค่สองแขน ไม่เหมือนคนอื่นเขาที่มีสภาพร่างกายพร้อมสมบูรณ์ทั้งแขนและขา แต่วัชระก็ไม่เคยย่อท้อ และพร้อมที่จะสู้ชีวิตด้วยแขนทั้งสองข้างของตน

“พื้มองความพิการของตนเองเปรียบเสมือนความโชคร้าย คนมีตั้งเยอะตั้งแยะ แต่ทำไมผลลัพธ์ต้องมาเกิดกับพื้ เพราะพื้โดนคนที่เมาขับรถมาชน เราเป็นนักกีฬา คิดดี ทำดี แต่ทำไมผลสุดท้ายต้องมาลงที่เรา ก็เลยมองว่าอาจเป็นความโชคร้ายหรือโชคชะตาที่เขาลิขิตมาให้เราเป็นอย่างนี้ แล้วเราก็ต้องสู้ของเรา เขาลิขิตให้คนอื่นมีขาสองข้าง มีแขนสองข้าง แล้วลิขิตให้เรามีแขนอย่างเดียว เราก็ต้องสู้ของเราได้ ถึงแม้เราจะมีแค่ 2 แขนเท่านั้น ทุกวันนี้มันอาจมีอุปสรรคบ้าง แต่จริงๆ แล้วมันอยู่ที่ใจ ถ้าใจเราบอกทำไม่ได้ มันก็ไปไม่ได้ คืออุปสรรคมันอยู่ที่ใจ พื้มักคิดว่าอุปสรรคมันไม่มีหรอก ถ้าใจเรารู้ชนะ”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ

การปฏิสัมพันธ์ร่วมกับสังคมภายนอกที่วัชระประสบมานั้น มีทั้งแง่บวกและแง่ลบปะปนกันไป โดยในช่วงแรกที่วัชระยังไม่สามารถปรับสภาพจิตใจให้ยอมรับความเป็นจริงได้ และยังคงเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านอยู่นั้น วัชระยอมรับว่าตอนแรกนั้นตนเองไม่กล้าออกมาใช้ชีวิตร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคม เพราะวัชระได้รับปฏิกิริยาจากคนรอบข้างในแง่ลบ และมองความพิการของเขานั้นคือความประหลาด ใช้สายตามองมาอย่างไม่เป็นมิตร ทำให้วัชระไม่อยากจะออกไปข้างนอก แต่เมื่อวัชระเริ่มทำใจยอมรับกับความพิการของตนเองได้บ้างแล้ว วัชระก็เริ่มเปิดใจออกไปเรียนรู้สังคมภายนอกร่วมกับคนอื่นมากขึ้น เมื่อได้ออกไปมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอก ได้ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ กับผู้อื่น วัชระก็เริ่มปรับเปลี่ยนมุมมองที่ตนเองเคยมีกับสังคมภายนอกเสียใหม่ รวมถึงได้พยายามเปลี่ยนมุมมองของผู้คนในสังคมที่มีต่อความพิการให้เป็นที่ไปในทางบวกมากยิ่งขึ้น ทำให้ทุกวันนี้วัชระยอมรับกับความพิการของตนเองได้อย่างสนิทใจ เพราะมีสังคมเป็นแรงกระตุ้นที่สำคัญที่ทำให้เขาเปิดใจยอมรับกับความพิการและพร้อมจะเรียนรู้ในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นมากขึ้น

“ในช่วงที่ยังอยู่ที่บ้านเวลาคนมอง เราารู้สึกว่าเหมือนเขามองเราเป็นตัวประหลาด มีความรู้สึกที่ว่าทำไมทุกสายตาเวลาเราออกไปไหนต้องมองเราด้วย ทั่วๆ ที่เมื่อก่อนเราเป็นคนปกติ ต่างคนต่างอยู่ ต่างคนต่างไม่สนใจ แต่ตอนนี้ทุกสายตาก็ต้องมองมาที่เราหยุดนิ่งเลย ครั้งแรกเลยมันรู้สึกว่าเขา มองเราเป็นตัวประหลาด เลยทำให้เราไม่อยากจะออกไปสู้กับสังคม แต่ทุกวันนี้ไม่แล้วนะ เพราะหลังจากที่ได้ออกไปใช้ชีวิตร่วมกับคนกลุ่มใหม่ ชีวิตดีขึ้น สภาพจิตใจก็ดีขึ้น ได้เจอเพื่อนมากมายได้ร่วมกิจกรรม เราก็ไม่อาย ได้เจอสังคมที่ซึ่มซั่มจนทุกวันนี้มันชินแล้ว มองว่าตัวเองเป็นคนปกติแล้ว พื้ไม่คิดมากแล้วตรงจุดนี้”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการ

ครอบครัวมีส่วนช่วยเหลือวัชระในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะในช่วงแรกที่สภาพจิตใจของวัชระยังไม่ยอมรับกับความพิการ วัชระจะต่อต้านการมีชีวิตรอยู่ต่อไป ไม่รับการรักษาพยาบาลตามที่แพทย์แนะนำ เพราะยังรับกับสภาพความพิการของตนเองไม่ได้ ความรุนแรงทางอารมณ์ของวัชระก็มีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ แต่ไม่ได้ทำให้พ่อกับแม่เหนื่อยหรือท้อ กลับดูแลวัชระด้วยความรักของพ่อและแม่ และใช้ความรักที่ทานทั้งสองมีปรับสภาวะทางอารมณ์ของวัชระจนวัชระเริ่มเปิดใจยอมรับกับความพิการของตน โดยวัชระกล่าวว่า สภาพร่างกายของตนไม่ได้อ่อนแอเหมือนคนพิการรายอื่นๆ ยังคงสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ แต่สภาพจิตใจต้องการได้รับการเยียวยารักษาเป็นพิเศษ และครอบครัวก็มีบทบาทสำคัญในการปรับสภาพทางจิตใจเป็นอย่างมากและมากกว่าด้านอื่นๆ เพราะวัชระไม่มีปัญหาในเรื่องสุขภาพหรือการเข้าสังคม

“พ่อแม่มีส่วนช่วยเหลือเยอะมาก เสียทั้งเงิน เสียทั้งทอง เสียทั้งเวลามาเฝ้า ดูแลเราทุกอย่าง กิจวัตรประจำวันต่างๆ ก็ช่วยเราทำ ถึงแม้จะเหนื่อยแค่ไหนก็ไม่เคยเห็นพ่อกับแม่บ่นหรือท้อเลย เรื่องอารมณ์และสภาพจิตใจก็ช่วยเราเป็นอย่างมากเลย ช่วยไม่ให้เราท้อ ไม่ให้เราคิดมาก เป็นกำลังใจอันดับหนึ่ง และเป็นกำลังใจที่ดีที่สุดที่ทำให้เรารู้มาได้จนทุกวันนี้ ถ้าถามพี่น้องครอบครัวมีส่วนในเรื่องการปรับสภาพจิตใจพี่มากกว่าเรื่องอื่นๆ เลยนะ เพราะด้านบน (ตั้งแต่เหนือหัวเขาขึ้นไป) เราแข็งแรงไม่ได้เป็นอะไร เราช่วยเหลือตัวเองได้ มีแค่เดินไม่ได้กับสภาพจิตใจที่มันย่ำแย่แค่นั้น”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

สมาชิกในครอบครัวกับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ลักษมี (นามสมมติ) อายุ 55 ปี มีความสัมพันธ์เป็นมารดาของวัชระ ปัจจุบันลักษมีเป็นแม่บ้านพักอาศัยอยู่กับวัชระที่กรุงเทพมหานคร แต่เดิมลักษมีทำงานอยู่ที่บ้านที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวัชระประสบอุบัติเหตุทำให้ต้องกลายเป็นคนพิการไปตลอดชีวิต ด้วยความเป็นห่วงลูกทำให้ลักษมีตัดสินใจออกจากงานเพื่อมาดูแลวัชระที่บ้าน

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการของคนพิการ

ในช่วงที่วัชระกลับมาพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านใหม่ๆ ลักษมีจะคอยช่วยเหลือวัชระในทุกๆ ด้าน ทั้งกิจวัตรประจำวัน การฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและกำลังแขน ลักษมีจะทำให้แทบทั้งหมด เนื่องจากสภาพร่างกายของวัชระยังไม่แข็งแรงดี โดยสาเหตุหลักที่ทำให้ลักษมีทำกิจกรรมต่างๆ ให้แก่วัชระนั้นเป็นเพราะลักษมีไม่อยากจะให้ลูกชายลงมือทำอะไรด้วยตัวเองแล้วทำไม่ได้ เพราะจะทำให้วัชระเสียใจและผิดหวังมากขึ้นกว่าเดิม ดังนั้นลักษมีจึงยอมเหนื่อยและทำทุกอย่างเองทั้งหมด เมื่อสุขภาพร่างกายของวัชระเริ่มแข็งแรงมากขึ้นและสามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้างแล้ว ลักษมีก็จะให้วัชระหัดทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองโดยมีตนคอยสอนอยู่ข้างๆ และให้ความช่วยเหลือเมื่อวัชระต้องการ นอกจากนี้ลักษมีและสามียังจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เอื้อแก่วัชระมากที่สุด โดยการปรับสถานที่เสียใหม่ จัดระดับสิ่งของเครื่องใช้ให้พอดีกับระดับรถเข็นคนพิการเพื่อให้วัชระเข้าถึงได้ เพื่อกระตุ้นให้วัชระเกิดความอยากที่จะลุกขึ้นมาทำอะไรด้วยตนเองบ้าง เพราะพ่อและแม่ไม่อยากจะให้วัชระนอนจมอยู่กับความทุกข์ไปตลอดชีวิต

“ช่วงแรกกลับมาอยู่ที่บ้านก็ช่วยเหลือเขาทุกอย่าง กิจวัตรประจำวันอะไรเราก็ทำให้หมดเพราะร่างกายเขายังไม่แข็งแรงดี เวลาจะย้ายไปไหนแม่ก็จะช่วยอุ้มเขา ยังดีที่แขนเขามีกำลังยกตัวช่วยตัวเองได้บ้าง เวลาที่เราทำอะไรเราก็จะคอยบอกคอยสอนเขา ให้เขาหัดเรียนรู้และหัดทำ โตขึ้นจะได้ไม่ลำบาก ตอนนั้นเราแทบจะทำให้หมดไม่ยอมให้เขาทำอะไรเอง เพราะพอเขาทำไม่ได้แล้วเขาจะยิ่งเสียใจเราเลยยอมเหนื่อยทำให้เสียดีกว่า แล้วที่บ้านก็จัดใหม่ปรับเปลี่ยนระดับให้เขาสามารถหยิบจับอะไรได้ด้วยตัวเอง เขาจะได้ออยากลุกขึ้นมาทำอะไรต่างๆ บ้างไม่นานนอนจมอยู่กับที่อย่างเดียว”

(ลักษมี, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

เนื่องจากสภาวะทางอารมณ์ของเด็กวัยรุ่นที่กลายมาเป็นคนพิการ ทำให้วัชระมีอารมณ์รุนแรง เก็บตัว เพราะรับไม่ได้กับสภาพความพิการของตน ทำให้ลักษมีผู้เป็นแม่เป็นทุกข์เป็นอย่างมาก เพราะกลัวว่าวัชระจะคิดสั้นทำร้ายตัวเอง ดังนั้นลักษมีจะใช้เวลาอยู่กับวัชระให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อให้วัชระรู้ว่าทุกคนในครอบครัวไม่มีใครทอดทิ้งเขา ไม่ว่าจะเขาจะอยู่ในสภาพใดก็ตาม ทุกครั้งที่ลักษมีเห็นว่าวัชระมีอาการซึมเศร้า ลักษมีมักจะหาเรื่องมาพูดคุยเพื่อผ่อนคลายอารมณ์ของวัชระอยู่เสมอ และเปิดโอกาสให้วัชระได้พูดหรือได้ระบายความรู้สึกที่มีภายในใจออกมาเพื่อให้วัชระดีขึ้น ลักษมีกล่าวว่า สิ่งหนึ่งที่เป็นตัวกระตุ้นอารมณ์ของวัชระมากที่สุดคือกีฬาฟุตบอล วัชระจะฝังใจกับกีฬาประเภทนี้มาก เพราะวัชระรักฟุตบอลและความ

พิการทำให้เขาไม่มีโอกาสได้เล่นกีฬาอีกต่อไป ดังนั้นทุกครั้งที่มีการแข่งขันกีฬาฟุตบอล ที่บ้านจะหากิจกรรมอย่างอื่นทำกันภายในครอบครัวเพื่อดึงดูดความสนใจของวัชระออกจากโทรทัศน์ เพราะไม่อยากให้วัชระสะเทือนใจ

“ตอนนั้นบอกตรงๆ ว่าเครียดมาก เห็นเขาเศร้า เก็บตัว เป็นทุกข์ เราก็ไม่รู้จะทำยังไงก็ได้แต่ปลอบใจ และพยายามอยู่กับเขาตลอดเวลา เพราะยอมรับนะว่ากลัวเขาคิดสั้น ช่วงนั้นเวลามีกีฬา มีแข่งฟุตบอลเราจะไม่เปิดทีวีเลย ไม่อยากให้เขาเห็นเพราะพอเขาเห็นเขาก็จะคิดมาก เราส่งสารลูก พยายามพูดคุยเรื่องอื่น หาเรื่องตลกที่ทำให้เขาผ่อนคลายมาคุยกันภายในบ้าน มันก็ดีขึ้นบ้าง เราต้องค่อยเป็นค่อยไป เพราะคงไม่มีใครสามารถปรับได้ทันที เขาก็ดีขึ้นเรื่อยๆ จนสุดท้ายเขาก็หายซึม”

(ลักษมี, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

การปรับตัวทางด้านสังคมเป็นสิ่งที่ลักษมีพยายามทำให้แกวัชระ เพราะลักษมีไม่ต้องการเห็นวัชระเก็บตัวอยู่แต่ในบ้าน อยู่กับสังคมเดิมๆ ลักษมีอยากให้ลูกได้ออกไปมีประสบการณ์ภายนอกได้เห็นมุมมองใหม่ๆ เพื่อจะได้ปรับทั้งสภาพจิตใจและปรับตัวกับความพิการให้ได้มากกว่าเดิม แต่ในช่วงแรกวัชระจะปฏิเสธทุกอย่างที่ลักษมีหยิบยื่นให้เพราะยังทำใจยอมรับไม่ได้ จนเมื่อวัชระเริ่มมีสภาพจิตใจที่เข้มแข็งและเปิดใจยอมรับความจริงได้ ประกอบกับเห็นความสามารถและความเข้มแข็งของคนพิการรายอื่น ทำให้วัชระอยากออกไปใช้ชีวิตร่วมกับคนภายนอกมากขึ้น จึงปรึกษาลักษมีว่าอยากกลับไปเรียนหนังสือและเล่นกีฬาเหมือนเมื่อก่อน ซึ่งลักษมียอมรับว่าเป็นอะไรที่ทำให้ตนเองดีใจมากที่สุด เพราะการตัดสินใจออกไปใช้ชีวิตกับสังคมภายนอกของวัชระในครั้งนี้เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าวัชระเริ่มเปิดใจยอมรับความจริง และยอมรับกับความพิการของตนเองได้บ้างแล้วไม่มากนัก ลักษมีรู้สึกได้ว่าทุกครั้งที่วัชระได้มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นในสังคม เขาจะมีความสุขมาก ดังนั้นไม่ว่าวัชระอยากจะทำอะไรลักษมีและครอบครัวต่างให้การสนับสนุนวัชระอย่างเต็มที่มาโดยตลอด ทุกวันนี้วัชระเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนภายนอกได้เป็นอย่างดี เรียนรู้ในการปรับตัวเข้ากับสังคมได้อย่างมีความสุข

“ตอนนั้นเราพยายามผลักดันเขาทุกอย่างเลยนะเพื่อให้เขาได้ออกไปใช้ชีวิตกับสังคมภายนอกบ้าง เพราะเราไม่อยากให้เขาอุดหนุนอยู่กับสภาพเดิมๆ เราคิดว่าออกไปเจออะไรใหม่ๆ เจอคนพิการบ้างอาจทำให้เขามีใจสู้ขึ้นมาก็ยังดี แต่เขาไม่เอาอะไรเลย เราก็ไม่รู้จะทำยังไง ไม่อยากบังคับ จนวันหนึ่งที่เขาบอกเราว่าอยากกลับไปเรียนหนังสืออยากเล่นกีฬา มีที่ไหนบ้างสนับสนุนคนพิการ ตอนนั้นเราดีใจมากเพราะมันแสดงให้เห็น

ว่าเขาเริ่มเปิดใจยอมรับความพิการของตัวเองแล้ว เราดีใจมากตอนนั้นเขาอยากทำอะไร เราสนับสนุนเขาเต็มที่ พาไปทุกที่ที่เขาอยากไป เพราะพอเขาได้ออกไปเจอผู้คนเราเห็นรอยยิ้มเขา เขาเริ่มมีความสุข เริ่มปรับตัวที่จะเปิดใจยอมรับกับความพิการของตัวเอง แค่นี้เราก็มีความสุขแล้ว”

(ลักษมี, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

เนื่องจากวัชระได้แสดงให้เห็นลักษมีและทุกคนในครอบครัวเห็นแล้วว่า ตนเองไม่ได้ไร้ซึ่งความสามารถเหมือนที่ใครเขากล่าวไว้ เพราะทุกวันนี้วัชระได้รับคัดเลือกเป็นนักกีฬาทีมชาติและได้รับการยอมรับจากทุกคนในสังคม ทั้งวงการกีฬาคนพิการและสังคมคนปกติ ทำให้ลักษมีภาคภูมิใจในตัวลูกชายมาก เพราะถึงแม้วัชระจะพิการทางกายแต่ไม่เคยทำให้จิตใจตนเองพิการตามไปด้วย วัชระดีนรนและต่อสู้มาโดยตลอด ทุกครั้งที่วัชระเก็บตัวเพื่อไปแข่งขันกีฬา ลักษมีจะเห็นว่าเขาเหนื่อยมาก เพราะต้องใช้ความพยายามมากขึ้นกว่าคนปกติเป็นสองเท่า ลักษมีก็อดที่จะสงสารลูกไม่ได้ แต่เมื่อวัชระสามารถคว้ารางวัลกลับมาได้อย่างที่ตั้งใจ ก็สร้างความปลื้มใจให้แก่ลักษมีได้ไม่น้อย และยังเห็นว่าลูกชายได้รับการยอมรับจากสังคม มีรายการโทรทัศน์มาขอสัมภาษณ์ทั้งแม่และลูก ยิ่งทำให้ลักษมีดีใจและภูมิใจมากขึ้นไปอีก ลักษมียอมรับว่าทุกวันนี้ยอมรับในความสามารถของวัชระมาก ไม่เคยเห็นว่าลูกชายเป็นคนพิการเลย วัชระยังคงเป็นเหมือนเดิมเป็นคนปกติในสายตาพ่อและแม่เสมอ

“พูดได้เลยว่ายอมรับในความพิการของเขาได้แล้ว ยอมรับในตัวเขาและความสามารถเขาด้วย วันที่เขาได้รับคัดเลือกให้เป็นนักกีฬาทีมชาติเรายิ่งภูมิใจในตัวเขามากเลย ไม่คิดว่าลูกจะก้าวมาถึงจุดนี้ เพราะเขาไม่เหมือนคนอื่น แต่เขาก็พยายามจนถึงฝันที่เขาตั้งใจไว้ได้ เวลาไปแข่งได้รางวัลกลับมาเรารื้นเต้นนะ เพราะเราเห็นเขาซ้อมหนักมาก เขาเหนื่อยแต่เขาอดทน เวลาที่มีรายการทีวีมาสัมภาษณ์แม่ แม่ก็ปลื้มใจภูมิใจลูกเรามาก แม่ไม่เคยมองว่าเขาเป็นคนพิการเลยเขาคือคนปกติในสายตาเราเสมอ ใครจะว่ายังไงก็ช่าง วันนี้เราภูมิใจในตัวเขามาก”

(ลักษมี, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

4.2.4 กรณีศึกษาที่ 4 : อัครพล (นามสมมติ) หนุ่มผิวเข้มจิตอาสา

ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังชีวิตของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

อัครพล (นามสมมติ) หนุ่มผิวเข้มชาวกรุงเทพมหานครโดยกำเนิด อายุ 33 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ปัจจุบันอัครพลทำงานเป็นอาสาสมัครให้กับมูลนิธิแห่งหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ อัครพลเป็นลูกชายเพียงคนเดียวของครอบครัว อัครพลอาศัยอยู่กับแม่เพียงลำพัง 2 คน

สภาพร่างกายภายนอกของอัครพลดูเป็นหนุ่มพิการที่ไม่ค่อยมีกำลังมากนัก เนื่องจากระดับความพิการของอัครพลสูงระดับ C3 ทำให้ข้อมือและแขนของอัครพลไม่ค่อยมีแรง อัครพลไม่สามารถกำมือได้ ดังนั้นในการทำกิจวัตรประจำวันหรือกิจกรรมต่างๆ ของอัครพลจึงเป็นไปด้วยความยากลำบาก

อัครพลเด็กหนุ่มที่กำลังมีอนาคตที่สดใส อยู่ในวัยเรียนหนังสือระดับชั้นอุดมศึกษา อัครพลตั้งใจวางอนาคตของตนเองไว้ว่าจะรีบเรียนหนังสือให้จบโดยเร็วเพื่อหางานทำ เลี้ยงครอบครัวเลี้ยงแม่ ซึ่งระหว่างที่เรียนหนังสืออยู่นั้นอัครพลก็หางานทำเป็นรายได้เสริมส่งตัวเองเรียนหนังสือเพื่อไม่ให้เป็นการภาระของผู้เป็นแม่ด้วย

จากอนาคตของเด็กหนุ่มที่กำลังสดใสกลับพังทลายลง เมื่ออัครพลเกิดอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์พลิกคว่ำเนื่องจากเมาแล้วขับ ซึ่งตอนประสบอุบัติเหตุอัครพลขี่จักรยานยนต์คันล้มเองตัวไถลขึ้นไปชนกับรถกระบะ ศีรษะได้ฟาดเข้าไปที่ท้ายรถ ทำให้อัครพลไม่มีความรู้สึก แขนขาไม่มีแรง ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ละแวกนั้นได้ช่วยกันพาอัครพลส่งโรงพยาบาล แพทย์ระบุว่ากระดูกต้นคอแตกต้องผ่าตัดด่วนเพื่อเอากระดูกเชิงกรานมาใส่เข้าที่ลำคอ เพื่อรักษากล้ามเนื้อส่วนบนไว้ หลังจากการผ่าตัดเสร็จสิ้นแพทย์ลงความเห็นไว้ว่า อัครพลต้องกลายเป็นคนพิการไปตลอดชีวิต

กิจวัตรประจำวัน

กิจวัตรประจำวันของอัครพลในแต่ละวันในระยะแรกจะมีแม่เป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือ อยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นการอาบน้ำ แต่งตัว หรือการรับประทานอาหาร เพราะอัครพลไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย แต่ปัจจุบันนี้อัครพลสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น นอกจากนี้อัครพลยังสามารถทำอาหารเมนูง่ายๆ รับประทานอาหารเองได้อีกด้วย แต่ในบางกิจกรรมยังคงให้ผู้เป็นแม่ช่วยเหลืออยู่บ้าง เช่น เคลื่อนย้ายตัวเองจากเตียงสู่รถเข็น เนื่องจากอัครพลไม่ค่อยมีกำลังแขนในการ

ยกตัวเองมากนัก จึงต้องมีคนคอยช่วยอีกแรงหนึ่ง รวมถึงการใส่เสื้อผ้าที่ต้องติดกระดุม ถ้ามีผู้ช่วย จะทำให้จักรพลทำอะไรได้ไวมากขึ้น

“สำหรับกิจวัตรประจำวัน ตื่นนอนตั้งแต่เช้าอาบน้ำ พออาบน้ำทำอะไรเสร็จก็นั่งทำงานแต่เช้า เวลาอาบน้ำก็จะให้แม่ช่วย ตอนย้ายตรงเตียงก็ต้องให้แม่ช่วยประคองลงมา ช่วยเข็นรถเข้าห้องน้ำ เสร็จแล้วเราก็จะทำเองได้หมด นอกจากเวลาใส่เสื้อผ้ากางเกง มันจะดึงลำบาก ต้องให้แม่ช่วยเพราะถ้าใส่เองก็ประมาณครึ่งชั่วโมง กว่าจะใส่กระดุมได้ กว่าจะทำอะไรได้ก็นาน ในการเคลื่อนย้ายจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่งก็ต้องให้แม่ช่วยประคองไปที่ขอบเตียง”

(จักรพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ

สำหรับผลกระทบทางด้านสุขภาพร่างกายของจักรพลจะมีปัญหาในเรื่องของอาการเกร็ง กล้ามเนื้อและอาการข้อยึด โดยเวลาที่จักรพลรู้สึกเกร็งนั้นจะส่งผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้จักรพลมีปวดศีรษะ ซึ่งจักรพลกล่าวว่า จะเป็นบ่อยมากโดยเฉพาะเวลาที่เครียดกับการทำงาน วิธีการรักษาอาการเกร็งของจักรพลนั้นคือการทำกายภาพบำบัดด้วยตนเอง โดยการยืดกล้ามเนื้อ เพื่อให้เลือดไหลเวียนได้ดีขึ้นด้วยรถเข็นคนพิการไฟฟ้าที่สามารถปรับย่นได้โดยเฉพาะ

“อาการตอนนี้มีแต่เกร็ง ปวดหัว พอเวลาเราเกร็งมากๆ เราจะปวดหัว เป็นเพราะกล้ามเนื้อเกร็งมันเลยส่งผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง เวลาที่เกร็งก็จะยึดเอาขาพาดโต๊ะแล้วก็ก้ม แค่นั้นเพราะไม่มีใครมาทำให้เรา แล้วก็ปรับรถเข็นขึ้นให้เลือดไหลเวียนลงให้กระดูกที่มันรับน้ำหนัก เหมือนกายภาพไปในตัว”

(จักรพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

ผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตของจักรพลถือได้ว่าได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก ด้วยความที่จักรพลเป็นลูกชายที่ดูแลแม่เพียงลำพัง อีกเพียงไม่กี่วันก็จะเริ่มทำงาน มีเงินเดือน เลี้ยงดูผู้เป็นแม่ แต่กลับต้องกลายเป็นคนพิการ ทำให้แม่ผิดหวังและเสียใจ รวมถึงต้องทำงานหนักเป็นสองเท่าเพื่อหาเงินมาจุนเจือครอบครัวและเป็นค่ารักษาพยาบาลให้แก่จักรพล ทำให้จักรพลสงสารแม่และรับไม่ได้กับสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ สภาวะทางอารมณ์ในขณะนั้นจึงอยู่ในสภาวะซึมเศร้าเป็นอย่างมาก

“สุขภาพจิตจะเป็นอะไรที่แย่มากๆ เลย พี่กำลังจะมีงานทำแต่มันต้องมาเป็นแบบนี้ แม่ก็ต้องมาทำงานหนักเพื่อหาเงินมารักษาพยาบาลเรา ตอนนั้นสุขภาพจิตใจเรามันไม่เอาอะไรแล้ว สงสารแม่ ไม่อยากให้แม่ลำบาก”

(อัศวพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

สภาวะทางเศรษฐกิจของครอบครัวของอัศวพลก็ได้รับผลกระทบจากความพิการของอัศวพลเช่นกัน ด้วยความที่อัศวพลอยู่กับแม่ลำพังเพียงสองคน เมื่ออัศวพลไม่สามารถทำงานหาเงินได้ ค่าใช้จ่ายทั้งหมดจึงตกเป็นภาระของแม่แต่เพียงผู้เดียว ตอนนั้นไม่มีใครช่วยเหลือในเรื่องค่ารักษาพยาบาลของอัศวพล ไม่ว่าจะเป็ญาติทางฝ่ายพ่อหรือฝ่ายแม่ แม่จึงต้องทำงานหนักเพื่ออัศวพล ซึ่งอัศวพลกล่าวว่า ช่วงเวลานั้นเป็นอะไรที่ย่ำแย่ที่สุดในชีวิตแล้ว เพราะตนเองเป็นคนทำให้แม่ต้องลำบาก

“ช่วงที่ทุกข์ที่สุดหลังจากประสบอุบัติเหตุตอนนั้นคือไม่มีใครช่วยเหลือเราเลย มีแต่แม่คนเดียว แม่ต้องไปวิ่งหาเงินมารักษาชีวิตเรา เพราะตอนนั้นไม่มีใครช่วยเรา ญาติทางพ่อก็ไม่ช่วย พี่น้องก็ไม่ช่วย ยืมเงินใครก็ไม่มีใครให้ ช่วงนั้นแหละเป็นช่วงที่หนักที่สุด ตอนนั้นแม่ก็ลำบากคงร้องไห้ด้วยแหละพี่รู้สึก”

(อัศวพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

ระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการ

ในช่วงแรกที่อัศวพลต้องกลายเป็นคนพิการ อัศวพลรับไม่ได้กับสภาพที่เป็นอยู่ เพราะทุกอย่างเกิดขึ้นโดยที่ไม่มีใครคาดคิดมาก่อน ทั้งอัศวพลและทุกคนในครอบครัวต่างตั้งรับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ทัน ทำให้ไม่มีใครรับกับความเป็นจริงได้ และการที่อัศวพลไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องกลายมาเป็นภาระของแม่ ยิ่งทำให้อัศวพลรับกับสภาพความพิการของตนเองไม่ได้เลย

“ตอนแรกก็รับไม่ได้เลย ทำอะไรก็ไม่ได้ เห็นแม่แล้วก็สงสาร พอคิดถึงตัวเองก็ท้อคิดมากทุกที บางทีเราก็น้อยใจที่ช่วยอะไรแม่ไม่ได้ มันรับไม่ได้กับทุกอย่างที่เป็นอยู่”

(อัศวพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

ขณะที่อัศวพลเข้ารับการรักษาและผ่าตัดที่โรงพยาบาลนั้น ภายในใจลึกๆ ของอัศวพลมีความหวังว่าตนเองจะหายและกลับมาเดินได้อีกครั้งหนึ่ง เพราะในแต่ละวันในขณะที่อยู่ที่

โรงพยาบาล อัครพลต้องเข้ารับการกายภาพบำบัดอยู่เป็นประจำ กำลังแขนและข้อต่างๆ ก็เริ่มฟื้นตัวขึ้นทีละเล็กทีละน้อย จากสภาพที่ดีขึ้นเรื่อยๆ นี้ทำให้อัครพลมีความหวังอยู่เสมอว่าตนเองจะหาย แต่ด้วยสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงทำให้การฟื้นตัวของอัครพลจึงเป็นไปอย่างช้าๆ ซึ่งปัจจุบันนี้อัครพลก็ยังคงต้องทำกายภาพบำบัดอยู่ทุกวัน

“ตอนแรกที่ออกจากห้องผ่าตัดแขนไม่มีแรงเลย ขยับได้แต่คอปติกตัวยังพลิกไม่ได้เลย ขยับไม่ได้ ยังไม่มีแรงดันย้ายตัวไปไหน ต้องไปกายภาพ ไปยกถุงทราย ฟื้นขึ้นมาได้แค่นี้ เต็มที่ได้แค่นี้มันไม่มากไปกว่านี้เท่าไรหรอก ทุกวันนี้ก็มีขยับแขนขาเองทุกวันตอนเช้า ต้องทำคนเดียว ก็ทำทุกวัน”

(อัครพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

จากสภาพร่างกายที่พิการและไม่แข็งแรงสมบูรณ์เหมือนในอดีต ทำให้บางครั้งอัครพลเกิดอาการท้อแท้และสิ้นหวังในชีวิตเมื่อไม่สามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง หรือไม่สามารถสานฝันที่ตนเคยวางไว้ ทำให้อัครพลมีความคิดอยากฆ่าตัวตายบ้างเป็นบางครั้ง ความคิดที่ว่าตนเองเป็นคนด้อยค่าสำหรับอัครพลนั้นก็ยังมีบ้างเมื่ออัครพลต้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นในการทำกิจกรรมต่างๆ ทำให้รู้สึกว่าเป็นภาระอยู่เสมอ รวมถึงเวลาที่อัครพลเกิดอาการเกร็งกล้ามเนื้อจนถึงขั้นไม่สามารถทำอะไรได้ อัครพลจะรู้สึกว่าการที่สภาพร่างกายเป็นเช่นนี้ทำให้ทุกอย่างในชีวิตติดขัดไปหมด ทำให้อัครพลท้อแท้และหมดหวังบ้างเป็นระยะ แต่เมื่อนึกถึงแม่ก็ทำให้อัครพลล้มเลิกความคิดดังกล่าว และพยายามมองข้ามสิ่งต่างๆ เหล่านี้ไปให้ได้ โดยจะไม่เก็บมาคิดให้รู้สึกว่าคุณเองมีปมด้อยและไม่คิดทำร้ายตัวเองอีก แต่อัครพลจะพยายามคิดหาทางใช้ชีวิตอยู่บนโลกใบนี้ให้อย่างมีความสุขที่สุดเพื่อจะได้อยู่ดูแลแม่ต่อไป

“แรกๆ พี่ก็เคยคิดเหมือนกันว่าอยากจะตาย เพราะว่าบางทีมันเหนื่อยมันท้อ มันก็ต้องมีบ้างเป็นธรรมดา แต่พี่จะไม่มองว่าเป็นปมด้อยอะไร จะไม่โทษตัวเองไม่ทำร้ายตัวเอง ที่มันเป็นอย่างนี้จะมาซ้ำเติมตัวเองคงไม่ได้อะไร พยายามสู้ออกไปอยู่ในโลกนี้ให้ดีที่สุด ให้สบายที่สุด ไม่ต้องกังวลใจอะไร พี่จะคิดแบบนี้มากกว่า”

(อัครพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

เมื่ออัครพลฟื้นฟูสภาพร่างกายและสภาพจิตใจให้แข็งแรงขึ้นแล้ว อัครพลก็เริ่มออกไปใช้ชีวิตกับสังคมภายนอก โดยเริ่มจากการเข้าร่วมมูลนิธิสำหรับคนพิการและถือเป็นโอกาสที่ดีสำหรับ

อัครพลที่ทางมูลนิธิเมาไม่ขับ⁸ ได้เปิดโอกาสให้อัครพลเข้ามาทำงานเป็นอาสาสมัครของมูลนิธิ ทำให้อัครพลมีงานและมีรายได้เลี้ยงดูแม่ ตรงจุดนี้เองทำให้อัครพลรู้สึกว่าคุณค่าและมีความสามารถในการทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่น ซึ่งการที่ทางมูลนิธิเมาไม่ขับเปิดโอกาสให้อัครพลเช่นนี้ เป็นการกระตุ้นให้อัครพลค้นหาคุณค่าในตัวเองและพยายามดึงศักยภาพที่ตนเองมีออกมาทำประโยชน์ให้แก่มูลนิธิให้สมกับที่สังคมได้เปิดโอกาสให้คนพิการอย่างอัครพลเข้าทำงาน

“สำหรับพี่การเริ่มเข้าไปรู้จักกับกลุ่มคนพิการ เขาให้โอกาสพี่ได้ทำงาน เขาให้เงินเดือนเรา พอเราได้ทำงานแล้วรู้สึกที่เราจะทำประโยชน์อะไรได้อีกเยอะ รู้สึกดีที่ว่าการนั่งๆ นอนๆ ให้หมดไปวันๆ ก็รู้สึกว่าเรามีค่ามากขึ้น”

(อัครพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

ตั้งแต่วันแรกที่อัครพลรู้ความจริงว่าตนเองกลายเป็นคนพิการจนถึงวันนี้ อัครพลใช้เวลาในการทำใจยอมรับกับความพิการของตนเองเป็นเวลาประมาณ 2 ปี หลังจากกลับมาพักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน โดยตลอดเวลาที่รับตัวนั้นจะมีแม่เป็นผู้คอยให้กำลังใจเสมอ แม่เป็นผู้เปลี่ยนโลกทัศน์ใหม่สำหรับอัครพลให้มองโลกในแง่ดีขึ้น และทำให้อัครพลลุกขึ้นสู้ชีวิตเพื่อจะได้กลับมาดูแลแม่เพราะไม่ต้องการเห็นแม่เหนื่อยอีกต่อไป

“กว่าพี่จะใช้เวลาปรับตัวและมองให้เป็นด้านบวกได้ก็ใช้เวลาประมาณ 2 ปี ตั้งแต่กายภาพลุกขึ้นมา เมื่อก่อนนั้นนอนเลย นั่งไม่ได้ นั่งเป็นล้มเลย ต้องมีคุณแม่คอยช่วย คุณแม่จะให้กำลังใจด้วย คอยช่วยด้วย ให้กำลังใจและคอยส่งเสริม”

(อัครพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับและปรับตัวกับความพิการ

ปัจจัยสำคัญที่เป็นแรงผลักดันให้อัครพลมีวันนี้ สามารถลุกขึ้นมาสู้ชีวิต ยอมรับและปรับตัวกับความพิการได้นั้นคือ *ครอบครัว* ของอัครพลเอง โดยเฉพาะผู้เป็นแม่ที่เป็นทุกอย่างสำหรับอัครพล โดยอัครพลกล่าวว่า การที่คนพิการจะยอมรับและปรับตัวได้นั้นครอบครัวเป็นส่วน

⁸ มูลนิธิเมาไม่ขับ (Don't Drink Drive : DDD) มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างกระแสความตื่นตัวในสังคมเกี่ยวกับปัญหาอุบัติเหตุจากรากรา เป็นการเสริมสร้างจิตสำนึกให้ประชาชนไม่ขับรถในขณะที่เมารากรา นอกจากนี้เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สนใจทั่วไปได้มีส่วนร่วมในการรณรงค์เรื่องดังกล่าว และขยายขอบเขตการรณรงค์ไปยังกลุ่มบุคคลต่างๆ เพื่อลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุจากรากรา

สำคัญ ถ้าครอบครัวไม่เริ่มยอมรับก่อน คนพิการก็จะมีวันก้าวข้ามความเจ็บปวดนี้ไปได้ นอกจากนี้ครอบครัวต้องผลักดันให้คนพิการได้ออกมาเรียนรู้กับโลกภายนอก ใช้ชีวิตในสังคมร่วมกับผู้อื่น คนพิการจะได้เรียนรู้ในการปรับตัวร่วมกับสังคมร่วมด้วย

“*พ่คิดว่าครอบครัวสำคัญที่สุด ถ้าครอบครัวไม่ได้แล้วใครจะมาช่วยเหลือเรา ถ้าครอบครัวไม่อ้าแขนรับ ไม่ปล่อยให้คนพิการออกมา เราก็จะไม่ได้เรียนรู้ชีวิตสังคมภายนอกแบบที่พี่เจอ พี่ว่าที่ตัวพี่ด้วย ทุกวันนี้เรามองตัวเองว่าเราไม่ใช่คนพิการ เราทำทุกอย่างได้ไม่ต่างจากคนปกติ ดูแลตัวเองได้ ทำอะไรได้เหมือนคนปกติ”*

(อัครพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

มุมมองชีวิตและมุมมองที่มีต่อตนเอง

ในมุมมองความคิดของอัครพลนั้นมองว่า ชีวิตของมนุษย์ทุกคนเปรียบเสมือนละครหรือภาพยนตร์ มีทั้งสุขและเศร้าแตกต่างกันไป ซึ่งชีวิตของอัครพลเองก็เช่นกัน อัครพลเปรียบชีวิตช่วงก่อนพิการว่าเป็นเสมือนภาพยนตร์ภาคแรก เป็นภาคปกติที่เรียนรู้วิธีการการดำเนินชีวิตในสังคมว่าต้องทำตัวเช่นไร ซึ่งทุกอย่างได้จบลงเรียบร้อยแล้ว และเมื่อต้องกลายเป็นคนพิการ ชีวิตในช่วงนี้จึงเปรียบเสมือนภาพยนตร์ภาคที่สอง เป็นภาคที่ตนเองต้องเรียนรู้กระบวนการในการดำเนินชีวิตอยู่บนความพิการใหม่ทั้งหมด โดยที่อัครพลไม่รู้เลยว่าในอนาคตต่อไปชีวิตจะเป็นอย่างไร แต่ทุกครั้งที่เจอกับปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ อัครพลก็พร้อมที่จะเรียนรู้และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้ได้

“*พ่เฝ้ามองความพิการของตัวเองเปรียบเสมือนหนังม้วนที่ 2 เพราะม้วนแรกมันจบไปแล้ว ภาคแรกคือภาคปกติ รู้เ่งว่าแต่ก่อนเป็นยังงัย แต่ตอนนี่นี่แหละคือหนังม้วนที่ 2 ที่เราต้องมาเรียนรู้กระบวนการความพิการใหม่ เวลาเจออุปสรรคเราก็ต้องพยายามแก้ไขปัญหา”*

(อัครพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ

การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกสำหรับอัครพลมีผลต่อการยอมรับและการปรับตัวอยู่บ้างแต่ไม่มากเท่าที่ควร เพราะในช่วงแรกที่อัครพลออกสู่สังคมภายนอก อัครพลเจอปฏิกิริยาจากคนรอบข้างในแง่ลบค่อนข้างมาก ทั้งสายตาและคำพูดที่ทำร้ายความรู้สึกคนพิการ ซึ่งอัครพลมองว่าการกระทำดังกล่าวเป็นสิทธิส่วนบุคคลของแต่ละคนเราไม่สามารถห้ามความคิดของใครได้

ดังนั้นสิ่งที่อัครพลทำนั่นคือ การไม่เก็บเอามาใส่ใจ ไม่คิดมาก และอดทนกับปฏิภิกิริยาต่างๆ ที่ผู้คนในสังคมมีต่อตนเอง ทั้งนี้เป็นเพราะอัครพลทำใจยอมรับกับความพิการและปรับสภาพร่างกายให้พร้อมในระดับหนึ่งแล้วก่อนออกสู่สังคมภายนอก ซึ่งอัครพลมองว่าการออกมามีปฏิสัมพันธ์กับคนในสังคมเป็นการปรับสภาพจิตใจของตนเองให้เข้มแข็งและแข็งแกร่งพอที่จะออกมาใช้ชีวิตร่วมกับผู้คนในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกในมุมมองสำหรับอัครพลจึงมีผลต่อการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการ

“สำหรับสายตาที่คนอื่นมองจะมี 2 แบบคือ มองในแง่ดีกับแง่ไม่ดีเสมอ ทุกสังคมทุกวงการไม่ว่าจะอยู่ในสภาพใด แต่เราก็ไม่เอามันมาเป็นอุปสรรคใหญ่สำหรับตัวเราในการที่เราจะใช้ชีวิตต่อไป เพราะเราต้องอยู่เพื่อตัวเราเอง สายตาที่พวกเขา มองเราแบบนั้นถ้าเราคิดว่าแย่ มันก็ทำให้เราแย่ มันเป็นความคิดของเขา พื้นฐานของแต่ละคนมันไม่เหมือนกัน จิตใต้สำนึกคนเรามันไม่เหมือนกัน พี่จะไม่คิดมากอาจเป็นเพราะพี่ปรับตัวมานานมากแล้ว เรียนรู้ชีวิตมาพอแล้ว คิดแค่ว่าอยู่แล้วมีความสุขแค่นี้พอ”

(อัครพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการ

ด้วยความที่อัครพลอาศัยอยู่กับแม่เพียงลำพังสองคนเท่านั้น แม่จึงเป็นคนคอยให้ความช่วยเหลือแก่อัครพลทุกอย่าง อะไรที่อัครพลไม่สามารถทำได้ด้วยตนเองแม่จะคอยช่วยเหลือเสมอไม่ว่าจะเป็นการอาบน้ำ แต่งตัว รับประทานอาหาร รวมถึงการขับถ่ายด้วย ด้วยจิตวิญญาณความเป็นแม่ทำให้แม่พร้อมที่จะดูแลช่วยเหลืออัครพลทุกอย่าง นอกจากนี้แม่ยังคอยสอนให้อัครพลเรียนรู้การช่วยเหลือตนเอง เพื่อจะได้ไม่ลำบากในขณะที่ต้องอยู่บ้านเพียงลำพังคนเดียว แม่จึงมีบทบาทสำคัญที่ทำให้อัครพลปรับตัวอยู่กับความพิการได้อย่างไม่ลำบาก นอกจากนี้แม่ยังเป็นกำลังใจที่สำคัญที่ทำให้อัครพลมีแรงลุกขึ้นสู้กับความพิการของตนเอง แม่จะส่งเสริมในทุกกิจกรรมที่อัครพลสนใจทำ ถ้าเห็นว่าสิ่งเหล่านั้นมีผลดีต่อทั้งตัวอัครพลเองและสังคมด้วย อัครพลกล่าวว่า ถ้าตนเองไม่มีแม่ก็คงไม่สามารถลุกขึ้นมาใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติเช่นนี้

“แม่จะเป็นแขนขาอีกส่วนหนึ่งของเราที่มาเติมเต็มส่วนที่เราขาดหายไป แม่ก็จะช่วยเรา ถ้าเราไม่ได้คุณแม่เราก็คงไม่สามารถมีวันนี้ได้ คงไม่มีแรง กำลังใจที่จะลุกขึ้นสู้ชีวิต แม่ช่วยเหลือพี่ทุกอย่างเลยจริงๆ”

(อัครพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

สมาชิกในครอบครัวกับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

วันเพ็ญ (นามสมมติ) มีความสัมพันธ์เป็นมารดาของอัศรพล อายุ 53 ปี ปัจจุบันรับราชการ โดยวันเพ็ญนั้นอยู่อาศัยกับอัศรพลเพียงสองคน ทำให้วันเพ็ญมีบทบาทมากในการดูแลและให้ความช่วยเหลืออัศรพล ด้วยความที่วันเพ็ญนั้นเป็นผู้ใหญ่ทำให้วันเพ็ญมีบุคลิกที่นิ่งมากและวางตัวเป็นอย่างดี วันเพ็ญเป็นคนพูดน้อย ไม่ค่อยพูด ไม่เพียงแต่กับคนอื่น ๆ ในสังคม แต่กับอัศรพลก็เป็นเช่นกัน รวมถึงตัวผู้วิจัยด้วย

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการของคนพิการ

เมื่ออัศรพลกลับมาอยู่ที่บ้านแล้ววันเพ็ญผู้เป็นแม่จะคอยช่วยเหลือดูแลทุกอย่าง โดยเฉพาะการทำกิจวัตรประจำวันให้แก่อัศรพล เนื่องจากระดับความพิการของอัศรพลค่อนข้างรุนแรง แขนและข้อมือยังไม่สามารถใช้งานได้ ดังนั้นจึงต้องพึ่งความช่วยเหลือจากวันเพ็ญในทุกกิจกรรม ทุกครั้งที่วันเพ็ญทำกิจวัตรประจำวันให้อัศรพล วันเพ็ญจะคอยบอกและสอนให้อัศรพลได้เรียนรู้เสมอ เพราะอัศรพลจะได้หัดช่วยเหลือตนเองได้เมื่อวันเพ็ญต้องออกไปทำงานและไม่มีใครอยู่บ้าน พอสภาพร่างกายของอัศรพลเริ่มฟื้นตัว อัศรพลก็เริ่มทำอะไรด้วยตนเองมากขึ้น โดยวันเพ็ญจะคอยช่วยอยู่ข้างหลัง รวมถึงยังมีการทำกายภาพบำบัดเมื่อเวลาที่อัศรพลเกิดการเกร็งตามข้อและกล้ามเนื้อร่วมด้วย นอกจากการสอนให้อัศรพลใช้ชีวิตอยู่บนความพิการของตนเองแล้ว วันเพ็ญยังปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เอื้อกับอัศรพลให้มากที่สุดด้วย โดยปรับระดับของสิ่งของเครื่องใช้เพื่อให้อัศรพลสามารถเข้าถึงได้ง่ายและสะดวกมากที่สุด

“แรกๆ เลยแม่ก็ทำให้เขาทุกอย่าง เพราะแขนเขาไม่มีแรงเลย เขาไม่มีความรู้สึก ตั้งแต่อก มือไม้ก็ใช้ไม่ได้ แม่ก็ทำให้ทุกอย่าง อาบน้ำ เข้าห้องน้ำ แต่ทุกครั้งที่เราทำให้ เราจะคอยบอกคอยสอน ให้เขาเรียนรู้จะได้หัดทำอะไรได้ด้วย พอสภาพร่างกายเขาค่อยๆ ดีขึ้น พอมีกำลังแขนพอช่วยเหลือตัวเองได้ก็เริ่มให้เขาทำอะไรด้วยตัวเอง มีอะไรที่ทำไม่ได้เราถึงจะช่วย แล้วก็มีเรื่องกายภาพที่แม่ทำให้ แต่ก็ไม่ได้ทำอะไรมากนักเราก็ไม่ได้มีความรู้เรื่องนี้มาก กลัวทำแล้วเป็นหนักกว่าเดิม จะนัดให้เวลาเรารู้สึกเกร็งตามข้อตามกล้ามเนื้อมากกว่า”

(วันเพ็ญ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

แม้ว่าสภาพจิตใจของวันเพ็ญนั้นก็ยากแค้นไม่ต่างจากอัศวพล แต่วันเพ็ญก็ต้องทำตัวเองให้เข้มแข็งให้เร็วที่สุด เพื่อจะได้เป็นที่พึ่งให้แก่อัศวพลได้ เพราะถ้าคนเป็นแม่ไม่เข้มแข็งแล้ว อัศวพลก็ไม่มีทางลุกขึ้นมาสู้กับชีวิตได้ ทุกครั้งที่วันเพ็ญเห็นว่าอัศวพลมีอาการซึมเศร้า เครียด หรือหมดหวังกับชีวิต วันเพ็ญจะพยายามทำให้อัศวพลสบายใจและคอยปลอบใจอยู่ตลอดเวลา ทำทุกอย่างเพื่อให้อัศวพลเห็นว่าแม่นั้นยอมรับได้ทุกอย่างไม่ว่าลูกจะมีสภาพเป็นเช่นไรก็ตาม ทำให้รู้ว่าแม่ไม่มีวันทอดทิ้งอัศวพลแน่นอน และทำให้อัศวพลรู้ว่าแม่นั้นพร้อมที่จะเรียนรู้และอยู่กับความพิการของลูกไปพร้อมๆ กัน ด้วยความรักและกำลังใจนี้เองที่ทำให้อัศวพลเริ่มเปิดใจยอมรับความพิการของตนเองมากยิ่งขึ้น

“ตอนนั้นเราก็มองว่าเขาเสียใจ เขาผิดหวัง เราเองก็ไม่ได้ต่างกัน เขาทุกข์คนเป็นแม่ก็ทุกข์กว่าเป็นร้อยเท่า แต่เราจะทุกข์ไปด้วยไม่ได้เพราะเขาต้องการที่พึ่ง เขาต้องการกำลังใจ แม่ก็ต้องเข้มแข็งให้เขาเห็นก่อน เราค่อยๆ พยายามฟื้นฟูสภาพจิตใจ พยายามเลี้ยงที่จะไม่พูดถึงความพิการของเขา ทำทุกอย่างให้เขาสบายใจ เวลาเขาท้อ เครียด ไม่เอาอะไรแล้วเราก็ต้องทำให้เขารู้ว่าเราไม่ทิ้งเขานะ แม่จะอยู่กับลูกตรงนี้ พอเขาเห็นว่าแม่ยังรับความพิการของเขาได้ เขาก็เริ่มมองตัวเองใหม่ เขาเริ่มเรียนรู้จะอยู่กับมันเหมือนที่เราเรียนรู้จะอยู่กับความพิการของลูก เราหัดเราเริ่มไปพร้อมๆ กัน จนสุดท้ายใจเขาก็รับกับความพิการมากขึ้น”

(วันเพ็ญ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

การปรับตัวทางด้านสังคมของอัศวพลมิได้เป็นปัญหาหนักใจให้แก่วันเพ็ญ เพราะอัศวพลเป็นคนที่เข้ากับคนอื่นได้ง่าย มีอัธยาศัยดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เมื่ออัศวพลยอมรับกับความพิการของตนเองแล้วและพร้อมจะออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมภายนอก ทำให้อัศวพลสามารถเข้ากับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ทุกวันนี้ไม่ว่าอัศวพลจะทำอะไร ออกไปทำกิจกรรมร่วมกับสังคม วันเพ็ญจึงไม่เคยห้ามแต่กลับสนับสนุนอัศวพลเสมอ ทั้งนี้เพราะวันเพ็ญอยากให้อัศวพลได้ออกไปใช้ชีวิตภายนอก ได้เรียนรู้สังคมรอบข้างบ้าง มิใช่เก็บตัวอยู่แต่ในบ้าน เขาต้องเรียนรู้ที่จะอยู่ให้ได้

“โชคดีที่เขาไม่มีปัญหาในเรื่องเข้าสังคมกับคนอื่น เขาเป็นคนเข้ากับคนง่าย มนุษย์สัมพันธ์ดี ตรงนี้แม่เลยไม่หนักใจ แรกๆ ก็กลัวนะตอนที่เขายังรับตัวเองไม่ได้ เรากลัวเขาจะไม่กล้าออกไปใช้ชีวิตกับคนอื่น พอตอนนี้เขาอยากทำอะไร อยากไปไหน เราก็ให้เขาไปหมด เป็นห่วงเหมือนกันนะจะคอยถามว่าวันนี้ไปไหน ทำอะไร แต่จะไม่ห้าม เพราะเขาจะได้ออกไปเรียนรู้สังคมภายนอก ไปใช้ชีวิตกับคนอื่นบ้าง”

(วันเพ็ญ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

การยอมรับในความพิการ

วันเพ็ญกล่าวว่าตนเองนั้นยอมรับในความพิการของอัครพล รวมถึงยอมรับในตัวตนของอัครพลได้ตั้งแต่เริ่มแรกที่อยู่ความจริง และเมื่อเวลาผ่านไปอัครพลก็ได้พิสูจน์ตัวเองแล้วว่ายังคงมีความสามารถอยู่ ทำให้วันเพ็ญยิ่งยอมรับและภูมิใจในตัวอัครพลมากขึ้น เพราะความพิการไม่ได้เป็นอุปสรรคในการใช้ชีวิตของอัครพลเลย อัครพลยังคงมีความพยายาม มีมานะบากบั่นจนเรียนหนังสือจบระดับชั้นปริญญาตรีและมีงานทำ มีรายได้เลี้ยงตัวเอง ทำให้วันเพ็ญผู้เป็นแม่ภูมิใจมาก

“แม่ยอมรับความพิการของเขาได้ตั้งแต่แรกแล้ว ยิ่งตอนนี้ยิ่งยอมรับและภูมิใจในตัวเขามาก เพราะเขาไม่เคยย่อท้อ ถึงพิการก็อดทน มีมานะเรียนหนังสือจนจบ ตอนนี้ก็มีงานทำ ถึงเป็นแคว้นอาสาสมัคร เงินไม่ได้มากมายอะไร แต่ก็เป็เครื่องพิสูจน์ตัวเขาเอง ว่าถึงพิการก็ยังสามารถอยู่ คนแถวนี้ก็ยอมรับเขาเหมือนกันนะ”

(วันเพ็ญ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

4.2.5 กรณีศึกษาที่ 5 : สุทธิณี (นามสมมติ) สาวโรงงานหัวใจเด็ดเดี่ยว

ข้อมูลพื้นฐานและภูมิหลังชีวิตของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

สุทธิณี (นามสมมติ) เป็นคนกรุงเทพมหานครโดยกำเนิด ปัจจุบันสุทธิณีอายุ 41 ปี ครอบครัวของสุทธิณีมีพี่น้องทั้งหมด 4 คน ซึ่งสุทธิณีเป็นน้องคนสุดท้อง สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สุขภาพของสุทธิณีนั่นดูไม่ค่อยแข็งแรงนัก สุทธิณียังคงต้องนอนใช้ชีวิตประจำวันอยู่บนเตียงตลอดเวลา สุทธิณีเป็นคนชอบพูดชอบคุย อารมณ์ดี มองโลกในแง่ดี และเป็นคนที่ช่างคิดช่างทำอยู่ตลอดเวลา จะสรรหาสิ่งใหม่ๆ และกิจกรรมใหม่ๆ ทำอยู่เสมอ

เดิมสุทธิณีทำงานอยู่บริษัทจิ๋วเวอรี่แห่งหนึ่ง ทำงานมา 11 ปีก่อนประสบอุบัติเหตุ ในตอนนั้นสุทธิณีใช้ชีวิตเหมือนคนวัยทำงานทั่วไปคือ เข้าไปทำงานบางวันทำงานล่วงเวลา และหาโอกาสไปเที่ยวพักผ่อนกับเพื่อนร่วมงานบ้างเป็นครั้งคราว แต่แล้วชีวิตของสุทธิณีก็เปลี่ยนจากหน้ามือเป็นหลังมือเมื่อสุทธิณีต้องกลายมาเป็นคนพิการ สุทธิณีประสบอุบัติเหตุเมื่อปี พ.ศ. 2542 ตอนอายุประมาณ 29 ปี สาเหตุเกิดจากอุบัติเหตุทางรถยนต์ขณะอยู่เทิร์นรถกลับ แต่หักล้อไม่พ้นเกาะกลางถนน ทำให้รถเสียหลักควัดและหมุนอยู่กลางถนน ตัวสุทธิณีนั่นกระเด็นไปอีกฝั่งของรถยนต์ โดยคอได้กระแทกกับประตูรถ ณ เวลานั้นสุทธิณียังคงมีสติสัมปชัญญะแต่ไม่สามารถพูดอะไรได้ พูด

ออกมาไม่มีเสียง แต่มองเห็นและรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตลอดเวลา สุทธิณีไม่สามารถขยับตัวได้ ตั้งแต่หัวไหล่ลงไปจนถึงปลายเท้า ด้วยความที่สุทธิณีได้รับความช่วยเหลือและปฐมพยาบาลในขณะที่ประสบอุบัติเหตุไม่ถูกวิธี ทำให้อาการของสุทธิณีมีความรุนแรงค่อนข้างมาก ภายหลังจากเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแพทย์ลงความว่ากระดูกหักทับเส้นประสาทขาด ความรุนแรงอยู่ในระดับ C4 ปัจจุบันสุทธิณีประสบความพิการมาแล้วเป็นเวลา 12 ปี

กิจวัตรประจำวัน

ก่อนเกิดอุบัติเหตุที่เปลี่ยนชีวิตสุทธิณีนั้น กิจวัตรประจำวันของสาววัยทำงานอย่างสุทธิณี ไม่ได้แตกต่างไปจากคนวัยเดียวกันคือ ใช้ชีวิตอยู่กับการทำงานตามปกติ วันหยุดก็หาเวลาพักผ่อนไปเที่ยวกับเพื่อนฝูงและครอบครัวตามปกติ

“ก่อนหน้านี้อีกเหมือนคนปกติทั่วไป เข้าไปทำงาน ทำโอที (OT) หรือไม่มีไปเที่ยวกับเพื่อนตามปกติ ชีวิตที่ไม่ได้แปลกอะไรจากคนทำงานทั่วไป”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

ภายหลังจากที่สุทธิณีประสบอุบัติเหตุ วิธีชีวิตและกิจวัตรประจำวันของสุทธิณีก็เปลี่ยนไปโดยสิ้นเชิง จากคนที่เคยทำอะไรได้ด้วยตนเอง เดินทางไปไหนมาไหนได้ กลับต้องมาคอยพึ่งพาอาศัยคนอื่นแทน ในช่วงแรกที่สาวของสุทธิณีจะอยู่ดูแลช่วยเหลือตลอดเวลา ต่อมาพี่สาวจึงให้ญาติพี่น้องมาอยู่เป็นเพื่อน แต่ด้วยความที่พี่น้องของสุทธิณีมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบเช่นเดียวกัน สุทธิณีจึงต้องหาคนดูแลตามศูนย์ต่างๆ มาคอยดูแลแทน โดยสุทธิณีนั้นจะมีคนคอยดูแลที่มาจากศูนย์ดูแลผู้ป่วยคอยช่วยเหลือในเรื่องกิจวัตรประจำวันทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นการอาบน้ำ ขับถ่าย เปลี่ยนเสื้อผ้า หรือการรับประทานอาหารเช้า คนดูแลจะคอยช่วยเหลือสุทธิณีอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากสุทธิณีไม่มีกำลังแขนในการทำกิจกรรมเหล่านี้ สุทธิณีต้องฝึกกายภาพกำลังแขนทุกวันเป็นประจำจนกำลังแขนค่อยๆ พ้นตัวขึ้น สามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง แต่การมีผู้ช่วยคอยช่วยเหลือนั้นทำให้ร่นระยะเวลาในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้เร็วขึ้น

“การดำเนินชีวิตมันเปลี่ยนไปหมดเลย จากที่เราเคยเดินได้ ทำอะไรเองได้หมด แต่นี่เราทำอะไรไม่ได้เลย ต้องให้คนอื่นมาทำให้ แม้กระทั่งจะตะแคงตัวยังทำไม่ได้ จะลุก

ขึ้นนั่ง จะหยิบจับอะไรเราก็ทำไม่ได้เลยสักอย่าง ได้แต่นอนกับนั่งให้น้องกายภาพให้ ผี๊ก ทำกายภาพบนเตียง ทำสเก็ดมือ⁹ แล้วร่างกายมันก็ค่อยๆ พื้นตัวมากขึ้นเรื่อยๆ”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

ด้วยระดับความรุนแรงของความพิการของสุทธิณีที่ค่อนข้างรุนแรง และต้องพึ่งคนดูแล ตลอดเวลา ทำให้สุทธิณีเลือกที่จะใช้ชีวิตอยู่บนเตียงลม¹⁰ แทนการนั่งบนรถเข็นคนพิการ เนื่องจากสุทธิณีไม่สามารถเคลื่อนย้ายตัวเองได้เพราะไม่มีกำลังแขนที่เพียงพอ สุทธิณีจึงเลือกที่จะไม่ขยับตัวหรือย้ายที่ให้มากนักจะได้ไม่ต้องเป็นภาระให้แก่ใคร ดังนั้นกิจวัตรประจำวันแต่ละอย่างของสุทธิณีไม่ว่าจะเป็นกิจวัตรประจำวันหรือการทำงานจึงเกิดขึ้นบนเตียงลมตลอดเวลา โดยมีคนดูแลเป็นผู้ช่วยเหลือเสมอ

“อาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้า ต้องให้คนดูแลทำให้ ตอนนี้ก็ยังคงต้องให้เขาช่วยอยู่เหมือนเดิม พี่จะอาบน้ำ ขับถ่ายอะไรบนเตียงหมด พี่ก็ทำทุกอย่างบนเตียงนี้ พออาบน้ำทำอะไรเสร็จก็นั่งทำงานต่อ ไม่ได้ย้ายไปไหนเลย”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการสำหรับสุทธิณีแล้วมีเพียงแค่ปัญหาทางด้านจิตใจและครอบครัวเพียงเล็กน้อย แต่ปัญหาทางด้านสุขภาพไม่มีผลกระทบ โดยผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตสำหรับสุทธิณีนั้นจะเป็นแค่อารมณ์อึดอัดและหงุดหงิดจากที่ตนเองเคยทำอะไรได้แต่กลับต้องมาอยู่ในสภาพเช่นนี้เท่านั้น โดยที่สุทธิณีไม่เคยคิดทำร้ายตัวเองด้วยการฆ่าตัวตายเลยสักครั้ง เพราะสุทธิณีคิดว่าความพิการที่เกิดขึ้นไม่ได้ทำให้ชีวิตของตนแย่ลง สิ่งที่สุทธิณีทำได้นั้นคือการทำใจยอมรับกับความพิการของตนเองเพื่อที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างมีความสุข

⁹ จากบทสัมภาษณ์สุทธิณีกล่าวว่าการทำงานสเก็ดมือนี้ คือ การฝึกการใช้ข้อมือและฝึกการบังคับนิ้ว ด้วยการฝึกขีดเขียนตัวอักษร และวาดรูป เพื่อให้ข้อมือและนิ้วมือฟื้นกำลังได้ไวขึ้น และทำให้สุทธิณีควบคุมข้อมือและนิ้วมือของตนเองได้อีกด้วย

¹⁰ เตียงลมหรือที่นอนลม หมายถึง ที่นอนอัดลมทำจากวัสดุพีวีซี (PVC) 130 เซลล์คล้ายรังผึ้ง ทำงานแบบสลับลมออกที่ละข้าง ดูแลรักษาง่าย แข็งแรงทนทาน และในลอนพีวีซีสามารถเปลี่ยนได้เมื่อรั่วหรือชำรุด ไม่อับชื้น ระบายอากาศดี มีช่องเก็บอากาศ มีรูสำหรับปั๊มอากาศภายนอกเพื่อเพิ่ม-ลดแรงดัน ทนการกระแทก ปรับความสบายได้ตามต้องการ เหมาะสำหรับผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต เบาหวาน คนพิการ และผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

“การดำรงชีวิตที่มันเปลี่ยนไปมันมีผลต่อจิตใจเราด้วย จากที่เราเคยทำอะไรได้ พอทำไม่ได้มันจะรู้สึกอึดอัดมาก ตอนนี้ก็ยังคงหงุดหงิดเป็นบางครั้ง ทำได้อย่างเดียวคือ ทำใจ ตอนเกิดเหตุการณ์ใหม่ๆ พี่ไม่เคยคิดฆ่าตัวตายเลยนะ เพราะมันไม่ได้รู้สึกว่าการ เป็นคนพิการมันแย่นขนาดนั้น แต่ที่รู้สึกคือมันจะหงุดหงิดเวลาที่เรทำอะไรไม่ได้แค่นั้น”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

สภาพความพิการที่เกิดขึ้นกับสุทธิณีเช่นนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัว โดยตรง โดยเฉพาะสภาวะทางจิตใจเพราะไม่มีใครอยากให้เกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว สุทธิณี กล่าวไว้ว่า ทุกคนมีอาการเศร้าเหมือนกันหมดเพราะไม่เคยมีสมาชิกคนใดในบ้านมีสภาวะความ พิการมาก่อน แต่ไม่มีใครแสดงอาการออกมาให้สุทธิณีเห็น เพราะกลัวว่าจะส่งผลกระทบต่อจิตใจ ของสุทธิณี ดังนั้นเวลาครอบครัวมีปัญหาหรือมีเรื่องไม่สบายใจพี่น้องจะคุยกันเองมากกว่าที่จะนำ เรื่องราวมาให้สุทธิณีรับรู้ ด้วยความที่กลัวว่าสุทธิณีจะคิดมากกว่าเดิมนั่นเอง

“ครอบครัวช่วงแรกๆ ก็คงเศร้าเพราะที่บ้านไม่เคยมีคนพิการ พอพี่มาพิการที่ บ้านก็คงเศร้าแต่เขาไม่ได้แสดงอาการอะไร แล้วพอพี่ออกจากโรงพยาบาลพี่ก็ไม่ได้เป็น ภาระในเรื่องค่าใช้จ่ายอะไรให้กับครอบครัว บางทีพี่ก็รู้นะว่าพี่น้องมีปัญหาแต่พวกเขา ก็ไม่ค่อยบอกไม่ค่อยปรึกษาอะไรกับพี่ เขาคงกลัวพี่จะคิดมาก เพราะการที่พี่เป็นแบบนี้พี่ก็ ทุกข์พอแล้ว แต่ความจริงแล้วพี่ไม่ได้ทุกข์อย่างที่เขาคิดกันเลย”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

ระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการ

สำหรับสุทธิณีแล้วถือได้ว่าเป็นคนพิการที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจค่อนข้างสูง ในตอนแรก สุทธิณีคิดว่าตนเองแค่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ทำให้ต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ไม่ได้คิดว่า ตนเองจะพิการ แต่เมื่อสุทธิณีรู้ความจริงก็ไม่ได้มีอาการทำที่ของความผิดหวังในชีวิตมากมายนัก แต่กลับให้กำลังใจตนเองเพื่อที่จะก้าวข้ามจุดพลิกผันของชีวิตนี้ไปได้

เนื่องจากสุทธิณีไม่เคยมีมุมมองเกี่ยวกับคนพิการ และไม่คิดว่าอุบัติเหตุในครั้งนี้จะทำให้ ตนเองพิการได้ ประกอบกับไม่มีใครบอกกับสุทธิณีว่าจะไม่สามารถกลับมาเดินได้เหมือนเช่นเคย ตั้งแต่ตอนที่สุทธิณีพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล สุทธิณีจึงไม่คิดว่าตนเองจะกลายมาเป็นคนพิการ เช่นนี้ คิดเพียงแค่ว่าประสบอุบัติเหตุและเข้าพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลเท่านั้น และยังคงมี ความหวังว่าวันหนึ่งตนต้องหายเป็นปกติเหมือนเดิม แต่สุดท้ายสุทธิณีก็รับรู้ความจริงว่าตนเอง

จะต้องกลายเป็นคนพิการโดยรับรู้ได้เองจากสภาพร่างกายของตน และคนไข้รายอื่นที่เข้ามารับการรักษาในกรณีอุบัติเหตุเช่นเดียวกันกับตน

“เราไม่เคยมีมุมมองเกี่ยวกับคนพิการเลย ไม่เคยรู้จักคนพิการ และไม่คิดว่าอุบัติเหตุจะทำให้เราพิการด้วย ตอนไปนอนโรงพยาบาลก็ยังไม่รู้เลยว่าเราพิการ ทำให้เรามีความหวังอยู่ทุกวัน มันเหมือนกับว่าเราไม่สบายแล้วไปนอนโรงพยาบาลแค่นั้น เพราะหมอไม่ได้บอกอะไรเลย จนเรารู้ด้วยตัวเองเพราะคนไข้เข้ามาแต่ละคนกลับไปก็เดินไม่ได้ เวลาที่หมอเข้ามาตรวจเวลาเปลี่ยนเวรกันเขาต้องบอกอาการกันว่าเป็นอย่างไร เราก็เลยรับรู้ได้จากตรงนั้น”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

เมื่อสุทธิณีรู้ความจริงแล้วว่าตนเองนั้นไม่สามารถเดินได้อีกต่อไป สุทธิณีไม่เคยมีความรู้สึกเสียใจหรือน้อยเนื้อต่ำใจในโชคชะตาของตนเองถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย เพราะคิดว่าถ้าจะตายตนเองคงตายตั้งแต่เกิดอุบัติเหตุแล้ว และถ้าฆ่าตัวตายแล้วผลที่ได้กลับแยกกว่าที่เป็นอยู่ทุกวันนี้มันไม่ใช่เรื่องดีเป็นแน่ สุทธิณีจึงเลือกที่จะไม่ทำร้ายตัวเอง ทั้งนี้ก็มีบ้างที่จะเกิดอารมณ์หงุดหงิดหรืออึดอัดตามประสาคนเคยทำงาน ทำกิจกรรมทุกวัน แต่สุทธิณีก็ไม่เคยแสดงอารมณ์ก้าวร้าวหรือโวยวายเลย ดังนั้นสิ่งที่สุทธิณีคิด ณ ตอนนั้น สุทธิณีคิดแต่เพียงว่าจะอยู่อย่างไรให้ลำบากทั้งต่อตนเองและคนอื่นน้อยที่สุด

“พี่ไม่เคยคิดฆ่าตัวตายเลย ไม่รู้จะตายทำไม ถ้าเราจะตายเราก็คงตายไปตั้งแต่ตอนเกิดอุบัติเหตุแล้ว ถ้าเราฆ่าตัวตายผลออกมามันจะอาการหนักกว่าเดิมไหม คนจะไม่ตายยังไงก็ไม่ตาย เดียวทำไปแล้วแยกกว่าเดิมอีก ส่วนเรื่องโวยวายพี่ก็ไม่เคยนะ มันแค่รู้สึกเบื่อ ทำอะไรเองไม่ได้แค่นั้น เราต้องให้คนอื่นทำให้เรา มันอึดอัดลำบากใจ มีแค่ความรู้สึกอึดอัด เครียด หงุดหงิดบ้างแต่จะไม่แสดงออก ไม่โวยวายอะไร”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

ถึงแม้ว่าในกิจวัตรประจำวันของสุทธิณีจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นอยู่เสมอ เพราะระดับความพิการที่ค่อนข้างสูงของสุทธิณี แต่สุทธิณีก็ไม่เคยมองว่าตัวเองด้อยค่า สุทธิณีจะคิดอยู่เสมอว่าตนคือคนปกติธรรมดา แต่เดินไม่ได้ ทำอะไรเองไม่ได้เท่านั้น ช่วงแรกอาจมีอารมณ์หงุดหงิดบ้าง แต่พอได้มาทำงานหาเลี้ยงตัวเองและครอบครัว ใช้ชีวิตอยู่ได้โดยที่ไม่ทำให้ใครเดือดร้อน สุทธิณีก็รู้สึกดีขึ้น ด้วยความที่มั่งงาน มีเงิน ไม่ได้อยู่เฉย สุทธิณีจึงคิดว่าตนเองมีค่า ไม่เป็นภาระของใคร

“พี่ไม่ได้คิดว่าตัวเองด้อยค่าอะไรเลยนะ พี่คิดว่าพี่เป็นคนธรรมดา แค่เราเดินไม่ได้ ทำอะไรเองไม่ได้แค่นั้น แค่อึดอัดในบางที อีกร่างชีวิตพี่ก็ไม่ได้เปลี่ยนแปลงอะไร ยังปกติเหมือนเดิม ใช้ชีวิตเหมือนคนปกติ ทำงานเลี้ยงตัวเองเลี้ยงครอบครัว”

(สุทธินี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

สุทธินียอมรับว่าช่วงแรกที่อยู่เฉยๆ ไม่ได้ทำงานมีอารมณ์พุ่งช่านบ้างเป็นระยะ ทำให้ความรู้สึกเริ่มแย่ ดังนั้นสุทธินีจึงเริ่มหางานทำ สร้างรายได้ให้กับตนเอง การได้ติดต่อสื่อสารกับสังคมภายนอกทำให้สุทธินีรู้สึกว่าตนเองยังมีความสามารถ มีอะไรดีๆ อีกมากมาย ถือได้ว่าช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่สุทธินีค้นหาวิธีในการสร้างคุณค่าให้แก่ตนเอง ทำอย่างไร อยู่อย่างไรที่จะฟังฟังคนอื่นให้น้อยที่สุด

“ตอนแรกที่ไม่ได้ทำอะไรเลยมันก็ทำให้เราพุ่งช่าน ไม่มีรายได้ ไม่มีอะไรเลย เราเลยรู้สึกแย่ เราเลยต้องหาอะไรทำ หางานสร้างรายได้ให้กับตัวเอง พอเรามีรายได้ทุกอย่างก็ดีขึ้น พี่ก็ไม่เครียด แล้วยังรู้สึกว่าตัวเองยังมีอะไรดีๆ อีกเยอะไม่ได้ด้อยค่า”

(สุทธินี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

สิ่งสำคัญที่ทำให้สุทธินีมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและไม่เครียดกับสภาพความพิการของตนเองนั่นคือ การทำใจยอมรับกับความพิการของตนเองตั้งแต่เริ่มแรก การดำเนินชีวิตในแต่ละวันของสุทธินีนั้นจะคิดแค่เพียงว่าจะใช้ชีวิตอยู่อย่างไรให้ตัวเองเป็นภาระแก่คนอื่นน้อยที่สุด ทำอย่างไรให้ตัวเองมีความสุข ซึ่งความคิดเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อคนพิการยอมรับกับความพิการของตัวเองให้ได้เสียก่อน ด้วยการใช้ชีวิตให้ทุกอย่างเป็นปกติเหมือนเดิม และคิดว่าตนเองคือคนปกติ

“พี่คิดว่ามันเป็นไปแล้วจะทำได้ แค่เราทำอย่างไรให้วันนี้เรามีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขดีกว่า ทำอย่างไรให้เราหาเลี้ยงตัวเองได้ไม่ต้องเป็นภาระครอบครัว ให้เราช่วยคนอื่นเขาได้แค่นี้ก็พอแล้ว มันเหมือนความคิดพี่บอกให้เราต้องรับกับความพิการของเราให้ได้ก่อน จริงๆ แล้วมันก็ไม่ได้เป็นการยอมรับความพิการนะ แต่เราจะทำยังไงให้ชีวิตเราอยู่ได้ มันไม่มีใครอยากจะทำกับความพิการ ใครๆ ก็อยากหายเป็นปกติแต่มันทำไม่ได้ เราต้องพยายามใช้ชีวิตให้มันปกติเท่านั้นเอง ทุกวันนี้พี่ก็เฉยๆ พี่คิดว่าพี่ปกติ แค่เดินไม่ได้เฉยๆ ก็ทำใจได้ว่ามันทำได้แค่นี้จริงๆ”

(สุทธินี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับและปรับตัวกับความพิการ

บุคคลหนึ่งที่สำคัญที่เป็นแรงผลักดันให้สุทธินียอมรับและปรับตัวกับความพิการของตนเองได้นั้นคือ นักกายภาพบำบัดที่ดูแลสุทธินีมาตลอดตั้งแต่สุทธินีออกจากโรงพยาบาล นักกายภาพบำบัดคนนี้พยายามให้สุทธินีดำเนินชีวิตให้เหมือนคนปกติมากที่สุด ด้วยการพาสุทธินีไปเข้าสังคม พาไปทำกิจกรรมนอกบ้าน เพื่อให้สุทธินีเกิดความเคยชิน ชินทั้งกับสังคม คนรอบข้าง และกับตัวเองด้วย นักกายภาพบำบัดคนนี้ทำให้สุทธินีรู้สึกอุ่นใจทุกครั้งที่มีเขาอยู่ข้างกาย

นอกจากนี้ สุทธินียังมีเพื่อนที่ดีที่คอยให้กำลังใจ และหมั่นมาเยี่ยมเยียนสุทธินีเป็นประจำสม่ำเสมอ ทำให้สุทธินีไม่รู้สึกว่าอยู่ตัวคนเดียว เมื่อสุทธินีมีแรงใจที่ดี มีจิตใจที่เข้มแข็งก็ทำให้สุทธินียอมรับกับสภาพความพิการของตนเองได้อย่างรวดเร็ว

“พี่มีน้องนักกายภาพคนหนึ่งมาจากโรงพยาบาล ดูแลพี่ตลอดตั้งแต่ออกจากโรงพยาบาล เป็นคนพาพี่ไปห้าง ไปนู่นมานี่ ทำให้เรามีความรู้สึกอุ่นใจ กล้าไป มันเลยทำให้พี่รู้สึกว่ามีคนไปกับเรา ทำให้พี่ชิน พี่พูดได้เลยนะว่าคนนี้เป็นคนทำให้พี่ยอมรับกับความพิการ และมีเพื่อนพี่ด้วย เพื่อนพี่ก็ไม่ได้รังเกียจอะไรนะ ทั้งเพื่อนที่บริษัทหรือเพื่อนนักเรียนเขาก็คิดว่าพี่ปกติ”

(สุทธินี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

นอกจากนี้สุทธินีคิดว่า การที่สามารถปรับตัวอยู่กับความพิการได้นั้นเกิดขึ้นด้วยตัวของสุทธินีเอง โดยสุทธินีพยายามเรียนรู้การใช้ชีวิตอยู่ด้วยตัวเองให้มากที่สุด และปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมให้ได้เป็นอย่างดี สิ่งหนึ่งที่สุทธินีคิดอยู่ตลอดเวลาเวลานั้นคือ ต้องไม่ทำให้ตัวเองเป็นภาระแก่คนอื่นหรือพึ่งพาคนอื่นให้น้อยที่สุด เพราะสุทธินีไม่อยากให้ใครมาเดือดร้อนเพราะตนเอง โดยเฉพาะคนในครอบครัว ดังนั้นสิ่งที่ทำให้สุทธินีปรับตัวอยู่กับปัจจุบันได้นั้นก็คือ ตัวของสุทธินีเอง รวมถึงครอบครัวและเพื่อนฝูงด้วย ความรักและกำลังใจจากครอบครัวและจากเพื่อนที่มีให้กับสุทธินีเสมอมา ทำให้สุทธินีสามารถปรับตัวอยู่กับความพิการได้จนถึงทุกวันนี้

“พี่คิดว่าพี่ปรับเองนะ รวมทั้งเพื่อนๆ ด้วยที่ไม่ได้ทอดทิ้งเรา เพื่อนทำอะไรให้เราหลายอย่างในสิ่งที่เราทำไม่ได้ด้วยความเต็มใจ สิ่งที่ทำให้พี่ปรับได้ก็คือตัวพี่เองและครอบครัว ที่ไม่ได้มองว่าเราเป็นภาระหรือเป็นคนพิการที่เขาต้องมาคอยดูแลเราตลอดเวลา”

(สุทธินี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

มุมมองชีวิตและมุมมองที่มีต่อตนเอง

ในช่วงแรกที่ประสบอุบัติเหตุและต้องกลายมาเป็นคนพิการ สุทธิณีไม่ได้คิดอะไรมากมายกับชีวิต ทั้งนี้เป็นเพราะสุทธิณีไม่ได้ออกมาใช้ชีวิตในสังคมเฉกเช่นคนพิการคนอื่นๆ กว่าที่สุทธิณีจะเรียนรู้ที่จะปรับตัวจึงใช้เวลานาน

เมื่อสุทธิณีต้องกลายมาเป็นคนพิเศษ (สุทธิณีมักพูดอยู่เสมอว่าคนพิการคือคนพิเศษ ไม่ใช่คนไร้ซึ่งความสามารถ) ที่ต้องออกมาใช้ชีวิตในสังคม มุมมองความคิดของสุทธิณีก็เริ่มเปลี่ยนไป สุทธิณีพยายามดึงตัวเองให้กลับมาเป็นเหมือนเดิมให้เร็วที่สุด หาวิธีการที่จะเลี้ยงดูตัวเองโดยไม่ต้องเป็นภาระของผู้อื่น คิดหาช่องทางทำมาหากินเหมือนครั้งมีชีวิตในช่วงที่เป็นปกติอยู่

“ช่วงแรกๆ มันก็ไม่ได้คิดอะไร อาจเป็นเพราะเราไม่ได้อยู่ในสังคมเหมือนคนพิการคนอื่นๆ เลยไม่ได้คิดอะไรเหมือนคนอื่นเขา คนพิการกรณีอื่นๆ เขาจะมีมุมมองที่ปรับตัวได้เร็วกว่าเราเพราะเขาอยู่ในสังคมตลอดเวลา กว่าเราจะเริ่มมองชีวิตเราได้ก็นาน อยู่เหมือนกัน มุมมองที่เริ่มเปลี่ยนไปตั้งแต่ที่เราเป็นคนพิเศษ เราต้องดึงตัวเองกลับมาเหมือนเดิมให้เร็วที่สุด เพราะเราต้องมีช่องทางในการดำเนินชีวิตของเรา เราจะมัวแต่มัวนั่งอมทุกข์มันทำไม่ได้ เราต้องหาช่องทางในการทำมาหากินเลี้ยงตัวเองตลอดเวลา”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

นอกจากการพยายามเรียนรู้ในการปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขแล้ว อีกสิ่งหนึ่งที่ทำให้สุทธิณีมีความสุขได้ทุกวันนี้คือ การไม่เก็บเรื่องราวต่างๆ มาคิดมาก สุทธิณีเชื่อเสมอว่าทุกปัญหาย่อมมีทางออก ถ้าเรายังจมอยู่กับปัญหามากเท่าไร เราก็จะไม่สามารถมองเห็นทางออกได้ ดังนั้นสุทธิณีจึงพยายามไม่คิดมาก และเอาเวลาที่มีมาสร้างอาชีพหารายได้เลี้ยงตัวเองมากกว่า

“พี่จะเป็นคนไม่ค่อยคิดมาก คิดวันนี้พรุ่งนี้พี่ก็หายแล้ว เพราะถึงเราเครียดไปมันก็แก้ไขอะไรไม่ได้ ปัญหาทุกอย่างมันจะมีทางคลี่คลายของมันเอง มันจะคลี่คลายไปในทางที่ดีหรือไม่ดีไม่รู้ แต่พี่จะให้มันจบไป แล้วไปคิดอย่างอื่นดีกว่า ส่วนมากพี่จะเอาเวลาไปคิดเรื่องทำมาหากิน ทำอย่างไรให้ไม่เป็นภาระของคนอื่น”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ

การมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นในสังคมเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้สุทธินีปรับตัวใช้ชีวิตอยู่กับความพิการของตนเองได้ เพราะการเข้าสังคมทำให้สุทธินีเกิดการเรียนรู้ในด้านต่างๆ เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอยู่กับความพิการของตนเอง ทั้งจากคนพิการด้วยกันและจากคนปกติทั่วไป และเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมด้วย ดังนั้นการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมจึงมีส่วนช่วยให้สุทธินียอมรับและปรับตัวกับความพิการได้ นอกจากนี้ยังมีส่วนช่วยให้คนภายนอกปรับเปลี่ยนทัศนคติและเปลี่ยนมุมมองที่มีต่อคนพิการด้วย การปฏิสัมพันธ์นี้จึงถือได้ว่าเป็นเรื่องที่ดีในการเรียนรู้ที่จะอยู่อาศัยร่วมกันในสังคมใหญ่ระหว่างคนปกติทั่วไปกับคนพิการ

“พี่ว่ามันก็มีส่วนช่วยให้เราได้ปรับตัวนะ อย่างพี่ เวลาเราได้คุยกับคนอื่นมันก็ทำให้พี่เปลี่ยนมุมมอง หรือมองเห็นอะไรใหม่ๆ ขึ้นเยอะ มันทำให้เรารู้สึกว่าเราต้องอยู่ให้ได้ ถ้าเราไม่เริ่มปรับที่ตัวเราเอง คงไม่มีใครมาปรับตาม การได้ออกไปเจอผู้คนก็มีส่วนทำให้พี่ได้ปรับตัวไปอีกแง่หนึ่งด้วย เหมือนเราได้ออกไปทำอะไรที่เราเคยชินเหมือนตอนปกติ ถ้าเราใช้ชีวิตปกติ อะไรมันก็เป็นปกติไปหมด พอพี่ได้ออกไปเจอผู้คน พี่ก็เรียนรู้ในการใช้ชีวิตกับคนอื่นมากขึ้น มันก็คือการปรับไปในตัว ปฏิสัมพันธ์กับผู้คนภายนอกพี่ว่ามันไม่ได้ทำให้เราเปลี่ยนมุมมอง แต่คนอื่นต้องเปลี่ยนมุมมองกับเรา เราต้องเปลี่ยนไปพร้อมๆ กัน ไม่ใช่ให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเปลี่ยน เพราะไม่อย่างนั้นก็ไม่มีความเข้าใจว่าแท้จริงแล้วคนพิการมีความรู้สึกอย่างไร หรือต้องการอะไรกันแน่”

(สุทธินี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการ

ในส่วนของครอบครัวสุทธินีกล่าวว่า ครอบครัวมีส่วนช่วยให้สุทธินีปรับตัวกับความพิการได้เป็นอย่างมาก ครอบครัวของสุทธินีจะช่วยดูแลในทุกๆ เรื่อง อะไรที่สมาชิกในครอบครัวช่วยสุทธินีทำได้ ทุกคนก็จะให้ความช่วยเหลือสุทธินีเสมอ นอกจากการให้ความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆ แล้ว สมาชิกในครอบครัวยังให้ความรักและกำลังใจแก่สุทธินีอยู่เสมอ ทั้งนี้เพราะครอบครัวไม่ยอมให้สุทธินีมีสภาพจิตใจที่ท้อเหี่ยวจากความพิการ กลัวสุทธินีจะเป็นโรคซึมเศร้า ทุกคนจึงพยายามทำให้สุทธินีไม่รู้สึกว่าตนเองถูกทอดทิ้ง

“ส่วนใหญ่แล้วเราจะดูแลกันทุกๆ เรื่อง อะไรที่พี่ทำไม่ได้ พี่สาวพี่ก็จะทำให้ทุกอย่าง ดูแลเรื่องการใช้ชีวิตพี่ด้วย พี่จะได้ความรักและกำลังใจจากครอบครัวเยอะมาก

อย่างตอนนั้นที่ยังอยู่โรงพยาบาลบางที่ 4-5 ทุ่มพี่สาวเขาก็แวะมาหาพี่หลังจากเลิกงาน ทำให้เรารู้สึกดีที่เราไม่ได้ถูกทอดทิ้งนะ ทั้งๆ ที่เขาทำงานมากเหนื่อยแต่ก็ยังมาหาพี่ ทุกคนเขาทำให้เราคิดว่าเราเป็นคนปกติ ครอบครัวก็มองพี่เป็นคนปกติ เวลาพี่สาวที่มีปัญหา ก็มาเล่าให้ฟัง เขาไม่เคยมองว่าเราแปลกแยก มองว่าเราเป็นส่วนหนึ่งในครอบครัวเหมือนเดิม เหมือนปกติ”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

ส่วนสภาพจิตใจสุทธิณีกล่าวว่า ครอบครัวไม่ได้มีส่วนให้ตนเองปรับตัวเท่าไรนัก เพราะสุทธิณีไม่ค่อยแสดงออกหรือแสดงอาการเศร้าโศกเสียใจให้สมาชิกในครอบครัวได้เห็น เวลาที่สุทธิณีมีความเครียดหรือไม่สบายใจ สุทธิณีมันจะเก็บปัญหามาคิดเองอยู่คนเดียว ไม่ค่อยได้ระบายให้ที่บ้านได้รับรู้ เพราะสุทธิณีไม่ยอมให้ทุกคนเครียดไปกับตน ถ้าเรื่องไหนที่สุทธิณีไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง สุทธิณีจะเลือกปรึกษากับเพื่อนมากกว่า ซึ่งครอบครัวของสุทธิณีเองก็ไม่นำเรื่องเดือดเนื้อร้อนใจมาสร้างความเครียดให้แก่สุทธิณีด้วย โดยสุทธิณีมองว่าการกระทำดังกล่าวนี้เหมือนเป็นการดูแลระดับประครองสภาพจิตใจซึ่งกันและกันในครอบครัวด้วย เพราะต่างฝ่ายต่างก็ไม่ทำให้ใครเครียดหรือไม่สบายใจไม่ว่าจะเป็นเรื่องอะไรก็ตาม

“ทางด้านอารมณ์ จิตใจ ไม่ค่อยมีนะ เพราะพี่เป็นคนที่ไม่ค่อยระบายอะไรกับใคร คือพี่จะคิดของพี่ ช่วยเหลือตัวเอง อีกอย่างพี่ก็ไม่อยากทำให้คนในครอบครัวพี่เครียดไปกับพี่อีก เขาก็มีเรื่องมีปัญหาของเขามากพออยู่แล้ว อะไรที่เราเสี่ยงได้ก็เสี่ยงกันไป เขาก็เสี่ยงในสิ่งที่จะทำให้พี่เป็นกังวลด้วย ตรงนี้พี่ว่ามันก็เหมือนเราดูแลทางด้านจิตใจซึ่งกันและกันเหมือนกันนะ”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

สมาชิกในครอบครัวกับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

สมพร (นามสมมติ) มีความสัมพันธ์เป็นพี่สาวของสุทธิณี ปัจจุบันสมพรอายุ 45 ปี สถานภาพสมรส มีบุตรสาว 2 คน ปัจจุบันเป็นแม่บ้านอยู่บ้านเลี้ยงดูลูกสาวทั้งสอง สมพรเป็นลูกสาวคนที่ 2 ในบรรดาพี่น้องทั้งหมด 4 คน โดยมีสุทธิณีเป็นน้องสาวคนสุดท้อง สมพรเป็นคนเขินอาย พูดน้อย ยิ้มเก่ง เวลาพี่น้องมีปัญหาเดือดเนื้อร้อนใจ สมพรก็มักจะเป็นห่วงเป็นใยดูแลเอาใจใส่หน่อยๆ เสมอ สมพรจะทำหน้าที่แทนพี่สาวคนโตที่ทำงานค่อนข้างหนัก มีเวลาน้อยในการดูแลซึ่ง

กันและกันภายในครอบครัว สำหรับพ่อและแม่ได้เสียชีวิตแล้ว ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่น้องจึงรักใคร่กลมเกลียวกันเป็นอย่างดี พี่น้องทั้ง 4 คนจึงดูแลให้ความรักซึ่งกันและกัน เพื่อให้ครอบครัวยังเป็นครอบครัวที่อบอุ่นเสมอมา

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการของคนพิการ

สมพรกล่าวว่า ในช่วงแรกที่สุทธิณีประสบอุบัติเหตุใหม่ๆ ทางครอบครัวไม่มีใครคิดว่า สุทธิณีจะกลายมาเป็นคนพิการ ดังนั้นจึงไม่ได้มีการเตรียมความพร้อม ทั้งสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และสภาพจิตใจของสมาชิกในครอบครัว ประกอบกับทุกคนในบ้านต่างมีภาระหน้าที่การงานกันทุกคน จึงไม่มีใครมีเวลาว่างคอยดูแลสุทธิณีได้ตลอดเวลา ดังนั้นพี่น้องทั้งหมดจึงลงความเห็นร่วมกันว่าควรจ้างคนดูแลพิเศษจากศูนย์มาดูแลสุทธิณีน่าจะเหมาะสมกว่า สุทธิณีจะได้มีคนดูแลในช่วงระหว่างวันและไม่ต้องอยู่คนเดียว เพราะหากเกิดอะไรขึ้นแล้วสุทธิณีจะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หากต้องอยู่ลำพังเพียงคนเดียว ส่วนเรื่องกายภาพบำบัดนั้นสมพรยกให้เป็นหน้าที่ของคนดูแล เพราะเขาจะมีความรู้ความสามารถในการดูแลมากกว่า เพราะสมพรกลัวว่าหากเกิดข้อผิดพลาดในขณะที่ตนกายภาพบำบัดให้สุทธิณีนั้น อาจส่งผลให้อาการของสุทธิณีแย่ลงไปมากกว่าเดิมได้

เมื่อสุทธิณีกลับมาพักรักษาตัวที่บ้าน พี่น้องทั้งหมดต่างช่วยกันปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านเสียใหม่ให้เอื้อกับสุทธิณีมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยการจัดห้องพักใหม่ให้รองรับกับเตียงลมของสุทธิณี และจัดวางสิ่งของให้อยู่ในรัศมีที่สุทธิณีสามารถหยิบจับได้อย่างทั่วถึง

“ตอนประสบเหตุการณ์ ครอบครัวไม่ได้เตรียมความพร้อมอะไรเลย เพราะมันเป็นอุบัติเหตุ เลยจ้างคนดูแลมาดูแลเขา เพราะอยู่บ้านมันไม่สะดวกทั้งเรื่องเข้าออก และเวลาที่ไม่มีคนอยู่บ้านก็จะไม่มีใครดูแลเขา พอจ้างคนดูแลมาช่วยเราก็อุ่นใจว่ายังมีคนอยู่เป็นเพื่อน ถ้าเวลาปกติก็จะให้คนดูแลคอยช่วยเหลือเขา แต่ถ้าคนดูแลไม่อยู่พี่ก็จะมาเฝ้าและทำหน้าที่แทนคนดูแลทุกอย่าง ตอนแรกๆ ก็ช่วยเหลือเขาเยอะเหมือนกัน แต่ตอนนี้เขาพอช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง เรื่องกายภาพบำบัดส่วนใหญ่จะเป็นหน้าที่ของคนดูแลมากกว่า เรากลัวว่าเดียวทำไม่ถูกขึ้นมาน้องเราจะยิ่งแย่ไปกันใหญ่ แต่ถ้าเวลาที่เขาไม่สบายพี่ก็จะมารับพาไปหาหมอ บางทีก็คนดูแลเป็นคนพาไป”

(สมพร, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

เนื่องจากพี่น้องของสุทธินีมีภาระหน้าที่การงานด้วยกันทุกคน ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาให้สุทธินีเท่าที่ควร ซึ่งในขณะนั้นสมพรยังเปิดร้านขายของอยู่ทำให้ไม่ได้ดูแลสุทธินีเท่าทุกวันนี้ สมพรยอมรับว่าทุกครั้งที่เห็นสภาพของสุทธินี พี่น้องมักจะเสียใจและยังทำใจยอมรับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ได้ พี่น้องจึงเลี้ยงที่จะเจอหน้าสุทธินีเพราะไม่อยากทำให้สุทธินีต้องทุกข์ใจมากขึ้นกว่าเดิม แต่แท้ที่จริงแล้วสุทธินีนั่นเข้มแข็งกว่าพี่น้องทุกคน เพราะสุทธินีสามารถทำใจยอมรับกับความพิการของตนเองได้นานแล้ว และด้วยความเข้มแข็งของสุทธินีนี่เองที่ทำให้ทุกคนในครอบครัวยอมรับและทำใจกับความพิการของเธอได้ ด้วยความที่สุทธินีเป็นคนที่มีสุขภาพจิตดีจึงไม่ค่อยมีปัญหาทุกข์ใจมาปรึกษาพี่น้อง แต่เมื่อสุทธินีมีปัญหาอยากได้ที่ปรึกษา สุทธินีมักจะเลือกปรึกษาเพื่อนมากกว่า เพราะพี่น้องต่างทำงานไม่ค่อยมีเวลา และสุทธินีไม่อยากทำให้พี่น้องไม่สบายใจไปกับตน

“ครอบครัวเราไม่ค่อยมีเวลากันในช่วงแรกที่เขาเป็นใหม่ๆ เพราะตอนนั้นยังขายของอยู่ ก็เลยไม่ได้มีเวลามาดูแลเขาเท่าไร สภาพจิตใจอะไรก็เลยไม่ได้ช่วยมากนัก ตัวเขาเข้มแข็งกว่าเราอีกนะ เขาทำใจยอมรับตัวเองได้แล้ว ทั้งๆ ที่เรายังรับไม่ได้อยู่เลย เขาเป็นคนที่สุขภาพจิตดีนะ ถ้าเวลาเขามีปัญหา เครียดๆ ส่วนใหญ่จะเป็นเพื่อนเขามากกว่าที่มาให้กำลังใจ เขามีอะไรก็จะพูดคุยกับเพื่อน เพราะพี่ๆ น้องๆ ไม่ค่อยว่าง”

(สมพร, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

ในระยะแรกที่สุทธินียังคงพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล สมาชิกทุกคนในครอบครัวต่างเป็นห่วงและกลัวว่าความพิการจะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจทำให้สุทธินีกลายเป็นคนเก็บตัวและไม่ยอมเข้าสังคม แต่เนื่องจากสุทธินีเป็นคนที่มีจิตใจที่เข้มแข็งมากและยอมรับกับสภาพความพิการของตนเองได้ตั้งแต่เริ่มแรก ทำให้หลังจากที่สุทธินีกลับบ้านแล้ว สุทธินีกล้าที่จะเปิดเผยต่อสังคมว่าตนเองคือคนพิการ ดังนั้นการที่ต้องใช้ชีวิตอยู่บนความพิการของสุทธินีจึงไม่ใช่ปัญหาที่ทำให้สุทธินีต้องปรับตัว เพราะสุทธินียังคงออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้คนในสังคมภายนอกได้เหมือนเมื่อครั้งยังปกติ ทำให้ทั้งสมพรและทุกคนในครอบครัวยอมรับกับความเข้มแข็งในจิตใจของสุทธินีมากจนสมพรรู้สึก พี่น้องทุกคนแทบไม่มีส่วนช่วยในเรื่องของการปรับตัวทางด้านสังคมเลย เพราะสุทธินีสามารถปรับได้ด้วยตัวของเขาเอง บางครั้งสมพรรู้สึกสุทธินีเองต่างหากที่ทำให้ทุกคนยอมรับกับความพิการของเขา

“ตอนที่ยังอยู่โรงพยาบาลพี่น้องทุกคนกลัวว่าเขาจะเป็นโรคซึมเศร้า เก็บตัวอยู่แต่ในบ้านไม่ออกไปไหน เรากลัวเขาจะอายุที่ต้องพิการ เราไม่อยากให้น้องเป็นแบบนั้น แต่พอกลับมาบ้านเขาไม่มีอาการเลย เขาปกติดีทุกอย่างเหมือนว่าไม่มีอะไรเกิดขึ้นกับ

เขา ใช้ชีวิตเหมือนปกติ ออกไปข้างนอกพบปะผู้คน ไปไหนมาไหนไปเที่ยวกับเพื่อน เหมือนเดิม คือเขาเข้ากับคนง่าย เข้ากับสังคมได้ดี เราแทบจะไม่ต้องช่วยเขาปรับอะไรเลย เพราะจิตใจเขาเข้มแข็งมาก บางทีเรายังรู้สึกว่าเป็นเขามากกว่าที่มาช่วยเรา”

(สมพร, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

การยอมรับในความพิการ

ความพิการเป็นสภาวะที่ไม่มีใครอยากให้เกิดขึ้นไม่ว่าจะกับตนเองหรือคนในครอบครัวก็ตาม ครอบครัวของสุทธิณีเองก็เช่นกัน ไม่มีใครทำใจยอมรับกับความพิการที่เกิดขึ้นนี้ได้ แต่เมื่อทุกอย่างเกิดขึ้นแล้วสิ่งเดียวที่ทุกคนจะทำได้ นั่นคือ ทำใจยอมรับกับสภาพความเป็นจริง สมพรกล่าว ว่าเมื่อสุทธิณีต้องกลายเป็นคนพิการและไม่สามารถแก้ไขอะไรได้แล้ว ก็ต้องยอมรับว่าทุกอย่างมันเกิดขึ้นกับครอบครัว ทุกคนในครอบครัวไม่เคยมองว่าสุทธิณีเป็นภาระของครอบครัวเลย กลับมองว่าสุทธิณีเป็นคนปกติและเป็นคนแกร่งคนหนึ่ง เพราะสามารถยอมรับความพิการของตนเองได้ อีกทั้งยังมีอาชีพมีรายได้เลี้ยงดูตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาพี่น้องและทุกคนในครอบครัวเลย ทุกคนในครอบครัวต่างยอมรับได้ทั้งความพิการและความสามารถของสุทธิณี

“พอเรารู้ว่าน้องเราพิการแล้วมันก็ต้องยอมรับไปเลย ยอมรับทั้งความพิการและความสามารถของเขาด้วย เราไม่เคยมองว่าเขาเป็นภาระเลย อย่างคนอื่นคนภายนอกอาจจะมึบ้างที่มองว่าเป็นภาระ มองมาในทางลบมันก็เป็นเรื่องของเขา พี่ไม่ได้สนใจ พี่ไม่เคยมองว่าน้องพี่เป็นภาระเลย มีอะไรที่เราช่วยได้เราก็จะช่วย”

(สมพร, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

4.2.6 กรณีศึกษาที่ 6 : เมธิ (นามสมมติ) หนุ่มพิการขวัญใจชุมชน

ข้อมูลพื้นฐานภูมิหลังชีวิตของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

เมธิ (นามสมมติ) เกิดและเติบโตที่มหาชัย จังหวัดสมุทรสาคร อายุ 34 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปัจจุบันเมธิย้ายมาอาศัยอยู่กับครอบครัวของน้องสาวที่กรุงเทพมหานคร โดยที่พ่อและแม่อาศัยอยู่ที่จังหวัดสมุทรสาคร ครอบครัวของเมธิมีสมาชิกด้วยกันทั้งหมด 6 คน โดยมีเมธิเป็นพี่ชายคนโตที่บ้าน

เมธิเป็นคนที่มีมองโลกในแง่ดี มีความอดทนสูง พุดคุยเก่ง ยิ้มแย้มแจ่มใส และเป็นที่รักของทุกคน ทั้งสมาชิกในครอบครัวและคนที่อาศัยอยู่ในละแวกใกล้เคียงกัน

เมธี เกิดและเติบโตอยู่ในครอบครัวที่ประกอบกิจการเป็นของตนเอง โดยมีพ่อเป็นผู้ดูแล ซึ่งที่บ้านเมธีนั้นเปิดเป็นอุตสาหกรรมขนาดย่อมทำโรงกลึงอยู่ที่มหาชัย จังหวัดสมุทรสาคร เมธี และน้องๆ ต่างช่วยพ่อและแม่ดูแลกิจการครอบครัวมาตั้งแต่เล็ก โดยพ่อกับแม่หวังว่าต่อไปในอนาคตเมธีจะสืบทอดกิจการของครอบครัวนี้เป็นรุ่นต่อไป

เมื่อเมธีอายุได้ 20 ปี ขณะที่เมธีเรียนอยู่ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ชั้นปีที่ 2 ได้เกิดเหตุการณ์ที่ไม่มีใครคาดฝันขึ้น เมื่อรถมอเตอร์ไซด์ของเมธีเกิดอุบัติเหตุเบรคแตก รถมอเตอร์ไซด์พลิกคว่ำ กระดูกสันหลังของเมธีได้รับความกระทบกระเทือนส่งผลให้เมธีไร้ความรู้สึกตั้งแต่ช่วงเอวลงไป และกลายเป็นคนพิการในที่สุด

กิจวัตรประจำวัน

เมื่อครั้งพิการใหม่ๆ เมธีไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย ด้วยสภาพร่างกายยังไม่ฟื้น กำลังทำให้ยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เมธีต้องอาศัยพ่อ แม่ และน้องๆ คอยช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆ ทำให้ทุกคนในครอบครัวเกิดความลำบากและได้รับผลกระทบกันถ้วนหน้า กิจการงานของโรงกลึงก็ต้องหยุดชั่วคราว ทำให้ครอบครัวเสียโอกาสและเสียรายได้มาก เพราะต้องหยุดงานมาดูแลเมธีที่นอนรักษาตัวอยู่ที่บ้าน เมื่อเวลาผ่านไปเมธีก็เริ่มปรับตัวได้บ้างและช่วยเหลือตัวเองได้มากกว่าช่วงปีแรก

“กิจวัตรประจำวันเปลี่ยนไปเลย ทั้งพ่อและแม่ต้องหยุดงานมาดูแลเรา เราก็เสียโอกาสไปหลายอย่าง เพราะเราช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ต้องมีแม่และญาติพี่น้องมาช่วยเกือบทุกอย่าง ระบบขับถ่ายก็ต้องให้แม่ช่วย ต้องพึ่งคนอื่นหมด พอผ่านไปได้สักระยะเราก็เริ่มปรับตัวได้ที่ละนิดแต่ก็ยังช่วยเหลือตัวเองไม่ได้มากในช่วงปีแรก”

(เมธี, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ

ความพิการของเมธีได้ส่งผลกระทบในหลายด้าน ทั้งสุขภาพกายและปัญหาภายในครอบครัว แต่ปัญหาสุขภาพจิตของเมธีไม่ได้รับผลกระทบเท่าไรนัก เพราะเมธีมีครอบครัวที่คอยให้กำลังใจ และมอบความรักให้แก่เมธีอยู่เสมอ ทำให้เมธีไม่เคยรู้สึกเสียใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นเลย

ความพิการที่เกิดขึ้นนี้ได้ส่งผลให้เมธีไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยเฉพาะในเรื่องของการขับถ่าย เพราะช่วงล่างของเมธีตั้งแต่เอวลงไปจะไร้ความรู้สึก เมธีจึงไม่สามารถควบคุมระบบขับถ่ายของตนได้เหมือนเช่นเคย ต้องให้แม่และน้องคอยช่วยเหลืออยู่บ่อยครั้ง ทำให้เมธีเกิด

ความเครียดและคิดมาก เมธีมักนอนไม่หลับเพราะสงสารทุกคนในครอบครัว เมื่อเมธีเครียดก็ยิ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายตามไปด้วย ดังนั้นเมธีจึงพยายามไม่ทำตัวให้เป็นภาระของใคร จะได้ไม่ทำให้คนอื่นลำบากและเครียดไปกับตนเองด้วย

“สุขภาพร่างกาย การขยับถ่าย เราช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย ต้องใส่สายสายพ้อเร่ คว้าไว้ตลอดเวลา ขยับถ่ายก็ต้องใช้วิธีการสวนออก ช่วงแรกเครียดมาก กินได้แต่นอนไม่ค่อยหลับ เราเครียดเป็นทุนเดิมอยู่แล้วมันก็เลยยิ่งบั่นทอนสุขภาพเราไปด้วย ”

(เมธี, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

ผลกระทบจากความพิการนั้นนอกจากจะส่งผลกระทบต่อเมธีแล้ว ยังมีผลต่อทุกคนภายในครอบครัวด้วยเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะพ้อและแม่ที่ต้องหยุดงานเพื่อมาดูแลเมธีในขณะที่เมธียังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ในช่วงแรกเมธียอมรับว่าทุกคนเกิดความเครียดด้วยกันหมด แต่ไม่มีใครแสดงออกให้เมธีเห็นเพราะกลัวว่าจะเป็นภาระซ้ำเติมสภาพจิตใจของเมธีให้เสียใจมากขึ้นไปอีก ดังนั้นทุกคนจึงพยายามสร้างรอยยิ้มและเสียงหัวเราะให้แก่เมธีเสมอ นอกจากนี้ยังได้รับผลกระทบในเรื่องค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นด้วย

“ครอบครัวก็ได้รับผลกระทบเหมือนกัน เขาไม่บอกเราหรอกว่าเขาเครียด เวลาอยู่กับเราก็ยิ้มแย้มแต่พ้อขึ้นบ้านเขาก็มีบึ้งตึงกันบ้าง แต่จะไม่ให้กระทบมาถึงเราเพราะไม่อยากให้เราเสียใจ กับคนอื่นในบ้านก็มีปัญหาภายในครอบครัวเกี่ยวกับเรื่องเงินรายได้ไม่เพียงพอ เพราะไหนจะรายจ่ายในบ้านยังต้องมีค่ารักษาพยาบาลอีก มันกระทบไปหมด”

(เมธี, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

ระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการ

ขณะที่เมธีนอนพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล ทั้งแพทย์และพยาบาลรวมถึงทุกคนในครอบครัวไม่มีใครบอกความจริงให้เมธีรู้ว่าเมธีต้องกลายเป็นคนพิการไปตลอดชีวิต แต่ด้วยอาการสาหัสทำให้เมธีรับรู้ถึงสภาพของตนเองได้เป็นอย่างดีว่าไม่มีโอกาสที่จะหายอีกต่อไป เพราะเมธีไม่มีความรู้สึกตั้งแต่ช่วงเฮอร์ลงไป ไม่สามารถขยับตัวหรือควบคุมได้ ทำให้เมธีรับรู้ได้ด้วยตนเอง ซึ่งตั้งแต่ตอนนั้นเมธีก็เริ่มทำใจยอมรับกับสภาพความพิการ

“ตอนอยู่โรงพยาบาลหมอบอกให้เราไม่รู้ แต่เรารู้ด้วยตัวเองว่าเราเป็นหนักมี โอกาสที่จะไม่หายเพราะมันรุนแรงมาก จากที่เราเคยมีความรู้สึกก็ไม่รู้สึก จากที่เคยขยับ ได้ก็ขยับไม่ได้ สิ่งการอะไรไม่ได้เลย เหมือนอยู่รอเวลาและยอมรับสภาพตัวเองไปในตัว”

(เมธิ, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

เมื่อครั้งที่เมธิยังต้องรักษาพยาบาลและทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาล แพทย์ไม่ได้บอก กับเมธิโดยตรงว่าการรักษานั้นจะทำให้เมธิหายกลับมาเป็นปกติได้หรือไม่ ทำให้เมธิเข้าใจว่าตนเอง มีโอกาสหายและกลับมาเดินได้อีกครั้งหนึ่ง เมธิและทุกคนในครอบครัวต่างตั้งความหวังไว้มาก แต่ ยิ่งเวลาผ่านไปนานเท่าไร สภาพร่างกายของเมธิก็ไม่ฟื้นกลับขึ้นมาเหมือนเดิม สภาพร่างกายก็ไม่ ตอบสนองต่อการควบคุมอีกต่อไป ทำให้เมธิรับรู้ได้แล้วว่าตนเองไม่สามารถกลับมาหายได้อย่าง ปกติแล้ว

“ตอนนั้นหมอบอกใส่เครื่องถ่วงหลัง ใส่ที่ดึงข้อเพื่อไม่ให้มันติดกัน หมอบอกเราว่าอีก 3 เดือนจะผ่าตัด แต่เขาไม่บอกว่าจะหายหรือไม่หาย เราก็เข้าใจว่าเราจะมีโอกาสหาย ทุกคนในครอบครัวก็หวังว่าเราจะหาย แต่ก็ยังทำอะไรไม่ได้ เราก็ต้องยอมรับความจริง ไป”

(เมธิ, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

ขณะที่เมธิอยู่โรงพยาบาล เมธิได้มองเห็นถึงความลำบากในการใช้ชีวิตของตนเองใน อนาคต เพราะเมธิไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย ทำให้เมธิคิดว่าตนต้องกลายเป็นภาระของทุก คนเป็นแน่ เมื่อเมธิกลับมาพักรักษาตัวที่บ้าน สภาพร่างกายของเมธิยังไม่แข็งแรง ทำให้เมธิไม่ สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องพึ่งพิงคนอื่นตลอดเวลา และไม่สามารถออกไปทำงานใช้ชีวิตได้ ตามปกติ ทุกวันของเมธิมีแต่นอนรอความช่วยเหลือจากผู้อื่น ทำให้เมธิรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่าอะไร เลย ได้แต่นอนรอความหวังไปเพียงวันหนึ่งเท่านั้น

ด้วยความที่เมธิไม่ยอมเป็นภาระของทุกคนในครอบครัวไปตลอดชีวิต เมธิจึงเริ่มคิดหา หนทางที่จะช่วยเหลือตนเองโดยพึ่งพาคนอื่นให้น้อยที่สุด ด้วยการเปิดโอกาสให้ตัวเองได้ออกมา เจอกับสังคมภายนอกมากขึ้น เมธิมองว่าการออกมาเจอโลกภายนอกเป็นการเปิดโลกทัศน์ใหม่ๆ ให้กับตนเอง ทำให้ได้เรียนรู้โลกมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้เมธิยังหางานทำเพื่อจะได้มีรายได้เลี้ยง ตนเองและครอบครัวจะได้ไม่เป็นภาระของคนอื่น เมธิจึงเริ่มเปิดใจยอมรับความพิการของตน โดย มองว่าหากเราไม่เปิดใจยอมรับกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นนี้ ตัวเราเองก็จะไม่สามารถเดินหน้าต่อไป ได้ เมื่อทุกอย่างเกิดขึ้นแล้วสิ่งเดียวที่เมธิทำได้ นั่นคือ การเปิดใจยอมรับกับความพิการของตนเอง

“ตอนนั้นเราก็มักพยายามจะหาโอกาสให้ตัวเองออกมาสู่สังคมภายนอกเพื่อจะได้มีความรู้ เพื่อให้ตัวเองได้มีคุณค่า มีอาชีพ มีรายได้ เริ่มไม่หาความรู้ เริ่มหางานทำ เราไม่อยากนอนอยู่กับบ้านเป็นภาระพ่อแม่ และน้องๆ ไปตลอดชีวิต”

(เมธิ, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับและปรับตัวกับความพิการ

สำหรับเมธิแล้วปัจจัยสำคัญที่ทำให้เมธิยอมรับและปรับตัวเข้ากับความพิการได้นั้นคือ *ครอบครัว* นั่นเอง โดยเมธิได้รับทั้งความรักและกำลังใจในการใช้ชีวิตจากครอบครัวเป็นหลัก ไม่ว่าจะทำอะไรครอบครัวก็จะคอยให้กำลังใจเมธิเสมอ ครอบครัวไม่เคยทำให้เมธิรู้สึกว่าตนเองเป็นคนพิการ ทุกคนคิดว่าเมธิคือคนปกติและยังเป็นคนสำคัญสำหรับครอบครัวเหมือนเช่นเคย

“ครอบครัวที่หนึ่งเลย เขาให้กำลังใจพี่เป็นอย่างมาก คอยถามไถ่ตลอด ช่วยเหลือเราทุกอย่าง ไม่เคยทำให้รู้สึกเลยว่าเราเป็นคนพิการ เขามองเราเป็นคนปกติ ทำอะไรได้ทุกอย่าง ไม่เคยทำให้เรารู้สึกว่าเราขาด หรือเราเป็นส่วนเกินของครอบครัวเลย ตรงนี้ทำให้พี่ยอมรับมันได้เร็วขึ้น”

(เมธิ, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

มุมมองชีวิตและมุมมองที่มีต่อตนเอง

ในช่วงที่เมธิประสบกับความพิการใหม่ๆ ยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เมธิมองว่าตนเองเสมือนเป็นคนไร้ค่า ไม่มีอนาคตอีกต่อไป ใช้ชีวิตอยู่อย่างไร้ความหวัง และคงต้องเป็นภาระของทุกคนในครอบครัวไปตลอดชีวิต แต่เมื่อเมธิสามารถยอมรับและปรับตัวเข้ากับความพิการของตนเองได้ และออกมาใช้ชีวิตกับสังคมภายนอกเช่นคนปกติได้แล้ว มุมมองความคิดที่เคยมีต่อตนเองก็เปลี่ยนไป เมื่อเมธิมีงาน มีอาชีพ มีรายได้ เมธิรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าไม่ไร้ค่าอีกต่อไป อีกทั้งยังภูมิใจมากที่ตนเองสามารถแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวได้

เมธิกล่าวว่า หลายคนอาจมองว่าความพิการคือความโชคร้ายที่เกิดขึ้นในชีวิตของมนุษย์ แต่สำหรับเมธิแล้ว เมธิมองว่าความพิการนั้นเปรียบเสมือนจุดจบในชีวิตของมนุษย์ทุกคน จุดจบที่ว้าเหว่หมายถึงความแก่ชรา เพราะเมื่อยามชราภาพแล้วพละกำลังก็เริ่มลดน้อยถอยลง บางรายอาจเดินไม่สะดวกหรือถึงขั้นไม่สามารถเดินได้ก็มี และการที่เมธิต้องประสบกับความพิการเช่นนี้ เมธิมองว่าตนเองถึงจุดจบของชีวิตเร็วกว่าบุคคลอื่นเท่านั้น

“ตอนนั้นเราใช้ชีวิตไปวันๆ ไม่มีอนาคต อยู่แบบไม่มีความหวัง ชีวิตไร้ค่ามาก แต่จากวันนั้นจนถึงวันนี้ความรู้สึกเปลี่ยนแปลงไปเลยนะ ตอนนี้งานทำมีรายได้ ความรู้สึกเปลี่ยนแปลงไปเลย ภูมิใจที่เราสามารถเลี้ยงดูตัวเองได้ แบ่งปันให้พ่อแม่ญาติพี่น้องเราได้ด้วย ทุกวันนี้เราจะใช้ชีวิตอยู่ให้มีความสุขที่สุด คนอื่นอาจจะมองว่าความพิการเป็นความโชคร้าย แต่พื้มองว่าความพิการของพื้เปรียบเสมือนจุดจบ เพราะคนเราพอแก่ตัวไปก็เดินไม่ได้ เราแค่แก่ตัวก่อนคนอื่นแค่นั้นเอง มันจะต้องถึงจุดที่เป็นแบบนี้เหมือนกันทุกคน คือป่วยเดินไม่ได้ เราแค่ไปถึงจุดนั้นก่อนทุกคน ถ้าเราคิดแบบนี้ชีวิตเราก็มีความสุขแล้ว”

(เมธิ, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ

เมธิกล่าวว่าการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกนั้นมีผลทำให้คนพิการสามารถปรับตัวอยู่กับความพิการของตนเองได้รวดเร็วมากยิ่งขึ้น เพราะได้ออกไปเรียนรู้โลกภายนอกว่าเป็นอย่างไร การใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างไร แต่ทั้งนี้การที่คนพิการจะปรับตัวได้นั้น ต้องเริ่มที่ตัวคนพิการเองก่อนเป็นอันดับแรก โดยเริ่มปรับที่มุมมองของตนเอง ต้องเริ่มจากตัวเองให้ได้เสียก่อน จากนั้นจึงปรับตัวเข้ากับสังคม เพราะสังคมเป็นชนกลุ่มใหญ่คนพิการจะต้องปรับเข้ากับสังคมด้วยมิใช่ให้สังคมปรับเข้ากับคนพิการเพียงฝ่ายเดียว ด้วยความที่เมธิปรับมุมมองของตนเองก่อนออกไปใช้ชีวิตกับสังคมภายนอก ทำให้เมธิสามารถปรับตัวและยอมรับกับสภาพความพิการได้อย่างรวดเร็ว แต่ทั้งนี้สังคมควรช่วยส่งเสริมด้วยการให้โอกาสแก่คนพิการ โดยอย่าเพิ่งประเมินว่าคนพิการไม่มีศักยภาพเพียงพอ ถ้าสังคมเปิดโอกาสให้แก่คนพิการแล้วก็จะทำให้คนพิการสามารถยอมรับและปรับตัวได้อย่างรวดเร็วขึ้น

“พื้ว่าสิ่งที่ควรปรับสำหรับคนพิการอย่างจริงจังคือมุมมอง ต้องเริ่มจากตัวเองให้ได้ก่อน มองตัวเองและปรับตัวเองเข้ากับสังคมเพราะสังคมเป็นสังคมส่วนใหญ่ เราต้องปรับตัวเข้ากับสังคมให้ได้ มันจะเกิดผลดีกับเรา สังคมจะให้การยอมรับเรา พื้ว่าตรงนี้ทำให้พื้ปรับและยอมรับได้ แต่สังคมก็ต้องช่วยส่งเสริมให้โอกาส อย่างเพิ่งประเมินคุณค่าว่าคนพิการไม่มีศักยภาพ ช่วยให้โอกาสเขาหน่อย แล้วเขาก็จะลุกขึ้นยืนได้เร็วขึ้น”

(เมธิ, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการ

ครอบครัวของเมธิตือได้ว่าเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญที่ทำให้เมธีสามารถปรับตัวอยู่กับความพิการของตนเองได้อย่างมีความสุขมาจนถึงทุกวันนี้ ครอบครัวไม่ว่าจะเป็นพ่อ แม่ หรือพี่น้องและหลานๆ ต่างยินดีและเต็มใจให้ความช่วยเหลือเมธีในทุกๆ ด้าน ทั้งกิจวัตรประจำวัน หรือภารกิจต่างๆ ที่เมธีไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ทุกคนจะมีส่วนร่วมช่วยเหลือทั้งสิ้น นอกจากนี้ครอบครัวยังคอยสอนเมธีในการใช้ชีวิตอยู่บนความพิการอย่างไรให้ไม่ลำบาก ทำให้เมธีเรียนรู้ที่จะปรับตัวอยู่กับสภาพความเป็นจริงนี้

นอกจากนี้ครอบครัวยังมีบทบาทสำคัญที่ทำให้เมธีปรับสภาพจิตใจของตนเองได้ ด้วยกำลังใจและความรักที่ทุกคนในครอบครัวมอบให้แก่กัน เมธีกล่าวว่า ความรักจากครอบครัวเป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่ที่สุดในชีวิต ถ้าไม่มีครอบครัวเมธีก็ไม่สามารถปรับได้เช่นทุกวันนี้ เมธีเรียนรู้ที่จะปรับตัวเองทั้งสภาพร่างกายและสภาพจิตใจ เพื่อจะได้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข และที่สำคัญจะได้มีชีวิตอยู่กับสมาชิกในครอบครัวที่ตนรักให้นานที่สุดเท่าที่เมธีจะทำได้

“ครอบครัวเขาจะคอยช่วยเหลือทุกอย่าง อะไรที่ทำได้เขาก็เต็มที่กับเรา บางครั้งแทบไม่ต้องเอ่ยปากด้วยซ้ำ ทุกคนก็ยินดีและเต็มใจที่จะทำให้ เขาช่วยเราปรับทั้งการใช้ชีวิต สภาพจิตใจ สังคมที่ว่าก็มีส่วนนะ อย่างครอบครัวเขาจะแสดงออกให้เรา รู้สึกว่าเราเป็นส่วนหนึ่งในครอบครัวและมีคุณค่ากับทุกคน แต่จะไม่ค่อยแสดงออกต่อหน้าเท่าไร เจอหน้ากันจะแค่นั่งแต่จะไม่มีการมาพูดกันมาก นิ่งแค่นี้ก็พอแล้ว แค่งำสั้งใจเล็กๆ แค่นี้ที่ว่ามันก็เป็นแรงผลักดันที่ดีที่สุดแล้ว ความรักจากครอบครัวมันทำให้ปรับตัวอย่าง ทั้งปรับเพื่ออยู่ให้ได้ เราคิดว่าต้องอยู่ให้ได้เพื่อจะได้อยู่กับพวกเขา”

(เมธี, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

สมาชิกในครอบครัวกับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

เจนจิรา (นามสมมติ) มีความสัมพันธ์เป็นน้องสาวของเมธี ปัจจุบันเจนจิราอายุ 25 ปี สถานภาพสมรส มีบุตร 2 คน เจนจิราประกอบอาชีพค้าขาย โดยครอบครัวของเจนจิราอาศัยอยู่ร่วมกับเมธีเพื่อช่วยดูแลพี่ชายแทนพ่อและแม่ และเพื่อสะดวกในการรับส่งลูกชายและลูกสาวทั้งสองคนไปโรงเรียน

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการของคนพิการ

ในช่วงแรกที่เมธีกลับมาพักที่บ้าน ทุกคนในบ้านมีส่วนช่วยเหลือในการปรับตัวของเมธีเป็นอย่างมาก ดูแลกันอย่างใกล้ชิดเท่าที่ทุกคนจะทำให้ได้ ทั้งเรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน หรืออาการของแผลกดทับ รวมถึงการกายภาพบำบัดด้วย เนื่องจากระยะแรกกำลังแขนของเมธียังไม่ฟื้นตัวเท่าปัจจุบัน พ่อและแม่จึงช่วยกันกายภาพบำบัดให้เมธี โดยพ่อได้ทำเครื่องทุ่นแรงมาช่วยยกตัวเมธี เพราะพ่อและแม่ต่างก็อายุมากแล้ว กำลังแขนก็ไม่ดีเท่าแต่ก่อน เมธีจะเรียนรู้ในการปรับตัวอยู่ตลอดเวลาโดยปรับให้เข้ากับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน เมธีใช้เวลาในการปรับตัวอยู่หลายปีจนปัจจุบันนี้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากแล้ว นอกเหนือจากที่ไม่สามารถทำได้ด้วยตนเองแล้วจริงๆ จึงจะเรียกคนในบ้านเพื่อขอความช่วยเหลือ

“ตอนเขากลับมาอยู่ที่บ้านเราก็ดูแลเหมือนที่นางพยาบาลทำให้ตอนยังอยู่ที่โรงพยาบาล เขาต้องขยับตัวบ่อยๆ ไม่อย่างนั้นจะเป็นแผลกดทับ ช่วงแรกที่ต้องกายภาพพ่อจะช่วยฝึกให้เพราะเขายังพุงตัวไม่ได้ ทำกิจวัตรประจำวันให้เขาแทบทุกอย่าง แต่ทุกวันนี้พ่อก็ที่เขาช่วยเหลือตัวเองได้เราก็ช่วยเขาน้อยลง แต่ก็นานหลายปีอยู่กว่าที่พี่เขาจะช่วยเหลือตัวเองได้ทั้งหมด เพราะเพิ่งจะมาเก่งได้พักหลังนี่เอง”

(เจนจิรา, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

เมธีเป็นคนพิการอีกรายหนึ่งที่มีสภาพจิตใจที่เข้มแข็งมาก และมองโลกในแง่ดีมาโดยตลอด แม้ว่าตนเองจะเจอกับเหตุการณ์ที่เลวร้ายในชีวิตก็ตาม เมธีไม่เคยแสดงออกถึงความเศร้า โศกเสียใจ หรือผิดหวังในชีวิตให้ทุกคนในบ้านได้เห็น ทำให้เจนจิราและทุกคนในครอบครัวต่างนับถือจิตใจที่เข้มแข็งของเมธี เมธีสามารถปรับสภาพจิตใจให้ยอมรับกับความเป็นจริงได้ด้วยตนเอง โดยมีกำลังใจจากครอบครัวคอยเติมพลังให้แก่เมธี เจนจิรากล่าวว่า เมธีเป็นคนที่มีมองโลกในแง่ดี และคิดดีทำดีมาโดยตลอด ถึงจะเหนื่อยและท้อเพราะต้องสู้ชีวิต แต่เมธีก็ไม่เคยมีอารมณ์ดังกล่าวเลย บางครั้งคนที่สภาพจิตใจที่อ่อนแอและท้อแท้ในชีวิตกลับเป็นคนปกติภายในบ้านมากกว่าจะเป็นเมธีเสียอีก

“จิตใจทุกคนในครอบครัวแทบจะไม่ได้มีส่วนช่วยปรับอะไรเลย เพราะพี่เขาเป็นคนที่มีเข้มแข็งมาก ไม่เคยแสดงอาการอ่อนแอให้ใครเห็นเลย ปกติแล้วเขาเป็นคนอารมณ์ดี ไม่เคยหงุดหงิดเลย อย่างเวลาที่เขาทำงานหนักจนเหนื่อย เขาก็ไม่เคยท้อเลยนะ ทุกคนก็สงสารนะที่เห็นเขาเหนื่อย ลึกๆ แล้วเขาก็คงมีบ้างที่ท้อบ้าง เศร้าบ้าง แต่ด้วยความ

ที่เขาไม่ค่อยเครียด คิดบวกตลอด คิดในแง่ดีตลอด เขาเลยพยายามตัดเรื่องพวกนี้ จะไม่มานั่งเครียดว่าเดินไม่ได้หรือเป็นภาระของคนอื่น อารมณ์แบบนี้ไม่ค่อยมี และไม่เคยมีอารมณ์โกรธหรือโวยวายกับคนอื่นเลย พี่เขาจะคอยให้กำลังใจคนในบ้านและคนอื่นๆ ด้วยซ้ำ เขาเข้มแข็งมาก”

(เจนจิรา, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

สำหรับการปรับตัวทางด้านสังคมของเมธี กิจกรรมใดก็ตามที่เมธีคิดที่จะทำหรือสนใจเข้าร่วมแล้ว ทุกคนในครอบครัวจะเป็นกำลังใจและคอยสนับสนุนให้เมธีทำกิจกรรมต่างๆ นี่ทุกครั้งเสมอ หากมีอะไรให้ช่วยทุกคนก็ยินดีเข้าช่วยเหลือตลอดเวลา โดยเจนจิรากล่าวว่า การที่ทุกคนสนับสนุนให้เมธีทำกิจกรรมต่างๆ นั้นเป็นเพราะไม่อยากให้เมธีรู้สึกว่าคุณเองไม่สามารถทำได้ เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ทางร่างกาย เพราะจะยิ่งตอกย้ำในความพิการของเมธี ดังนั้นอะไรที่ทำให้เมธีมีความสุข ทุกคนในบ้านพร้อมให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ ไม่เพียงแต่สมาชิกในบ้านเท่านั้น ผู้คนที่อยู่ในชุมชนเดียวกันหรือละแวกบ้านต่างก็คอยให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในทุกกิจกรรมของเมธีเช่นกัน ด้วยความที่เมธีเป็นคนมีน้ำใจ คอยช่วยเหลือเพื่อนบ้านอยู่เสมอ และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับทุกคน ทำให้ทุกคนรักเมธีและคอยให้ความช่วยเหลือเมธีตลอดเวลา ดังนั้นเมธีแทบจะไม่ต้องปรับตัวมากมายในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม

“ทุกคนในบ้านสนับสนุนให้ทำกิจกรรมร่วมกับสังคมมาก ที่บ้านถ้าพี่เขาอยากจะทำอะไรเราจะสนับสนุนเขาหมดเลย มีอะไรก็จะช่วยกัน ไม่ใช่แค่ทุกคนในบ้านนะที่สนับสนุนเขา คนแถวนี้รอบบ้านก็สนับสนุนด้วย คือถ้าเราไปปิดกั้นหรือไปห้ามบางที่อาจทำให้เขาคิดมากได้ว่าทำไมถึงทำไม่ได้ ไม่มีศักยภาพเพียงพอหรือ เรากลัวเขาคิดมากไป ถ้าอะไรที่เขาทำแล้วมีความสุขเราก็จะเต็มที่ แต่ถ้ามีอะไรให้ช่วยเราก็พร้อมจะช่วยเหลือ”

(เจนจิรา, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

การยอมรับในความพิการ

ทุกวันนี้สมาชิกทุกคนในครอบครัวยอมรับในตัวของเมธีมาก ยอมรับทั้งความพิการและความสามารถของเมธี แม้ว่าในตอนแรกจะเป็นอะไรที่ทำให้ใจได้ยากเพราะไม่มีใครอยากให้เกิดเหตุการณ์เช่นนี้กับคนในครอบครัวของตน แต่เมื่อทุกคนเห็นเมธีมีความเข้มแข็งทั้งทางร่างกายและจิตใจแล้วก็เปิดใจยอมรับความพิการมากยิ่งขึ้น เจนจิรายอมรับว่าเมธียอมรับความพิการของตนเองได้ไวกว่าทุกคนในบ้านเสียด้วยซ้ำ เพราะเมธีมองข้ามความพิการของตนเองทำให้ทุกคนไม่

เคยเห็นว่าเมธีเป็นคนพิการ แต่เมธีเป็นคนปกติ เป็นที่รักของทุกคนในครอบครัวเหมือนเช่นเคย

“กว่าที่คนในครอบครัวจะทำใจยอมรับกับความพิการของพี่เขาได้ก็นานอยู่ ตัวเขาเองกลับยอมรับได้ไวกว่าเราอีก แต่พอพี่เขาเริ่มช่วยเหลือตัวเองได้ เริ่มกล้าที่จะออกไปข้างนอกเราก็โอเค ใหม่ๆ ก็มีกังวลบ้าง สงสารเขากลับเขาลำบาก แต่พอเขาบอกว่าเขาโอเค เราก็อโอเคด้วย ทุกวันนี้ทุกคนในครอบครัวดูแลเอาใจใส่พี่เขาปกติ เพราะเราคิดว่าเขายังเป็นเหมือนเดิม ทุกวันนี้เขามีคุณค่าเยอะนะในความคิดของพี่ เพราะเขาไม่ได้มีปัญหาอะไรให้เราและครอบครัวเลย เหมือนคนปกติทั่วไป เต็มร้อย ยังเป็นลูกที่ดีของพ่อแม่ เป็นพี่ชายคนเดิมของเรา และเป็นลุงที่น่ารักของหลานๆเหมือนเดิม”

(เจนจิรา, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

4.2.7 กรณีศึกษาที่ 7 : วิชุตตา (นามสมมติ) สาวอีสานหัวใจศิลปะ

ข้อมูลพื้นฐานและภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

วิชุตตา (นามสมมติ) สาวอีสานชาวยโสธร ปัจจุบันอายุ 34 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพอิสระและค้าขาย มีอาชีพเสริมคือสอนงานฝีมือ ทั้งการวาดรูปและเย็บปักถักร้อย โดยวิชุตตาจะสอนทั้งเด็กเล็กที่บ้านและตามศูนย์ส่งเสริมงานฝีมืออาชีพ ครอบครัวของวิชุตตานั้นมีสมาชิกทั้งหมด 8 คน อยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่

ภายนอกวิชุตตาดูเป็นคนสุภาพ เรียบร้อย พูดจาอ่อนหวาน และใจเย็นมาก วิชุตตาจะมีบุคลิกที่นิ่งด้วยแววตา แต่เป็นคนยิ้มง่าย และยิ้มเก่ง ด้วยความที่วิชุตตาเป็นคนมองโลกในแง่ดีนั่นเอง แต่จากสภาพร่างกายภายนอกที่พบเห็นนั้น วิชุตตาเป็นคนที่มีความสุขไม่ค่อยแข็งแรง กล้ามเนื้อแขนยังคงอ่อนแรง แต่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในระดับหนึ่ง

วิชุตตา เป็นลูกสาวคนโตที่เกิดมาในครอบครัวค้าขายและทำนา มีรายได้พออยู่พอกินไม่ฟุ่มเฟือยตามประสาคนต่างจังหวัด ด้วยความที่วิชุตตามีพี่น้องหลายคนทำให้วิชุตตาอยากแบ่งเบารภาระพ่อกับแม่ในการช่วยดูแลน้อง วิชุตตาจึงตัดสินใจหยุดเรียนเมื่อจบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และออกมาหางานทำ เพื่อหารายได้มาช่วยจุนเจือครอบครัวอีกแรงหนึ่งเพื่อพ่อและแม่จะได้ไม่ลำบาก วิชุตตาจึงเรียนหนังสือถึงแค่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 วิชุตตาช่วยพ่อแม่ทำงานและขายของมาตั้งแต่เด็ก ทำให้วิชุตตาเป็นคนขยัน หนักเอาเบาสู้ และไม่เคยเกียจงาน

จนกระทั่งเมื่อวิชุตตาอายุได้ 19 ปี ขณะนั้นวิชุตตาทำงานเป็นพนักงานห้างร้านของบริษัทแห่งหนึ่ง เป็นช่วงที่วิชุตตาตัดสินใจจะเปลี่ยนงานจึงลาออกจากงาน โดยไม่รู้เลยว่าไม่เพียงแค่การ

เปลี่ยนงานเท่านั้นที่จะทำให้ชีวิตของวิชุดาเปลี่ยนไป แต่ยังคงเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นกับวิชุดาด้วย ทำให้ชีวิตของวิชุดาเปลี่ยนไปตั้งแต่อายุ 19 ปี จนถึงปัจจุบันนี้ จากคนปกติธรรมดาที่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนหรือทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง วิชุดากลับต้องกลายมาเป็นคนพิการเพียงชั่วข้ามคืน โดยวิชุดาประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์พลิกคว่ำได้รับความกระทบกระเทือนบริเวณท้ายทอย ส่งผลต่อระบบประสาทในการควบคุมการเคลื่อนไหวของวิชุดา ทำให้วิชุดาไม่มีความรู้สึกตั้งแต่ช่วงเอวลงไปจนถึงปลายเท้า โดยแพทย์ระบุว่าระดับความพิการของวิชุดานั้นอยู่ในระดับ C3

กิจวัตรประจำวัน

กิจวัตรประจำวันของวิชุดาไม่มีอะไรมากเพราะร่างกายของวิชุดาไม่แข็งแรง วิชุดาจึงไม่ได้ทำกิจกรรมอะไรมากมายนัก โดยกิจวัตรประจำวันของวิชุดาต้องพึ่งพาให้คนอื่นช่วยเหลืออยู่เสมอ โดยเฉพาะเรื่องการขับถ่าย วิชุดาไม่สามารถจัดการได้ด้วยตนเองเพราะวิชุดาไร้ความรู้สึกในเรื่องระบบขับถ่าย วิชุดาต้องมาฝึกการขับถ่ายเสียใหม่ภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว แต่สำหรับการอาบน้ำ เช็ดตัวนั้น วิชุดาสามารถทำได้ด้วยตนเองบนเตียงนอน

“กิจวัตรประจำวันทำเองได้ทุกอย่างแต่เอาไปเทเองไม่ได้ต้องให้คนอื่นทำให้ อาบน้ำพี่ก็จะใช้วิธีเช็ดตัวบนเตียง ส่วนเวลาที่มีประจำเดือนจะนอนทับผ้าอนามัยเอาไว้เลย เพราะลุกไปเข้าห้องน้ำเองไม่ได้ พี่ไม่มีความรู้สึกในเรื่องการขับถ่ายเลยต้องมาฝึกใหม่หมด ถ้าอยากเข้าห้องน้ำจะมีความรู้สึกอึดอัดในท้อง ถ้าอยู่ข้างนอกพี่จะใส่แพมเพิร์ส แต่ถ้าอยู่บ้านก็จะใช้กระโถนแม่จะเอามาวางไว้ให้ เราต้องคอยคลำท้องบ่อยๆ”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

ในแต่ละวันที่วิชุดาอยู่บ้าน วิชุดาไม่ได้ทำอะไรนอกจากนั่งทำงานศิลปะ รับจ้างวาดรูป หรือสอนร้อยลูกปัด ถ้าไม่มีงานวิชุดาก็จะนั่งๆ นอนๆ ทั้งวัน ซึ่งการเคลื่อนย้ายตัวแต่ละครั้งวิชุดาต้องให้คนอื่นคอยอุ้มอยู่เสมอ เพราะวิชุดาไม่สามารถเคลื่อนย้ายตัวเองได้ ซึ่งวิชุดามองว่าการที่เป็นเช่นนี้เป็นอะไรที่ลำบากมากในการใช้ชีวิตในแต่ละวัน เพราะต้องรบกวนผู้อื่นให้คอยช่วยเหลืออยู่เสมอ เนื่องจากวิชุดาไม่เคยถูกฝึกให้ดูแลตัวเองเลยไม่ว่าจะที่โรงพยาบาลหรือตามมูลนิธิต่างๆ เพราะวิชุดาพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านตลอด ทำให้ตอนนี้วิชุดาต้องหัดช่วยเหลือตัวเองมากขึ้นเพื่อให้ไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่นมากเหมือนเช่นเคย

“ถ้าอยู่บ้านก็จะนั่งๆ นอนๆ มีคนอุ้มออกมาหลังจากทำความสะอาดตัวแล้ว พี่คิดว่าความพิการนี้มันเป็นอะไรที่ลำบากเยอะนะ เพราะพี่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย ที่บ้านมีแม่กับน้องที่คอยช่วยเหลือดูแลเพราะพี่ไม่เคยได้ถูกฝึกให้ดูแลตัวเองเลย พี่อยู่บ้านตลอด จะทำอะไรก็จะมีคนเอามาให้ มีคนคอยช่วยเหลือตลอด ตอนนี่ก็ต้องหัดช่วยเหลือตัวเองมากขึ้น ทำอะไรได้เองมากขึ้นจะได้ไม่ลำบากคนอื่นมาก”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ

จากบุคคลปกติทั่วไปที่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้กลับกลายเป็นคนพิการในสภาพเช่นนี้ วิชุดากล่าวว่ามีผลกระทบกับตนเองทุกด้าน ทั้งผลกระทบทางด้านสุขภาพร่างกายที่ไม่ค่อยแข็งแรง ผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตที่ตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ รวมถึงผลกระทบทางด้านครอบครัว ความพิการล้วนส่งผลโดยตรงต่อชีวิตวิชุดาแทบทุกด้าน

ผลกระทบทางด้านสุขภาพร่างกายของวิชุดาที่เห็นได้ชัดเจนคือ เรื่องระบบขับถ่าย เพราะวิชุดาไร้ความรู้สึกตั้งแต่ช่วงเอดลงไป ทำให้ไม่สามารถควบคุมระบบขับถ่ายได้เลยในระยะแรก ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตของวิชุดามาก เพราะเวลาที่วิชุดาทำงานจะไม่สะดวกต้องคอยกังวลเรื่องการขับถ่ายของตนเองตลอดเวลา

“ผลกระทบที่เกิดกับร่างกายก็เยอะเลย เราควบคุมระบบขับถ่ายไม่ได้ ช่วงแรกจะเป็นปัญหาการทำงานทำอะไรก็ไม่สะดวก ช่วง 2-3 ปีแรกทำอะไรเองไม่ได้เลย พลิกตัวก็ไม่ได้ หลังจากได้ทำนู่นทำนี่บ่อยๆ ก็เริ่มรู้สึกว่ายแขนเรามีแรง พลิกตัวเองได้ ช่วยเหลือตัวเองได้เยอะ ก็ถือว่าผลกระทบกับร่างกายเป็นอย่างมาก”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

นอกจากผลกระทบในเรื่องระบบขับถ่ายแล้ว อีกปัญหาหนึ่งที่พบคือเรื่องแผลกดทับ เนื่องจากสุขภาพร่างกายและกำลังแขนของวิชุดาไม่แข็งแรง การพลิกตัวแต่ละครั้งจึงเป็นไปด้วยความยากลำบากต้องมีคนคอยช่วยเหลือ ทำให้เวลาที่วิชุดานั่งหรือนอนนานๆ โดยไม่มีการพลิกตัว จะเกิดความร้อนขึ้นและก่อให้เกิดแผลกดทับขึ้น ซึ่งระยะแรกวิชุดาจะมีแผลกดทับที่ขนาดค่อนข้างเล็กพอสมควร เมื่อไปรักษาแผลที่โรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลได้จัดชุดอุปกรณ์ทำแผลมาให้เพื่อให้ทำความสะอาดแผลขณะอยู่ที่บ้าน ปัจจุบันนี้วิชุดายังคงมีแผลกดทับอยู่บ้างเล็กน้อย ไม่ใหญ่และ

ลึกเหมือนช่วงแรก เพราะตอนนี้วิชุดาสามารถยับยั้งตัวหรือพลิกตัวได้ด้วยตนเอง ถ้ารู้สึกว่ามีร้อนและขึ้นเมื่อไหร่ วิชุดาจะจัดการเปลี่ยนอิริยาบถทันที

"ตอนนั้นพี่มีแผลกดทับค่อนข้างลึกเหมือนกัน ถึงได้รับนั่งริบนอน แผลมันเกิดหลังจากพิการได้ไม่กี่เดือน ทุกวันนี้แผลก็ยังมีอยู่"

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

สำหรับผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตของวิชุดานั้นพบว่ามึนบ้างเพียงเล็กน้อย ซึ่งมักจะเกิดขึ้นเมื่อมีคำพูดหรือเหตุการณ์ใดๆ ที่เข้ามาทำร้ายจิตใจวิชุดา แต่ด้วยความที่วิชุดาเป็นคนที่มองโลกในแง่ดีและเป็นคนที่ไม่คิดมาก วิชุดาจึงเลือกที่จะปล่อยวางความรู้สึกมากกว่าการเก็บเอาความคิดให้ทำร้ายจิตใจตนเอง สิ่งหนึ่งที่วิชุดาจะคอยเตือนตัวเองอยู่เสมอ นั่นคือเมื่อไหร่ที่วิชุดารู้สึกไม่สบายใจหรือเป็นทุกข์ แม่จะเป็นคนที่ปรึกษาปรึกษาปรึกษาวิชุดาหลายเท่า วิชุดาไม่อยากจะให้แม่หรือทุกคนในครอบครัวพลอยทุกข์ใจไปกับตนด้วย ดังนั้นวิชุดาจึงพยายามขจัดปัญหาหรือสิ่งต่างๆ ที่มีผลต่อจิตใจให้ออกไปให้เร็วที่สุด

"จิตใจก็มีบ้างเล็กน้อย แต่พี่จะคนไม่เป็นคนคิดมาก ไม่หลอกตัวเองด้วย"

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

นอกจากนี้ความพิการของวิชุดาได้ส่งผลกระทบต่อครอบครัวด้วย ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาใหญ่สำหรับวิชุดามาก ด้วยความที่วิชุดาเป็นลูกสาวคนโตที่มีหน้าที่ต้องดูแลแม่และน้องอีกหลายคนที่กำลังศึกษาอยู่ การที่ต้องกลายเป็นคนพิการเช่นนี้จึงถือว่ามีผลกระทบมาก เพราะแทนที่วิชุดาจะมีรายได้มาจุนเจือครอบครัว ทำงานแบ่งเบาภาระผู้เป็นแม่ กลับกลายเป็นว่าต้องมาเป็นภาระของครอบครัวแทน จากที่แม่จะได้พักผ่อนไม่ต้องทำงานหนักเหมือนเช่นเคยก็ต้องคอยมาดูแลให้ความช่วยเหลือวิชุดา เพราะวิชุดาไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ อีกทั้งยังมีภาระในเรื่องของรายจ่ายเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย ทั้งค่ารักษาพยาบาล อุปกรณ์สำหรับคนพิการ ถือได้ว่าความพิการของวิชุดาส่งผลกระทบต่อครอบครัวเป็นอย่างมาก

"ครอบครัวมีผลกระทบค่อนข้างมาก คือเรากำลังจะทำงานแล้วต้องมาเป็นแบบนี้ก็ถือว่ากระทบมาก น้องก็ยังเล็กอยู่ จากที่แม่กำลังจะสบายแล้วแม่ก็ต้องกลับมาทำงานใหม่ กลับมาดูแลเราใหม่ เลี้ยงดูเราเหมือนเด็กอ่อนเลย พี่เป็นลูกสาวคนโตด้วยเลยค่อนข้างที่จะมีผลกระทบมาก เรื่องค่าใช้จ่ายก็มีมากเหมือนกัน"

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

นอกจากปัญหาในเรื่องภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นแล้ว สภาวะทางจิตใจของสมาชิกในครอบครัวก็ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะแม่ของวิชุดา แม่ต้องคอยดูแลวิชุดาทุกอย่างทำให้บางครั้งมีอาการหงุดหงิดและโมโหง่าย อาจด้วยความเหนื่อยระคนเสียใจที่ต้องเห็นลูกสาวของตนมีสภาพเช่นนี้ หรือบางทีอาจได้รับการกระตุ้นทางอารมณ์มาจากภายนอกหรือเกิดจากปัญหาภายในบ้าน วิชุดาจะเป็นผู้ที่คอยรับฟังแม่ตลอดเวลา ซึ่งสภาวะทางอารมณ์เหล่านี้วิชุดากล่าวว่าตนไม่เคยเก็บเอามาคิดมากให้ตนเองเป็นทุกข์มากกว่าเดิม เพราะสภาพร่างกายไม่แข็งแรงแล้ว วิชุดาจึงไม่อยากทำให้สภาพจิตใจต้องย่ำแย่ไปมากกว่านี้

“สภาพจิตใจของคนในครอบครัวก็มีเหมือนกัน แม่จะโมโหง่าย หงุดหงิดง่าย อาจจะช่วยด้วยด้วย ความที่เรเป็นลูกผู้หญิงคนเดียวแม่มีอะไรก็จะมาปรึกษาเรา เราก็เลยจะรับทราบปัญหาทางบ้าน รongรับอารมณ์ของคนที่บ้าน บางทีพี่ฟังแล้วพี่ก็จะเฉยๆ ไม่เก็บมาคิดเป็นปัญหา เพราะถ้าเก็บมาเป็นปัญหาแล้วเราก็จะเครียด เราจะไม่สบาย เพราะร่างกายเราเป็นอย่างนี้แล้ว ถ้ายิ่งเครียดอีกยงัไงเราก็ต้องแย่”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

ระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการ

สำหรับคนพิการที่ประสบกับความพิการในภายหลังไม่ว่าด้วยสาเหตุใดก็ตาม มักจะยอมรับกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นไม่ได้แทบทุกคน แต่มีใช้กับวิชุดา วิชุดายอมรับกับความ เป็นจริงได้ตั้งแต่วินาทีแรกที่ออกจากโรงพยาบาล เพราะในช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ นั้นวิชุดามีสติสัมปชัญญะทุกประการ รับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ทุกขณะ วิชุดาจึงยอมรับกับความจริงที่เกิดขึ้นได้โดยไม่ได้รู้สึกน้อยใจในโชคชะตาชีวิตแต่อย่างใด ความรู้สึกนึกคิดที่วิชุดามีอยู่ตลอดเวลา นั้นคือ จะทำอย่างไรให้ตนเองเข้มแข็งได้เร็วที่สุดเพื่อที่จะอยู่รอดต่อไปได้ในอนาคต

“ตอนนั้นพี่ก็ไม่ได้คิดอะไร คือเรามีสติตลอดเวลาในขณะที่เราประสบอุบัติเหตุ มันเลยไม่เหมือนความฝัน ทุกอย่างมันคือความจริง พี่ก็เลยรับได้ตั้งแต่ตรงนี้ เรายอมรับสภาพเราได้ตั้งแต่แรกแล้ว คิดแค่ว่าจะปรับตัวอย่างไร ทำอย่างไรเราถึงจะเข้มแข็งได้เร็วที่สุด ทำอย่างไรเราถึงจะอยู่ได้”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

ในช่วงที่วิชุดากลับมาพักรักษาตัวที่บ้าน วิชุดายังคงมีความหวังว่าสักวันจะต้องหาย วิชุดาตระเวนรักษาความพิการตามโรงพยาบาลหลายแห่ง ทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์ทางเลือกที่

ใครเขาว่าดี มีคนหาย แม้ก็จะพาวิชุดาไปรักษาเสมอ ไม่ว่าจะป็นหมอน้ำมนต์ หมอน้ำมัน หรือแม้กระทั่งหมอไสยศาสตร์ วิชุดาก็รักษามาหมด แต่ด้วยสภาพความพิการที่ค่อนข้างรุนแรง รักษาอย่างไรก็ไม่หาย สุดท้ายวิชุดาและครอบครัวจึงล้มเลิกความคาดหวังที่ไม่มีความหวังอีกต่อไป แม้ภายในใจลึกๆ ของวิชุดาก็รับรู้ว่โอกาสที่จะกลับมาเป็นเหมือนเดิมนั้นน้อยมาก แต่การไปหาหมอทางเลือกเหล่านี้บ้างครั้งก็เป็นการเสริมสร้างกำลังใจให้แก่ตนเองและทุกคนในครอบครัว ถึงแม้จะไม่มีความหวังก็ตามที่

“ช่วงที่เป็นใหม่ๆ มันก็ต้องมีความหวังบ้าง คนพิการทุกคนก็ต้องอยากหายกันทั้งนั้น พี่ก็ไปหาหมอทั้งที่โรงพยาบาลก็ไป หมอไสยศาสตร์ หมอน้ำมนต์ หมอน้ำมันก็ไปหมด แต่มันก็ยังเหมือนเดิม เพราะสภาพความพิการของเรามันค่อนข้างรุนแรง เวลาที่ไปหาหมอมพวกนี้อย่างน้อยมันก็เสริมสร้างกำลังใจให้ตัวเองและคนในครอบครัว มันเป็นความเชื่อคือคนเขาให้คำแนะนำมาเราก็ไป แต่เราทำทุกอย่างที่คิดว่ามันจะหายมันก็ไม่หาย ก็เลยคิดว่าพอแล้วดีกว่า”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

เมื่อผลการรักษาไม่เป็นไปตามที่ทุกคนคาดหวังไว้ ทำให้วิชุดาเสียใจและมีอารมณ์อ่อนไหวอย่างเห็นได้ชัด วิชุดาจะเก็บตัวเงียบ พยายามไม่ให้นักในครอบครัวได้เห็นช่วงเวลาของตนเองเศร้าหรือเสียใจจนถึงขั้นร้องไห้ และมีบ้างที่วิชุดาหงุดหงิดและโมโหเมื่อไม่สามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง แต่อารมณ์ก้าวร้าวสำหรับวิชุดานั้นไม่ได้มีมากมายถึงขั้นรุนแรง ความรู้สึกที่วิชุดามีจะเป็นแค่อารมณ์อึดอัด จากที่เคยเดินเหินไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเอง แต่ทุกวันนี้วิชุดาต้องรอผู้อื่นมาช่วยเหลือ ซึ่งวิชุดาก็ไม่เคยแสดงอาการหรือโวยวายกับใครเมื่อมีอะไรไม่ได้ตั้งใจ เพราะวิชุดามองว่ามันไม่ได้ก่อให้เกิดผลดีอะไรขึ้นมา นอกจากอารมณ์อึดอัดที่อยู่ในใจแล้ววิชุดายังมีความกลัวซ่อนอยู่ด้วย โดยวิชุดากลัวว่าจากนี้ไปจะไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้ เสียใจที่ตนเองต้องมาเป็นแบบนี้ แต่ไม่เคยคิดจะฆ่าตัวตายเลยเพราะวิชุดามองว่าที่เป็นอยู่ทุกวันนี้ก็ดีกว่าเสียชีวิต ยังเหลือแขนเหลือสมองให้เราทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและผู้อื่นได้อีกมากมาย

สิ่งสำคัญที่สุดที่ทำให้วิชุดามีจิตใจที่เข้มแข็งได้อย่างรวดเร็ว นั่นก็คือ ครอบครัวของวิชุดาที่ทุกคนดูแลเอาใจใส่กันเป็นอย่างดี คอยช่วยเหลือดูแลวิชุดาไม่ได้ขาด ไม่ทำให้วิชุดารู้สึกเหมือนอยู่ตัวคนเดียวในโลก เพราะวิชุดาได้รับกำลังใจที่ดีจากครอบครัวเช่นนี้เองจึงทำให้วิชุดาเข้มแข็ง แต่มีบางครั้งที่วิชุดารู้สึกน้อยใจในโชคชะตา ซึ่งเกิดจากคนรอบข้างพูดจาที่บดทอนหรือตอกย้ำถึงปมของ

ตนด้วยคำพูดที่ค่อนข้างรุนแรง เมื่อวิชุดาได้ยินหรือได้รับฟังก็ทำให้น้อยเนื้อต่ำใจอยู่บ้างแต่จะพยายามไม่เก็บมาคิดมากเพื่อให้ตนเองเป็นทุกข์

“แรกๆ มันอี๊ดอ๊ดเราคิดว่าถ้าเราเดินได้เราคงไม่ต้องรอขนาดนี้ ทำเองได้ก็คงจะดี มันกดดันแต่เราต้องทน ไม่ไว้วางใจ ถ้าเราไว้วางใจไปมันก็ไม่มีผลดีกับเราเลย สภาพจิตใจ ตอนนั้นก็กลัวว่าเราจะใช้ชีวิตอยู่ไม่ได้ ถ้ามัวเสียใจใหม่ก็เสียใจนะ แต่มันไม่มีประโยชน์ที่จะมานั่งฟูมฟาย พี่จะคิดว่าดีกว่าตาย พยายามหาหนทางนี้มาทำอยู่เรื่อยๆ จะได้ไม่เครียด ตอนนี้สภาพจิตใจที่แข็งแรง พี่เลยไม่มีความรู้สึกอยากฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตัวเอง เพราะครอบครัวเราค่อนข้างดูแลกันดี พี่ถือว่าพี่ผ่านพ้นช่วงเวลาเลวร้ายมาได้แล้ว ได้กลับมาอยู่กับครอบครัว พี่รู้สึกว่ามันคือที่สุดแล้ว พี่เลยไม่เคยคิดจะฆ่าตัวตาย”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

เมื่อวิชุดาพักผ่อนทั้งสภาพร่างกายและสภาพจิตใจจนตนเองเข้มแข็งพอที่จะออกมาใช้ชีวิตกับสังคมภายนอกได้แล้ว วิชุดาก็เริ่มคิดและหาทางว่าจะทำอย่างไรให้ตนเองมีคุณค่าและมีประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชนที่วิชุดาอาศัยอยู่ วิชุดามองว่าความรู้ความสามารถที่ตนเองมีอาจช่วยก่อให้เกิดประโยชน์ได้ไม่มากนักน้อย แต่สิ่งหนึ่งที่วิชุดาสามารถทำได้ง่ายนั่นคือ การวางตัวดี ทำตนเป็นคนดี ไม่ทำให้คนในครอบครัวและชุมชนต้องเดือดร้อน ทำตัวให้เป็นที่รักของทุกคนและเสมอต้นเสมอปลาย ซึ่งการวางตัวที่ดีนี้จะทำให้ทุกคนรักและเอ็นดูวิชุดามากขึ้น

“พอร่างกายพี่เริ่มเข้มแข็ง พี่ก็เริ่มคิดแล้วว่าจะทำอย่างไรให้เรามีประโยชน์ทั้งต่อตัวเองและครอบครัว รวมถึงชุมชนด้วย พี่ก็เลยเริ่มจากการที่เราต้องวางตัวดี คือเราอยู่ในจุดไหนอยู่กับใครต้องทำตัวให้เสมอต้นเสมอปลาย ทำตัวให้เป็นที่รักของทุกคนในสังคม”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

นอกจากการวางตัวเป็นคนดีแล้ว วิชุดาก็เริ่มมองถึงอนาคตของตนเอง โดยค้นหาดูว่าตนมีความรู้ความสามารถในด้านใดบ้าง และพยายามดึงจุดเด่นของตนเองออกมาและแสดงศักยภาพให้คนในชุมชนได้เห็น จนกระทั่งปี พ.ศ. 2552 วิชุดาได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนจังหวัดเข้ารับรางวัลคนดีของจังหวัด ชื่อรางวัลว่า “คนดีศรีเมืองยโส” โดยวิชุดาเป็นคนพิการคนแรกที่ได้รับรางวัลดังกล่าว ซึ่งรางวัลนี้คัดเลือกจากการที่วิชุดาทำงานเพื่อชุมชน สร้างความภาคภูมิใจให้แก่วิชุดามาก เพราะเป็นการการันตีได้ว่าตอนนี้ทุกคนในชุมชนในสังคมยอมรับในความสามารถและความพิการของวิชุดาแล้วนั่นเอง

“พี่รู้สึกภูมิใจมากเลยรู้สึกที่ตัวเองมีคุณค่า เมื่อปี 52 พี่ได้เป็นตัวแทนของจังหวัดรับรางวัล “คนดีศรีเมืองยส” ยกย่องคนที่ทำประโยชน์ให้กับสังคม เป็นคนพิการคนแรกด้วยที่ได้รางวัลนี้ เป็นสาขาหัตถกรรม เราทำงานเพื่อชุมชน เราได้รับรางวัลนี้มาจากการสอนเด็กๆ ในชุมชน พี่ไม่เคยคิดเลยว่าตรงนี้จะทำให้เขามายอมรับเราได้”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

วิชุดาใช้ระยะเวลาในการยอมรับความพิการของตนเองประมาณ 4-5 ปี ซึ่งเป็นช่วงหลังจากที่วิชุดาเริ่มออกมาทำงานแล้ว เพราะวิชุดารู้สึกได้ว่าตนเองเริ่มแข็งแรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ รู้สึกว่าตนเองสามารถดูแลช่วยเหลือตัวเองและครอบครัวได้ ทุกวันนี้มีแค่ปรับตัวอย่างไรให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในแต่ละที่ที่เข้าไปมีส่วนร่วม และการที่วิชุดาได้รับรางวัลจากผลงานเพื่อสังคมหรือการได้รับคัดเลือกให้เป็นตัวแทนในระดับประเทศเข้าร่วมการแข่งขันงานศิลปะ วิชุดาถือว่าเท่านี้คือที่สุดของชีวิตแล้ว

“พี่ยอมรับกับความพิการของพี่ได้ตั้งนานแล้ว ประมาณ 4-5 ปีหลังจากที่พิการไม่ได้นึกเสียใจอะไรเลย พี่ทำงานเริ่มรู้สึกว่าเราเข้มแข็ง ดูแลตัวเองได้ จะคิดว่าเราต้องยอมรับในสภาพที่เป็นอยู่ให้ได้ ปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมให้ได้”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับและปรับตัวกับความพิการ

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้วิชุดานั้นยอมรับและปรับตัวกับความพิการของตนเองได้นั้นคือ ตัวของวิชุดาและครอบครัว โดยเฉพาะทุกคนในครอบครัวที่คอยดูแลเอาใจใส่วิชุดาเป็นอย่างดี ไม่เคยทำให้วิชุดารู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนเกินของครอบครัว ทุกคนมอบความรักและความเอาใจใส่ให้แก่วิชุดาหรือแม้กระทั่งเวลาที่ครอบครัวมีปัญหา ทุกคนจะให้ความสำคัญกับวิชุดาด้วยการขอความเห็นหรือคำปรึกษาปัญหาต่างๆ ทำให้วิชุดารับรู้ได้ว่าตนเองยังคงเป็นส่วนหนึ่งในครอบครัว ถึงแม้ว่าวิชุดาอาจจะช่วยให้คำแนะนำหรือช่วยตัดสินใจอะไรไม่ได้มากนัก แต่ด้วยความที่วิชุดาเป็นลูกสาวคนโต ทุกคนจึงยังคงให้ความสำคัญกับวิชุดาเช่นเดิมไม่ว่าลักษณะทางกายภาพภายนอกของวิชุดาจะเปลี่ยนไปเช่นไรก็ตาม

“มันก็มีทั้งตนเองและครอบครัวด้วย ครอบครัวเราพยายามไม่ทำให้เรารู้สึกว่าเราเป็นส่วนเกิน เขาจะให้ความสำคัญกับเรามาก อย่างไม่ปล่อยให้เราอยู่คนเดียว ใส่ใจในตัวเราทุกอย่าง”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

นอกจากครอบครัวแล้ว ชุมชนก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนผลักดันให้วิชุดายอมรับกับความพิการของตนเองได้ ซึ่งคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนก็ต่างจิตต่างใจมีทั้งสงสารและสมเพช ดังนั้นเวลาที่วิชุดาเจอคำพูดที่เสียดแทงความรู้สึก วิชุดาจะเก็บเอาคำพูดเหล่านั้นมาเป็นแรงผลักดันที่ทำให้ตัวเองลุกขึ้นสู้ วิชุดามองว่าตราบใดที่เรายังยอมรับกับความพิการของตนเองไม่ได้ก็จะไม่มีใครที่ไหนยอมรับความพิการของเราได้เช่นกัน นี่จึงเป็นอีกแรงผลักดันหนึ่งที่ทำให้วิชุดายอมรับความพิการของตนเอง และทุกวันนี้วิชุดาก็ได้รับการยอมรับจากทุกคนในชุมชน ยอมรับทั้งความดีและความสามารถของวิชุดา แม้ว่าวิชุดาจะเป็นเพียงแค่นักพิการคนหนึ่งก็ตาม

“คนในชุมชนก็มีส่วนนะมีทั้งที่ยอมรับและไม่ยอมรับเรา เราก็เอาคำสบประมาทมาทำให้ชีวิตเราดีขึ้น เอามาพัฒนาฝีมือตัวเองให้สังคมยอมรับ พยายามทำให้ชุมชนยอมรับเรา อีกส่วนหนึ่งคืออยากยกระดับความพิการของเราให้ดีขึ้นให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้น เราก็เอาตรงนี้แหละมาเป็นแรงฮึดให้เราสู้ ทำให้เรายอมรับตัวเองได้เร็วขึ้น”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

สังคมภายนอก ไม่เพียงแต่จะทำให้วิชุดายอมรับกับความพิการของตนเองได้เท่านั้น แต่ยังมีส่วนที่ทำให้วิชุดาเรียนรู้และปรับตัวที่จะอยู่กับความพิการร่วมด้วย วิชุดามองว่าการที่ตนเองต้องออกมาใช้ชีวิตร่วมกับผู้คนในสังคมภายนอก เราต้องเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ต้องไม่ทำตัวให้เป็นปัญหาให้กับผู้อื่นและสังคม ซึ่งสิ่งที่วิชุดาได้รับจากการใช้ชีวิตในสังคมใหญ่ไม่เพียงแต่เรื่องของการปรับตัวในการใช้ชีวิตประจำวันเท่านั้น แต่ในเรื่องของอารมณ์ก็มีส่วนเช่นเดียวกัน วิชุดาเรียนรู้ที่จะควบคุมอารมณ์และความกดดันของตนเองไว้ภายในจิตใจได้มากกว่าแต่ก่อน เพราะไม่พยายามสร้างปัญหาให้กับใคร วิชุดาจึงมองว่าสังคมมีผลต่อการยอมรับและการปรับตัวของตนเอง

“ที่ว่าสังคมเป็นหลักเลยที่ทำให้พี่ปรับตัวคือ การที่เราไปอยู่ส่วนไหนของสังคม ใครเขาทำอะไรเราก็ต้องทำตามนั้น พี่ว่าด้านหนึ่งของการปรับตัวคือต้องไม่สร้างปัญหา ต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมชุมชนให้ได้ นอกจากสังคมแล้วข้างในตัวพี่เองก็ต้องปรับตัวด้วย เราต้องเรียนรู้ที่จะควบคุมอารมณ์และความกดดันของตัวเอง”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

มุมมองชีวิตและมุมมองที่มีต่อตนเอง

จากคนปกติต้องกลายเป็นคนพิการ ความพิการที่เกิดขึ้นมีผลทำให้วิชุดาเปลี่ยนมุมมองความคิดที่เคยมีต่อตนเองจนหมดสิ้น จากเดิมที่ถูกสาวคนโตจะต้องเป็นเสาหลักให้กับ

ครอบครัวทำงานเลี้ยงดูแม่และน้องๆ พ่อต้องมาพิการเช่นนี้ทำให้ทุกอย่างแย่งความคิดก็แย่งตามไปหมด จนเมื่อวิชุดาได้ค้นพบตัวเองว่าตนยังคงมีศักยภาพอยู่ในตัวไม่ได้แตกต่างไปจากคนปกติทั่วไป วิชุดาก็เริ่มเปลี่ยนความคิด เปลี่ยนมุมมองที่มีต่อความพิการของตนเอง วิชุดามองว่าแท้จริงแล้วความพิการไม่ได้เป็นปัญหาอะไรมากมายในชีวิต แต่ทำให้ทำอะไรได้ไม่สะดวกเท่านั้น ความพิการมิได้มีผลต่อการทำความดีแต่อย่างใด ไม่ว่าจะเราจะเป็นคนปกติหรือเป็นคนพิการก็สามารถทำคุณงามความดีให้แก่ตนเอง ครอบครัว และสังคมได้ อะไรที่ทำให้วิชุดาลำบากจากความพิการวิชุดาจะอดทนและต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ เหล่านี้ให้หมดไป ทุกวันนี้ถึงแม้ว่าโอกาสที่วิชุดาจะกลับมาเดินได้อย่างปกติไม่มีอีกแล้วแต่วิชุดาก็ไม่เคยท้อถอย วิชุดาขอแค่ตนเองมีสุขภาพจิตที่ดี มีร่างกายที่แข็งแรง แค่นี้ก็จะมีแรงเดินหน้าสู้ชีวิตได้ไปอีกนาน

“มุมมองในชีวิตที่เปลี่ยนไปเลยนะ จากแต่ก่อนเราคิดว่าเราต้องทำงานเป็นหลักให้กับครอบครัว แต่พอมาตอนนี้ที่ว่ามันแย่มากเหมือนกันนะ แต่ที่ว่ามันอยู่ที่ตัวเราเองมากกว่าต่อให้เราพิการหรือปกติเราก็สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างสบาย เพราะความพิการไม่ได้เป็นปัญหากับเรามากแค่ทำให้เราไม่สะดวกแค่นั้นเอง เราก็ยังสามารถทำอะไรได้หลายสิ่งหลายอย่าง แค่เราต้องรู้จักปรับตัว แค่นี้เราก็สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้แล้ว”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ

ในระยะแรกของการเข้าไปมีส่วนร่วมหรือมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมนั้น วิชุดาจะมีความกลัวเกิดขึ้นในจิตใจเป็นอย่างมาก ด้วยความที่วิชุดาอยู่บ้านตลอดเป็นระยะเวลา 4-5 ปี ไม่ได้ออกมาเจอสังคมภายนอก ทำให้วิชุดากลัวต่อปฏิสัมพันธ์ที่คนในสังคมมีต่อตนเอง เพราะเวลาที่วิชุดาเข้าสังคมสิ่งที่สัมผัสได้นั้นคือการตกเป็นเป้าสายตาของทุกคน ทำให้วิชุดาไม่กล้าที่จะออกไปไหนและเลือกจะเก็บตัวอยู่กับบ้านมากกว่า จนกระทั่งเมื่อวิชุดายอมรับกับความพิการของตนเองได้แล้ว วิชุดาก็พร้อมที่จะออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้คนในสังคมภายนอก ออกไปมีปฏิสัมพันธ์กับคนกลุ่มต่างๆ มากขึ้น ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นนั้นวิชุดามองว่ามีผลต่อการปรับตัวของคนพิการของตนเช่นกัน แต่จะมากหรือน้อยนั้นก็ขึ้นอยู่กับแต่ละเหตุการณ์ว่าเรากำลังมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลใด ประเภทไหน มีบ้างบางครั้งที่วิชุดารู้สึกเกร็ง ประหม่า และไม่เป็นตัวของตัวเองเมื่อต้องปฏิสัมพันธ์กับคนปกติธรรมดา แต่ทุกวันนี้วิชุดาไม่มีความรู้สึกเหล่านี้อีกแล้ว เพราะการเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับคนทุกประเภททำให้วิชุดาปรับตัวอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี

“การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นจะปรับได้หรือไม่ได้นั้นที่ว่ามันก็แล้วแต่เหตุการณ์ว่าเราอยู่กับใคร บุคคลประเภทไหน ถ้าเราอยู่กับคนพิการเราก็ไม่เกร็งอะไร แต่ถ้าอยู่กับคนปกติก็มีบ้างที่จะเกร็งๆ แต่ทุกวันนี้ไม่ได้เป็นปัญหาไปไหนก็ไปได้ เพราะเราได้รับการยอมรับ จากที่นอนอยู่บ้านแล้วออกมาสู่สังคมทำให้มุมมองในชีวิตเปลี่ยนแปลงไปเลยนะ เรามีโอกาสได้เห็นโลกภายนอกเป็นอย่างไร การที่เราอยู่กับที่เราก็ไม่มีโอกาสได้ปรับตัวเลย พอเราได้ออกมาข้างนอกเราได้รู้ได้เห็นโลกเปลี่ยนแปลงไปเล็กน้อยแค่นั้น”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการ

ครอบครัวสำหรับวิชุดาแล้วถือได้ว่ามีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากที่ทำให้วิชุดาปรับตัวกับความพิการได้ในทุกวันนี้ ทุกคนในครอบครัวดูแลวิชุดาเป็นอย่างดี ช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน นอกจากแม่และน้องแล้ว น้องสะใภ้ก็ดูแลช่วยเหลือวิชุดาด้วย ทุกคนจะให้ความสำคัญกับวิชุดาก่อนเป็นอันดับแรก ไม่เพียงแต่วิชุดาเท่านั้นที่ปรับตัวให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม แต่ทั้งหมดนี้เป็นการปรับตัวไปพร้อมๆ กันระหว่างวิชุดาและครอบครัว โดยมีความรักและความเอาใจใส่ซึ่งกันและกันเป็นตัวประสานความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

“ครอบครัวมีส่วนมากเลยเพราะถ้าไม่มีครอบครัวที่ก็คงไม่มีวันนี้ พี่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว เราต้องปรับหลายอย่างไม่ให้ตัวเองแย่ สุขภาพจิตเราต้องดี ยิ่งเราเป็นแบบนี้ถ้าเราเครียดคนรอบข้างก็จะเครียดกว่าเรา ตอนนี้ทุกคนให้ความสำคัญกับเรามากขึ้น มันทำให้เรารู้สึกว่าเราต้องเริ่มเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตด้วยตนเองแล้ว ทำยังไงให้เราแข็งแรงไวๆ เพื่อที่จะได้อยู่กับครอบครัวเราได้ พี่ก็เริ่มปรับตัวทีละนิด จากที่เราทำอะไรไม่ถนัดก็เริ่มทำได้มากขึ้น มันก็ปรับไปพร้อมๆ กันระหว่างเรากับครอบครัว”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

สมาชิกในครอบครัวกับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

อนงค์ (นามสมมติ) มีความสัมพันธ์เป็นมารดาของวิชุดา ปัจจุบันอนงค์อายุ 51 ปี ประกอบอาชีพทำนา เกิดและเติบโตอยู่ในครอบครัวทำนามาตั้งแต่รุ่นปู่ย่าตายาย อนงค์มีลูกทั้งหมด 4 คน โดยมีวิชุดาเป็นลูกสาวคนโต ที่บ้านของอนงค์ทำนาเพียงพื้นที่เล็กๆ แค่ออรับประทานกันภายในครอบครัวเท่านั้น เพราะที่บ้านของอนงค์มีพื้นที่นาแค่ 4 ไร่ การทำนาปีจึงจะ

ทำไว้เพื่อขาย ส่วนนาปรังจะทำได้รับประทานภายในครอบครัว ซึ่งสามารถลดค่าใช้จ่ายภายในบ้านได้ส่วนหนึ่ง นอกจากนี้ที่บ้านยังเปิดเป็นร้านขายของชำเล็กๆ ภายในหมู่บ้านด้วย

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการของคนพิการ

เนื่องจากวิชุดาเป็นคนที่ยอมรับกับความพิการของตนเองได้ตั้งแต่แรกและพร้อมจะเปิดเผยให้คนในสังคมได้รับรู้ว่าตนเป็นคนพิการ ทำให้วิชุดาไม่มีปัญหาในการปรับตัวมากนัก โดยบทบาทขององคค์ที่มีส่วนช่วยให้วิชุดาปรับตัวกับความพิการจึงเป็นเพียงการช่วยเหลือเล็กน้อยเท่านั้น โดยจะเน้นไปที่การช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ และการปรับสภาพจิตใจของวิชุดา

ด้วยความเป็นแม่เมื่อเห็นลูกไม่สบายและไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ทำให้องคค์ต้องอยู่คอยช่วยเหลือวิชุดาแทบทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นการทำกิจวัตรประจำวัน การพลิกตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ การกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูกำลังแขนของวิชุดา ถึงแม้จะไม่ค่อยมีแรงและตนเองก็อายุมากแล้วก็ตามที แต่องคค์ก็ไม่เคยรู้สึกเหนื่อยแต่กลับดีใจที่ได้ดูแลลูก เพราะองคค์หวังว่าสักวันลูกสาวจะต้องหาย องคค์กล่าวว่าจะอะไรที่ตนเองพอจะทำได้ก็จะทำให้หมด หากเกินกำลังเกินความสามารถแล้วจึงจะเรียกลูกชายและลูกสะใภ้มาช่วยอีกแรง

“แม่ก็ช่วยเขาแทบทุกอย่างมีอะไรที่เราทำได้เราก็ช่วย ไม่ไหวก็เรียกน้องเขามาทำให้ ตอนแรกเขายังไม่ค่อยมีแรงแม่ก็จะบีบๆ นวดๆ ให้เขา กายภาพตามที่หมอแนะนำเขาจะได้มีแรงช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง บางทีอาบน้ำ เข้าห้องน้ำแม่ก็ทำให้ อะไรที่เราทำให้แล้วสามารถฟื้นฟูกลับมาได้บ้างเราก็ทำ รู้ว่าไม่หายแต่แค่ขอให้เขามีแรงมีกำลังขยับพลิกตัวเองบ้างก็ยังมี”

(องคค์, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

สมาชิกในครอบครัวทุกคนต่างเป็นห่วงสภาพจิตใจของวิชุดาเป็นอย่างมาก กลัวว่าความพิการของวิชุดานั้นจะทำให้เธอกลายเป็นคนซึมเศร้าคิดมาก กลัวว่าจะทำร้ายตัวเอง ทำให้ทุกคนห่วงใยและใส่ใจวิชุดาอยู่เสมอ แต่สภาพจิตใจของวิชุดานั้นเข้มแข็งกว่าที่ทุกคนคิดไว้ ดังนั้นองคค์จึงไม่ได้มีส่วนช่วยในการปรับตัวทางด้านจิตใจให้แก่วิชุดาเท่าไรนัก แต่จะเป็นการประคับประคองสภาพจิตใจมากกว่า โดยพยายามจะไม่ทำร้ายความรู้สึกของวิชุดา ไม่พูดถึงความพิการเพื่อไม่ให้วิชุดารู้สึกว่าตนเองกำลังถูกตอกย้ำถึงความพิการอยู่ ไม่เพียงแค่ว่าประคับประคองจิตใจเท่านั้นองคค์ยังคอยให้ความห่วงใยวิชุดาในเวลาที่มีเรื่องไม่สบายใจ หรือเวลาที่ วิชุดามา

เก็บตัวเพื่อเข้าร่วมการแข่งขันงานฝีมือ อนงค์จะคอยถามแสดงความเป็นห่วง และคอยให้กำลังใจ วิชุตายิ้มเสมอ เพื่อไม่ให้เธอหมดกำลังใจในยามที่เธอท้อ อนงค์กล่าวว่าทุกคนในบ้านพยายามทำทุกวิถีทางเพื่อให้วิชุตารู้สึกว่าตนเองยังคงเป็นส่วนหนึ่งในครอบครัวและเป็นคนสำคัญอยู่เสมอ

“เรื่องจิตใจแม่อีกก็เป็นห่วงเขาเหมือนกัน กลัวจะเครียดคิดมาก แล้วทำอะไรไม่ได้ลงไป ถ้าเป็นอย่างนั้นจริงๆ แม่คงอยู่ไม่ได้ ดังนั้นไม่ว่ามีอะไรที่ทำให้เขาสบายใจไม่คิดมาก แม่ก็จะทำ จะไม่พูดถึงความพิการของเขา ไม่ทำให้เขารู้สึกว่ากำลังถูกตอกย้ำปมด้อยอยู่แล้วที่บ้านทุกคนก็ทำให้เขารู้สึกว่ายังเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเหมือนเดิม ทุกคนยังให้ความสำคัญกับเขา เวลาเราเห็นว่าเขามีเรื่องอะไรไม่สบายใจแม่ก็จะคอยถาม ห่วงใยเขาตามประสาคนเป็นแม่ หรือเวลาที่เขามาเก็บตัวงานฝีมือ ก็คอยให้กำลังใจเขา ถามไถ่เขา แม้ว่ากำลังใจมันสำคัญที่สุดสำหรับคนพิการ”

(อนงค์, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

ด้วยความที่วิชุตายอมรับกับความพิการของตนเองได้อย่างรวดเร็ว ทำให้วิชุตามีปัญหาในเรื่องการปรับตัวทางสังคม เพราะวิชุตาร่วมที่จะออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมและมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างเสมอ ทำให้อนงค์ผู้เป็นแม่ไม่ค่อยเป็นห่วงวิชุตานะในเรื่องนี้ โดยบทบาทที่สำคัญของอนงค์นั้นจะเป็นในเรื่องของการให้การสนับสนุนและส่งเสริมในทุกกิจกรรมที่วิชุตาสใจเข้าร่วมกับสังคมมากกว่า เพราะอนงค์เห็นว่าการทำงานที่วิชุตารายอื่น ๆ ได้ออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมทำให้ได้เรียนรู้การใช้ชีวิต ได้เปิดมุมมอง และเปิดโลกทัศน์ใหม่ๆ ทำให้คนพิการอย่างวิชุตานั้นยอมรับความพิการได้เร็วขึ้นและปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ดีมากยิ่งขึ้น

“ตัวเขาเป็นคนที่เข้ากับคนง่ายนะ เพราะเขามองโลกในแง่ดี อธิบายดี ทุกคนในหมู่บ้านก็เอ็นดูรักใคร่หมด แม้ว่าเขาปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดีนะ คือเขาไม่อายที่จะให้ใครรู้ว่าเขาพิการ เขาพร้อมจะเปิดเผยไม่เก็บตัวทำให้เข้ากับสังคมได้ดีโดยที่แม่ไม่ต้องช่วยอะไรมาก เท่าที่แม่ทำได้ก็แค่ส่งเสริมเขาเวลาที่เขายากทำอะไร หรือออกไปไหนแค่นั้น แม่จะไม่ปิดกั้น คืออยากให้เขาออกไปเผชิญกับโลกข้างนอกบ้าง เขาจะได้เรียนรู้อะไรใหม่ๆ บางทีไปเจอคนอื่นบ้าง เรียนรู้เขาบ้าง เราก็จะยิ่งปรับตัวเราได้ดีมากขึ้นนะ แม้ว่า”

(อนงค์, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

การยอมรับในความพิการ

อนงค์กล่าวว่า ไม่มีแม่คนไหนที่จะยอมรับลูกของตนเองไม่ได้ ไม่ว่าลูกจะอยู่ในสภาพใดก็ตาม ความเป็นแม่ก็ไม่อาจทิ้งลูกได้ อนงค์จึงยอมรับกับสภาพความพิการของวิชุดาได้ ทุกวันนี้วิชุดาสามารถพิสูจน์ตัวเองให้ทุกคนได้เห็นแล้วว่าถึงแม้จะเป็นคนพิการแต่ก็มีได้รู้ซึ่งความสามารถแต่อย่างใด วิชุดาสามารถแสดงศักยภาพที่ตนมีออกมาให้ทุกคนได้เห็นทำให้ทั้งอนงค์เองและสมาชิกในครอบครัว รวมถึงทุกคนในชุมชนให้การยอมรับวิชุดาเป็นอย่างมาก

“แม่ยอมรับเขาได้ตั้งนานแล้วนะ ตั้งแต่เริ่มแรกเลย พอเวลาผ่านไปเขาก็พิสูจน์ตัวเองให้ทุกคนได้เห็นว่าเขาเป็นคนมีความสามารถไม่ใช่พิการแล้วทำอะไรไม่ได้ มีเขายังดีเสมอที่ยังมี ยังคิดทำอะไรดีๆ ให้สังคมได้อีก แล้วยังเขาได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนจังหวัดเข้ารับรางวัลคนดีของสังคมเป็นอะไรที่แม่ภูมิใจมาก รางวัลนี้เป็นเครื่องยืนยันว่าไม่ใช่แค่คนในบ้านเท่านั้นที่ยอมรับในตัวเขา แต่สังคมก็ยอมรับในตัวเขาเหมือนกัน”

(อนงค์, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

4.2.8 กรณีศึกษาที่ 8 : พัชรี (นามสมมติ) สาวพิการกับชีวิตที่ถูกขัง

ข้อมูลพื้นฐานและภูมิหลังชีวิตของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

พัชรี (นามสมมติ) อายุ 30 ปี เกิดและเติบโตที่กรุงเทพมหานคร สถานภาพสมรส จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยการศึกษาจนออกโรงเรียน (กศน.) พัชรีมีน้องสาวหนึ่งคนกำลังศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษา ปัจจุบันพัชรีอาศัยอยู่กับสามีเพียง 2 คน

พัชรีเป็นคนที่มีความสุขแข็งแรง มีบุคลิกท่าทางที่เป็นมิตร ชอบพูดคุย ยิ้มแย้มแจ่มใส อารมณ์ดี จิตใจดี และมองโลกในแง่ดี ดูจากภายนอกพัชรีเหมือนเป็นคนที่มีความสุข ไม่มีความทุกข์หรือความวิตกกังวล แต่ความจริงแล้วพัชรีเป็นคน คิดมากพอสมควร สำหรับสุขภาพร่างกายพัชรีเป็นคนที่เจ็บป่วยง่ายไม่ต่างจากคนพิการทั่วไปเท่าไรนัก

ชีวิตในวัยเด็กของพัชรี ครอบครัวยุติและญาติพี่น้องของพัชรีส่วนใหญ่อาศัยอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่ โดยตัวพัชรีนั้นจะอาศัยอยู่ที่กรุงเทพฯ กับพ่อแม่และน้องสาว พัชรีกับครอบครัวจะคอยดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันในหมู่พี่น้องตลอดจนเพื่อนบ้านรอบข้างอยู่เสมอ ปัจจุบันพ่อของพัชรีได้เสียชีวิตแล้ว และแม่กลับไปอาศัยอยู่ที่เชียงใหม่ร่วมกับญาติพี่น้อง ซึ่งที่บ้านของพ่อและแม่ที่เชียงใหม่ นั้นทำสวนลำไยโดยมีน้ำและลุงเป็นผู้ดูแล

ในช่วงวัยเด็กก่อนประสบอุบัติเหตุพัชรีใช้ชีวิตแบบเด็กนักเรียนตามปกติทั่วไป พัชรีเป็นคนชอบเล่นกีฬา ชอบเที่ยว และค่อนข้างติดเพื่อน การดำเนินชีวิตของพัชรีในแต่ละวันจึงเหมือนเด็กวัยรุ่นทั่วไป เนื่องจากยังเด็กจึงไม่ได้คิดอะไร ใช้ชีวิตตามเพื่อนไปเรื่อยเปื่อย

จนกระทั่งเมื่อปี พ.ศ. 2539 ขณะที่พัชรีมีอายุ 15 ปี พัชรีประสบอุบัติเหตุรถมอเตอร์ไซด์ชนทำให้พัชรีต้องพิการตลอดชีวิต เนื่องจากกระดูกสันหลังหักตัดเส้นประสาท ไร้ความรู้สึกตั้งแต่ช่วงสะโพกลงไป ทำให้พัชรีเดินไม่ได้และไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จากเด็กนักเรียนวัยรุ่นต้องกลายเป็นคนพิการทำให้สุขภาพจิตของพัชรีแย่มาก เพราะไม่สามารถไปโรงเรียน เรียนหนังสือกับเพื่อนๆ ได้เหมือนเช่นเคย ต้องนอนพักรักษาตัวและทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาล ซึ่งในเวลานั้นพัชรีจะมีอารมณ์หงุดหงิด โวยวาย และทำร้ายทั้งตนเองและผู้คนรอบข้างตลอดเวลา เนื่องจากสภาพชีวิตของพัชรีเปลี่ยนไปหมดทุกอย่าง ทำให้พัชรีไม่สามารถรับมือกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นได้ ซึ่ง ณ ปัจจุบันนี้พัชรีพิการมาแล้วเป็นเวลา 15 ปี

หลังจากรักษาตัวและทำกายภาพบำบัดอยู่ที่โรงพยาบาลเป็นเวลาประมาณเกือบปี พัชรีได้ออกจากโรงพยาบาลกลับมาพักรักษาตัวที่บ้าน ทางครอบครัวต้องปรับเปลี่ยนสถานที่เพื่อให้เอื้อแก่พัชรีให้มากที่สุด แต่ด้วยความที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนสภาพที่พักอาศัยได้มากนัก และไม่มีอะไรที่เหมาะสมกับรถเข็นคนพิการเลย ไม่ว่าจะเป็นที่ทางลาด หรือขนาดของประตูและทางเข้า-ออกภายในบ้าน ทำให้ครอบครัวของพัชรีลงความเห็นว่าจะสมควรพาพัชรีกลับไปอาศัยอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่ ด้วยสภาพอากาศที่ดีกว่าในกรุงเทพมหานคร และเป็นสถานที่ที่น่าจะเอื้อต่อคนพิการมากกว่าในตัวเมือง ทำให้ทุกคนในครอบครัวตัดสินใจย้ายกลับไปอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่เพื่อพาพัชรีกลับไปรักษาตัวและฟื้นฟูทั้งสภาพร่างกายและจิตใจที่เชียงใหม่

กิจวัตรประจำวัน

ในช่วงแรกที่พัชรีออกจากโรงพยาบาล พัชรีไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ต้องมีคนคอยช่วยเหลือในทุกๆ กิจกรรม พร้อมทั้งทำกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูกำลังแขนให้กลับคืนมา ทั้งนี้พัชรียังคงต้องเข้าออกโรงพยาบาลเพื่อตรวจเช็คสุขภาพร่างกายตลอดเวลา เนื่องจากมีปัญหากับระบบปัสสาวะ

“นอนโรงพยาบาล 1 เดือนแล้วก็กลับบ้าน ตอนนั้นทำอะไรเองไม่ได้เลย แม้แต่กินข้าวยังทำไม่ได้ แขนมีความรู้สึกแต่ทำอะไรเองไม่ได้เลย แปร่งฟันต้องให้คนอื่นทำให้หมด เข้าห้องน้ำก็ทำไม่ได้ ช่วงแรกพลิกตัวทำอะไรยังไม่ได้ ลูกนั่งไม่ได้มันเป็นไปหมด ขยับได้แต่คอ ทุกอิริยาบถต้องมีคนคอยช่วยเหลือตลอดเวลา กว่าแขนจะฟื้นความรู้สึก

ต้องกายภาพบำบัดแขนอยู่เป็นเดือน ต้องยกแขนท่าต่างๆ เพื่อให้ฟื้นกำลังขึ้นมา และเราก็ห่างโรงพยาบาลไม่ได้เลย ต้องไปตรวจตลอด ต้องเช็คตลอด”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

เมื่อทางครอบครัวของพัชรีเห็นว่าการใช้ชีวิตอยู่ในกรุงเทพฯ นั้นค่อนข้างลำบากกับพัชรี ว่าจะเรื่องสถานที่ที่ไม่เอื้ออำนวย คนดูแลที่คอยให้ความช่วยเหลือพัชรีก็ไม่มีเพราะทุกคนต่างมีภารกิจของตนเองทั้งสิ้น ทำให้ครอบครัวตัดสินใจพาพัชรีกลับไปพักฟื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อที่จะได้มีคนคอยดูแลพัชรี แต่พัชรีกลับรู้สึกที่ตนเองเป็นภาระให้แก่คนอื่น ๆ มากกว่าเดิม และรู้สึกว่าการอาศัยอยู่ที่เชียงใหม่ นั้นลำบากกว่าการอยู่ที่กรุงเทพฯ ซึ่งสภาพดังกล่าวนี้ทำให้พัชรีรู้สึกเครียดถึงขั้นเคยคิดฆ่าตัวตายอยู่หลายครั้ง เนื่องจากทุกคนในครอบครัวต่างมีภาระหน้าที่การงานที่ตนต้องรับผิดชอบ การที่จะต้องมาดูแลให้ความช่วยเหลือพัชรีจึงเป็นเรื่องที่ไม่มีใครอยากทำ เพราะนอกจากจะเบียดเบียนแล้วตนเองยังต้องเหนื่อยมากขึ้นจากภาระที่เพิ่มขึ้น และยิ่งในเวลาที่สมาชิกในครอบครัวเจอกับสภาพกดดันที่ทำให้เกิดความตึงเครียดมาจากสังคมภายนอก เมื่อกลับมาถึงบ้านมาเจอสภาพของพัชรีเช่นนี้อีก ยิ่งทำให้ทุกคนใส่อารมณ์กับพัชรีมากขึ้นกว่าเดิม เพราะไม่มีใครเปิดใจยอมรับกับสภาพความพิการของพัชรีเลย ด้วยสาเหตุนี้เองจึงทำให้พัชรีเกิดความรู้สึกเครียดและน้อยใจทุกคนในบ้านจนถึงขั้นเคยคิดฆ่าตัวตาย แต่โดยแท้จริงแล้วสาเหตุหลักที่ทำให้พัชรีต้องย้ายไปอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่ นั้นเป็นเพราะครอบครัวต้องการหนีจากสภาพสังคมเดิมที่เป็นอยู่นั่นเอง

“ตอนแรกทุกคนต้องมาดูแลเราหมด พ่อแม่ก็ไม่ได้ทำงาน น้องสาวที่เรียนอยู่ก็ต้องย้ายโรงเรียนเพื่อเรา ครอบครัวทุกคนต้องปรับเพื่อเราหมดเลย ครอบครัวเป็นทุกข์ไปกับเราด้วย เขาเครียดทั้งในบ้านนอกบ้าน พอกลับมาบ้านเขาจะมาลงที่เรา มันทำให้เราเจ็บ ช่วงนั้นเลยจิตตกถึงขั้นคิดฆ่าตัวตายอยู่พักหนึ่งเลยเป็นแบบนี้อยู่นานเหมือนกัน เราจะคิดอยู่ตลอดเวลาว่าถ้าไม่มีเราเขาก็ไม่ต้องมาทุกข์อยู่อย่างนี้แล้ว เขาก็กลับมาใช้ชีวิตอย่างเดิม อยากทำอะไรก็ได้ แล้วไม่ต้องมาทนกับสภาพสังคมที่คอยกดดันเขาอยู่ งานการก็ไม่ได้ทำ ทำให้ต้องเปลี่ยนสถานภาพบทบาทใหม่หมด เราเครียดมาก”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“เรายอมรับเลยนะว่าที่ย้ายไปไม่ได้ตั้งใจไปพักฟื้น แต่มันเป็นการหนีมากกว่า เราใช้วิธีหนีสังคมเอา พ่อแม่เลือกที่จะใช้วิธีนี้เพื่อที่เราจะได้ไม่ต้องเจออะไรกับสภาพเดิมๆ สภาพที่เราอยู่แต่ไม่สามารถทำอะไรได้เลย ตอนนั้นเราก็ไม่คิดอะไรแล้ว ยังไม่

อยากรับสื่อ ไม่อยากเห็น ไม่อยากรับรู้อะไร เพราะเราเห็นอะไรเราก็จะเอามา
เปรียบเทียบกับตัวเอง แล้วเราก็กดดัน เราเลยตัดสินใจไปก็ได้”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ภายหลังที่พัชรีย้ายมาพักฟื้นสภาพร่างกายที่จังหวัดเชียงใหม่ได้ประมาณ 1-2 ปี พัทรีก็
สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้นตามลำดับ โดยเรียนรู้จากนางพยาบาลในขณะที่ไป
กายภาพบำบัดที่โรงพยาบาล แต่สำหรับการอาบน้ำนั้นพัชรียังคงต้องให้คนในครอบครัวช่วย
อาบน้ำให้อยู่ ทั้งนี้ความกดดันภายในจิตใจที่พัชรีคิดอยู่เสมอว่าตนคือภาระของผู้อื่นนั้นมิเคย
หายไป ตราบใดที่พัชรียังคงต้องพึ่งพิงคนในครอบครัวอยู่

“มันค่อยๆ เริ่มมาทีละอย่างก่อน ล้างหน้า แปรงฟัน กินข้าวเอง ทำอะไรได้เอง
สัก 1-2 ปีที่ไปอยู่เชียงใหม่แล้ว แล้วหมอกับนางพยาบาลก็สอนอะไรหลายๆ อย่างเราก็
เริ่มทำเองได้ แต่อาบน้ำยังต้องให้คนอื่นอาบให้อยู่ เพราะที่บ้านมันไม่เหมาะสมกับเรา
ตอนที่กลับไปอยู่เชียงใหม่ ช่วงนั้นจะลำบากกว่าตอนอยู่กรุงเทพฯ ค่อนข้างเยอะ ที่บ้าน
ทำงานกันทุกคน ทำให้เขาวุ่นวายกันไปหมดไม่มีเวลามาดูแลเรา มันทำให้เรารู้สึกกดดัน
กดดันทั้งทางร่างกายและจิตใจ”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ในแต่ละวันของพัชรีนั้นไม่ได้มีกิจกรรมนันทนาการอะไรนอกจากการไปโรงพยาบาล ทำ
กายภาพบำบัด รวมทั้งการรักษาอาการด้วยวิธีของแพทย์ทางเลือกที่ครอบครัวของพัชรีได้รับ
คำแนะนำจากญาติและคนในหมู่บ้าน โดยพ่อและแม่จะเป็นคนพาพัชรีไปหาหมอ ซึ่งเป็นหมอที่ทุก
คนในหมู่บ้านนับถือตามความเชื่อของคนต่างจังหวัด

“ในแต่ละวันไม่ได้ทำอะไรเลย ตื่นเช้ามาก็ไปหาหมอกำกายภาพ และพอกับแม่ก็
ตระเวนพาไปหาหมออย่างอื่นด้วย ทั้งแพทย์ทางเลือก ไม่ทางเลือก ผังเข็ม ไสยศาสตร์ก็
ไปหมด ไปให้เค้าเหยียบด้วย เป็นความเชื่อของพอกับแม่ เพราะต่างจังหวัดเขาจะเชื่อ
เรื่องพวกนี้ ใครบอกอะไรมาว่ามันดีมีคนหายก็จะไปหมด ที่ราชบุรีก็ไป ลำปางก็เคย”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ

สำหรับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการสำหรับพัชรีนั้นคือ ปัญหาในเรื่องสุขภาพร่างกาย และปัญหาทางด้านจิตใจ ซึ่งมีผลต่อพัชรีเป็นอย่างมาก เพราะทำให้พัชรีคิดมากจนถึงขั้นเคยคิดฆ่าตัวตายมาแล้วหลายหน นอกจากนี้ครอบครัวของพัชรีเองก็ได้รับผลกระทบจากสภาพความพิการของพัชรีด้วยเช่นเดียวกัน

สุขภาพร่างกายของพัชรีหากดูจากภายนอกจะเหมือนคนปกติแข็งแรงดี แต่ความจริงแล้วพัชรีเป็นคนที่ภูมิคุ้มกันโรคต่ำกว่าคนปกติทั่วไป และเป็นความดันต่ำร่วมด้วย ถ้าสภาพอากาศเปลี่ยนแปลงพัชรีจะรู้สึกไม่สบายตัวขึ้นมาทันที ทำให้พัชรีต้องดูแลตัวเองมากขึ้นเป็นสองเท่าด้วยการออกกำลังกายและพักผ่อนให้เพียงพอเพื่อรักษาระดับอุณหภูมิของร่างกายให้คงที่

“ปัญหาเรื่องสุขภาพก็เยอะอยู่ ถ้าอากาศมันเปลี่ยนก็ไม่เหมือนคนทั่วไปแล้ว ทำให้เราต้องดูแลตัวเองเยอะกว่าคนอื่น เหมือนกับว่าภูมิคุ้มกันของเราจะน้อยกว่าคนอื่น อากาศมันมีผลกับร่างกายเรามากๆ อย่างอากาศหนาวก็จะปวดเข้ากระดูกเลย ปวดร้าวไปหมด ถ้าเป็นอากาศร้อนเราก็จะปวดหัว เพราะร่างกายเราไม่ได้ออกกำลังกายเหมือนคนปกติ เรานั่งอยู่ตลอดเวลา แกรมยังเป็นความดันต่ำอีก ทำให้พี่ต้องออกกำลังกายบ้างถ้ามีเวลาว่าง เพราะเรานั่งอย่างเดียวมันไม่ไหว”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

สำหรับสุขภาพจิตของพัชรีก็ได้รับผลกระทบเช่นเดียวกัน ด้วยความกดดันที่เข้ามาพร้อมกันทำให้พัชรีไม่สามารถรับมือกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ พัชรีจึงเกิดความเครียดและร้องไห้เกือบทุกวัน จนไม่มีใครสามารถเข้าหาพัชรีได้แม้กระทั่งพ่อและแม่ของพัชรีเอง ทุกคนพยายามหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับพัชรีด้วยการปล่อยให้พัชรีอยู่คนเดียวภายในห้องจนกว่าจะสงบสติอารมณ์ได้ สุดท้ายวิธีการที่ทำให้พัชรีลดอาการเครียดลงได้นั้นคือการปลงกับชีวิต ปลงกับสิ่งที่เกิดขึ้น ทำให้สุขภาพจิตของพัชรีค่อยๆ ดีขึ้นตามลำดับ

“ตอนนั้นกดดันมาก ไม่รู้จะทำอะไร เครียดมากเคยกรี๊ดออกมาดั่งๆ หลายรอบถามว่าผ่านมันมาได้ยังไงก็ใช้วิธีการปลงเอา เลือกว่าจะปลงเพราะตอนนั้นมันมีปัญหาเข้ามาหลายอย่างมากเราเครียด เราชั่งไห้จนเราปลง มันทำอะไรไม่ได้ ตอนนั้นเหมือนจะเป็นบ้าอยู่แล้วปลงแบบไม่มีอะไรมายึดเหนี่ยว ร้องไห้จนเหนื่อย เพลีย และหลับไปเอง ตอนนั้นเราก็ยังคิดไม่ได้ด้วยว่าการที่เราเป็นแบบนี้คนที่เจ็บที่สุดก็คือแม่ เราเอาแต่ตัวเรา

รอดไม่ได้มองคนอื่น จนบางทีแม่ต้องมาปิดห้องไม่ให้ใครเข้าไป เพราะถ้ายิ่งเจอผู้คนเราก็ก็นั่งจะวินในใส่คนนั้น แม่เลยต้องปล่อยให้เราอยู่คนเดียวไปก่อน”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ด้วยความพิการของพัชรีทำให้พัชรีไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ สมาชิกทุกคนในบ้านต้องคอยดูแลให้ความช่วยเหลือตลอดเวลา ทำให้เกิดสภาวะตึงเครียดขึ้นภายในบ้าน เนื่องจากทุกคนต่างมีหน้าที่การงานที่ต้องรับผิดชอบด้วยกันทั้งสิ้น ด้วยเหตุนี้ทำให้พัชรีรู้สึกว่าเป็นภาระและเป็นตัวถ่วงให้แก่ทุกคน ซึ่งกว่าที่พัชรีจะผ่านจุดดังกล่าวนี้มาได้ พัชรีต้องใช้ระยะเวลาในการยอมรับกับสภาพความพิการนี้นานพอสมควร

“ด้วยปัญหาที่เราไปไหนเอง ทำอะไรเองไม่ได้ ต้องขอให้คนอื่นช่วยตลอด เราก็เกรงใจเขาไม่อยากจะให้เขามาดูแลเรามาก ตอนนั้นเขาก็ดูแลเราทุกอย่างอยู่แล้ว มันกลายเป็นหน้าที่ของคนอื่นหมดเพราะเราทำอะไรไม่ได้เลย เราเลยรู้สึกว่ายู่เฉยๆ ดีกว่าอย่าให้มันเรื่องมาก ยอมรับว่าตอนนั้นกดดันมาก เราเจอครอบครัวกดดันเราตลอดเวลา ครอบครัวพ่อแม่จะไม่ค่อยเท่าไร แต่ครอบครัวแม่เป็นอะไรที่กดดันเรามาก เขาจะด่าว่าเราว่าเป็นภาระเพราะพ่อแม่ต้องมาเปลี่ยนทุกอย่างเพื่อเรา ต้องลำบากเพื่อเรา มันทำให้เสียงานคนอื่นหมด ตอนนั้นความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นอะไรที่เลวร้ายมาก ๆ นำถึงขั้นเคยพูดเล่นนะว่า ทำไมมึงไม่ตายไปซะ”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

หลังจากที่เวลาผ่านไป 4 ปี พ่อของพัชรีเสียชีวิตลง จากเดิมที่พ่อจะเป็นคนคอยให้กำลังใจและปลอบใจพัชรียามที่รู้สึกท้อแท้สิ้นหวังกับชีวิต เมื่อสูญเสียพ่อแล้วความเสียใจของพัชรีก็กลับมาอีกครั้งหนึ่ง และยิ่งเห็นว่าแม่ให้ความสนใจน้องสาวมากกว่าตนยิ่งเป็นการตอกย้ำความเสียใจให้แก่พัชรีเป็นอย่างมาก คิดว่าแม่ไม่รักตนอีกต่อไปแล้ว ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวช่วงนั้นจึงเป็นไปในทางลบ สุดท้ายต่างฝ่ายต่างต้องเปิดใจคุยกันเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว เพื่อให้ความสัมพันธ์นั้นแย่งลงกว่าเดิม

“ปัญหาครอบครัวที่เกิดขึ้นไม่ได้เรียกว่าผ่านนะ ที่มันลงตัวได้ไม่ใช่ผ่าน เพราะเราเปลี่ยนอะไรเขาไม่ได้ แต่เราใช้วิธีพยายามเข้าใจกันมากขึ้นมากกว่า ความจริงแล้วพ่อจะเข้าใจเรามากกว่าแม่ ให้กำลังใจเรา หลังจากพิการมาได้ประมาณ 4 ปีพ่อก็เสีย พ่อเราอยู่กับแม่อารมณ์แบบนี้ก็กลับมาเป็นครั้งคราว ทะเลาะกันบ้าง มีช่วงหนึ่งจิตตกเพราะ

เหมือนกับแม่ให้ความรักกับน้องมากกว่าเรา เหมือนเรากำลังจะโดนทิ้ง เราก็เลยไปกดดันน้อง จนสุดท้ายมันไม่ไหวต้องคุยกัน พอเราได้เปิดใจคุยกันมากขึ้น เข้าใจกันทุกอย่างก็ผ่านไปได้ด้วยดี เราพยายามประคับประคองจิตใจของทั้งสองฝ่าย”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

นอกจากปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแล้ว พบว่ายังมีปัญหาในเรื่องของรายจ่ายที่เพิ่มมากขึ้นจากการรักษาพยาบาลของพัชรีด้วย ทั้งค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลและการรักษาด้วยวิธีการของแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีจำนวนมากพอสมควร ทำให้ภาระของครอบครัวเพิ่มมากขึ้น พ่อและแม่ของพัชรีต้องทำงานหนักมากขึ้น โดยที่พัชรีไม่สามารถช่วยเหลืออะไรได้เลย

“เรื่องค่าใช้จ่ายก็เป็นปัญหาให้กับครอบครัวเหมือนกันแม่บอกว่าค่าผ่าตัดที่โรงพยาบาลไม่เท่าไร แต่จะหนักตรงที่พาไปรักษาที่อื่นมากกว่า อะไรที่ว่าจะทำให้หายก็ทุ่มให้เราหมด โดนหลอกไปบ้างก็มี แต่ก่อนฝังเข็มต้องใช้เงินเยอะ”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการ

คนพิการไม่ว่าทั้งหญิงหรือชายต่างก็ต้องใช้เวลาในการทำใจยอมรับกับความพิการที่เกิดขึ้นเช่นเดียวกัน แต่ระยะเวลาที่ใช้ในการยอมรับความพิการนั้นย่อมแตกต่างกันไป ซึ่งสำหรับพัชรีแล้วใช้เวลาในการทำใจยอมรับกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นนานถึงเกือบ 10 ปี โดยเริ่มยอมรับกับความพิการของตนเองได้เมื่อย้ายกลับมาอยู่ที่กรุงเทพฯ พัทธริกล่าวว่าเสียดายเวลาช่วงที่อยู่ที่เชียงใหม่มากเพราะตนเองปล่อยให้ผ่านไปอย่างไร้ค่าไร้ประโยชน์ โดยที่ไม่ได้มีการพัฒนาศักยภาพของตนเหมือนคนพิการคนอื่นๆ ที่ได้เข้ารับการศึกษาตามศูนย์หรือหน่วยงานที่ทั้งทางภาครัฐและเอกชนได้จัดตั้งขึ้นสำหรับคนพิการ

“พี่เพิ่งมายอมรับตัวเองได้ตอนมาอยู่ที่กรุงเทพฯ เมื่อไม่นานมานี้เอง เราใช้เวลาในการยอมรับเกือบ 10 ปี เสียดายเวลามากๆ คิดว่าถ้าตอนนั้นเราเปิดใจยอมรับกับความพิการ ป่านนี้เราอาจจะเรียนจบ มีงานทำสบาย มีเงินเยอะ สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากกว่านี้ ถ้าเราได้เข้าฟื้นฟูศักยภาพตามศูนย์เพื่อคนพิการก็คงจะดีกว่านี้”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

สำหรับการยอมรับความพิการของพัชรินั้น ทันที้ที่พัชรารู้ความจริงว่าตนเองไม่สามารถเดินได้อีกต่อไป จากเด็กวัยรุ่นที่กำลังมีชีวิตที่สนุกสนานกลับต้องมานอนอยู่บนเตียงโดยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ย่อมทำให้พัชรียอมรับกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นไม่ได้ ตลอดเวลาที่พัชรียังพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลต้องมีคนคอยเฝ้าอยู่เสมอ เพราะพัชรียจะทำร้ายตัวเอง พยายามฆ่าตัวตาย และพยายามทำทุกวิถีทางเพื่อให้หลุดพ้นจากสภาพดังกล่าว อาการที่พัชรียังแสดงออกต่อคนรอบข้างนั้นรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องด้วยวุฒิภาวะทางอารมณ์ของเด็กวัยรุ่นที่ผิดหวังกับชีวิตทำให้พัชรียังมีอาการรุนแรงมากจนคนรอบข้างไม่มีใครสามารถเข้าหาพัชรียได้เลย พัชรียังปฏิเสธทุกอย่างว่าตนเองคือคนพิการ ไม่ยอมรับความหวังดีจากใครทั้งสิ้น พัชรียังเลือกที่จะตัดขาดจากสังคมภายนอกและนอนรอความตายเท่านั้นโดยไม่ได้คิดตื่นนอนหรือลุกขึ้นใช้ชีวิตแต่อย่างใด

“ตอนที่รู้ความจริงรับกับสภาพตัวเองไม่ได้เลย ทุกอย่างมันเด็ก มันเคยทำอะไรเองได้ มีเพื่อน มีกิจกรรม มันเหมือนชีวิตหมดทุกอย่างแล้ว มันทำให้เราเครียด ตอนที่รู้จักใช้เวลานาน มันไม่ได้ทำให้ใจได้นะ แต่ต้องอยู่ไปแบบนั้นแบบที่ยังทำให้ใจไม่ได้ ตอนอยู่โรงพยาบาลพ่อต้องนอนเฝ้าตลอด เพราะคิดจะฆ่าตัวตายตลอด พยายามทำทุกอย่าง เพราะมันไม่เอาอะไรแล้ว หมอให้ทำอะไรก็ไม่เอานั่น เราต่อต้านทุกอย่างที่จะทำให้เรามีชีวิตอยู่ต่อในสภาพแบบนี้ เคยถามหมอเหมือนกันนะว่าทำไมไม่ฉีดยาให้ตายไปเลย”

(พัชรียุค, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ด้วยความที่พัชรียังเป็นเด็กจึงปฏิเสธตัวเองและปฏิเสธคนรอบข้างอยู่ตลอดเวลาว่าตนนั้นมีใช้คนพิการ เมื่อพัชรียังต้องเข้ารับการกายภาพบำบัดร่วมกับคนพิการคนอื่น พัชรียังเกิดอาการต่อต้านขึ้นมาทุกครั้ง เพราะความรู้สึกกลัวๆ ในใจของพัชรินั้นยังมีความหวังว่าสักวันตนจะกลับไปเป็นคนปกติได้อีกครั้ง ความคาดหวังว่าจะหายจากความพิการและสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้เหมือนปกตินั้นเป็นความคิดที่เกิดขึ้นทุกวันสำหรับพัชรียุค ไม่ว่าจะรักษาด้วยวิธีการใดก็ตาม หากมีคนแนะนำว่ารักษาแล้วหายนั้นทางครอบครัวจะสนับสนุนให้พัชรียุคได้รับการรักษาอยู่เสมอ ทั้งแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์ทางเลือก พัชรียุคเชื่อว่าคนพิการทุกคนต่างมีความหวังและต้องการตื่นจากฝันร้ายเหล่านี้เหมือนกันทุกคน

“ตอนนั้นรู้สึกแย่มาก ไม่อยากเห็นคนพิการคนอื่น ไม่ยอมรับว่าเราเป็นคนกลุ่มนั้น ปิดตัวเองทุกอย่าง เวลาไปกายภาพที่ศูนย์สิรินธรมีการแบ่งกลุ่มกายภาพ เราจะคิดเสมอว่าเราไม่ใช่ พุดมาตลอดเลยว่าเราไม่ใช่ บอกตัวเองว่ายังไงก็อย่าทำกายภาพ

ต่อต้านและ anti รุนแรงมาก ทั้งหมอและนางพยาบาลจะเอือมระอามาก ใครก็เข้าหน้าไม่ติดเลย เป็นแบบนี้อยู่พักหนึ่ง”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“พ่อกับแม่ตระเวนหาและพาไปทุกที่ ทั้งที่โรงพยาบาลและแพทย์ทางเลือก เราก็อยากหาย เขาก็อยากให้เราหาย มีทั้งหมดยาจีนต้องเอายามาต้มกิน รักษาด้วยแม่เหล็ก เข้าเครื่องที่คล้ายโรงศพแล้วปล่อยกระแสออกมาทำนองนี้ก็เคย แต่มันก็ไม่มีอะไรดีขึ้น”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“ตอนนั้นมันมีความหวังอยู่ตลอดเวลาเพราะหมอบอกให้เราอดอาหาร 3-6 เดือน เราก็เลยมีความหวัง คนพิการทุกคนเชื่อได้เลยว่าทุกวันนี้ยังมีความหวังว่าจะเดินได้ ทุกครั้งที่ฝันมักจะฝันว่าเราเดินได้แต่พอตื่นมาพบกับความจริงมันเจ็บทุกคน เชื่อว่าทุกคนต้องเคยเป็นเพราะมันเป็นจิตใต้สำนึก มันเป็นอุปนิสัยใครๆ ก็ไม่เชื่อว่ามันจะเกิด”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

เมื่อการรักษาไม่ประสบผลสำเร็จ ความรู้สึกผิดหวังและรับความจริงไม่ได้จึงวนกลับมาอีก ครั้งหนึ่ง สภาวะทางอารมณ์ของพัชรีในช่วงนี้จะขึ้นๆ ลงๆ เปรียบเสมือนคลื่นในท้องทะเล มีทั้งที่แสดงออกด้วยอารมณ์รุนแรง ก้าวร้าวต่อคนรอบข้าง และร้องไห้ฟูมฟาย ซึ่งทั้งหมดที่พัชรีแสดงออกมานั้นเกิดจากสภาวะความกดดันทางอารมณ์ของพัชรี เมื่อพัชรีเครียดมากและไม่สามารถหาทางระบายออกได้ พัชรีมักจะมีอารมณ์ชั่ววูบที่คิดอยากฆ่าตัวตายอยู่เสมอ

“ตอนนั้นอารมณ์เหวี่ยงมากเหมือนคลื่นทะเลเลย สงบเป็นบางระยะพอมาที่ก็มาเป็นสีนามิเลย วันไหนเราเจียบทุกคนต้องระวังแล้ว เพราะไม่ได้หมายความว่ามันสงบนะข้างในมันปั่นป่วนไปหมด รอเวลาระเบิดแค่นั้น บางวันไม่มีใครทำอะไรผิด เราก็อาละวาด โวยวาย เหวี่ยงข้าวของกระจายไปหมด อะไรที่ไม่เป็นเรื่องเราก็ทำให้มันเป็นเรื่องตลอดเวลา เรียกร้องความสนใจด้วยการร้องไห้ออกมาแบบไม่มีสาเหตุ ขอแค่นี้ได้ ระบายความอึดอัด เคยเป็นจนถึงขั้นไม่เอาแล้ว ไม่อยากอยู่แล้วอยากตาย หมอต้องให้ยาปรับประสาทเพราะเราอารมณ์รุนแรงกว่าคนพิการรายอื่นๆ มาก ต้องมีหมอมจิตแพทย์มาคุยด้วย มันยิ่งกว่าเด็กอีกทารกมันยังมีพัฒนาการแต่มันถอยหลังลงไปอีก เราเลยรู้สึกแยะ ไม่รับฟังไม่สนใจตัดขาดทุกอย่าง คิดเพียงแต่ว่าตายดีกว่า”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

เนื่องจากพัชรีไม่เคยได้รับการเรียนรู้วิธีการใช้ชีวิตประจำวันในรูปแบบของคนพิการเลย ทำให้พัชรีไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และการที่ต้องพึ่งพาคนอื่นอยู่เสมอยิ่งตอกย้ำความรู้สึกของพัชรีให้แย่ลงไปกว่าเดิม ประกอบกับการที่พัชรีเป็นลูกคนโต หลานคนโตของครอบครัว ทุกคนย่อมตั้งความหวังไว้ที่พัชรี เมื่อต้องกลายมาเป็นคนพิการสมาชิกในครอบครัวต่างก็ผิดหวัง ด้วยความรู้สึกนี้เองที่ทำให้พัชรีต้องแบกความคาดหวังของทุกคนไว้ตลอดเวลา ในช่วงนี้พัชรีจึงพยายามหากิจกรรมที่ทำให้ตนเองหลุดพ้นจากความเครียดและความทุกข์ที่เกิดขึ้นนี้ โดยพัชรีเลือกที่จะใช้เวลาว่างในการหาข้อมูลเกี่ยวกับคนพิการในอินเทอร์เน็ตถึงวิธีการดูแลสุขภาพร่างกาย รวมถึงการทำกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพร่างกายของตนเอง เพราะพัชรีไม่อยากเป็นภาระของสมาชิกในครอบครัวไปตลอดชีวิต ช่วงเวลานี้เองที่ทำให้พัชรีได้มีโอกาสเจอกับสามีผ่านทางเวปไซต์หนึ่งเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ โดยทั้งคู่เริ่มต้นจากความเป็นเพื่อน ค่อยให้กำลังใจซึ่งกันและกันเสมอ และเป็นหนึ่งกำลังใจที่สำคัญที่ทำให้พัชรีเริ่มเปลี่ยนมุมมองชีวิตที่จะลุกขึ้นยอมรับกับความพิการของตนเอง

“ช่วงนั้นคิดว่าตัวเองด้อยค่ามากๆ เรียกว่าไม่มีค่าเลยดีกว่า ถ้าตายได้ตายไปแล้ว เมื่อก่อนยังไม่มีการครอบครัวเราก็ไม่มีที่ระบาย ปรึกษาใครก็ได้ ไม่รู้จะคุยกับใคร มันเครียดมาก เพราะเหมือนเราทำให้คนในครอบครัวเราผิดหวังทุกคน ลูกคนโตหลานคนโต กำลังมีอนาคตแต่ทุกอย่างมันจบหมดเลย พอเราเห็นเขาผิดหวังเรายังแหย่ เราก็ต้องพยายามหาอะไรให้ตัวเองทำเพราะเราอยู่เฉยๆ ไม่ได้จะยิ่งคิดมาก แต่พอจะทำอะไรมันก็ทำไม่ได้อีก มันก็แย่มากๆ ทุกอย่างมันจะวนๆ อยู่แบบนี้ เราเลยรู้สึกที่เราไร้ค่ามากๆ”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

พัชรีกล่าวว่าเมื่อตนเองได้ย้ายกลับมาอาศัยอยู่ที่กรุงเทพฯ พัชรียังมีความรู้สึกเงินอายที่จะเปิดเผยความจริงให้ผู้อื่นได้รับรู้ว่าตนเองเป็นคนพิการ จนกระทั่งได้มาใช้ชีวิตครอบครัวกับสามี และได้ทำอะไรเองมากขึ้นกว่าตอนอยู่ที่เชียงใหม่ ทำให้พัชรีมีความรู้สึกที่ตนมีคุณค่าสามารถทำอะไรหลายอย่างเหมือนที่คนปกติทั่วไป แต่เป็นการทำในแบบฉบับของตนเอง พัชรีเริ่มค่อยๆ พัฒนาศักยภาพด้วยการทำกิจกรรมต่างๆ รวมถึงหางานทำเพื่อมีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว ไม่ให้เป็นภาระของใคร จุดนี้เองที่ทำให้พัชรีรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าอยู่มีใช้คนไว้ความสามารถแต่อย่างใด นอกจากนี้พัชรียังเปลี่ยนทัศนคติทางลบที่เคยมีต่อความพิการและต่อตนเองให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้นเรื่อยๆ ตามลำดับ ด้วยการสร้างกำลังใจให้ตนเองในการใช้ชีวิตต่อไปในวันข้างหน้า โดยกำลังใจที่ดีที่สุดที่พัชรีได้รับในการใช้ชีวิตครั้งนี้ก็จากสามีของเธอนั่นเอง

“ตอนนั้นเรายังอายยังไม่อยากให้ใครรู้ว่าเราพิการ จนเริ่มมามีครอบครัวถึงรู้สึก
ว่าตัวเองมีค่า เราต้องดึงศักยภาพของตัวเองออกมาเพื่อให้คนอื่นเขาเห็น ถ้าเรายังนอน
ไม่ทำอะไรเลย มันก็ไม่มีประโยชน์ที่คนอื่นเขาจะเห็นคุณค่าของเรา ทุกวันนี้พยายามทำ
ตัวเองให้มีคุณค่ามากที่สุด ให้เขาเห็นว่าเราไม่ได้เป็นภาระของสังคม พอเรามีงานทำก็ยิ่ง
รู้สึกว่าเรามีค่า เริ่มเปลี่ยนทัศนคติจากคนที่จมอยู่กับความทุกข์ก็เริ่มมองโลกมุมใหม่ ให้
กำลังใจตัวเอง เราก็เริ่มรู้สึกดีขึ้นเรื่อยๆ”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ด้วยความที่พัชรีต้องประสบกับความพิการมาตั้งแต่วัยเด็ก และใช้วิธีการหนีสภาพสังคม
เดิมๆ ที่ตนเคยอยู่ หนีจากความเป็นจริงที่ตนต้องยอมรับทั้งตัวพัชรีเองและครอบครัว ทำให้พัชรีนั้น
ใช้เวลาในการทำใจยอมรับกับความพิการของตนเป็นเวลานานพอสมควร ไม่ว่าจะผ่านไปนาน
นานหลายปีแล้วก็ตามพัชรียังมีความรู้สึกอยากจะทำตัวตายอยู่เสมอ แต่เมื่อพัชรีมาใช้ชีวิต
ครอบครัวร่วมกับสามี ก็ทำให้พัชรียอมรับกับความพิการของตนได้ โดยพัชรียอมรับว่าเพิ่งทำใจ
ยอมรับกับความพิการได้ไม่นานมานี้เอง

“ขนาดว่าผ่านไปหลายปีเราก็กังอยากตายอยู่แต่บอกตรงๆ ว่าใจไม่กล้าพอ พี่พูด
จริงๆ ว่าเพิ่งมายอมรับกับความพิการได้ไม่นานนี่เอง”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับและปรับตัวกับความพิการ

พัชรีกล่าวว่า ตนเองยอมรับกับความพิการได้ตั้งแต่ย้ายกลับมาอาศัยอยู่ที่กรุงเทพฯ และมา
มีครอบครัว โดยปัจจัยหลักที่ทำให้ตนเองยอมรับและปรับตัวกับสภาพความพิการได้นั้นคือ
ครอบครัว หรือ สามี ของเธอเอง สามีของพัชรีนั้นเป็นกำลังใจที่ดีที่กระตุ้นให้พัชรีแสดง
ความสามารถและศักยภาพที่ตนเองมีออกมา สามีทำให้พัชรีได้ลองทำสิ่งใหม่ๆ ในสิ่งที่ไม่เคยทำ
ซึ่งตรงนี้เองที่ทำให้พัชรีรู้สึกว่าเมื่อสามียังยอมรับตัวตนที่พัชรีเป็นได้ เหตุใดเธอจะยอมรับความ
พิการของตนเองไม่ได้

“ที่ยอมรับได้ก็ตอนย้ายกลับมาอยู่ที่กรุงเทพฯ มามีครอบครัว เพราะแทนที่เราจะ
เอาเวลาไปคิดอย่างอื่น เราเอาเวลาไปวางแผนเป้าหมายดีกว่าว่าเราจะทำอย่างไร เป็นการ
เปลี่ยนมุมมองความคิดตัวเองใหม่ จุดเปลี่ยนในชีวิตที่ทำให้ที่ยอมรับในความพิการและ
ยอมรับตัวเองคือ **ครอบครัว** ในเมื่อเขารับความพิการของเราได้แล้ว ทำไมเราจะยอมรับ

ความพิการของตัวเองไม่ได้ สามีคือคนเดียวที่ทำให้เราอยากแสดงศักยภาพของตัวเอง ออกมา ทางบ้านเราเขาไม่เปิดโอกาสให้เราเลย แต่สามีจะคอยให้กำลังใจตลอดว่าทำได้ ลองทำดู พอมองย้อนกลับมาเห็นว่าเราทำได้มันภูมิใจมาก เขาเป็นตัวหลักสำคัญเลยที่ทำให้เราปรับตัวและอยู่ได้มาจนถึงทุกวันนี้”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ปัจจัยที่สองที่ส่งผลต่อการยอมรับและปรับตัวของพัชรีก็คือสังคม พัชรีมักเอาแรงกดดันที่ได้รับจากสังคมที่มองว่าคนพิการคือภาระของสังคมมาเป็นแรงผลักดันที่ทำให้พัชรีกล้าที่จะออกมาใช้ชีวิตในสังคม ออกมาแสดงศักยภาพที่ตนมีให้คนภายนอกได้รู้ ซึ่งทั้งหมดนี้เองที่ทำให้พัชรีปรับตัวที่จะอยู่กับความพิการของตนได้

“สังคมเป็นอีกแรงผลักดันหนึ่งที่ทำให้เราต้องปรับตัวอยู่กับความพิการให้ได้ เราเอาคำพูดของคนในสังคมมาเป็นแรงผลักดัน เราอยากทำให้เห็นว่ามันก็แค่เขาเท่านั้นที่ใช้การไม่ได้ แต่เรายังมีความสามารถเหมือนกัน สมองเรายังใช้ได้”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

มุมมองที่มีต่อตนเองและมุมมองชีวิต

ภาพลักษณ์ที่พัชรีมีต่อตนเองนั้นเปลี่ยนแปลงไปมากตั้งแต่ที่พัชรียอมรับกับความพิการของตนเองได้ โดยแต่เดิมพัชรีจะมีมุมมองต่อตนเองในแง่ลบมาโดยตลอด คิดว่าสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งหมดนี้เป็นเพราะเวรกรรมที่ตนได้ก่อกรรมไว้ในอดีตชาติ และมองว่าความพิการทำให้ชีวิตทั้งหมดของพัชรีนั้นสิ้นหวัง มีชีวิตเพียงเพื่อรอความตายเท่านั้น ซึ่งความคิดทั้งหมดนี้เป็นความคิดที่เกิดขึ้นในช่วงก่อนที่พัชรีจะยอมรับกับความพิการและปรับตัวอยู่กับความพิการได้

ภายหลังจากที่พัชรียอมรับความพิการได้แล้ว มุมมองความคิดที่พัชรีเคยมีก็เปลี่ยนแปลงไป จากคนพิการที่นอนรอความตายพัชรีก็ลุกขึ้นสู้ชีวิตและพัฒนาศักยภาพตัวเองเพื่อดึงคุณค่าของตนออกมาให้ผู้อื่นได้เห็น ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นเพราะวุฒิภาวะที่โตขึ้น พัชรีได้คิดได้เรียนรู้อะไรใหม่ๆ จากคนรอบข้างและสามี โดยสามีจะเป็นคนสอนให้พัชรีมองโลกในแง่ดีและมีทัศนคติในทางบวกอยู่เสมอ อะไรที่ไม่ดีเมื่อเก็บมาคิดแล้วทำให้ตัวเองเสียใจ สามีจะคอยเตือนสติและบอกให้พัชรีนั้นปล่อยวางสิ่งเหล่านั้น

“ตัวเราเองก็เคยมองว่ามันเป็นเวอร์กรรม คิดว่าไปสร้างกรรมกับใครเขาไว้ แต่ทุกวันนี้เราจะให้มันหยุดอยู่แค่นี้ เราจะไม่สร้างกรรมต่อ มันอาจจะเป็นกรรมที่เราทำมาจริง เราก็ต้องชดเชยมันแค่ไม่รู้ว่ามันจะหมดเมื่อไหร่”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“มุมมองที่พีมีต่อตนเองเปลี่ยนไปเยอะมาก จากคนรอวันตายมันค่อยๆ เปลี่ยนโตขึ้น ทุกอย่างเลยเปลี่ยนไป การเปลี่ยนนี้ไม่ได้มาจากคนอื่นเพราะว่าคนรอบข้างไม่ได้ทำให้มันเป็นบวก แต่เราเองที่ทำให้มันเป็นบวกให้กับตัวเอง ที่สำคัญสามปีที่เขาจะคอยส่งกำลังใจและเป็นแรงผลักดันที่ดีที่ทำให้พีเปลี่ยนมุมมองความคิดที่มีต่อตนเองมาโดยตลอด ตรงนี้ด้วยที่ทำให้พีเปลี่ยนแปลงตัวเอง พีจะคิดเสมอว่าถ้าเราข้ามความพิการของเราได้คนอื่น ๆ ก็จะไม่มองจุดนี้ของเรา คนรอบข้างเค้าจะเปิดโอกาสให้เราเอง เราต้องทำให้คนอื่นเห็นก่อน พีเชื่อว่าคนพิการทุกคนก็อยากผ่านตรงจุดนี้ไปได้”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

เมื่อพัชรียอมรับกับความพิการและพร้อมที่จะปรับตัวอยู่กับมันได้แล้วมุมมองต่อภาพลักษณ์ของตนเองก็เปลี่ยนแปลงไป จากเดิมที่เคยคิดว่าตนคือคนไร้ค่า แต่วันนี้พัชรีกลับมองว่าตนเองคือคนปกติธรรมดาเหมือนคนอื่น มีความสามารถเช่นเดียวกัน จากหญิงสาวที่เคยนอนรอความตายตอนนี้พัชรีเริ่มมองอนาคตของชีวิต ทั้งชีวิตตนเองและครอบครัว วางเป้าหมายในชีวิตเพื่อไปให้ถึงและประสบความสำเร็จให้ได้อย่างที่ตั้งเป้าหมายไว้

“ทุกวันนี้พีคิดว่าตัวเองเหมือนคนปกติทั่วไปเพียงแต่เรื่องงานอาจจะน้อยกว่าแต่ก็ใช้ชีวิตปกติทั่วไป บอกตรงๆ ว่ามันไม่ได้คิดถึงตรงนี้แล้ว คิดว่าอยากสร้างครอบครัว คิดอะไรที่เป็นทางบวกกับชีวิต จนบางครั้งก็ลืมไปว่าเราเองเป็นคนพิการ”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ

ในความรู้สึกของพัชรีเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมนั้น พัชรียอมรับว่าค่อนข้างกลัว เพราะไม่ชินกับสายตาที่ผู้อื่นมองมาที่ตน ด้วยความที่พัชรีถูกเก็บตัวอยู่แต่ในบ้าน ตั้งแต่กลับไปพักพื้นที่เชียงใหม่ ทำให้พัชรีรู้สึกประหม่าทุกครั้งที่ต้องออกไปใช้ชีวิตกับสังคมภายนอก จนบางครั้งอึดอัดถึงขั้นร้องไห้และพยายามที่จะเลี่ยงการออกไปเจอผู้คนภายนอกอยู่

เสมอ แต่เมื่อพัชรีเริ่มยอมรับและพร้อมที่จะอยู่กับความพิการของตนเองได้แล้ว พัชรีก็ออกไปพบ เจอสังคมภายนอกมากขึ้นเพื่อให้ตัวเองเข้มแข็งและชินกับสายตาเหล่านั้นให้มากขึ้น

“เมื่อก่อนออกไปข้างนอกแล้วเจอสายตาคนมองแปลกๆ ก็รู้สึกกลัวบ้าง แรกๆ ร้องไห้เลย ทำให้เราไม่อยากออกไปข้างนอก เพราะไปไหนก็กลายเป็นตัวประหลาดเจอ คนมองถึงขั้นแบบจ้องมองชี้ให้ดูก็มี อย่างเวลาเห็นคนมองเราอย่างสมเพชก็เสียใจนะแต่ จะไม่เก็บมาคิดมากจะปล่อยให้เขามองไป แล้วก็ออกไปข้างนอกให้บ่อยขึ้น ออกไปให้ เราชินและให้เขาชินสายตาด้วย จนทุกวันนี้ไม่เคยคิดว่าไม่มีที่ไหนที่เราไปไม่ได้ แต่ต้อง ยอมรับเลยว่าถ้าไม่มีเขา (สามี) เราก็คงคิดมาก”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

สำหรับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมมีผลต่อการปรับตัวยอมรับกับความพิการหรือไม่ นั้น พัชรีกล่าวว่ามันก็มีส่วนบ้างที่ทำให้คนพิการเกิดการยอมรับ ทั้งการยอมรับตนเองและการทำให้ สังคมภายนอกยอมรับคนพิการมากขึ้น แต่สำหรับตัวพัชรีเองนั้นการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นไม่ค่อยมี ผลต่อการปรับตัวของตนเองเท่าไรนัก เพราะพัชรีมักเจอแต่ด้านลบจากสังคมมากกว่าด้านบวก ดังนั้นพัชรีจึงไม่ค่อยเน้นกับสังคมภายนอกมากนักแต่จะยึดเอาครอบครัวของตนเป็นหลักมากกว่า

“มันก็มีส่วนนะในความรู้สึกแต่ก็ไม่ค่อยมากเท่าไรสำหรับพี่ เพราะไม่ค่อยได้ เจอด้านบวกเท่าไร ส่วนใหญ่จะเน้นครอบครัวเราเป็นหลักมากกว่า”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการ

ครอบครัวถือได้ว่าเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดสำหรับพัชรี เพราะครอบครัวจะมอบความรัก ความห่วงใย การดูแลเอาใจใส่ และคอยให้ความช่วยเหลือแก่พัชรีมาโดยตลอด และเป็นบุคคลที่ทำให้พัชรียอมรับและปรับตัวให้อยู่กับความพิการของตนเองได้มาจนถึงทุกวันนี้ ซึ่งรูปแบบของ ครอบครัวที่มีผลต่อการปรับตัวกับความพิการของพัชรีนั้นแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

1. ครอบครัวกับการปรับตัวกับความพิการ

เมื่อพัชรีออกจากโรงพยาบาลกลับมาพักรักษาตัวที่บ้าน ทางครอบครัวและญาติพี่น้อง ต่างช่วยกันดูแลพัชรีเป็นอย่างดี โดยชั้นแรกครอบครัวได้ปรับสภาพภายในบ้านให้เอื้อแก่พัชรีมากที่สุด ทั้งทางลาด การจัดระดับของสิ่งของ หรือความกว้างของพื้นที่ต่างๆ เพื่อให้รถเข็นคนพิการของ

พัชรีสามารถเข้าถึงได้ พยายามปรับทุกอย่างเพื่อให้พัชรีสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสะดวก ซึ่งการปรับในลักษณะดังกล่าวนี้เป็นการปรับทางสภาพแวดล้อมภายนอกหรือลักษณะทางกายภาพให้แก่พัชรี ไม่เพียงเท่านั้นครอบครัวยังสอนถึงการใช้ชีวิตหรือการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ให้แก่พัชรีด้วย ไม่ว่าจะเป็น การอาบน้ำ การขับถ่าย การรับประทานอาหาร หรือการทำงานบ้าน เป็นต้น เพื่อพัชรีจะได้ช่วยเหลือตัวเองได้โดยพึ่งพาคนอื่นให้น้อยที่สุด

“ครอบครัวก็พยายามปรับกันหลายอย่าง ทำบ้านใหม่ให้ ทำห้องน้ำ ปรับพื้น ปรับหลายอย่างเพื่อให้เราใช้ชีวิตให้ได้มากที่สุดเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานมากกว่า เพื่อให้เราจะได้อะไรเองได้”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

สำหรับสภาวะทางอารมณ์ของพัชรีนั้น พัทรีกล่าวว่าครอบครัวมิได้มีผลต่อการปรับตัวแต่อย่างใด โดยเฉพาะเวลาที่พัชรีมีอาการรุนแรงก้าวร้าว ทุกคนจะปล่อยให้พัชรีสงบสติด้วยตัวเองมากกว่า ด้วยความที่สมาชิกทุกคนในบ้านโดยเฉพาะญาติของพัชรีมีทัศนคติในแง่ลบกับความพิการอยู่แล้วจึงทำให้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเป็นไปอย่างตึงเครียด สภาวะทางอารมณ์ของทุกคนจึงเป็นไปในรูปแบบที่ไม่ค่อยดีเท่าไรนัก

“ส่วนเรื่องอารมณ์หรือจิตใจนี้ไม่มีเลย เขาไม่พยายามปรับ ตอนที่พ่ออยู่ยังพอมีบ้าง พ่อจะเข้ามาคุยเข้ามาพูดจะคอยสอน พ่อจะคอยดูแลเราตลอดเวลา แต่ก่อนคนในครอบครัวมองเราในแง่ลบจริงๆ จะแรงหลายอย่างมากทั้งด่าว่าเราแรงๆ ตรงๆ ต่อหน้าหรือพูดจากระทบกระเทียบเหน็บแนมเราก็มี เขาจะมองว่าเราเป็นตัวกาลกิณีอยู่ตลอดเวลา บางทีเรายังไม่ทันทำอะไรเลยก็มาว่าเราแล้ว ตอนนั้นสภาพจิตใจเราจึงเป็นอะไรที่แย่มากๆ”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

หลังจากที่พัชรียอมรับและปรับตัวอยู่กับความพิการได้แล้วและสามารถทำอะไรได้ด้วยตัวเอง ประกอบกับมีครอบครัวด้วยทำให้ทุกคนในครอบครัวยอมรับพัชรีมากขึ้น ยอมรับในความสามารถและมุมมองความคิดของพัชรี มองว่าพัชรีมีคุณค่าไม่ใช่คนพิการอย่างที่เคยเป็นมา ทำให้ทุกวันนี้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของพัชรีดีขึ้นมาก ทุกคนมีความสุขเพราะได้ปรับเปลี่ยนทัศนคติที่เคยมีต่อความพิการและที่มีต่อตัวพัชรี ทุกคนเปิดใจยอมรับในศักยภาพของพัชรี เมื่อพัชรีมีความสุข คนรอบข้างก็มีความสุขตามไปด้วย

“ความจริงแล้วครอบครัวก็ให้ความรักเรามาตลอด แต่เราเป็นฝ่ายที่หนีและทำให้มันแย่เพราะอารมณ์ของเราเอง เราควบคุมมันไม่ได้จากที่มันควรจะดีมันเลยแย่ แต่ตอนนี้เขายอมรับเรามากขึ้นเพราะเห็นว่าเราสามารถทำอะไรได้ เราเป็นฝ่ายทำให้เขาเห็นว่าคนพิการมีศักยภาพ พยายามดึงเขาเข้ามาในชีวิตเรา ทำให้เขายอมรับในคุณค่าของเรา เปิดใจยอมรับความพิการมากขึ้น เปลี่ยนมุมมองใหม่มากขึ้น จนตอนนี้เขายึดเราเป็นเสาหลักของครอบครัว ถ้ามีปัญหาอะไรก็จะนึกถึงเราก่อน”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

2. สามีกับการปรับตัวกับความพิการ

ณัฐพล (นามสมมติ) สามีของพัชรี เรียนจบทางด้านกายภาพบำบัด ด้านรังสีเทคนิค ทำให้ณัฐพลมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกาย และการทำกายภาพบำบัดพอสมควร ดังนั้นสิ่งที่ณัฐพลคอยช่วยเหลือพัชรีอยู่เป็นประจำนั้นคือการดูแลเรื่องกายภาพบำบัดให้แก่พัชรีเพื่อป้องกันการยึดติดของข้อพับ นอกจากนี้ณัฐพลยังดูแลพัชรีทุกอย่างเวลาที่พัชรีไม่สบายโดยไม่เคยแสดงอาการเหนื่อยหรือหงุดหงิดแต่อย่างใด นอกจากสามีจะดูแลเรื่องสุขภาพร่างกายแล้ว สภาพจิตใจณัฐพลก็มีส่วนช่วยให้พัชรีปรับตัวให้อยู่กับความพิการได้ด้วยเช่นกัน ณัฐพลจะเป็นกำลังใจที่ดีให้แก่พัชรีเสมอ คอยกระตุ้นให้พัชรีลุกขึ้นใช้ชีวิต ทำให้พัชรีเปลี่ยนทัศนคติในการมองโลกให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้นและสอนให้พัชรีรักตัวเอง ซึ่งพัชรีจะพูดเสมอว่าถ้าไม่มีสามีพัชรีเองก็คงไม่มีวันนี้

“สามีจะคอยดูแลเรื่องการกายภาพ ช่วยฝึกยืน ช่วยอยู่ดูแลทุกอย่าง เขาจะมีส่วนช่วยให้กำลังใจในการใช้ชีวิตมากๆ เขาก็มากระตุ้นให้เรารักตัวเองเยอะๆ ให้เราสู้ถ้าไม่มีเขาทุกวันนี้ก็ยังคงมองในแง่ลบอยู่ เขาจะเป็นคนที่ทำเรื่องใหญ่ เรื่องยากให้กลายเป็นเรื่องเล็กได้เสมอ เราเลยมองว่าเขาทำให้เราได้ขนาดนี้ทำไมเราไม่รักตัวเองเลยก็มีเขานี้แหละที่ทำให้เราใช้ชีวิตได้ทุกวันนี้”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

สมาชิกในครอบครัวกับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ณัฐพล (นามสมมติ) มีความสัมพันธ์เป็นสามีของพัชรี ณัฐพลอายุ 28 ปี ประกอบอาชีพนักรังสีเทคนิคเกี่ยวกับการเอ็กซเรย์ในโรงพยาบาล จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สมาชิกในครอบครัวมีด้วยกัน 3 คน คือ แม่ ณัฐพล และน้องสาว ปัจจุบันณัฐพลอาศัยอยู่กับ

ภรรยาเป็นเวลากว่า 3 ปีแล้ว ความสัมพันธ์ระหว่างณัฐพลและพัชรีเกิดขึ้นบนโลกออนไลน์ โดยทั้งคู่รู้จักกันผ่านทางเว็บไซต์เกี่ยวกับสุขภาพ เนื่องจากณัฐพลเรียนมาทางด้านดังกล่าวจึงให้คำปรึกษาแก่พัชรีเป็นประจำมาโดยตลอด โดยเริ่มคุยกันตั้งแต่ณัฐพลกำลังศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษาปีที่ 1 จากนั้นก็คุยกันเรื่อยมา จนกระทั่งทั้งคู่ก็ตัดสินใจคบหาดูใจกันแบบคู่อีก

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการของคนพิการ

เนื่องจากณัฐพลมีอาชีพเป็นนักรังสีเทคนิคที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล ทำให้ณัฐพลเห็นว่าการใช้ชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เข้ามาทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลนั้นมีความยากลำบากอย่างไร ดังนั้นณัฐพลจึงพยายามทำทุกอย่างที่สามารถช่วยให้พัชรีสามารถใช้ชีวิตและดำเนินกิจกรรมประจำวันได้ด้วยตนเองและสะดวกมากที่สุด เพื่อให้พัชรีปรับตัวอยู่กับความพิการของตนเองได้อย่างสมดุลและไม่ก่อให้เกิดปัญหาในการดำเนินชีวิต

สำหรับบทบาทของณัฐพลในการส่งเสริมให้พัชรีปรับตัวทางด้านร่างกายกับความพิการนั้น ณัฐพลไม่ได้มีส่วนช่วยเหลือมากไปกว่าการที่ณัฐพลจะทำกายภาพบำบัดให้กับพัชรีเพื่อไม่ให้เกิดอาการเกร็งหรือข้อยึด โดยพัชรีจะเป็นผู้สอนว่าจะต้องกายภาพอย่างไร ทำไหนบ้าง ซึ่งพัชรีจะเรียนรู้ท่าทางและวิธีการในการทำกายภาพบำบัดจากแพทย์และนางพยาบาลขณะที่พัชรีรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล แล้วจึงนำความรู้ที่ได้นี้มาสอนณัฐพลอีกทอดหนึ่ง เพื่อให้ณัฐพลทำกายภาพบำบัดให้แก่ตนเองได้อย่างถูกวิธีและถูกกระบวนการ ดังนั้นในการปรับตัวทางด้านร่างกายณัฐพลจะดูแลในเรื่องของกายภาพบำบัดและพื้นที่ภายนอกมากกว่า โดยการจัดสถานที่ให้เอื้อกับพัชรีมากที่สุด เพื่อให้พัชรีสามารถใช้ชีวิตอยู่ได้ด้วยการพึ่งพาตนเอง เพราะหากพัชรีต้องอยู่คนเดียวในขณะที่ณัฐพลไม่อยู่ พัชรีจะได้ไม่ลำบากมากนัก

“ด้านร่างกายไม่ได้ช่วยปรับอะไรมาก ส่วนใหญ่จะปรับด้านพื้นที่มากกว่าเขาจะ
ได้ใช้ชีวิตอยู่ได้แบบพึ่งพาตัวเองมากที่สุด ส่วนร่างกายเราทำได้ก็แค่กายภาพ เรื่องอื่นๆ
อะไรที่ช่วยได้ก็ช่วย คือปรับทางด้านปัจจัยพื้นฐานมากกว่า เขาต้องการอะไรเราก็
support เขาด้านนั้น แต่จะไม่ทำให้หมดใจให้เขาช่วยตัวเองบ้าง พยายามทำให้เขาเห็นว่า
เขาอยู่ได้โดยไม่ต้องพึ่งคนอื่น เขาจะได้มีแรงฮึดในการใช้ชีวิตต่อไป”

(ณัฐพล, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

การพยายามปรับประคับประคองสภาวะทางอารมณ์ของพัชรีเป็นสิ่งที่ณัฐพลทำมาโดยตลอด เนื่องจากพัชรีเป็นคนที่ยึดมั่นคิดมาก ชอบเก็บทุกอย่างมาคิดไม่ว่าเหตุการณ์เหล่านั้น

จะเกิดขึ้นหรือยังไม่เกิดก็ตามทำให้พัชรีเครียดและทุกซี้ใจอยู่บ่อยครั้ง ญัฐพลจึงพยายามพูดคุยกับพัชรีในทุกๆ เรื่อง เพื่อให้พัชรีมีที่ระบายและรู้สึกว่าคุณเองยังมีเพื่อนคุยไม่ได้อยู่ตัวคนเดียวยังมีสามีอยู่ข้างๆ เสมอ

การเก็บเอาอารมณ์ของคนรอบข้างกลับมาคิดมากนั้นเป็นสิ่งที่ญัฐพลเป็นห่วงพัชรีเป็นอย่างมาก เพราะคนพิการโดยปกติแล้วจะเป็นคนที่มีอารมณ์อ่อนไหวมากกว่าคนปกติ เมื่อพัชรีจมอยู่กับความทุกข์เหล่านี้ ทำให้พัชรีมองว่าตนเองเป็นตัวถ่วงและเป็นภาระของคนอื่นเสมอ ทั้งที่บางอย่างนั้นไม่ได้เกิดขึ้นเพราะสาเหตุจากความพิการของพัชรีเสียด้วยซ้ำ ดังนั้นการพยายามประคับประคองสถานะทางอารมณ์ของพัชรีจึงเป็นหน้าที่ที่สำคัญของญัฐพลที่ทำให้พัชรีปรับมุมมองและความคิดที่มีต่อความพิการของตนเอง ซึ่งปัจจุบันนี้พัชรีดีก็ขึ้นกว่าแต่ก่อนมาก ไม่เก็บเรื่องราวต่างๆ มาคิดเล็กคิดน้อยเหมือนเมื่อก่อน

“โดยส่วนตัวพี่จะเป็นคนไม่ค่อยคิดมากถ้าไม่ใช่อะไรที่จำเป็นต่อชีวิตอันไหนทั้งนี้ ได้เราก็จะทั้ง แต่เขาเก็บมาคิดทุกเรื่องแล้วก็คิดเกินเลยไปหมด คิดแล้วก็เครียดอยู่คนเดียว เวลาที่เขามีความเครียดเราก็พยายามพูดคุยกันให้ได้ทุกเรื่อง ปรึกษากันตลอด เราพยายามที่จะทำให้เขาว่าเขาไม่ได้อยู่คนเดียวบนโลก ยังมีเราที่คอยอยู่ข้างๆ เขาเสมอ เราจะไม่บอกให้เขาไปปล่อยไป เพราะเราห้ามความคิดคนอื่นเขาไม่ได้ พี่จะให้เขาได้พูดได้ระบายสิ่งที่เขารู้สึกออกมา พี่จะประคับประคองจิตใจเขาด้วยวิธีการนี้มากกว่า”

(ญัฐพล, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ด้วยความที่ญัฐพลและพัชรีเริ่มต้นความสัมพันธ์มาจากความเป็นเพื่อนจึงทำให้ญัฐพลรู้จักตัวตนของพัชรีว่าเป็นคนไม่ชอบเข้าสังคม ไม่เปิดมุมมองใหม่ให้กับตนเอง ชอบเก็บตัวเงียบอยู่ในโลกส่วนตัว เนื่องจากพัชรีเคยมีประสบการณ์ที่ไม่ดีกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้คนและสังคมภายนอกทำให้พัชรีปฏิเสธการใช้ชีวิตในสังคมใหญ่ ดังนั้นเมื่อทั้งคู่ตัดสินใจมาใช้ชีวิตคู่อยู่ด้วยกันฉันท์สามีภรรยา ญัฐพลจึงพยายามพาพัชรีออกมาสู่สังคมภายนอกด้วยการพาออกมานอกบ้านตั้งแต่วันแรกที่ย้ายมาอยู่ด้วยกัน ญัฐพลกล่าวว่า การพาพัชรีออกไปเจอกับสถานการณ์ที่ทำให้เขากลับหรือเจอสิ่งที่ไม่ชอบนั้นไม่ใช่การตอกย้ำให้พัชรีรู้สึกเจ็บปวด แต่เป็นการทำให้พัชรีกล้าเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ เหล่านี้มากขึ้น โดยมีญัฐพลคอยอยู่เคียงข้างและให้กำลังใจตลอดเวลา ทำดีที่สุดแล้วปัญหาต่างๆ เหล่านี้จะกลายเป็นเรื่องเล็กไปสำหรับพัชรี ทำให้พัชรีสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ในที่สุด

“ทันทีที่เราได้อยู่ด้วยกันพีก็พาเขาออกไปข้างนอกเลย ยังไม่ทันได้ปรับตัวเลย ก่อนอื่นเราต้องกล้าพาเขาออกไปก่อน เราต้องไม่อายที่จะพาเขาออกไปไหนมาไหนกับเรา พอเรากล้าเขาก็จะกล้าด้วยเพราะอย่างน้อยเขาก็มีเราเป็นพวก และเวลาที่เขาเกิดความกลัวเราจะพยายามให้เขาได้ออกไปเจอแบบนั้นอีกโดยที่เราอยู่ด้วยนะ แล้วทำให้มันกลายเป็นเรื่องเล็กไป มันไม่ใช่การฝันให้เขาออกไปกลัวแต่เราให้เขาได้ออกไปเผชิญกับมันอีก มันไม่ใช่การย้ำให้เขาเจ็บปวดมากขึ้นแต่ย้ำเพื่อให้เขากล้าเผชิญกับความจริงมากกว่าโดยที่เราทำให้เขาเห็นว่ามันเป็นเรื่องธรรมดาๆ ไม่ใช่เรื่องใหญ่ขนาดนั้น”

(ณัฐพล, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

การยอมรับในความพิการ

จากที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นว่าณัฐพลและพัชรีเริ่มคุยกันมาตั้งแต่พัชรีเริ่มพิการใหม่ๆ ทำให้ณัฐพลเข้าใจและยอมรับถึงความพิการของพัชรีได้ตั้งแต่แรก ซึ่งณัฐพลกล่าวว่าการที่เขาคบกับพัชรีนั้นเป็นการคบกันด้วยใจไม่ใช่แค่รูปลักษณะภายนอก ทำให้ณัฐพลมองข้ามความพิการของพัชรีไปไม่ได้เอาความพิการมาเป็นตัววัด ตั้งแต่วันแรกที่คุยกันจนถึงทุกวันนี้ณัฐพลไม่เคยเห็นว่าพัชรีเป็นคนพิการแต่อย่างใด ณัฐพลมองว่าพัชรีไม่ได้แตกต่างไปจากคนปกติ เขาสามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง หากเกินความสามารถจริงจะขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเท่านั้น

“พีไม่เคยมองในความพิการของเขาเลย เราคุยกันมาก่อนเราเห็นในความคิดที่ดีของเขาแต่ไม่มีโอกาสได้ทำ เราไม่ได้มองในความพิการ เรายอมรับตรงนั้นได้ เราไม่ได้เอาคำว่า “พิการ” มาเป็นตัววัด ถ้าเป็นแบบนี้เราคงอยู่ด้วยกันไม่ได้ พี่มองว่าความพิการมันเป็นเรื่องปกติ เขาแค่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีบางอย่างที่เขาทำไม่ได้แค่นั้น ก็มีที่พีทำไม่ได้จะเรียกว่าพีพิการไหม มันก็ไม่ใช่ แค่เขาต้องใช้ตัวช่วยอย่างเราเท่านั้นเอง”

(ณัฐพล, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ดังนั้นความพิการของพัชรีไม่ได้เป็นปัญหาหรืออุปสรรคใดๆ สำหรับการใช้ชีวิตคู่ระหว่างณัฐพลและพัชรี ทั้งนี้เพราะณัฐพลไม่เคยมองว่าความพิการของพัชรีเป็นภาระให้แก่ตนเองและครอบครัว ไม่เคยสร้างตราบาปทางความคิดเช่นนี้ให้แก่พัชรี แต่พัชรีกลับเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตที่เข้ามาเติมเต็มในส่วนที่ขาดหายไปของณัฐพลนั้นให้ครบสมบูรณ์มากกว่า ถึงแม้สังคมภายนอกอาจมองว่าเป็นเรื่องที่เป็นไปได้ยากสำหรับการใช้ชีวิตคู่ระหว่างคนปกติกับคนพิการ แต่ณัฐพลกลับไม่เคยคิดเช่นนั้น ณัฐพลมองว่าการใช้ชีวิตคู่เป็นเรื่องของคนสองคนที่มอบความรักให้แก่กันมากกว่า และทุกวันนี้ณัฐพลก็พร้อมที่จะดูแลและเคียงข้างพัชรีไปตลอดชีวิต

“พี่ไม่ได้มองว่าที่เขาเกิดมาเป็นแบบนี้มันเป็นตราบาป ไม่ได้มองความพิการ เรา
รู้แค่ว่าเขาไม่ใช่ภาวะที่มาอยู่กับเรา เขาทำให้เราเต็มเต็มมากกว่า เราใช้ชีวิตคุ้มกันก็ขึ้นอยู่กับ
กับเรา 2 คน ไม่ใช่ความคิดของคนอื่น และพี่มองว่ากำลังใจสำคัญที่สุดสำหรับคนพิการ
ทุกคนที่ทำให้เขาสู้และยอมรับความพิการ พี่ว่าที่เขายอมรับตัวเองได้น่าจะเป็นเพราะ
เรายอมรับในกันและกัน เรายอมรับว่าเขาเป็นคนที่มีค่าคนหนึ่ง แล้วเขาก็เห็นค่าด้วยตัวเอง”

(ณัฐพล, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

4.2.9 กรณีศึกษาที่ 9 : วิกานดา (นามสมมติ) สาวสวยผู้ร่างเรียว

ข้อมูลพื้นฐานและภูมิหลังชีวิตของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

วิกานดา (นามสมมติ) เกิดและเติบโตที่กรุงเทพมหานคร ปัจจุบันอายุ 27 ปี สถานภาพ
โสด มีพี่น้องทั้งหมด 5 คน โดยวิกานดาเป็นลูกสาวคนโตของครอบครัว วิกานดากำลังศึกษาอยู่ใน
ระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ที่เทคนิคพระนครศรีอยุธยา รวมถึงทำงานเป็น
พนักงานบริษัทร่วมด้วย วิกานดาเป็นคนอารมณ์ดี ร่าเริงแจ่มใส ช่างพูดช่างคุย ยิ้มเก่ง มองโลกใน
แง่ดี ใครก็ตามที่ได้รู้จักกับวิกานดาก็จะมีความสุขไปกับรอยยิ้มและเสียงหัวเราะของวิกานดา
เสมอ

ครอบครัวของวิกานดาถือได้ว่าเป็นครอบครัวใหญ่มีสมาชิกทั้งหมด 7 คน พ่อและแม่ของ
วิกานดาประกอบอาชีพค้าขายและขับรถส่งสินค้าตามสถานที่ต่างๆ วิกานดาเป็นลูกสาวคนโตที่
พ่อกับแม่ทั้งรักและหวง ด้วยความที่ตอนเด็กวิกานดาเป็นเด็กน่ารัก ช่างพูดช่างคุย ช่างเจรจา แม้
จะยังสื่อสารกับใครไม่ได้ด้วยความที่ยังเป็นเด็กอยู่ก็ตาม แล้ววันหนึ่งหัวใจของคนเป็นพ่อและแม่ก็
สลายเมื่อวิกานดาประสบอุบัติเหตุตั้งแต่วิกานดาอายุได้ 3 ขวบ

ในขณะที่เกิดอุบัติเหตุพ่อและแม่ของวิกานดากำลังช่วยกันทำงานอยู่ภายในบ้าน โดยปล่อยให้
ให้ลูกสาวนั่งเล่นอยู่หน้าบ้านเพียงลำพัง เป็นช่วงจังหวะเดียวกับที่บ้านฝั่งตรงข้ามเลี้ยวรถออกมา
จากบ้านพอดี โดยมองไม่เห็นที่วิกานดานั่งเล่นอยู่บริเวณนั้น ทำให้รถที่เลี้ยวออกมาจากบ้านตีโค้ง
ไม่พ้นและทับเข้าที่กลางลำตัวตรงช่วงเอวของวิกานดาทันที ทำให้มีม้ามแตกต้องเข้ารับการผ่าตัด
โดยด่วน ซึ่งจากการเข้ารับการผ่าตัดรักษาพยาบาลแล้วหมอให้พ่อและแม่ทำใจว่าต่อจากนี้ไปวิกานดา
จะไม่สามารถเดินได้เหมือนเด็กปกติทั่วไป ปัจจุบันวิกานดาต้องใช้ชีวิตอยู่กับความพิการมาเป็น
ระยะเวลากว่า 20 ปี โดยระดับความรุนแรงของความพิการอยู่ที่ระดับ C5 ของความพิการทางการ
เคลื่อนไหว

กิจวัตรประจำวัน

ขณะที่วิกานดาเกิดอุบัติเหตุและต้องกลายมาเป็นคนพิการเช่นทุกวันนี้เป็นช่วงที่วิกานดา ยังเด็กยังไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ทำให้ทุกๆ กิจกรรมในการประกอบกิจวัตรประจำวัน หลังจากที่วิกานดากลับมาอยู่ที่บ้านแล้วจะมีแม่เป็นผู้คอยดูแลให้ความช่วยเหลืออยู่เสมอ

“ตอนนั้นมันยังเด็กมากไม่รู้เรื่องอะไรเลย แม่จะเป็นคนคอยดูแลตลอด อยู่โรงพยาบาลประมาณเดือน 2 เดือนก็ออกมาอยู่บ้าน มันยังเด็กก็ใช้ชีวิตตามปกติ แม่ก็จะดูแลไป”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

ในช่วงวัยเด็กขณะที่แม่ของวิกานดาคอยดูแลให้ความช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน ต่างๆ ให้แก่วิกานดานั้น แม่จะคอยบอกและสอนรวมทั้งทำให้วิกานดาได้เรียนรู้และลองทำอะไรต่างๆ ด้วยตัวเองอยู่เสมอ เพราะแม่ต้องการสอนให้วิกานดาได้เรียนรู้ที่จะช่วยเหลือตัวเอง โดยวิกานดา จะเรียนรู้จากแม่อยู่เสมอ พอวิกานดาเริ่มโตขึ้นอายุประมาณ 10 ปี วิกานดาเริ่มช่วยเหลือตัวเองได้บ้างทำอะไรได้ด้วยตนเองมากขึ้น และด้วยความที่วิกานดาเป็นเด็กที่ไม่ชอบอยู่เฉย วิกานดามักจะอาสาช่วยเหลืองานบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระให้กับแม่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นกวาดบ้าน ถูบ้าน หรือซักเสื้อผ้า ซึ่งวิกานดาบอกว่าชอบทำและสนุกทุกครั้งที่ได้ทำ

“พอเริ่มโตก็ไม่ค่อยลำบากเท่าไรแล้ว เพราะแม่จะสอนให้ช่วยเหลือตัวเองตั้งแต่เด็ก แล้วเราก็เป็นคนที่ยากทำอะไรด้วยตัวเองด้วย แม่ก็จะสอนทำทุกอย่าง เราเป็นคนขอให้เขาสอนเอง เราก็ทำเองตั้งแต่อายุประมาณ 10 กว่าได้”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ

สำหรับวิกานดาแล้วความพิการที่เกิดขึ้นตั้งแต่ช่วงวัยเด็ก ส่งผลกระทบกับวิกานดาในเรื่องของปัญหาทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น ด้วยสุขภาพกายที่ไม่ได้สมบูรณ์ครบร้อยละเปอร์เซ็นต์เหมือนคนปกติทั่วไปทำให้มีผลกระทบกับการใช้ชีวิตและปัญหาทางสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับคนพิการทุกคนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ผลกระทบทางด้านสุขภาพสำหรับวิกานดาจะมีปัญหาเกี่ยวกับแผลกดทับ ทั้งนี้เพราะวิกานดาต้องนั่งทำงานและเรียนเป็นเวลานานทั้งวัน ซึ่งการนั่งทั้งวันโดยไม่ได้ขยับตัวสำหรับคนพิการแล้ว

ถือเป็นเรื่องที่ไม่ดีเท่าไรหรอก เพราะการนั่งนานๆ ทำให้เกิดความร้อนและอับชื้น และกลายเป็นแผลได้ หากแผลกดทับมีเพียงขนาดเล็กก็จะใช้เวลาในการรักษาไม่นานนัก แต่หากแผลลุกลามและมีขนาดใหญ่มากอาจต้องเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดที่โรงพยาบาลเท่านั้น นอกจากนี้วิกานดายังมีปัญหาสุขภาพจากอาการกรวยไตอักเสบร่วมด้วย ด้วยความที่วิกานดามีสุขภาพที่ค่อนข้างแข็งแรงไม่ค่อยเจ็บไข้ได้ป่วยเท่าไร ทำให้วิกานดาไม่ค่อยสนใจดูแลตัวเองเท่าที่ควร โดยเฉพาะการดื่มน้ำ วิกานดาเป็นคนที่ดื่มน้ำน้อยมากทำให้กรวยไตทำงานหนักจนเกิดอาการอักเสบ หลังจากนั้นวิกานดาก็หันมาใส่ใจสุขภาพตัวเองมากขึ้นและดื่มน้ำให้มากขึ้น

“เรื่องสุขภาพจะมีก็แผลกดทับ เรานั่งเรียนทั้งวัน มันร้อนเราก็ไม่รู้สึกรักก็เริ่มเป็นแผล พอมันเริ่มใหญ่ขึ้นก็เลยรู้ว่าเป็นแผลกดทับก็ต้องดูแลตัวเองซื้อเบาะลมที่เป็นน้ำข้างในช่วยให้เย็นมานั่ง และก็เป็นที่กรวยไตอักเสบอยู่ครั้งหนึ่งเพราะกินน้ำน้อย ไม่ได้ใส่ใจตัวเอง ไม่ได้ดูแลตัวเอง หลังจากนั้นก็เลยกินน้ำเยอะมาตลอด”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

อีกหนึ่งปัญหาสุขภาพที่วิกานดาพบนั่นคือ อาการเอวทนต์ ข้อและเส้นเอ็นยึด อาการเอวทนต์ของวิกานดานั้นเกิดจากการที่วิกานดาไม่มีม้าม ดังนั้นเวลาที่วิกานดานั่งจะไม่สามารถนั่งหลังตรงหรือนอนตรงๆ ได้ เวลานั่งตัวจะเอียงไปด้านที่ไม่มีม้ามจนทำให้กระดูกสันหลังคดและเอียงตามไปด้วย ซึ่งเวลานอนก็จะต้องนอนตะแคงข้างเสมอ ทั้งนี้เพราะวิกานดาไม่ได้ถูกฝึกหัดให้นั่งหลังตรงตั้งแต่เด็กและไม่ได้เข้ารับการกายภาพบำบัดจึงทำให้เส้นเอ็นและข้อพับตามขายึดตัวติดกันวิกานดาจึงกลายเป็นคนที่ไม่สามารถทรงตัวได้ด้วยตัวเอง ต้องหาอะไรมาช่วยค้ำยันเสมอ

“พี่จะมีปัญหาเรื่องเอวทนต์เพราะไม่มีม้ามค้ำ ตัวจะเอียงไปเรื่อยๆ ทำให้กระดูกสันหลังเราเอียง เราไม่ได้นั่งหลังตรงตั้งแต่เด็กทำให้ขายึดยึดตรงไม่ได้ นอนตรงก็ไม่ได้ ต้องนอนตะแคง ทำกายภาพตอนนี้ก็ไม่ทันแล้วเพราะเอ็นและข้อมันยึดไปแล้ว เป็นคนทรงตัวไม่ได้ต้องเท้าตลอด ต้องนั่งอตัวตลอดเวลา”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

สำหรับผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตของวิกานดานั้นพบว่า ในตอนเด็กวิกานดาจะมีอารมณ์ตามประสาเด็กคือ แอบน้อยใจพ่อแม่ พี่น้อง หรือคนในครอบครัวบ้างเป็นครั้งคราว ชอบคิดเองอยู่คนเดียว ทำให้เกิดอารมณ์น้อยใจและแอบร้องไห้อยู่บ่อยๆ แต่ในแต่ละครั้งที่วิกานดามีความรู้สึกเช่นนี้จะเพียงช่วงระยะเวลาสั้นๆ เท่านั้น เพราะโดยส่วนตัววิกานดาแล้วเป็นคน

อารมณ์ดี มีอะไรจะไม่เก็บมาคิดมาก เมื่อวิกานดาเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น อารมณ์ของวิกานดาก็เริ่มรุนแรงมากขึ้นตามวัย ด้วยความที่ตนเองไม่สามารถเดินทางไปไหนมาไหนได้สะดวกเหมือนคนในวัยเดียวกัน ทำให้วิกานดาเริ่มคิดมากและน้อยใจในตัวเองที่ไม่สามารถทำอะไรได้ ซึ่งความรุนแรงทางอารมณ์นี้จะเป็นมากในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย

“จริงๆ แล้วก็ไม่ได้เป็นคนคิดมากอะไร แต่เรื่องของจิตใจมันก็ต้องมีบ้าง มันจะเป็นตอนที่เราริเริ่มโต เราน้อยใจว่าเราไม่ค่อยได้ไปไหน ไม่ได้ทำอะไรเลย แต่ก็จะไม่มากเท่าไรหรอก มันเป็นช่วงที่โตมาจะเข้าวัยรุ่น ช่วงสืบทอดว่าจะเข้ายี่สิบตอนนั้นจะเป็นหนักหน่อย”
(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

ระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการ

วิกานดาต้องประสบอุบัติเหตุและอยู่กับความพิการของตนเองมาตั้งแต่วัยเด็ก ทำให้วิกานดาได้เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอยู่กับความพิการมาเป็นเวลากว่า 20 ปี ดังนั้นระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการของวิกานดาอาจเกิดขึ้นและผ่านมานานแล้ว ซึ่งจะแตกต่างกับคนพิการทั่วไปที่ต้องประสบความพิการในช่วงวัยทำงาน แต่ทั้งนี้ด้วยความที่วิกานดาเป็นคนอารมณ์ดี มองโลกในแง่ดี และไม่ค่อยเก็บเรื่องราวต่างๆ มาคิดทำให้ตนเองไม่สบายใจ ดังนั้นวิกานดาจึงยอมรับกับความพิการของตนเองได้ค่อนข้างรวดเร็ว

เนื่องจากวิกานดาเป็นคนไม่ค่อยคิดมากเพราะไม่อยากจะให้ตัวเองและคนรอบข้างเครียด เพราะความเครียดไม่ทำอะไรดีขึ้นมา ดังนั้นวิกานดาจึงไม่คิดมากกับความพิการของตนเอง หรือเรียกอีกแง่หนึ่งก็คือทำใจยอมรับกับความเป็นจริง ด้วยความที่วิกานดาประสบอุบัติเหตุมาตั้งแต่วัยเด็ก เมื่อโตขึ้นและเรียนรู้อะไรมากขึ้นวิกานดาผ่านจุดเหล่านั้นมาได้แล้ว และอยู่กับความพิการมาด้วยความเคยชินและใช้ชีวิตอย่างปกติ วิกานดาจึงไม่มีอารมณ์ความรู้สึกที่ว่ายอมรับความเป็นจริงไม่ได้

“พี่จะไม่ได้คิดอะไรมาก ไม่อยากเครียดมาก เครียดไปก็ทำอะไรไม่ได้ เพราะเราเป็นแบบนี้ตั้งแต่เด็กมันเลยจะแตกต่างจากคนที่เพิ่งเป็น ใช้ชีวิตแบบนี้มาตั้งแต่เด็กเหมือนเป็นชีวิตประจำวันของเราไปแล้ว เหมือนเราอยู่กับมันจนชินแล้ว”
(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

ถึงแม้ว่าวิกานดาจะทำใจยอมรับกับความพิการของตนเองได้แล้วก็ตาม แต่ลึกๆภายในใจของวิกานดานั้นก็ยังคงมีความคาดหวังว่าสักวันตนเองจะต้องหายไม่ต่างจากคนพิการรายอื่น ด้วย

ความที่แพทย์บอกกับทางครอบครัวของวิกานดาว่าให้รอเส้นประสาทที่ถูกกระตุกกดทับนั้นฟื้นตัวทุกคนจึงมีความหวังว่าวิกานดาจะกลับมาเป็นเหมือนเดิมอีกครั้งหนึ่งได้ แต่เมื่อเวลาผ่านไปหลายปีความพิการของวิกานดาก็ยังไม่ดีขึ้น เพราะเส้นประสาทนั้นไม่ฟื้นตัวแล้ว สมาชิกทุกคนในครอบครัวจึงเลิกตั้งความหวังและหันกลับมายอมรับความจริงกับสิ่งที่

“ตอนแรกหมอบอกเราว่า กระตุกทับเส้นประสาท หมอก็อให้รอฟื้นตัว เราก็ยังมี ความหวังอยู่เล็กๆ พ่อแม่ก็ยังคงหวัง แต่รอก็ปีก็ไม่รู้ มันไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงเลย มันไม่ ฟื้นแล้ว”

(วิกานดา, **สัมภาษณ์**, 31 สิงหาคม 2554)

สภาวะทางอารมณ์ที่หงุดหงิด ก้าวร้าว วิกานดาก็มีบ้างเป็นครั้งคราวโดยเฉพาะในเวลาที่ ไม่สามารถทำกิจกรรมอะไรได้ด้วยตนเอง วิกานดามักจะหงุดหงิดเสมอเวลาที่ทำอะไรไม่ได้และ ต้องพึ่งคนอื่น เช่น การขึ้นบันได หรือการหยิบของในที่สูง เป็นต้น อารมณ์หงุดหงิดเหล่านี้เกิดขึ้น จากความกดดันภายในจิตใจที่วิกานดาอยากจะทำอะไรให้ได้ด้วยตัวเอง แต่ไม่มีอารมณ์รุนแรงถึง ขึ้นทำร้ายตนเองแต่อย่างใด ถึงแม้จะมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตอยู่บ้าง แต่ ความคิดที่ว่าตนเองด้อยค่าไร้ความหมายนั้น ไม่เคยมีอยู่ในความคิดของวิกานดาเลย เพราะวิกานดา มองว่าตนเองยังมีความสามารถ มีงานทำหาเลี้ยงครอบครัวได้ ทำให้วิกานดาไม่เคยคิดว่าตนเองด้อย ค่า นอกจากนี้วิกานดายังมองว่าในสังคมใหญ่ยังมีคนที่แย่หรือมีปัญหามากกว่าตนอยู่อีกมาก มี หลายอย่างที่วิกานดายังโชคดีกว่าคนอื่น ๆ ดังนั้นการที่วิกานดาเป็นเช่นนี้วิกานดาคิดว่าก็ยังไม่ดีเท่า พิจารณาก็ไม่สามารถทำอะไรได้เลย

“อารมณ์หงุดหงิดมันก็มีนะเวลาที่เรทำอะไรไม่ได้ ก็มีบ้างนิดหน่อย ต้องมีบ้าง แหะคนเรา เช่น เวลาขึ้นที่สูงเราก็ไม่สามารถทำได้ อะไรที่ทำไม่ได้ก็จะพยายามเอา ถ้า ทำไม่ได้ก็ต้องพึ่งคนอื่น แต่ถึงขนาดทำร้ายตัวเองอะไรนี่ไม่มีนะ”

(วิกานดา, **สัมภาษณ์**, 31 สิงหาคม 2554)

“พี่ไม่เคยคิดเลยว่าตัวเองด้อยค่าด้วยความพิการที่เราเป็นอยู่ เพราะมันยังมีคน ที่เขาแย่กว่าเรา เราคิดว่าที่เราเป็นอย่างนี้ก็ดีแล้ว ดีกว่าคนอื่นเยอะเลย”

(วิกานดา, **สัมภาษณ์**, 31 สิงหาคม 2554)

เมื่อวิกานดาผ่านช่วงวิกฤตของชีวิตมาได้ เลิกคิดและโทษในโชคชะตา วิกานดาได้เริ่มหา กิจกรรมต่างๆ ทำเพื่อไม่ให้รู้สึกว้าชีวิตไม่มีคุณค่า วิกานดาคิดที่จะหางานทำเพื่อเลี้ยงดูพ่อแม่

น้องๆ และครอบครัว แต่ด้วยความที่วิกานดาไม่ได้เรียนหนังสือเหมือนเด็กกลุ่มราวคราวเดียวกันทำให้ไม่มีเพื่อนไม่มีสังคม ไม่มีความรู้จากห้องเรียน วิกานดาจึงตัดสินใจปรึกษากับพ่อแม่ว่าตนจะกลับไปเรียนหนังสือเพื่อมีความรู้นำมาใช้ในการทำงานต่อไป

วิกานดาจึงตัดสินใจกลับไปเรียนหนังสือจนจบ วิกานดาเริ่มหางานทำ เมื่อมีงานทำ มีเงินเดือนสามารถเลี้ยงตัวเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาครอบครัวเหมือนเมื่อก่อน วิกานดารู้สึกภูมิใจมาก เพราะไม่เคยคิดว่าตนเองจะเรียนหนังสือจนจบและมีงานที่ดีทำเหมือนคนปกติทั่วไป ถึงแม้จะลำบากแค่ไหนก็ต้องอดทนและพยายามเรียนให้จบ วิกานดาบอกว่าวันนี้พูดได้เต็มปากเลยว่าตนเองเป็นคนพิการที่มีคุณค่าคนหนึ่ง

“อยู่บ้านมันเบื่อ รู้สึกว่าตัวเองไม่มีคุณค่าไม่ทำอะไรเลย พี่คิดว่าทำอย่างไรไม่ให้ เป็นภาระของใคร เราก็ต้องทำงานแต่เราไม่เรียนต่อแล้วจะเอาความรู้จากไหน ไม่มีเพื่อน ไม่มีสังคม อยากมีเพื่อนมีสังคมก็เลยเริ่มไปเรียน ทุกวันนี้ภูมิใจมาก เราเรียนจบ ทั้งๆ ที่ไม่เคยคิดเลยนะว่าเราจะเรียนจบมีงานทำ เราพยายามทำตัวเองให้มีคุณค่าเลยต้องเรียนหนังสือถึงลำบากก็อดทน ทุกวันนี้พูดได้เลยว่าเราเป็นคนที่มีคุณค่าคนหนึ่ง”

(วิกานดา, **สัมภาษณ์**, 31 สิงหาคม 2554)

สิ่งสำคัญที่สุดที่ทำให้วิกานดาผ่านช่วงเวลาที่เราเรียกว่าได้นั้นคือกำลังใจจากครอบครัวที่คอยดูแลวิกานดาเป็นอย่างดี ไม่เคยทำให้วิกานดารู้สึกว่าตนเองเป็นคนพิการ ทำให้ทุกวันนี้วิกานดายอมรับกับสภาพความพิการของตนเองได้เรียบร้อยแล้ว วิกานดากล่าวว่าเป็นความโชคดีที่สุดในชีวิตที่ทุกคนในครอบครัวไม่เคยทำให้ตนรู้สึกว่าเป็นส่วนเกินหรือมีอะไรที่ขาดหายไปในชีวิต ทุกคนต่างเติมเต็มซึ่งกันและกันทำให้วิกานดายอมรับกับความพิการได้อย่างสนิทใจ

“ทุกวันนี้ที่ยอมรับได้แล้วนะ ไม่เคยรู้สึกว่าเป็นคนพิการเลย โชคดีที่ครอบครัว พี่เลี้ยงดูมาแบบไม่ให้เรารู้สึกขาด แม้กระทั่งเราสูญเสียขนาดนี้เขาก็ไม่เคยทำให้เรารู้สึกขาดอะไรเลย ในเมื่อครอบครัวยอมรับในความพิการของเรา เราก็ต้องยอมรับมันได้ด้วย”

(วิกานดา, **สัมภาษณ์**, 31 สิงหาคม 2554)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับและปรับตัวกับความพิการ

สำหรับปัจจัยที่ทำให้วิกานดายอมรับและปรับตัวกับความพิการที่เกิดขึ้นได้นั้น วิกานดากล่าวว่าส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากตัวของวิกานดาเอง ด้วยความที่อยู่กับความพิการมาตั้งแต่จำความได้ ความเคยชินนี้เองที่ทำให้วิกานดายอมรับกับความพิการได้ นอกจากนี้การเปลี่ยนความคิดของ

ตนเองก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ การที่มัวแต่มานั่งยึดติดกับความพิการจะทำให้ตนเองเป็นทุกข์ เมื่อสภาพจิตใจเป็นทุกข์ก็ย่อมบ่อนทำลายสภาพกายตามไปด้วย ดังนั้นวิกานดาจึงเลือกที่จะปล่อยวางและคิดถึงแต่เรื่องที่จะทำให้ชีวิตมีความสุขมากกว่า คิดว่าจะใช้ชีวิตอยู่อย่างไรถึงจะมีคุณค่ามากที่สุด

“ตอนแรกก็ปรับตัวไม่ค่อยได้แต่พอเริ่มโตขึ้นรู้จักคิดมากขึ้นทำให้เราปรับตัวได้ด้วยสภาพแวดล้อม เราใช้ชีวิตประจำวันอยู่กับมันมาตลอดด้วยจนเป็นความเคยชิน พี่ว่าครอบครัวก็มีส่วนนะ ตัวเองก็มีส่วนด้วย เราคิดว่าจะคิดมากทำไมกลุ่มไปก็แก้ไขอะไรไม่ได้เราคิดว่าทำชีวิตให้มีความสุขดีกว่า พี่ว่าอย่างแรกเลยคือต้องเปลี่ยนความคิด จะไม่ยอมรับไม่ปรับเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านไม่ออกมาเลยมันไม่ได้ มันต้องเปลี่ยนความคิด คิดว่าจะอยู่อย่างไรถึงจะใช้ชีวิตประจำวันได้”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

นอกจากการปรับสภาพจิตใจของตนเองให้เข้มแข็งและเปลี่ยนความคิดให้ลุกขึ้นสู้ชีวิตแล้ว ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้วิกานดายอมรับและปรับตัวกับความพิการได้นั้นคือครอบครัวของวิกานดานั่นเอง วิกานดาโชคดีที่มีครอบครัวคอยให้กำลังใจและสนับสนุนในทุกๆ กิจกรรมที่วิกานดาสนใจทำเสมอ รวมถึงสภาพสังคมภายนอกที่ยอมรับคนพิการมากขึ้น เปิดโอกาสให้คนพิการได้มีจุดยืนทางสังคมมากขึ้นกว่าแต่ก่อน ทั้งหมดนี้หล่อหลอมวิกานดาให้กลายเป็นคนใหม่ที่ปรับตัวเข้ากับสภาพความพิการของตนเองได้

“แต่สิ่งที่พี่คิดว่าสำคัญที่สุดเลยนะก็ใจพี่นี่แหละที่สู้ และมีครอบครัวคอย support เราตลอดเวลา สังคมภายนอกก็มีส่วนนะเพราะเดี๋ยวนี้เขายอมรับกันมากขึ้น”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

มุมมองชีวิตและมุมมองที่มีต่อตนเอง

ในความคิดของวิกานดา วิกานดา มองว่าตนเองคือคนปกติธรรมดาคนหนึ่งทำอะไรได้เช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป วิกานดา คิดเสมอว่าจะไม่ทำอะไรให้ใครเดือดร้อน ทำทุกอย่างให้ตนเองดูมีคุณค่า วิกานดาไม่เคยมองว่าการที่ตนเองเกิดมาแล้วต้องประสบกับความพิการนั้นทำให้ด้อยค่าแต่อย่างใด เพราะสิ่งหนึ่งที่วิกานดา คิดเสมอนั้นคือการมองคนที่ด้อยกว่าตนเอง คนที่พิการมากกว่าตนเอง วิกานดา ยังดีที่ยังสามารถมองเห็นหรือทำอะไรได้มากกว่าคนพิการประเภทอื่นๆ แคว่วิกานดาเดินไม่ได้เท่านั้นเอง

“พี่มองว่าพี่เป็นคนปกติทุกอย่างแค่เราไม่ได้เดินเหมือนคนอื่นเขา แต่อย่างอื่นก็ปกติหมดเลย ทำนู่นนี่ได้หมด คิดดีทำดีทุกอย่างเลยนะไม่ทำให้เดือดร้อนใคร ปกติแล้วพี่จะมองอะไรที่ไม่ทำให้ตัวเองแยมองคนที่ด้อยกว่าเรา เรายังดีกว่าคนพิการบางคนที่ยังมองไม่เห็น พูดไม่ได้เราก็กังพูดได้ ยังทำได้ทุกอย่างเลยแค่เราเดินไม่ได้แค่นั้นเอง”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

ณ ปัจจุบันนี้ วิกานดาไม่ได้ต้องการให้ตัวเองสามารถกลับมาเดินได้อีกต่อไปแล้ว ซึ่งเป็นมุมมองความคิดที่ขัดแย้งกับคนพิการคนอื่น ๆ ที่ยังคงมีความหวังอยู่บ้างแม้จะมีน้อยก็ตามที่ ทั้งนี้เพราะวิกานดาอยู่กับความพิการมาตั้งแต่เด็ก เรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอยู่บนความพิการมานานจนสามารถทำอะไรทุกอย่างได้ด้วยตนเองเหมือนคนปกติทั่วไป ดังนั้นการที่วิกานดามีสภาพเช่นนี้วิกานดากล่าวว่าดีแล้ว ตนสามารถอยู่ได้โดยไม่ต้องเดือดร้อนใคร ถึงจะเป็นคนพิการก็เป็นคนพิการที่เป็นคนดีได้วิกานดากล่าว

“ตอนนี้พี่ไม่ได้คิดอะไรแล้ว ถ้าให้เดินได้ตอนนี้ก็ไม่เอาแล้วเพราะเดินไม่เป็น ไม่เป็นจริงๆ อย่างตอนนี้เราใช้ชีวิตทุกอย่างทำได้เองหมดแล้วไง มันเหมือนคนปกติไปแล้ว เป็นแบบนี้ก็ดีแล้ว ถึงเราจะพิการแต่เราก็เป็นคนดีได้”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ

การปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกสำหรับวิกานดาแล้วมีผลต่อวิกานดาในการยอมรับและปรับตัวกับความพิการเช่นเดียวกัน เพราะการที่วิกานดาได้ออกไปเจอกับผู้คนในอีกสังคมหนึ่งที่นอกเหนือจากสมาชิกในครอบครัวทั้งกับคนพิการเองหรือคนปกติทำให้วิกานดาได้เห็นมุมมองของคนอื่นมากขึ้น เรียนรู้และเข้าใจ ทั้งใจเขาและใจเรามากขึ้น ทำให้วิกานดาปรับตัวกับความพิการได้เร็วขึ้น เมื่อวิกานดาได้มีปฏิสัมพันธ์และร่วมทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นมากขึ้นสังคมก็ยอมรับในความสามารถของวิกานดา ในจุดนี้เองที่ทำให้วิกานดาภูมิใจในตนเองมาก ในเมื่อสังคมยังยอมรับความเป็นตัวเธอวิกานดาก็เริ่มที่จะยอมรับใจตนเองและเรียนรู้ที่จะปรับตัวอยู่กับความพิการมากยิ่งขึ้น

“มันก็มีส่วนนะ ตอนที่ไปอยู่ที่ศูนย์คอมเนนท์ฯ ได้ไปเจออีกสังคมหนึ่ง เพราะปกติเราก็อยู่กับครอบครัวเราพอไปที่นู่นมันได้เรียนรู้ว่าการมีเพื่อนแบบนี้มันเป็นอย่างไร ได้คิดได้มองในมุมคนอื่นมากขึ้น มันมีความสุขกันคนละแบบ เราได้เรียนรู้อะไรมากขึ้นทำให้

เราปรับตัวได้เร็วขึ้นและมันก็ทำให้เรายอมรับมากขึ้น คนอื่นก็ยอมรับในความสามารถเรา มันเลยทำให้เรายอมรับในตัวเองและปรับตัวที่จะอยู่กับมัน”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการ

สำหรับครอบครัวของวิกานดาถือได้ว่ามีผลต่อการปรับตัวกับความพิการของวิกานดาเป็นอย่างมาก ด้วยความที่วิกานดาต้องประสบกับความพิการมาตั้งแต่เยาว์วัย วิกานดาจึงได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวมาตั้งแต่ยังเด็ก สมาชิกทุกคนในครอบครัวยินดีให้ความช่วยเหลือวิกานดาในทุกๆ ด้าน คอยสอนถึงวิธีการในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อให้วิกานดาสามารถช่วยเหลือตนเองและปรับตัวให้อยู่กับความพิการได้ ถือได้ว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของวิกานดารักใคร่กลมเกลียวกันเป็นอย่างดี

“ครอบครัวช่วยเหลือเราทุกอย่างตั้งแต่เด็ก ความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัวดีมากมีอะไรที่ช่วยกันได้ก็จะช่วยเหลือกัน เราต้องการอะไรก็ให้ทุกอย่างจะคอยบอกคอยสอนเราตลอดว่าให้ทำอะไรด้วยตัวเองเพราะมันดีเวลาเราอยู่คนเดียวเราจะได้ช่วยเหลือตัวเองได้ เราไม่ค่อยขอความช่วยเหลือด้วยนอกจากทำไม่ได้จริงๆ ถึงจะขอ”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

นอกจากการให้ความช่วยเหลือทางด้านการดำเนินชีวิตแล้ว ทางด้านสภาพจิตใจครอบครัวก็มีส่วนช่วยให้วิกานดาปรับตัวกับความพิการได้เช่นเดียวกัน เพราะคนพิการมักจะมีสภาพจิตใจที่อ่อนไหวง่ายกว่าคนปกติทั่วไปเมื่อมีเหตุการณ์มากระทบ โดยเฉพาะช่วงเข้าสู่วัยรุ่น วิกานดาจะมีอารมณ์ที่อ่อนไหวง่ายทำให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวกลัวว่าวิกานดาจะมีสภาวะซึมเศร้า จึงพยายามเลี้ยงที่จะไม่พูดถึงความพิการต่อหน้าวิกานดาเมื่อมีใครมาถามเรื่องความพิการเพราะกลัวว่าวิกานดาจะคิดมาก วิกานดากล่าวว่าสมาชิกทุกคนในครอบครัวคอยเติมความรัก ความอบอุ่น และกำลังใจให้กับวิกานดาอยู่เสมอ ไม่เคยทำให้รู้สึกที่ตนเองขาดอะไร ถึงแม้ว่าทุกคนในครอบครัวจะไม่ค่อยพูดคำหวานต่อกันแต่การกระทำและการแสดงออกที่มีต่อกันนั้นทำให้วิกานดารู้สึกและสัมผัสได้ถึงความรักและความห่วงใยที่ทุกคนหยิบยื่นให้ ความสัมพันธ์ในครอบครัววางถือได้ว่าเป็นไปในทิศทางบวกเป็นอย่างมาก

“ครอบครัวที่จะไม่ค่อยพูด พ่อแม่จะไม่เคยพูดถึงความพิการของเราเลย ถ้าคนอื่นถามก็จะเล่าให้ฟังแต่จะไม่ค่อยพูด ตอนเด็กๆ จะไม่พูดต่อหน้าเรากลัวว่าเราจะคิด

มาก แต่จริงๆ แล้วเราไม่ได้คิดอะไรแล้ว เขาจะรักเรามากเรารับรู้ถึงความรู้สึกนี้ได้ เขาจะไม่เคยพูดไม่เคยถามเราเลย”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันภายในครอบครัว มอบความรักและความห่วงใยซึ่งกันและกันระหว่างวิกานดาและสมาชิกทุกคนในครอบครัว ไม่เพียงแต่จะทำให้วิกานดายอมรับและปรับตัวเข้ากับคามพิการของตนเองได้แล้ว ยังทำให้ทุกคนในครอบครัวยอมรับกับความพิการของวิกานดา ร่วมด้วย ปัจจุบันนี้ทุกคนต่างยอมรับกับความพิการของวิกานดาได้ พร้อมทั้งคอยดูแลให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันอีกเสมอ

สมาชิกในครอบครัวกับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

นันทิดา (นามสมมติ) มีความสัมพันธ์เป็นมารดาของวิกานดา อายุ 46 ปี มีลูกทั้งหมด 5 คน ปัจจุบันนันทิดาเป็นแม่บ้านดูแลครอบครัว เพราะลูกสาวคนเล็กนั้นยังเด็กอยู่อายุเพียง 9 ปี เท่านั้น ซึ่งห่างจากวิกานดาถึง 18 ปีด้วยกัน นันทิดาถือได้ว่าเป็นผู้ที่มียุทธศาสตร์สำคัญต่อการปรับตัวของวิกานดาเป็นอย่างมาก เพราะดูแลและคอยให้ความช่วยเหลือวิกานดาอย่างใกล้ชิดมาโดยตลอด

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการของคนพิการ

การปรับตัวทางด้านร่างกายสำหรับวิกานดานั้น นันทิดามีส่วนช่วยเหลือเป็นอย่างมากโดยเฉพาะการทำกิจวัตรประจำวัน ด้วยความที่วิกานดาประสบกับความพิการตั้งแต่วัยเยาว์ ทำให้ผู้เป็นแม่อย่างนันทิดาจะคอยสอนทุกอย่างเพื่อให้วิกานดาได้เรียนรู้และหัดช่วยเหลือตัวเองได้ เมื่อวิกานดาเริ่มโตเป็นสาวเริ่มช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้นโดยนันทิดานั้นคอยให้ความช่วยเหลืออยู่ห่างๆ เท่านั้น สำหรับสุขภาพภavnันทิดากล่าวว่าตนเองและสามีได้พาวิกานดาไปหาแพทย์เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายอยู่หลายที่ด้วยกัน ทุกคนในครอบครัวต่างมีความหวังว่าวิกานดาจะต้องหายกลับมาเดินได้อีกครั้งหนึ่ง แต่สภาพร่างกายของวิกานดาก็ไม่ดีขึ้นยิ่งรักษามากเท่าไรก็เหมือนยิ่งทรมาณวิกานดาเท่าเท่านั้น เพราะทั้งเส้นและกล้ามเนื้อขาของวิกานดานั้นยึดติดกันหมดแล้ว ทำให้ครอบครัวต้องถอดใจและยอมรับว่าไม่มีทางกลับมาเป็นปกติได้อีกต่อไป

“อาบน้ำ กินข้าว เขาทำเองได้ตั้งแต่เล็กๆ อาจจะมีบ้างที่มีให้เราช่วย พอเริ่มโต เขาก็ทำเองโดยที่เราไม่ต้องทำอะไร ตอนเล็กๆ เราต้องช่วยเพราะเขายังทำไม่เป็น พอเริ่มโต เริ่มมีรอบเดือนก็จะทำเองเพราะเริ่มอาย นอกจากเขาขอความช่วยเหลือก็จะเข้าไปช่วย ด้านร่างกายเราก็ไม่ได้ช่วยอะไรมากจะมีพาไปหาหมอรักษา ทำกายภาพบำบัด ตอนนั้นหมอสั่งให้ทำอะไรก็ทำหมด บอกให้รอเส้นมันพึ้นมันก็ไม่พึ้น เราก็รอจนปานนี้รอจนขายืดหมดแล้วก็ไม่หาย ทำเป็นเดือนๆ ก็ไม่ดีขึ้น ทำจนขาช้ำเลยเพราะขาเขามันไม่รู้สึกมันเหมือนพองเลยต้องหยุด เราสงสารลูก”

(นันทิศา, **สัมภาษณ์**, 31 สิงหาคม 2554)

สำหรับการปรับตัวทางด้านจิตใจในช่วงวัยเด็กของวิกานดานั้นไม่ใช่ปัญหาใหญ่สำหรับครอบครัวเลย เพราะวิกานดาเป็นคนที่มีความสุขจิตใจดีเป็นคนร่าเริงตั้งแต่ยังเด็ก ทำให้วิกานดาไม่ค่อยคิดมากหรือกังวลกับความพิการของตนเอง จนกระทั่งเริ่มเข้าสู่วัยเรียนเมื่อเห็นเพื่อนร่วมชั้นเรียนเดินได้ตามปกติวิกานดาจึงเริ่มสงสัยในความไม่สมบูรณ์ของร่างกายตนเอง และเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ เมื่อเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น ดังนั้นสิ่งที่นันทิศาทำได้นั้นคือการให้กำลังใจลูกว่าสักวันหนึ่งวิกานดาจะสามารถเดินได้อย่างคนปกติทั่วไปแม้ในใจของผู้เป็นแม่จะปวดร้าวก็ตามที และเมื่อวิกานดาต้องเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ วิกานดามักจะปรึกษาปัญหากับพี่น้องมากกว่าปรึกษาพ่อหรือแม่ โดยนันทิศาเข้าใจว่าลูกสาวไม่ชอบนำเรื่องทุกข์ใจมาให้พ่อแม่จึงเลือกจะปรึกษากันภายในพี่น้องมากกว่า แต่ลึกๆ แล้วด้วยความเป็นแม่ย่อมอดที่จะเป็นห่วงลูกสาวไม่ได้

“เขาดีตรงที่เป็นเด็กร่าเริงตอนเล็กๆ เลยไม่ได้คิดอะไร แต่พอโตขึ้นมาหน่อยไปโรงเรียนก็เริ่มถามว่าเมื่อไหร่หนูจะเดินได้เพื่อนหนูเดินได้แล้ว พอเขาถามเราก็ต้องให้กำลังใจลูก บอกเดี๋ยวโตขึ้นลูกก็จะเดินได้เอง เพราะถ้าเราแย่ลูกก็จะแย่ไปด้วย แต่คนเป็นแม่เวลาลูกถามเราก็ใจไม่ดีแล้ว เวลาเขามีปัญหาไม่สบายใจเขาไม่ค่อยมาปรึกษาเรานะ ส่วนมากเขาจะคุยกับน้องชายคนที่ 2 มากกว่า บางทีก็คุยกับเพื่อน เราก็รู้ว่าเขาไม่ชอบทำให้เราเป็นห่วง แต่ลึกๆ มันก็อดไม่ได้ที่จะถามถ้าเราเห็นว่าเขาดูหงอยๆ ไป”

(นันทิศา, **สัมภาษณ์**, 31 สิงหาคม 2554)

นันทิศากล่าวว่าวิกานดาเป็นเด็กร่าเริงแจ่มใสและเป็นเด็กที่อารมณ์ดีตลอดเวลาตั้งแต่มีก่อนเกิดอุบัติเหตุแล้ว ดังนั้นเวลาอยู่กับใครทุกคนก็จะรักใคร่และเอ็นดูวิกานดาทั้งนั้น เมื่อวิกานดาโตขึ้นและออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมวิกานดาก็สามารถเข้ากับผู้อื่นได้ง่ายเพราะวิกานดา

เป็นคนที่ปฏิสัมพันธ์ที่ดี ดังนั้นสมาชิกทุกคนในครอบครัวจึงไม่ห่วงvikanda ในการเข้าสังคมเพราะรู้ว่าvikandaสามารถช่วยเหลือตัวเองได้และปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคมภายนอกได้เป็นอย่างดี

“เขาเป็นเด็กร่าเริงไม่มีอารมณ์หงอยเหงา เขาจะเข้ากับเพื่อนและคนอื่น ๆ ได้ตามปกติ พอเขาโตขึ้นเขาก็ช่วยเหลือตัวเองได้ เข้าสังคมได้หมด มีแต่แค่ตอนไปเรียนที่เราต้องคอยรับส่งเขาเท่านั้น พอโตมาเขาก็ช่วยเหลือตัวเองตลอด”

(นันทิดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

การยอมรับในความพิการ

เมื่อครั้งนี้นันทิดารับรู้ความจริงจากแพทย์ว่าvikandaไม่สามารถกลับมาใช้ชีวิตเช่นคนปกติได้ แม้จะรับกับความเป็นจริงไม่ได้แต่นันทิดาก็ต้องทำใจยอมรับมัน เพราะทุกอย่างเกิดขึ้นแล้วและไม่สามารถแก้ไขอะไรได้แล้ว ไม่ว่าจะพาไปรักษาที่ไหนก็ไม่มีท่าทีว่าจะดีขึ้น ดังนั้นสิ่งเดียวที่นันทิดาทำได้นั้นคือการทำใจยอมรับกับความพิการ เพราะถ้านันทิดาขี้ใจมากเท่าไรจะยิ่งทำให้vikandaทุกข์ตามไปด้วย ปัจจุบันนี้ทุกคนในครอบครัวและนันทิดาต่างยอมรับในความพิการของvikandaได้แล้ว ยอมรับในความสามารถของvikandaทุกอย่าง และภูมิใจในตัวvikandaมาก ถึงแม้ร่างกายจะไม่สมบูรณ์พร้อมแต่vikandaก็ใช้ชีวิตจนเรียนจบและมีงานที่ดีทำทุกวันนี้ทุกคนมองว่าvikandaคือคนปกติมิใช่คนพิการและยอมรับทุกอย่างที่เป็นvikanda

“ตอนรับรู้ความจริงครั้งแรกก็ต้องทำใจในเมื่อมันเกิดขึ้นมาแล้วทำใจให้ได้ เราชักษามาอย่างเต็มที่แล้ว รักษามาเป็นปีๆ รอมหลายปีก็ไม่ฟื้นชะที่ แผนโบราณรักษาก็ไม่ดีขึ้นที่เราทำได้ตอนนั้นก็คือทำใจยอมรับมัน ความทุกข์ใจของเราตอนนี้ไม่มีเลยนะเป็นเพราะเขาเป็นมาตั้งแต่เล็กๆ เราก็เลยทำใจได้ เราก็ไม่อยากจะอะไรกับลูกมาก อยากให้สบายใจไม่อยากให้คิดมาก เพราะถ้าเขาเห็นว่าเราทุกข์เขาก็ยิ่งจะคิดมาก ทุกวันนี้เราก็เห็นว่าเขาเป็นคนปกติ ทำอะไรได้เหมือนคนอื่น ๆ รู้จักคิดรู้จักรับผิดชอบด้วยตัวเองพอแล้ว เขาดูมีศักยภาพบางที่คนปกติยังสู้ไม่ได้เลย ทุกวันนี้ยอมรับในความสามารถของเขาทุกอย่งนะ ภูมิใจที่เขาทั้งทำงาน ดึ้นรจนจนเรียนจบเป็นอะไรที่เราภูมิใจมาก”

(นันทิดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

4.2.10 กรณีศึกษาที่ 10 : มาริสา (นามสมมติ) สาวร่างเล็กนักแม่นปืน

ข้อมูลพื้นฐานและภูมิหลังชีวิตของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

มาริสา (นามสมมติ) สาวร่างเล็กชาวจังหวัดลพบุรี อายุ 43 ปี สถานภาพสมรส จบ การศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า มาริสามีพี่น้องทั้งหมด 4 คน โดย มาริสาเป็นลูกสาวคนที่ 2 ปัจจุบันมาริสาอาศัยอยู่กับสามีที่จังหวัดนนทบุรี

มาริสาเป็นอดีตนักกีฬายิงปืนคนพิการทีมชาติที่อำนวยการกีฬาเพื่อมาใช้ชีวิตเรียบง่าย อยู่กับงานศิลปะที่ตนเองรัก มาริสาเป็นคนที่อารมณ์ดีเป็นอย่างมาก ยิ้มเก่ง และมีอารมณ์ขันอยู่ ตลอดเวลา มาริสาเป็นคนที่พูดจาจริงจังและหนักแน่นมาก

เดิมมาริสาอาศัยอยู่ที่บ้านจังหวัดลพบุรีกับคุณพ่อและพี่สาว มาริสาเป็นเด็กนักเรียนที่เล่น ชนไปตามวัย การดำเนินชีวิตในช่วงก่อนพิการนั้นจึงไม่ได้มีอะไรมากมาย ไปโรงเรียน เรียนหนังสือ ตามปกติ อาจมีเที่ยวเล่นกับเพื่อนบ้างเป็นครั้งคราวตามประสาเด็กที่กำลังเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น

จนกระทั่งปี พ.ศ.2523 ขณะนั้นมาริสาอายุได้ 12 ปี ชีวิตของมาริสาก็เปลี่ยนแปลงไปทันที จากเด็กนักเรียนที่มีความน่ารักสดใสสมวัยกลับต้องกลายเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวเพียง เพราะอารมณ์ชั่ววูบของบุคคลหนึ่ง สาเหตุที่ทำให้มาริสาต้องกลายเป็นคนพิการนั้นเกิดจาก มาริสาโดนยิงเข้าที่กลางหลัง โดยผู้ก่อเหตุนั้นมีปัญหากับผู้เป็นพ่อและตั้งใจจะยิงพ่อของมาริสา แต่เนื่องจากพ่อนั้นเห็นก่อนจึงกระโดดหลบลูกกระสุนได้ทัน แต่มาริสานั้นไม่ทันระวังตัวและนั่งอยู่ ในวิถีกระสุนพอดี ทำให้ถูกยิงเข้าที่กลางหลังลูกกระสุนทะลุตูดไขสันหลังขาดทำให้มาริสาเป็น อัมพาตก่อนล่างตั้งแต่ช่วงเอวลงมา

กิจวัตรประจำวัน

ช่วงระยะแรกหลังจากที่มาริสาออกจากโรงพยาบาลมารักษาตัวอยู่ที่บ้าน กิจวัตร ประจำวันทุกอย่างของมาริสาต้องให้สมาชิกในครอบครัวคอยช่วยเหลืออยู่ตลอดเวลา ตั้งแต่ อาบน้ำ ขับถ่าย หรือแม้กระทั่งพลิกตัวไปมา รวมถึงเคลื่อนย้ายไปที่ต่างๆ เพราะมาริสาไม่สามารถ ช่วยเหลือตนเองได้เลย มาริสากลับมาอาศัยอยู่ที่บ้านได้ประมาณ 1 ปี ทางประชาสงเคราะห์ของ จังหวัดได้เข้ามาให้คำแนะนำกับพ่อของมาริสาว่าควรส่งมาริสาไปฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพและเรียนรู้การใช้ชีวิตในรูปแบบของคนพิการที่สถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ดหรือบ้านนนทภูมิ เพื่อให้มาริสาได้ออกไปเจอสังคมภายนอก และเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยตนเอง

เมื่อต้องไปอยู่ที่บ้านนนทภูมิมาริสาได้เรียนรู้การดำรงชีวิตในแบบฉบับของคนพิการ ตั้งแต่ การหัดเข็นรถเข็นด้วยตนเอง การเคลื่อนย้ายตัวเองขึ้น-ลงระหว่างรถเข็นกับเตียงนอน ฝึก กล้ามเนื้อแขนให้มีกำลังเพื่อช่วยเหลือตนเอง รวมถึงการทำงานบ้าน ซักผ้า ตากผ้า และการเรียนรู้ ที่จะใช้ชีวิตร่วมกับคนพิการประเภทอื่นๆ ด้วย

“ช่วงแรกไม่ได้ทำอะไรเลย อาบน้ำเองก็ไม่ได้ ต้องมีคนอุ้มเรามาอาบน้ำ อาบน้ำเอง ไม่ได้เพราะเราทรงตัวไม่อยู่ นั่งไม่อยู่ ต้องนั่งพิงโองน้ำในห้องน้ำ แล้วพอกสบู่ที่เท้าที่ขา ก็ไม่ถึง นั่งก็จะล้ม ก้มไปก็จะล้ม ต้องมีคนมาอาบน้ำให้ ต้องพึ่งคนอื่นเขาทุกอย่าง”

(มาริสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

“พื่ออยู่บ้านไม่นานทางประชาสงเคราะห์จังหวัดก็แนะนำให้มาอยู่สถานสงเคราะห์ เด็กพิการที่ปากเกร็ดเพื่อเราจะได้รับสภาพและเห็นคนอื่นที่พิการเหมือนเรา จะได้ไม่ รู้สึกว่าเราเป็นคนเดียวในโลก เห็นว่าเขาใช้ชีวิตอย่างไร มองโลกในแง่ดีขึ้น ก็เลยมาอยู่ที่ บ้านปากเกร็ดตั้งแต่อายุ 13 ปี มาฝึกการใช้ชีวิต หัดนั่งรถเข็นคนพิการ วันแรกก็ฝึกเข็น รถด้วยตัวเอง ฝึกการใช้ชีวิต และฝึกการเข้าสังคมกับเพื่อนๆ”

(มาริสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ

ความพิการไม่ว่าจะพิการประเภทใดก็ตามย่อมส่งผลกระทบต่อผู้พิการไม่ทางใดก็ทาง หนึ่ง ซึ่งมาริสาเองก็ได้รับผลกระทบจากความพิการด้วยเช่นเดียวกัน โดยความพิการของมาริสา นั้นมีผลโดยตรงต่อทั้งตัวมาริสาเองในเรื่องของสุขภาพกายและสุขภาพใจ ไม่เพียงเท่านั้นยังส่งผล กระทบต่อคนในครอบครัวของมาริสาด้วย

ในเรื่องของผลกระทบทางด้านร่างกายของมาริสามีนั้นค่อนข้างมาก โดยเฉพาะแผลกดทับ ที่เกิดขึ้นเป็นประจำทำให้มาริสาต้องเข้ารับการผ่าตัดอยู่บ่อยครั้งแต่ปัจจุบันนี้มาริสาไม่มีแผลกด ทับแล้ว ส่วนผลกระทบเรื่องสุขภาพที่ตามมาคือระบบขับถ่าย มาริสาไม่สามารถควบคุมระบบ การขับถ่ายของตนเองได้ หากรู้สึกปวดปัสสาวะจะต้องเข้าห้องน้ำทันทีที่ไม่สามารถอั้นได้ การถ่าย อุจจาระก็เช่นเดียวกัน

สุขภาพโดยรวมของมาริสาตั้งแต่พิการมาจนถึงทุกวันนี้ มาริสารู้สึกว่าตนเองมีสุขภาพที่แย่ ลง เนื่องจากมาริสาพิการตั้งแต่ยังเป็นเด็กทำให้ร่างกายที่กำลังเจริญเติบโตตามวัยต้องหยุดชะงัก ลง ภูมิคุ้มกันต่างๆ รวมถึงแคลเซียมก็ยังคงเจริญเติบโตได้ไม่เต็มที่ทำให้มีผลต่อโครงสร้างกระดูก

ของมารีสาเป็นอย่างมาก เมื่อร่างกายเกิดแผลกดทับบ่อยครั้งแผลเชื่อมต่างๆ ก็ถูกดึงออกมาใช้ในปริมาณที่มากกว่าที่ร่างกายจะผลิตขึ้นมาทดแทนได้ ประกอบกับมารีสาเป็นคนไม่ชอบดื่มนม ตั้งแต่เด็กทำให้ผลที่ตามมาคือกระดูกเปราะบางซึ่งทำให้มารีสาต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ

“ผลกระทบทางด้านร่างกาย อันดับแรกคือเป็นแผลกดทับ เป็นบ่อยมากแต่ตอนนี้หายแล้ว สองคือการขยับถ่าย เราควบคุมไม่ได้อันก็ไม่ได้ สามคือรู้สึกเหมือนตัวเองสุขภาพแย่งเพราะว่าเราเป็นแบบนี้ตั้งแต่เด็ก หมอบอกแผลเชื่อมเรายังไม่โตเต็มที่ พอพิจารณาแล้วแผลเชื่อมมันเลยถูกดึงมาใช้ ทุกวันนี้กระดูกก็จะบาง เราไม่ค่อยทานนมด้วย”

(มารีสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

สำหรับผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตของมารีสาในระยะแรกนั้นมีมากเพราะมารีสาต้องพิจารณาตั้งแต่ยังเด็ก ดังนั้นความพิจารณาทำให้มารีสากลายเป็นคนอารมณ์รุนแรง โมโหง่าย ก้าวร้าว และโวยวายกับทุกคน โดยเฉพาะในช่วงที่มารีสาต้องย้ายไปฟื้นฟูร่างกายและเรียนรู้การใช้ชีวิตที่บ้านนนทภูมิ มารีสามักคิดอยู่เสมอว่าการที่ตนเองถูกส่งมาสถานดังกล่าวนั้นเป็นเพราะทุกคนในบ้านไม่รักและไม่ต้องการตนเองแล้ว ทำให้อารมณ์ของมารีสายิ่งรุนแรง ก้าวร้าว และกลายเป็นคนเก็บตัวเงียบ ไม่เข้าร่วมสังคมกับใคร ทำให้ที่บ้านนนทภูมิต้องคอยจัดนักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์เข้ามาพูดคุยกับมารีสาเป็นประจำเพื่อให้มารีสาเปลี่ยนทัศนคติและมุมมองที่มีต่อความพิจารณาเสียใหม่

หลังจากสภาวะทางจิตใจและอารมณ์ของมารีสาดีขึ้น อารมณ์ก้าวร้าวหายไป และพร้อมจะออกมาใช้ชีวิตในสังคมแล้ว จากเดิมที่เคยมีอารมณ์ก้าวร้าวก็เปลี่ยนเป็นอารมณ์กลัวแทนที่มารีสายอมรับว่าความพิจารณาทำให้ตนเองกลัวเพราะความไม่สมบูรณ์ของตัวเองทำให้มารีสากลัวว่าจะมีใครมารังแก กลัวว่าตนเองจะไปเป็นภาระให้แก่คนอื่นเมื่อออกไปใช้ชีวิตในสังคมภายนอก และกลัวสายตาคนที่มองมาทั้งสายตาทวงและสายตาทวงลบ ทำให้มารีสาไม่กล้าออกไปไหน และยังคงเก็บตัวเหมือนเช่นเคย ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวนี้มันทำให้สุขภาพจิตของมารีสาแย่แย่ง

“ความพิจารณาทำให้พี่ไม่กล้าด้วยนะ กลายเป็นคนขี้กลัว ถ้าเราออกไปข้างนอกก็กลัวว่าเราจะไปเป็นภาระเขา กลัวสายตาที่คนมองเรา กลัวคนดูถูกก็จะไม่ไปไหน มันทำให้สุขภาพจิตเราย่ำแย่ สมัยก่อนพอเราทำอะไรไม่ได้ต้องอาศัยคนอื่น บางคนทำให้เรารู้สึกว่าเราเป็นภาระ เราก็จะไม่อยากออกจากบ้าน ไม่อยากไปไหน”

(มารีสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นภายในครอบครัวจากความพิการของมาริสาที่เห็นได้ชัดเจนคือเรื่องของสภาวะทางจิตใจ ตั้งแต่มาริสาพิการทุกคนในบ้านเครียดกันหมดเพราะรับความเป็นจริงไม่ได้ว่ามาริสาต้องกลายมาเป็นคนพิการ พ่อของมาริสาจะกินเหล้าทุกวันด้วยความเครียดและพยายามเลี้ยงที่จะไม่เจอหน้ามาริสาเพราะไม่ต้องการให้ลูกเห็นพ่อร้องไห้ อีกทั้งพ่อยังมองว่าการที่มาริสาต้องมาพิการเช่นนี้เป็นเพราะมารับเคราะห์แทนตนเองซึ่งเป็นความรู้สึกเสียใจที่ฝังอยู่ในใจลึกๆของผู้เป็นพ่อ

นอกจากพ่อแล้วพี่สาวของมาริสาก็เป็นอีกคนหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากความพิการของมาริสา เนื่องจากก่อนเกิดอุบัติเหตุนั้นแม่ของมาริสาเพิ่งเสียชีวิตได้ไม่นาน ทำให้ภาระหน้าที่ที่ต้องดูแลมาริสาจึงตกมาเป็นหน้าที่ของพี่สาวไปโดยปริยาย ซึ่งพี่สาวของมาริสาเองก็เหนื่อยและเครียดทุกครั้งที่ต้องมาคอยดูแล เมื่อทุกคนในบ้านเครียดกันหมดก็ยิ่งทำให้ความรู้สึกของมาริสาย่ำแย่ลงไปอีก เพราะคิดว่าตนเองเป็นต้นเหตุดังกล่าว

“ตอนที่เกิดเรื่องทุกคนในบ้านเครียดหมด พ่อจะกินเหล้าทุกวัน พ่อจะพยายามเข้าบ้านตอนที่พี่หลับแล้วคือไม่อยากเห็นลูกและออกจากบ้านก่อนเราตื่นนอน เขาคงสงสัย แล้วพี่สาวก็ต้องมาคอยดูแลเราแทนพ่อ เพราะแม่ก็เพิ่งเสียชีวิตไม่นาน พี่สาวก็เหนื่อยเขาก็บ่น มันทำให้เรารู้สึกว่าเราเป็นภาระให้กับทุกคน สร้างความเครียดให้ใครต่อใครไปหมด บางทีมีอารมณ์ก็มาลงกับเรา”

(มาริสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

มาริสากล่าวว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเป็นไปในทางลบเป็นอย่างมาก ทุกคนเครียดและเข้าหน้ากันไม่ติด และความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแยกลงไปอีกเมื่อมาริสาถูกส่งตัวไปอยู่ที่บ้านนนทภูมิ ด้วยความที่พ่อและพี่สาวต่างมีหน้าที่การงาน มีภาระที่ตนเองต้องรับผิดชอบ ทำให้ทั้งสองไม่มีเวลามาเยี่ยม ทำให้มาริสารู้สึกว่าตนเองกำลังถูกทอดทิ้งและไม่มีใครรักแล้วมาริสาจึงปฏิเสธครอบครัวทุกด้านและตัดขาดจากครอบครัว จนกระทั่งมาริสาอายุได้ 20 ปีโดยประมาณมาริสาก็เริ่มคิดได้และรับรู้ถึงเหตุผลของพ่อและขอโทษพ่อที่เคยคิดไม่ดีกับพ่อ หลังจากที่มาริสาคิดได้แล้วมาริสาก็ปรับเปลี่ยนตัวเองเสียใหม่แล้วทำทุกอย่างให้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวดีขึ้นกว่าแต่ก่อน

“ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นอะไรที่แย่มาก โดยเฉพาะตอนที่พี่ไปอยู่ที่บ้านปากเกร็ดแล้ว คือทั้งพ่อและพี่น้องเขาไม่หวังที่จะมาเยี่ยมเรา เราเลยรู้สึกว่าเราไม่รักเขาแล้ว เราก็ anti เขาตัดขาดเขาเลย จนกระทั่งเราอายุได้ 20 กว่าเริ่มเป็นผู้ใหญ่เริ่มมี

เหตุผล รั้บรู้ว่าทุกคนเขามีภาระของเขา ทางปากเกร็ดก็ดีจัดให้มีการเยี่ยมบ้าน ทำให้ได้เจอพ่อ ได้ปรับความเข้าใจกัน เพราะสภาพจิตใจเราพร้อมแล้วที่จะเจอคนอื่นแล้ว”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

ระยะเวลาและขั้นตอนในการยอมรับความพิการ

ทันทีที่มาริสสารับรู้ความจริงว่าตนเองไม่สามารถกลับมาเดินได้อีกต่อไปก็อาละวาดขึ้นมาทันทีเพราะจากเด็กนักเรียนที่ไปโรงเรียนไปเที่ยวเล่นตามวัย กลับต้องมานั่งๆ นอนๆ อยู่ที่บ้านทำให้มาริสสารับรู้ความจริงไม่ได้ โวยวาย และก้าวร้าวใส่ทุกคน ด้วยความที่มาริสสายังเด็กและไม่เคยรับรู้เลยว่าการเป็นคนพิการนั้นเป็นอย่างไร ทำให้มาริสสาารู้สึกว่าตัวเองแปลกประหลาดและเหมือนว่าเป็นคนพิการคนเดียวในโลก หลังจากพักรักษาตัวอยู่บ้านไม่นาน มาริสาก็ถูกส่งไปฟื้นฟูร่างกายที่บ้านนนทภูมิ ช่วงเวลานั้นมาริสสาไม่ได้คิดอะไรเลย คิดแต่เพียงว่าจะส่งให้ตนไปอยู่ที่ไหนก็ได้ขอแค่ไม่ต้องทนอยู่กับสภาพเดิมๆ อยู่กับคำถามเดิมๆ ที่ว่าเป็นอะไร เมื่อไหร่จะหาย เพราะสภาพจิตใจของมาริสสาทอนนั้นยังไม่พร้อมที่จะเผชิญกับสังคมภายนอกและยังรับกับสภาพความเป็นจริงไม่ได้

“อาละวาดเลยพอรู้ความจริงเพราะเราเคยเดินได้ พอพิการแล้วเดินไม่ได้มันทำให้เราหงุดหงิด อารมณ์เสีย โกรธคนทั้งบ้าน เออะอะโวยวายไปหมด ไม่พอใจทุกคนและทุกอย่าง มันมีความรู้สึกเหมือนเราเป็นคนเดียวในโลก เราแปลกประหลาดอยู่คนเดียวทั้งหมู่บ้าน ตอนที่เราโดนจับไปอยู่ปากเกร็ดเราก็มองภาพไม่ออกกว่าที่เราจะไปอยู่ศูนย์มันเป็นอย่างนี้ ตอนนั้นก็รู้สึกอะไรมาอยากแคว่ไปอยู่ที่ไหนก็ได้ที่ไม่มีคนรู้จัก ไม่อยากให้คนมาถามเราซ้ำๆ ว่าเป็นอะไร ทำไม่ถึงเดินไม่ได้ เพราะเราปรับกับสภาพตัวเองไม่ได้”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

ด้วยความที่มาริสสาพิการตั้งแต่เด็กและไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับความพิการทำให้มาริสาคิดแต่เพียงว่าไม่อยากมีชีวิตอยู่บนโลกนี้อีกต่อไปแล้ว ไม่อยากกลับบ้าน ไม่อยากพบปะผู้คนเพราะอายที่ตนเองต้องกลายเป็นคนพิการ ใครจะมาเยี่ยมเยียนทั้งที่บ้านหรือที่โรงพยาบาลมาริสาก็จะไม่ให้เข้ามาเยี่ยมทั้งนั้น

“ตอนนั้นเราเป็นเด็ก เราก็คิดแค่อยากตายอย่างเดียว ไม่อยากกลับบ้าน อายเพื่อน อายคนแถวบ้าน เพราะคิดอยู่แล้วว่าเค้าต้องถาม ต้องมีคนมาดูเราแน่ๆ ด้วยความ

ที่เราเป็นเด็กเรารู้สึกอาย เราไม่อยากให้ใครมามองดูเรา พอเขามาก็จะบอกให้พ่อปิดบ้าน ห้ามคนขึ้นบ้าน”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

มาริสสายอมรับว่าตนเองเคยคิดฆ่าตัวตายอยู่สองครั้ง โดยครั้งแรกเป็นช่วงที่มาริสสากลับมาพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านแล้ว และอีกครั้งหนึ่งเมื่อมาริสสาเป็นแผลกดทับและต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนานนับปีทำให้มาริสสาเกิดความท้อแท้มากประกอบกับสภาพจิตใจที่หดหู่ด้วย ซึ่งในช่วงที่มาริสสาการรักษาอาการแผลกดทับที่โรงพยาบาล มาริสสาได้เจอกับคนไข้ที่นอนเตียงข้างๆ ที่เข้ามารักษาพยาบาลเนื่องจากคนไข้พยายามกรีดข้อมือตนเองเพื่อฆ่าตัวตายเพราะผิดหวังจากความรัก เมื่อมาริสสาเห็นเช่นนั้นจึงเกิดความคิดอยากเลียนแบบวิธีการฆ่าตัวตายเนื่องจากวิธีการแรกนั้นมาริสสาทำไม่สำเร็จ คือนั้นมาริสสาจึงขอมือมัดผ้าตัดจากนางพยาบาลหวังจะฆ่าตัวตายด้วยวิธีการกรีดข้อมือ แต่มาริสสาใจไม่แข็งพอทำให้เธอล้มเลิกความตั้งใจและเป็นครั้งสุดท้ายที่มาริสสาคิดจะทำร้ายตัวเอง

“มี 2 ครั้งที่เราคิดจะฆ่าตัวตาย ตอนนั้นยังอยู่บ้าน ที่บ้านพี่ทำไร่ข้าวโพดก็จะมียาฆ่าแมลงอยู่ใต้ถุนบ้าน เราก็ให้น้องชายหยิบขึ้นมาให้ น้องก็หาไม่เจอเพราะอ่านหนังสือไม่ออกก็หยิบขึ้นไปให้ไม่ได้ ไม่อย่างนั้นคงตายไปแล้ว อีกครั้งหนึ่งคือตอนอยู่ที่โรงพยาบาล อายุ 16-17 ปี เป็นแผลกดทับเป็นนานมากนอนโรงพยาบาลเป็นปีๆ ก็ไม่หาย นอนโรงพยาบาลจนเราเหนื่อย เราก็คิดว่าทำยังไงถึงจะตาย มองเห็นคนไข้เตียงข้างๆ เป็นวัยรุ่นกรีดข้อมือตัวเองมา เราก็คิดว่าถ้าเรากรีดตัวเองบ้างก็คงเป็นแบบเขา แต่พอกรีดแล้วเลือดมันไหลแล้วมันเจ็บก็เลิก จะมีแค่ 2 ครั้งที่ทำร้ายตัวเอง”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

เมื่อมาริสสากลับมาพักรักษาตัวที่บ้านสมาชิกในครอบครัวเห็นว่าสภาพจิตใจของมาริสสา ย่ำแย่มากซึ่งไม่เป็นผลดีทั้งต่อตัวมาริสสาเองและทุกคนในครอบครัว ทางนักสังคมสงเคราะห์จึงเข้ามาให้คำปรึกษากับครอบครัวว่าให้ส่งมาริสสาไปพักฟื้นที่บ้านนันทภูมิเพื่อให้มาริสสาได้เรียนรู้การอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมพร้อมทั้งปรับสภาพจิตใจของมาริสสาไปพร้อมๆ กัน แต่การที่มาริสสาถูกส่งตัวไปที่บ้านนันทภูมินั้นไม่ได้ทำให้สภาพจิตใจของมาริสสาดีขึ้นเพราะภายในจิตใจมาริสสายังคงต่อต้านอยู่ตลอดเวลาและปฏิเสธว่าตนเองไม่ใช่คนพิการ ไม่เหมือนคนอื่นที่อยู่โรงพยาบาลหรือที่อยู่ที่บ้านนันทภูมิ และมักคิดไปในทางลบว่าเพราะพวกคนเหล่านั้นไม่ได้พิการเหมือนมาริสสา ไม่มีใครเข้าใจมาริสสา เลยสักคนแม้กระทั่งคนในครอบครัว

“ตอนแรกๆ เราไม่ฟังใครเลย รู้แต่ที่เราเคยเดินได้พอเป็นเราก็คิดแค่ว่าคนอื่นๆ เขาไม่เป็นเหมือนเรา เราจะต่อต้านในใจใครพูดอะไรก็ไม่ฟังเลย คิดแค่ว่าไม่ได้เป็นแบบนี้ ไม่ใช่คนพิการเหมือนคนอื่นๆ ที่อยู่ในโรงพยาบาล”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

หลังจากที่มาริสสาไปอาศัยอยู่ที่บ้านนนทภูมิได้ไม่นานทางมูลนิธิได้มีการส่งมาริสสาไปทำกายภาพบำบัดตามโรงพยาบาลของรัฐ โดยทางโรงพยาบาลได้ให้มาริสสาฝึกเดินทำให้มาริสสามีความหวังว่าสักวันหนึ่งตนเองจะกลับมาเดินได้ตามปกติ แต่ความคาดหวังของมาริสสาก็มิได้กลายเป็นจริงเพราะในช่วงหลังแพทย์ไม่ให้มาริสสาฝึกเดินอีกต่อไป เนื่องจากร่างกายของมาริสสามีการเสริมสร้างแคลเซียมไปบำรุงกระดูกไม่เพียงพอทำให้เวลาที่มาริสสาหัดเดินแล้วล้มนั้นกระดูกจะหักร่างกายก็จะทรุดลงไปอีก แพทย์จึงสั่งห้ามมิให้มาริสสาฝึกเดินอีกต่อไป ตรงจุดนี้เองที่ทำให้มาริสสาและครอบครัวเริ่มปลงว่าคงไม่มีทางที่มาริสสาจะกลับมาเดินได้อีกต่อไปแล้ว

ในช่วงที่มาริสสาอาศัยอยู่ที่บ้านนนทภูมิ มาริสสาจะเป็นคนที่เก็บตัวเงียบ ไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับใคร ทำให้ต้องมีนักจิตวิทยาและสังคมสงเคราะห์ผลัดเปลี่ยนกันมาพูดคุยกับมาริสสาอยู่เสมอ เพราะต้องการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการมองโลกของมาริสสาให้ดีขึ้น ให้มาริสสาเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และปรับสภาพจิตใจให้มาริสสาพร้อมที่จะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นมากขึ้น เมื่อมาริสสาเริ่มมองโลกในแง่ดีและเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการมองโลกให้เป็นไปในทางบวกมากขึ้น

เมื่อมาริสสาอายุได้ประมาณ 22-23 ปี เป็นช่วงที่อะไรหลายอย่างเปลี่ยนแปลงไปหมด ทั้งทัศนคติที่เคยมองโลกในแง่ลบก็เปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น หรือความคิดไม่ดีที่มาริสสาคิดจะตัดขาดกับครอบครัวก็ปรับความเข้าใจกันเป็นที่เรียบร้อย รวมทั้งความคิดที่มองว่าตนเองด้อยค่าก็เปลี่ยนไปซึ่งมาริส้ามองว่าเป็นเพราะตนเองนั้นโตขึ้น คิดได้มากขึ้น และเริ่มมองความพิการของตนเองที่ไม่ใช่สิ่งเลวร้าย ตรงจุดนี้เองที่ทำให้มาริสสายอมรับกับความพิการของตนเองได้ มาริสสาเริ่มปล่อยวาง ไม่คิดมากหลังจากได้เรียนรู้อะไรหลายอย่างที่ทำให้ความคิดของมาริสสาเปลี่ยนไป มาริสสาเริ่มมองถึงอนาคตในชีวิตของตนเองว่าจะทำอย่างไรเพื่อไม่ให้ตนเป็นภาระให้กับคนในครอบครัวไปตลอดชีวิต โดยมาริส้ามองว่าอย่างแรกที่ต้องทำคือการหางานทำเพื่อจะได้มีอาชีพและมีรายได้เลี้ยงดูตัวเอง พอมาริสสาเริ่มทำงานมาริสสาก็รู้สึกว่าคุณค่ามากขึ้น รายได้ที่มาริสสาหามาได้ก็จะแบ่งปันช่วยเหลือพี่น้องและให้หลานบ้างเล็กน้อย ซึ่งตรงนี้เองที่ทำให้ มาริสารู้สึกว่าคุณค่าเพราะยังสามารถทำประโยชน์ให้แก่คนอื่นได้ถึงแม้ว่าตนเองจะพิการก็ตาม

“เราไม่อยากจะเ็นภาระให้กับคนในครอบครัวของเราไปตลอดชีวิต เราก็คิดว่าอย่างแรกเลยคือต้องมีอาชีพ มีเงินเลี้ยงตัวเอง พอเรามีงานมีเงินเราก็รู้สึกว่ามีค่าเหมือนกัน ดูแลตัวเองได้ ส่งให้พี่น้องเราที่เขาเดือดร้อนได้ เรารู้สึกว่าถึงเราพิการเราก็เป็นที่พึ่งของเขาได้ ทำให้เรามีค่าขึ้นมีประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ให้เขาเห็นว่าเรามีความสามารถไม่ใช่เป็นภาระของคนอื่นอีกแล้ว”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

“พี่ทำใจได้นานแล้วนะ ตั้งแต่ 22-23 ปี ถือว่าหาย 100% คือไม่น้อยใจ ไม่คิดมาก ไม่อะไรแล้ว คงเป็นเพราะพี่ได้เรียนรู้อะไรหลายอย่างด้วย ความคิดพี่เลยเปลี่ยนไปเยอะเลย”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับและปรับตัวความพิการ

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มาริสสายอมรับและปรับตัวกับความพิการได้นั้น มาริสสากล่าวว่าเป็นเพราะทางบ้านนทภูมิเป็นหลัก เพราะตลอดเวลาที่มาริสสาอยู่ที่นั่นจะมีทั้งนักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์เข้ามาพูดคุยกับมาริสสาเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดและทัศนคติของมาริสสาให้เปิดใจยอมรับกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น เมื่อมีคนพิการรายใหม่เข้ามาที่บ้านนทภูมิเจ้าหน้าที่จะส่งมาริสสาให้ไปเป็นพี่เลี้ยงคอยให้ความช่วยเหลือและสอนวิธีการใช้ชีวิตให้แก่น้องๆ ทำให้มาริสารู้สึกภูมิใจในตัวเองที่เป็นเสมือนพี่เลี้ยงให้แก่คนอื่นให้กับคนที่แยกว่าตน จากเด็กที่เก็บตัวอยู่แต่ในห้อง ไม่กล้าเข้าสังคมร่วมกับคนอื่น มาริสาก็เริ่มกล้าแสดงออกมากขึ้น เป็นหัวหน้าห้อง หัวหน้ากลุ่ม และทำกิจกรรมร่วมกับคนอื่น ทำให้มาริสามองข้ามความพิการของตนเองไปจนยอมรับกับความพิการที่เกิดขึ้นได้ในที่สุด

นอกจากนี้สังคมก็มีส่วนที่ทำให้มาริสสายอมรับกับความพิการของตนเองได้ด้วยคำแนะนำเอาคำพูดที่ผู้คนดูถูกเก็บมาเป็นแรงบันดาลใจในการลุกขึ้นสู้ รวมทั้งคนรอบข้างที่คอยสอน คอยบอกให้มาริสามองโลกในแง่ดี คิดและทำแต่สิ่งดีๆ ซึ่งมาริสาก็คอยทำตามคำสอนเหล่านั้นมาโดยตลอด ใครทำอะไรไม่ดีด้วยมาริสาก็จะพยายามปล่อยวางและไม่เก็บมาคิดมาก ทำให้มาริสายอมรับกับสภาพที่เกิดขึ้นได้จนถึงขั้นยอมรับกับความพิการของตนเอง

“เป็นเพราะทางบ้านปากเกร็ดคอยสอนและการเข้ากลุ่มด้วย ทำให้เรามองโลกในแง่ดี มองคนอื่นในแง่ดี มันทำให้ใจเราเย็นขึ้น หลังๆ ทางบ้านปากเกร็ดจะทำให้เราช่วยน้องกายภาพ พอเราสอนคนอื่นมันเหมือนเราเก่งขึ้น ความรู้สึกเราเลยค่อยๆ เพิ่มขึ้นทำให้เราภูมิใจในตัวเอง นับถือตัวเองมากขึ้นว่าเราทำได้นะ จนเรายอมรับตัวเองได้”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

มุมมองชีวิตและมุมมองที่มีต่อตนเอง

จากที่มาริสสาเคยมองว่าตนเองคือเด็กปกติธรรมดาคนหนึ่งที่มีความซุกซนไม่ต่างไปจากคนอื่น แต่เมื่อต้องกลายเป็นคนพิการแล้วมุมมองที่เคยมีต่อตนเองก็เปลี่ยนแปลงไป ในตอนเด็กมาริสสาจะมองว่าความพิการของตนเองทำให้เราแตกต่างไปจากคนอื่นในสังคม และคงไม่สามารถอยู่ในสังคมนี้นี้ร่วมกับใครได้ เพราะเรากลายเป็นตัวประหลาดสำหรับคนอื่นแล้ว

ปัจจุบันนี้ความคิดดังกล่าวเหล่านั้นได้เปลี่ยนแปลงไป จากเดิมที่มาริสสาเคยเป็นคนขี้โมโห อารมณ์ร้อน เอาแต่ใจ และขี้ไวยวาย ตอนนี่มาริสสาไม่เคยเป็นเช่นนั้น มาริสสาจะใช้ชีวิตทุกวันนี้ด้วยความยืดหยุ่น ปล่อยวางมากขึ้น และพยายามใช้ชีวิตที่เป็นอยู่ทุกวันนี้ให้มีความสุขมากที่สุด เพราะมาริสสาไม่รู้ว่าวันข้างหน้าจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเองและคนรอบข้าง ถ้าวันพรุ่งนี้มาริสสาหรือคนรอบข้างเสียชีวิตลงจะได้ไม่ต้องมานั่งเสียใจว่าทำไมถึงไม่ทำอะไรดีๆ เมื่อครั้งที่ยังมีชีวิตอยู่ มาริสสาจึงเลือกที่จะทำทุกอย่างในวันนี้ให้ทุกคนและตนเองมีความสุขมากที่สุด

“ตอนพิการจะรู้สึกที่ตัวเราเองแตกต่างจากคนอื่น ไม่เหมือนใคร เราคงอยู่กับเขาไม่ได้ รู้สึกเหมือนว่าเราเป็นตัวประหลาด แต่พอโตขึ้นแล้วได้เจอคนพิการที่เราไม่รู้จัก เราก็มองว่าเขาคือคนปกติเหมือนกัน เขาอาจจะเดินไม่ได้แต่เราอยู่ร่วมกันได้ ตอนนี่มุมมองชีวิตที่เปลี่ยนไปมากถือว่าดีขึ้น ไม่ขี้โมโหเหมือนเมื่อก่อน เราคิดว่าชีวิตเราคงจะไม่ยาว ใช้ชีวิตอยู่และทำทุกอย่างให้มันดี ให้มีความสุขเพื่อว่าวันพรุ่งนี้เราไม่อยู่แล้ว เพราะเราจะตายวันไหนก็ไม่รู้ ถ้าพรุ่งนี้จะเกิดอะไรเราจะได้ไม่เสียดายว่าทำไมเมื่อวานเราไม่ทำ”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) กับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ

การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกนั้นมาริสสายอมรับว่ามีส่วนช่วยให้คนพิการเกิดการยอมรับกับความพิการและปรับตัวในการใช้ชีวิตประจำวันได้เช่นกัน แต่สำหรับมาริสสานั้นใน

ระยะแรกอาจไม่เป็นผลเท่าไรนัก เพราะสภาวะความกดดันภายในจิตใจของมาริสายังคงสูงอยู่ มาริสายังไม่พร้อมจะเปิดใจที่จะมีปฏิสัมพันธ์หรือเข้าสังคมร่วมกับใคร ครั้งแรกที่มาริสาออกไปเจอกับสังคมภายนอก มาริสาเจอกับสายตาที่ไม่เป็นมิตรจากคนรอบข้างที่มองมาที่ตนทำให้มาริสารู้สึกอึดอัดและไม่อยากออกไปข้างนอกอีกต่อไป

“พี่ว่ามันก็มีส่วนนะ แต่สำหรับพี่มันเป็นสภาวะความกดดันทางจิตใจเรามากกว่าเพราะเราไม่พร้อมจะอยู่กับโลกภายนอกหรือมีปฏิสัมพันธ์กับใคร ตอนไปอยู่ปากเกร็ดถึงจะเจอคนพิการมากก็จริงแต่ก็มีทั้งดีและไม่ดี ทำให้เรามองโลกในแง่ร้ายมากขึ้นกว่าเดิม ตอนนั้นอายุ 20 เป็นครั้งแรกที่ออกไปสังคมภายนอกแล้วเจอสายตาคนเขาดูถูกเรา เราารู้สึกว่าไม่อยากออกไปอีกแล้ว ไม่เข้าใจว่าทำไมถึงต้องทำกับเราแบบนี้ แต่พอเราโตขึ้นเริ่มเรียนรู้อะไรมากขึ้น เราก็มองโลกในแง่ดีขึ้น คิดบวกมากขึ้น หัดเข้าสังคมมากขึ้น”

(มาริสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

เมื่อมาริสาโตขึ้นและเรียนรู้โลกภายนอกมากขึ้น มาริสาก็ปรับเปลี่ยนทัศนคติในการมองโลกในแง่ดีขึ้น เริ่มออกสู่สังคมภายนอกและรู้สึกว่า การมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นนั้นมีผลต่อการยอมรับความพิการและการปรับตัวเป็นอย่างมาก เพราะการที่เราออกไปมีสังคมทำให้เรารู้ถึงปฏิกิริยาของผู้อื่นที่มีต่อตนเอง มาริสาก็เก็บเอาพฤติกรรมต่างๆ เหล่านั้นกลับมาทบทวนดูตัวเองว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเพราะตัวมาริสาเองหรือไม่ อย่างไร เพื่อปรับปรุงตัวให้อยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้ มาริสากล่าวว่าการที่เราได้ออกไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นนั้นทำให้เกิดการยอมรับ ไม่ใช่เฉพาะยอมรับตัวเราเองเท่านั้น แต่เป็นการยอมรับซึ่งกันและกัน ทั้งตัวมาริสาเองและคนในสังคมที่ทำให้เราได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน ปรับตัวไปพร้อมๆ กัน

“พี่ว่าปฏิสัมพันธ์มันก็มีผลนะที่ทำให้มุมมองต่อตนเองของพี่เปลี่ยนไป เพราะมันมีทั้งคนดีและคนที่ anti เรา เราก็จะดูว่าเราทำตัวไม่ดีพอที่จะไปอยู่กลุ่มเดียวกับเขาหรือเปล่า เราต้องหันกลับมาดูบทบาทของตัวเองแล้วก็ถอยออกมา การที่เราได้มีความสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ มันทำให้เรายอมรับกันมากขึ้น ยอมรับกันทั้ง 2 ฝ่าย ยอมรับตัวเองแล้วก็ปรับตัวเอง”

(มาริสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการ

ปัจจุบันมาริสอาาศัยอยู่กับสามีด้วยกันเพียงสองคน โดยสามีของมาริสานั้นจะคอยดูแลช่วยเหลือมาริส และทำทุกอย่างเพื่อให้มาริสสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสะดวกสบายและไม่มีอุปสรรคมากที่สุด โดยผู้เป็นสามีนั้นจะปรับสภาพบ้านที่อยู่อาศัยให้เอื้อกับมาริสและรถเข็นคนพิการของมาริสให้ได้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นการทำทางลาดแทนบันไดบ้าน ปรับอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ให้อยู่ในระดับที่มาริสสามารถเข้าถึงได้

เนื่องจากสามีของมาริสประสบอุบัติเหตุไฟฟ้าช็อตทำให้ต้องสูญเสียแขนข้างหนึ่ง แต่สามียังสามารถช่วยเหลือมาริสได้อย่างเต็มที่ ไม่เพียงเท่านั้นมาริสเองก็มีส่วนช่วยเหลือต่อการปรับตัวของสามีด้วย โดยสามีนั้นจะเปรียบเสมือน ขา ของมาริส และมาริสก็เป็น แขน ให้สามีต่างฝ่ายต่างช่วยเหลือกัน ดูแลซึ่งกันและกัน เป็นภาพความอบอุ่นที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว

“ถ้าเป็นบ้านที่อยู่กับแฟน แฟนก็จะทำทุกอย่างปรับให้เหมาะกับทั้งหมด ทางลาด ห้องน้ำ ห้องครัว ทุกอย่างอยู่ในระดับที่เราทำอะไรเองได้หมด แต่ถ้าเป็นบ้านพี่ชายจะให้เขาปรับเพื่อเราก็ไม่ใช่ ถึงแม้ทุกคนเขาพยายามทำอะไร ปรับอะไรให้เราหลายอย่าง แต่เราต้องปรับตัวเองให้ได้ด้วย”

(มาริส, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

“สามีก็จะช่วยเราทุกอย่าง สามีพี่ก็พิการนะ แขนซ้ายขาดจากไฟช็อต เวลาอยู่บ้านอะไรที่เราทำไม่ได้ก็เรียกให้เขาช่วย เราเองก็ช่วยเหลือเขาเหมือนกัน เราก็รู้สึกที่เรา มีประโยชน์ต่อเขาด้วย อะไรที่เขาไม่สะดวกเราก็ช่วยเขา สามีพี่เดินได้ปกติแต่แขนขาด พี่ก็เหมือนเป็นแขนให้เขา สามีพี่ก็เป็นขาให้พี่”

(มาริส, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

ในส่วนของการให้กำลังใจนั้น สามีของมาริสจะเป็นกำลังใจที่ดีให้แก่มาริสเสมอ โดยเฉพาะเวลาที่มาริสเหนื่อยหรือท้อแท้เมื่อต้องเจอกับปัญหาและอุปสรรคที่บั่นทอนจิตใจ สามีจะคอยปลอบใจและให้กำลังใจเสมอ และทำทุกอย่างเพื่อให้มาริสรู้ว่าเธอไม่ได้อยู่เพียงลำพังคนเดียวบนโลกใบนี้ นอกจากนี้สามียังส่งเสริมให้มาริสมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกับสังคมด้วย เพราะสามีมองว่าการที่มาริสออกไปมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกจะเป็นแรงกระตุ้นหลักที่ทำให้มาริสสามารถปรับตัวอยู่กับความพิการได้อย่างรวดเร็ว ปรับตัวว่าจะใช้ชีวิตอยู่อย่างไร และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมอย่างไรให้มีความสุข

การที่มาริสซาได้เข้ามาเป็นนักกีฬาวิ่งทีมชาติของคนพิการก็เป็นผลมาจากแรงสนับสนุนของผู้เป็นสามีนั่นเอง โดยสามีของมาริสซานั้นเป็นผู้ฝึกสอนนักกีฬาวิ่งคนพิการทีมชาติ ซึ่งสามีเห็นแววของมาริสซาแล้วว่าสามารถเป็นนักกีฬาวิ่งได้จึงชักชวนมาริสซาเข้าสู่วงการกีฬา ทำให้มาริสซา กล้าแสดงออกมากขึ้นและไม่เคยอายเมื่อต้องออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมภายนอกอีกเลย

“สามีพี่จะเป็นคนที่ให้กำลังใจเราเป็นอย่างดีเวลาที่พี่เหนื่อยหรือท้อ เราารู้สึกว่าเราไม่ไหวแล้ว บางทีเราเจอแต่ปัญหาซ้ำๆ แฟนก็จะให้กำลังใจ ส่วนเรื่องการเข้าสังคม ตอนแรกค่อนข้างอายไม่ยอมเข้าสังคม แฟนพี่ก็จะเป็นตัวนำเลย คอยบอกเราว่าออกมาใช้ชีวิตร่วมกับคนอื่นบ้าง จะได้ว่าอยู่กับคนอื่นต้องปรับตัวอย่างไร ทำให้รู้จักการปรับตัวให้เข้ากับคนอื่น แฟนพี่จะชอบแบบนี้ อยากให้พี่กล้าแสดงออกกล้าที่จะอยู่กับคนอื่น”

(มาริสซา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

สมาชิกในครอบครัวกับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ธวัชชัย (นามสมมติ) เจ้าหน้าที่สมาคมกีฬาคนพิการ มีความสัมพันธ์เป็นสามีของมาริสซา อายุ 43 ปี ปัจจุบันเป็นโค้ชกีฬาวิ่งให้แก่นักกีฬาคนพิการ ธวัชชัยเป็นคนพิการเช่นเดียวกัน โดยประสบอุบัติเหตุแขนซ้ายขาดจากไฟฟ้าช็อต เมื่อธวัชชัยและมาริสซามาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันทั้งสองจึงเป็นส่วนเติมเต็มซึ่งกันและกัน โดยธวัชชัยเป็นขาให้มาริสซา และมาริสซาเองก็เป็นแขนให้แก่ธวัชชัย ถ้อยทีถ้อยอาศัยซึ่งกันและกัน

ธวัชชัยและมาริสซาทั้งสองคนเจอกันที่บ้านนนทภูมิ เรียนหนังสือร่วมกัน ด้วยความที่บ้านปากเกร็ดเป็นหอพักที่รวมคนพิการหลากหลายประเภททำให้ทั้งคู่ได้รู้จักและเป็นเพื่อนกัน ตั้งแต่ต้น เมื่อเรียนจบจากบ้านนนทภูมิทั้งคู่จึงเริ่มคบหาดูใจกันเป็นเวลา 9 ปีจึงตัดสินใจแต่งงานใช้ชีวิตคู่อยู่ร่วมกันเมื่อปลายปี พ.ศ. 2539 ปัจจุบันทั้งคู่แต่งงานกันมานานถึง 14 ปี

บริบทของครอบครัวต่อการปรับตัวกับความพิการของคนพิการ

สำหรับการปรับตัวทางด้านร่างกายนี้ธวัชชัยกล่าวว่าทั้งมาริสซาและตนเองต่างเรียนรู้ในการใช้ชีวิตและปรับตัวอยู่บนความพิการตั้งแต่อาศัยอยู่ที่บ้านนนทภูมิ ทำให้เมื่อมาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยามาริสซาและธวัชชัยจึงไม่ต้องปรับตัวทางด้านร่างกายอะไรมากนัก แต่ถ้าเป็นการทำกิจวัตรประจำวันหรืองานต่างๆ แล้วธวัชชัยจะคอยช่วยเหลือมาริสซาอย่างเต็มที่เพราะธวัชชัย

ไม่อยากให้มาริสาดองลำบาก แต่ในบางกรณีธวัชชัยก็จะปล่อยให้มาริสาได้หัดทำและเรียนรู้ด้วยตัวเองบ้างเพราะจะได้ไม่ลำบากในเวลาที่ต้องอยู่คนเดียว

ปัญหาเรื่องสุขภาพของมาริสาธวัชชัยเองก็มีส่วนช่วยเหลือบ้างเช่นกัน หากมาริสาเกิดอาการเกร็งตามข้อหรือกล้ามเนื้อ ธวัชชัยจะคอยบีบนิ้วเพื่อลดอาการเกร็งให้ แม้จะเป็นไปด้วยความลำบากเพราะมีแขนเพียงข้างเดียวก็ตาม

“พี่จะคอยช่วยเหลือเขาแทบทุกอย่างเลย พี่ไม่อยากให้เขาลำบาก แต่บางที่เราก็ปล่อยให้เขาทำอะไรเองบ้าง แต่เรื่องกิจวัตรเขาทำเองได้หมดเพราะเขาถูกฝึกมาแต่เด็กแล้ว ถ้าถึงเวลาต้องไปหาหมอพี่ก็จะพาเขาไปโรงพยาบาล ดูแลเขาทุกอย่าง ช่วยเหลือทุกอย่าง แต่ถ้าเป็นเรื่องกายภาพพี่จะไม่ได้ช่วยเลย แต่ถ้าเขารู้สึกเกร็งๆ ตามข้อเราก็นวดให้เขาบ้าง มือเดี๋ยวนี้แหละก็บีบๆ เอา”

(ธวัชชัย, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

ธวัชชัยกล่าวว่าตนเองมีส่วนช่วยให้มาริสาปรับสภาวะทางอารมณ์ได้เป็นอย่างมากด้วยความที่ธวัชชัยรู้จักและเห็นมาริสามาตั้งแต่อยู่ที่บ้านนนทภูมิทำให้รู้ว่ามาริสาเป็นคนชอบคิดมากและชอบเก็บตัวเงียบ ดังนั้นเมื่อทั้งคู่มาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันธวัชชัยจึงพยายามให้มาริสาได้พูดได้ระบายความอัดอั้นในใจที่มีเพื่อจะได้ไม่เก็บไปคิดมากอยู่ฝ่ายเดียว ธวัชชัยมักใช้เวลาในการอยู่กับมาริสาในแต่ละวันให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อจะได้แบ่งปันความรู้สึกหรือเหตุการณ์ที่แต่ละคนได้เจอมาในแต่ละวัน เชื่อว่าต่างฝ่ายต่างมีปัญหาจะได้ช่วยกันคิดแก้ไขปัญหาต่างๆ เหล่านี้ร่วมกัน นอกจากนี้ในเวลาที่มีอาการเหนื่อยหรือท้อแท้เมื่อเจอปัญหาที่บั่นทอนสภาพจิตใจธวัชชัยจะคอยพูดให้กำลังใจมาริสาอยู่เสมอ เพื่อให้เขารู้ว่าอย่างน้อยก็ยังมีสามีที่จะคอยอยู่เคียงข้างเธอเสมอ

“ช่วงนี้ไม่ค่อยมีอาการแล้วแต่ช่วงแรกจะเป็นบ่อย บางทีเหนื่อยมาจากงานหรือท้อเวลาเจอปฏิภณของครอบครัวบ้างที่ไม่ดีสภาพจิตใจเขาก็จะแย่ พี่ก็จะคอยให้กำลังใจเขา ให้เขามีกำลังใจสู้ แต่บางทีก็มีนะที่เขาถอดใจแบบจะไม่เอาอะไรอีกแล้ว พี่ก็ประชดเลยเหมือนยุส่ง เขาก็จะเริ่มคิดตามแล้วว่าถ้าไม่ทำอะไรเลยผลที่ตามมาจะเป็นยังไง สุดท้ายเขาก็เลิกคิด เลิกท้อ พี่จะค่อยๆ ปรับเขาไปเรื่อยๆ ให้เขาได้ระบายสิ่งที่มีอยู่ในใจไม่อยากให้เขาเก็บไปคิดมากคนเดียว อย่างน้อยก็มีเราอยู่ข้างๆ เขาเสมอ”

(ธวัชชัย, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

คนพิการส่วนใหญ่มักจะปฏิเสธการเข้าสังคมในช่วงระยะแรกด้วยความกลัวว่าจะเจอ ปฏิกริยาที่ไม่เป็นมิตรจากคนในสังคม และกลัวว่าจะเป็นปัญหาเมื่อออกไปข้างนอก กลัวว่าจะเป็น ปัญหาทั้งกับตนเองและผู้อื่น ซึ่งมาริสาก็เป็นหนึ่งในนั้นที่ปฏิเสธการเข้าสังคม ดังนั้นธวัชชัยจึงมี บทบาทสำคัญและเป็นแรงผลักดันให้มาริสาสสามารถปรับตัวทางด้านสังคมได้เป็นอย่างดี เพราะ ธวัชชัยมักจะสนับสนุนให้มาริสาได้เข้าร่วมกิจกรรมกับสังคมอยู่เสมอ และด้วยความที่ธวัชชัยเป็นผู้ ฝึกสอนกีฬาบิงโกคนพิการ ธวัชชัยจึงชักชวนมาริสาเข้าสู่วงการกีฬาเพื่อให้มาริสาได้เรียนรู้การใช้ ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคม นอกจากมาริสาจะได้เรียนรู้สังคมแล้ว สังคมภายนอกจะได้เรียนรู้คน พิการร่วมด้วย

“พี่จะเป็นคนให้เขาออกไปเจอสังคมภายนอก พี่ชอบสนับสนุนให้เขาทำกิจกรรม อย่างเรื่องเล่นกีฬาแต่ก่อนเขาไม่เอาเลยนะ พี่ก็ลองชวนเขามาเล่นกีฬาบิงโก พี่อยากให้ เขาได้เจอสังคมใหม่ๆ ได้รู้จักคนอื่นบ้าง พี่ว่าบางที่เราได้ไปเจอคนอื่นเราจะได้อะไรบ้าง ปรับตัวเข้าหาเขาด้วย เรียนรู้ซึ่งกันและกัน แต่ตอนนี้เขาเลิกเล่นแล้ว เรื่องงานฝีมือของ เขาอีกพี่ก็สนับสนุนนะ เวลาที่เขาไปเก็บตัวแข่งงานฝีมือแล้วได้รางวัลกลับมาพี่ชอบมาก เลย อย่างน้อยก็ทำให้เขาภูมิใจในตัวเอง”

(ธวัชชัย, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

การยอมรับในความพิการ

ด้วยความที่ธวัชชัยเองก็เป็นคนพิการเช่นเดียวกับมาริสาและผ่านช่วงเวลาที่เลวร้ายใน ชีวิตมาเช่นกัน ทำให้ธวัชชัยเข้าใจความรู้สึกของมาริสาเป็นอย่างดีว่าการต้องใช้ชีวิตอยู่บนความ พิการนั้นเป็นอย่างไร ธวัชชัยจึงไม่เคยพูดถึงความพิการของมาริสาเลยแต่ยังยอมรับในตัวมาริสา และยอมรับในความสามารถของมาริสาด้วย ทุกครั้งที่มาริสาแข่งกีฬาหรือแข่งงานฝีมือแล้วได้รับ รางวัลกลับมา ธวัชชัยจะชื่นชมมาริสา ทั้งชื่นชมกับตัวมาริสาเองและนำไปเล่าให้เพื่อนสนิท หรือคน พิการที่ธวัชชัยรู้จักฟัง โดยธวัชชัยมองว่าการนำเรื่องราวของมาริสามาเล่าให้คนพิการคนอื่น ๆ ที่ ยังคงท้อแท้กับชีวิตฟังนั้นเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ทำให้คนพิการคนอื่นเอาเป็นแบบอย่างและลุกขึ้นสู้ ชีวิตต่อไป ธวัชชัยกล่าวว่ายอมรับในตัวของมาริสามาได้ตั้งนานแล้ว ตั้งแต่ที่เริ่มเรียนรู้ที่จะศึกษา ดู ใจกัน ธวัชชัยจะมองข้ามความพิการของมาริสาไป ซึ่งทุกวันนี้ทั้งสองคนอยู่ด้วยกันด้วยหัวใจไม่ ีสภาพรูปลักษณะภายนอก

“ทุกครั้งที่เขาไปแข่งไม่ว่าจะเป็นกีฬาหรือแข่งงานฝีมือ ถ้าได้รางวัลกลับมาพี่เจอคนรู้จักพี่ก็จะชื่นชมเขาให้คนอื่นฟังแล้วก็จะเอามาเล่าให้เขาฟังด้วย บางทีพี่ไปเจอคนอื่นที่พิการคล้ายๆ เขาแล้วทำอะไรไม่ค่อยได้หรือไม่พยายามช่วยเหลือตัวเอง พี่ก็จะพูดเลยว่าแฟนพี่ก็เป็นแบบนี้แฟนพี่ยังทำเองได้เลยนะ พี่จะเอาเขามาเป็นตัวอย่างให้คนพิการคนอื่น ๆ ผู้ต่อเพื่อให้คนพิการเหล่านั้นมีกำลังใจ สำหรับพี่นะพี่ยอมรับในความพิการได้ตั้งนานแล้ว ถ้าพี่รับในความเป็นตัวเขาไม่ได้เราก็คงอยู่ด้วยกันไม่ได้นานขนาดนี้”

(ธวัชชัย, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

จากกรณีศึกษาข้างต้นทั้ง 10 กรณีนี้แสดงถึงข้อมูลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับภูมิหลังของชีวิต การดำรงชีวิตประจำวัน ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากความพิการ การยอมรับและการปรับตัวในการใช้ชีวิตอยู่บนความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว รวมถึงบทบาทของสมาชิกในครอบครัวที่มีส่วนช่วยเหลือในการปรับตัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมให้แก่คนพิการทางการเคลื่อนไหว ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทั้งหมดนี้ ผู้วิจัยจะนำมาอภิปรายผลและสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยที่ผู้วิจัยได้ตั้งไว้ในบทต่อไป

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

ในงานวิจัยเรื่อง “การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของครอบครัว” ผู้วิจัยศึกษาถึงการที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องเริ่มต้นชีวิตใหม่ในสภาพที่ตนเองไม่คุ้นเคย ทั้งการใช้ชีวิตกับสมาชิกในครอบครัวและกับสังคมภายนอก และปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ส่งผลต่อการใช้ชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหว และมีผลต่อการปรับเปลี่ยนความคิด มุมมองในการใช้ชีวิต และพฤติกรรมของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ตลอดจนสมาชิกในครอบครัวและคนใกล้ชิดของคนพิการในด้านต่างๆ เมื่อผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเชิงเอกสารที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสังเกตการณ์จากคนพิการทางการเคลื่อนไหวและสมาชิกในครอบครัวมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา (content analysis) เพื่อประมวลสิ่งที่ผู้วิจัยค้นพบจากการเก็บรวบรวมข้อมูลแยกเป็นประเด็นที่สำคัญ สามารถอภิปรายผลในลักษณะการพรรณนาความ ได้ดังนี้

5.1 การยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้น มีผลให้คนพิการมองว่าตนเองมีสภาพร่างกายที่ผิดปกติและมีการมองภาพพจน์ของตนเองว่าด้อยกว่าผู้อื่น รู้สึกว่าตนเองมีปมด้อยที่ต้องเป็นภาระของผู้อื่นทั้งในครอบครัวและสังคม ทำให้คนพิการแสดงออกในลักษณะของคนที่มีปมด้อย ทั้งนี้เพราะคนพิการรับไม่ได้กับสภาพทางร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป และไม่พร้อมที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาและความพิการที่เกิดขึ้น ซึ่งการที่คนพิการไม่ยอมรับกับสภาพความพิการของตนเช่นนี้ ทำให้คนพิการไม่สามารถมีชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นในการปรับตัวเพื่อให้ตนเองสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้นั้น ขั้นตอนแรกที่คนพิการพึงปฏิบัตินั้นก็คือการยอมรับกับสภาพความพิการที่เกิดขึ้น

สำหรับขั้นตอนของการยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว นายแพทย์อุเอเดะ (Ueda) (กรมแรงงาน, 2529 : 78-80) กล่าวว่า คนพิการจะมีขั้นตอนในการยอมรับความพิการ 5 ขั้นตอน คือ 1. **ขั้นช็อค** เป็นขั้นที่คนพิการจะแยกตัวเองออกจากสภาพความเป็นจริงว่าสิ่งนี้ไม่ได้เกิดขึ้นกับตนเอง 2. **ขั้นปฏิเสธความจริง** เป็นปฏิกิริยาทางด้านการป้องกันตนเองหรือที่เรียกว่าช่วงปฏิเสธโรคหรือความพิการที่เกิดขึ้น 3. **ขั้นสับสน** คนพิการจะก้าวร้าวทั้งต่อตนเองและผู้อื่น แสดงความโกรธ ลงโทษตัวเองหรือคิดฆ่าตัวตาย ไม่สนใจที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น 4. **ขั้น**

พยายามหาทางแก้ไข ขั้นนี้คนพิการรู้สึกไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง จึงพยายามค้นหาข้อดีและค้นหาคุณค่าตัวเองมากขึ้น และขั้นสุดท้าย 5. *ขั้นยอมรับความพิการ* เป็นขั้นที่คนพิการสามารถยอมรับได้แล้วว่าความพิการเป็นส่วนหนึ่งของตนเอง และสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาข้อมูลในเรื่องการยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ผลการศึกษาที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากคนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้วิจัยพบว่า การยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหวนั้นแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ 1. ระยะการรับรู้ 2. ระยะการเรียนรู้ และ 3. ระยะการยอมรับความพิการ โดยในแต่ละระยะของการยอมรับความพิการนั้น คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมในแต่ละระยะที่แตกต่างกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะการรับรู้ : ระยะการรับรู้เกิดขึ้นเมื่อคนพิการรับรู้ที่ตนเองต้องเผชิญกับความพิการที่เกิดขึ้น ซึ่งจากการศึกษาผู้วิจัยพบว่า การรับรู้ถึงความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหวนั้น พฤติกรรมที่คนพิการแสดงออกในระยะดังกล่าวนี้แบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ ได้แก่ 1. รู้สึกซ้อคเมื่อรับรู้สภาพความพิการ 2. ปฏิเสธความจริง 3. รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า และ 4. มีความคาดหวังว่าจะหายจากความพิการ โดยพฤติกรรมที่คนพิการแสดงออกในระยะการรับรู้ที่มีความสอดคล้องกับขั้นตอนการยอมรับความพิการของอูเดะในขั้นที่ 1-2 คือ ขั้นซ้อคหรือขั้นยอมรับความจริงไม่ได้ และขั้นปฏิเสธความจริง แต่อย่างไรก็ดี ผลการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า ในระยะการรับรู้คนพิการจะมีพฤติกรรมที่แสดงออกเพิ่มขึ้นมา 2 ประการคือ **รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า** และ **คาดหวังว่าจะหายจากสภาพความพิการ** โดยรายละเอียดของพฤติกรรมของคนพิการทั้ง 4 ลักษณะ มีดังนี้

1. **รู้สึกซ้อคเมื่อรับรู้สภาพความพิการ** : ความรู้สึกซ้อคนี้เกิดขึ้นอย่างชัดเจนในระยะแรกที่คนพิการได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าตนเองเป็นบุคคลที่สูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายนี้เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน ทำให้สภาพจิตใจของคนพิการได้รับความกระทบกระเทือนทันที คนพิการจะรู้สึกเจ็บปวดและทรมานจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกาย จากการศึกษาผู้วิจัยพบว่า คนพิการส่วนใหญ่ไม่สามารถยอมรับความจริงได้ คนพิการจะแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ก้าวร้าวทันทีด้วยการอาละวาด โวยวาย หงุดหงิด อารมณ์เสีย และโกรธทุกคนรอบข้าง โกรธแพทย์และพยาบาลที่ไม่สามารถรักษาความพิการให้หายได้ ปฏิกริยาดังกล่าวที่เกิดขึ้นนี้มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจของคนพิการเป็นอย่างมาก

“สภาพของเราตอนนั้นเรารับไม่ได้ เคยเดินได้แล้วมาเป็นแบบนี้ ไม่มีใครหรอกที่ยอมรับความจริงได้”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

“ตอนที่รู้ความจริงรับกับสภาพตัวเองไม่ได้เลย ... มันเหมือนชีวิตหมดทุกอย่างแล้ว มันทำให้เราเครียด ตอนที่รู้ก็ใช้เวลานาน มันไม่ได้ทำให้ใจได้นะ แต่ต้องอยู่ไปแบบนั้นแบบที่ยังทำให้ไม่ได้”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“ช่วงที่พิการใหม่ๆ คิดอะไรไม่ออกเลย ไม่เคยรู้จักสังคมคนพิการ ไม่เคยสัมผัสกับตัวเองว่าเป็นคนพิการเลย ต้องเป็นคนที่ไม่ใช่ขามันนี่อะไรไม่ออกเลย มันมืดไปหมดเลย เราจะใช้ชีวิตอย่างไร ชีวิตตอนนั้นมันแย่”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

“สุขภาพจิตเป็นอะไรที่แย่มากๆ เลย พี่กำลังจะมีงานทำแต่มันต้องมาเป็นแบบนี้ แม่ก็ต้องทำงานหนักเพื่อหาเงินมารักษาพยาบาลเรา ตอนนั้นสภาพจิตใจเรามันไม่เอาอะไรแล้ว”

(อัครพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

“อาละวาดเลยพอรู้ความจริงเพราะเราเคยเดินได้ พอพิการแล้วเดินไม่ได้มันทำให้เราหงุดหงิด อารมณ์เสีย โกรธคนทั้งบ้าน เออะอะไว้วายไปหมด ไม่พอใจทุกคนทุกอย่าง”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

2. ปฏิเสธความจริง : เมื่อคนพิการเริ่มรับรู้ได้ว่าความพิการที่เกิดขึ้นนี้อาจไม่สามารถรักษาให้หายเป็นปกติได้เหมือนเดิม ในช่วงนี้คนพิการจะเกิดปฏิกิริยาทางด้านการป้องกันตนเอง (defensive stage) ด้วยการปฏิเสธความพิการที่เกิดขึ้น จากการศึกษาพบว่า คนพิการมักจะปฏิเสธว่าตนนั้นมีข้อพิการเหมือนคนพิการรายอื่น มิได้เป็นคนไร้ความสามารถอย่างที่ใครกล่าวไว้ ทำให้เมื่อคนพิการต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลและทำกายภาพบำบัด คนพิการจะเกิดการต่อต้านและปฏิเสธการรักษาพยาบาล เพราะคนพิการคิดว่าถึงอย่างไรก็ไม่สามารถทำให้ตนเองกลับมาเดินได้เหมือนเช่นในอดีต นอกจากนี้คนพิการยังต่อต้านการเข้ากลุ่มในการทำกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพร่างกายร่วมกับคนพิการรายอื่น เพราะไม่ต้องการให้ตนเองถูก

เหมารวมว่าเป็นบุคคลกลุ่มเดียวกัน โดยคนพิการมักพูดอยู่เสมอว่าตนเองมิใช่คนพิการ ในช่วงนี้คนพิการมักจะแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ก้าวร้าวทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ตำหนิตัวเองและกล่าวโทษผู้อื่นที่เป็นต้นเหตุ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ทำให้ตนเองต้องกลายมาเป็นคนพิการ คนพิการบางรายคิดฆ่าตัวตาย บางรายไม่สนใจที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น พยายามแยกตัวออกจากสังคม เก็บตัวเงียบเพราะอายุที่จะต้องเปิดเผยให้คนในสังคมรู้ว่าตนเองคือคนพิการ พฤติกรรมก้าวร้าวที่คนพิการแสดงออกถึงการปฏิเสธความจริงนี้จะลดความรุนแรงลงเมื่อคนพิการได้รับความรักและกำลังใจจากสมาชิกในครอบครัว เพราะคนพิการจะรู้สึกว่าคุณค่าแตกต่างของตนนั้นไม่ได้ทำให้เกิดความแปลกแยกจากคนในครอบครัว แต่ยังคงมีครอบครัวที่พร้อมจะอยู่เคียงข้างตนเองเสมอทำให้สภาพจิตใจของคนพิการเริ่มดีขึ้นตามลำดับ

“ตอนนั้นรู้สึกแย่มาก ไม่อยากเห็นคนพิการคนอื่น ไม่ยอมรับว่าเราเป็นคนกลุ่มนั้น ปิดตัวเองทุกอย่าง เวลาไปกายภาพที่ศูนย์สิรินธรมีการแบ่งกลุ่มกายภาพ เราจะคิดเสมอว่าเราไม่ใช่ พุดมาตลอดเลยว่าเราไม่ใช่ บอกตัวเองว่ายังไงก็绝不会ทำกายภาพต่อต้านและ anti รุนแรงมาก ทั้งหมดและพยาบาลจะเอือมเรามาก ใครก็เข้าหน้าเราไม่ติดเลย เป็นแบบนี้อยู่พักหนึ่ง”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“ตอนแรกๆ เราไม่ฟังใครเลย รู้แต่ว่าเราเคยเดินได้ พอเป็นเราก็คิดแค่คนอื่นเขาไม่เป็นเหมือนเรา เราจะต่อต้านในใจ ใครพูดอะไรก็ไม่ฟัง คิดแค่เราไม่ได้เป็นแบบนี้ ไม่ใช่คนพิการเหมือนคนอื่นๆ ที่อยู่ในโรงพยาบาล”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

3. รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า : คนพิการที่สูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหว ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ คนพิการจะรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลไร้ค่า ซึ่งจากการศึกษาพบว่าเมื่อการรักษาพยาบาลและการทำกายภาพบำบัดไม่สามารถทำให้คนพิการกลับสู่สภาพปกติได้อีกต่อไป ความคาดหวังที่จะกลับมาเดินได้อีกครั้งหนึ่งนั้นไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ต้องกลายเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวไปตลอดชีวิต ทำให้คนพิการเกิดความรู้สึกเศร้าเสียใจ ท้อแท้ คนพิการมองว่าความพิการที่เกิดขึ้นนี้เป็นข้อจำกัดและอุปสรรคสำคัญที่ทำให้คนพิการไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และไม่สามารถทำกิจกรรมต่างได้เหมือนเช่นเคย ทำให้สภาพจิตใจของคนพิการแย่ลงทุกขณะ รวมถึงคนพิการรับรู้ได้ว่าความพิการนี้ได้สร้างปัญหาในเรื่องของภาระค่าใช้จ่ายที่ตามมา ทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายสำหรับอุปกรณ์

เครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ โดยเฉพาะคนพิการที่มีภาวะค่าใช้จ่ายในครอบครัวที่ค่อนข้างสูง คนพิการจะเกิดความวิตกกังวลมาก ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของคนพิการเองและสมาชิกในครอบครัว คนพิการจึงตระหนักอยู่ตลอดเวลาว่าตนเองคือภาระเองครอบครัว

“ตอนแรกพี่ก็ร้องไห้แหละแต่ไม่มีใครเห็น มานึกดูว่าคนติดคุกโดนกักบริเวณเขายังสามารถเดินในห้องได้ แต่พี่ต้องนอนอยู่บนเตียง นอกจากจะติดคุกแล้วพี่ยังโดนจำกัดบริเวณ คือทำได้แต่พลิกซ้าย-ขวาแค่นั้นเอง ตอนนั้นพี่ยังพลิกตัวไม่ได้จึงให้คนมาคอยพลิกให้ทุกๆ 2 ชั่วโมง ... ทำให้เราคิดว่าแม่ต้องมาทำให้เราอีกแล้ว เลยคิดว่าเราน่าจะทำของตัวเอง ลดภาระให้พ่อแม่เพราะแม่ก็แก่แล้ว”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

“ระหว่างวันไม่ได้ทำอะไรเลย หายใจทิ้งไปวันๆ เหมือนชีวิตมันไม่มีค่า อย่างที่บอกช่วงพิการใหม่ๆ เป็นอย่างนั้น ชีวิตดูไร้ค่าเอามากๆ อยากตายวันละหลายรอบ”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

“ตอนนั้นคิดแค่ว่าเราต้องเป็นภาระแน่ๆ แล้วมันก็เป็นจริง เราเลยมาเป็นภาระของครอบครัว มันเปลี่ยนไปหมดทั้งบ้าน ทุกคนต้องมาดูแลเราหมด และจากที่เราเคยออกไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเอง ก็ต้องนอนรออยู่แต่ในบ้าน ไม่มีอนาคต มีชีวิตอยู่ไปวันๆ แค่นั้น เราไม่ได้คิดอะไรมาก รู้สึกแค่ว่าเราไม่มีค่าเอาเสียเลย”

(เมธิ, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

“ช่วงนั้นคิดว่าตัวเองด้อยค่ามากๆ เรียกว่าไม่มีค่าเลยดีกว่า ถ้าตายได้ตายไปแล้ว ... มันเครียดมาก เพราะเหมือนเราทำให้คนในครอบครัวเราผิดหวังทุกคน ลูกคนโตหลานคนโตกำลังมีอนาคตทุกอย่างมันจบหมดเลย พอเราเห็นเขาผิดหวังเรายังแะพยายามหาอะไรให้ตัวเองทำจะได้ไม่คิดมาก แต่มันก็ทำไม่ได้อีก มันก็แย่มาก เราเลยรู้สึกว่าเราไร้ค่ามากๆ”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ในช่วงเวลาดังกล่าวนี้ คนพิการจะมีการรับรู้ความเป็นตัวตนทางสังคมของตนเองมากยิ่งขึ้น โดยรับรู้ได้จากสภาพความพิการที่เกิดขึ้นกับตนเอง คนพิการจะมีการมองตนเองในรูปแบบใหม่ตามสภาพลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไป โดยการสร้างความเป็นตัวตนหรืออัตลักษณ์ทางสังคมของ

คนพิการนี้จะเกิดขึ้นเมื่อคนพิการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมร่วมกับผู้อื่น เพราะคนพิการจะเห็นถึงความแตกต่างที่เกิดขึ้นระหว่างตนเองและผู้อื่นในสังคม

การกระทำโต้ตอบหรือสื่อสารกับผู้อื่นในสังคมนั้น จะมีการส่งความหมายและการตีความให้แก่กันและกันตามแต่สถานการณ์และบริบททางสังคมที่บุคคลดำรงอยู่ ซึ่งการโต้ตอบซึ่งกันและกันของบุคคลนี้จะเกิดขึ้นผ่านการใช้สัญลักษณ์ โดยเฉพาะ *ภาษา* เป็นสำคัญ มนุษย์ต้องรับรู้ความหมายของสัญลักษณ์ร่วมกัน และสวมบทบาทต่างๆ เพื่อการกระทำโต้ตอบซึ่งกันละกันในขณะที่บุคคลมีการกระทำและการโต้ตอบซึ่งกัน บุคคลจะมีการแสดงออกถึงเอกลักษณ์เฉพาะตัวของตนเองต่อบุคคลอื่น ความเป็นตัวตนของบุคคลจะสามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่ถูกส่งผ่านในกระบวนการทางสัญลักษณ์ที่เกิดขึ้นในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (สุภาวงศ์ จันทวานิช, 2552 : 127-128)

ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์มีนักคิดที่กล่าวถึงความเป็นตัวตนทางสังคม (self) ของบุคคลไว้ 2 ท่าน คือ George Herbert Mead และ Charles Cooley โดยแนวคิดของทั้งสองท่านมีความสอดคล้องกันที่ว่า ความเป็นตัวตนของบุคคลโดยพื้นฐานจะเกี่ยวข้องกับความหมายที่คาบเกี่ยวอยู่ระหว่าง 1. ตัวตน (self) หรือลักษณะของบุคคลตามที่สังคมคาดหวังไว้ ซึ่งหมายถึงโครงสร้างทางสังคมที่กำหนดพฤติกรรมการแสดงออกที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ ความสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคลกับผู้อื่น และ 2. ความเป็นตัวตนของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความคิดและการตีความของบุคคลในการนิยามและให้ความหมายของตนเองเมื่อบุคคลมีปฏิสัมพันธ์หรือมีการโต้ตอบทางสังคมระหว่างกันกับผู้อื่น อัตลักษณ์หรือตัวตนของบุคคลจึงซ้อนทับระหว่างโครงสร้างทางสังคมที่กำหนดบุคคล กับการนิยามตัวบุคคลเองในฐานะผู้กระทำ (รัตน บัญญัติยะ, 2546)

จากการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า คนพิการจะมีการสร้างความเป็นตัวตนทางสังคมของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเองผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมร่วมกับผู้อื่นในสังคม ทำให้คนพิการเกิดการเรียนรู้ถึงความแตกต่างระหว่างตัวตนของตนเองกับตัวตนของคนอื่น ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวความคิดของ Mead และ Cooley ที่กล่าวไว้ในข้างต้น โดยที่คนพิการจะมีการมองตนเองแตกต่างกันไปตามความแตกต่างของความพิการและระดับความรุนแรงของความพิการ เพราะมีผลต่อความรู้สึกถึงการสูญเสียภาพลักษณ์ของคนพิการ ตัวตนทางสังคมของคนพิการจะเกิดขึ้นเมื่อคนพิการมีปฏิสัมพันธ์ ซึ่งสังคมจะกำหนดความเป็นตัวตนทางสังคมของคนพิการไว้ในมุมมองทางลบ โดยมองว่าคนพิการเป็นบุคคลต้องการความช่วยเหลือ เป็นภาระของสังคมและครอบครัว และข้อจำกัดทางร่างกายที่เกิดจากความพิการนี้ทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรม

ต่างๆ ของคนพิการลดน้อยลง ทำให้สังคมมองว่าคนพิการเป็นบุคคลไร้ความสามารถ ซึ่งความคิดและตัวตนทางสังคมของคนพิการที่สังคมมองเช่นนี้ เป็นการตีตราคนพิการเป็นอย่างมาก เพราะคนพิการอาจมิได้เป็นเช่นนี้เสมอไป หากคนพิการรับเอาการตีตราทางสังคมนี้มาเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นตัวตนทางสังคมของตนเอง คนพิการก็จะมองว่าตนเป็นบุคคลไร้ความสามารถ มีคุณค่าดั่งที่สังคมมอง ทำให้สภาพจิตใจของคนพิการย่ำแย่ลง และรู้สึกถึงความไม่เป็นตราบาปที่เกิดขึ้น เพราะคนพิการจะรู้สึกว่าตนเองไม่ได้เป็นที่ยอมรับจากสังคมและไม่เป็นที่ต้องการของครอบครัว แต่หากคนพิการมิได้มองว่าตัวตนของตนเองนั้นเป็นอย่างที่สังคมได้ตีตราไว้ คนพิการจะไม่รับเอาตราบาปนี้มาเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ความรู้สึกเป็นตราบาปก็จะไม่เกิดขึ้นภายในจิตใจของคนพิการ

การสร้างความเป็นตัวตนทางสังคมคนพิการทางการเคลื่อนไหวทั้ง 10 รายนี้ ผู้วิจัยพบว่า แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกเป็นคนพิการที่มองว่าตนเองมิได้เป็นอย่างที่สังคมได้ตีตราไว้ และไม่ยอมรับตัวตนทางสังคมที่สังคมสร้างขึ้นให้กับคนพิการ แต่มองว่าตนเองเป็นคนปกติธรรมดาทั่วไปที่ใช้ชีวิตอยู่บนรถเข็นคนพิการมิได้เดินเหมือนอย่างใครเขา แต่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ไม่แตกต่างกัน คนพิการกลุ่มนี้จะไม่มีความรู้สึกเป็นตราบาปเกิดขึ้นในใจ สำหรับกลุ่มที่สอง คือ คนพิการที่มองว่าตัวตนของตนเองนั้นเป็นไปตามที่สังคมตีตราไว้ คนพิการกลุ่มนี้จะมีมุมมองต่อตนเองในด้านลบ และเกิดเป็นความรู้สึกตราบาปภายในจิตใจ ทำให้มองว่าตนเองด้อยค่า และถ้าคนพิการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่นแล้วเจอปฏิกิริยาที่ได้ตอบกลับมาในด้านลบ ยิ่งเป็นการตอกย้ำความรู้สึกให้คนพิการย่ำแย่ลงไปอีก

“มันเกิดจากปฏิกิริยาของคนรอบข้างที่ทับถมเราก็จะพูดตรงๆ ไม่ได้รักษาน้ำใจกัน เป็นคำพูดที่ค่อนข้างแรง บางคนจะพูดเลยว่าตายซะยังจะดีกว่า ถามว่าเราเสียใจไหม ก็เสียใจนะ”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

“ความเชื่อโบราณของคนบ้านนอกก็จะบอกว่าเป็นดวงร้ายเป็นเวรกรรม เขาจะเอาไว้แต่ในบ้านไม่ให้ออกไปไหน เป็นตัวกาลกิณีเป็นตัวนำอับอายของสังคม พ่อกับแม่ไม่ค่อยเท่าไร แต่สังคมที่เป็นอยู่มันทำให้เขาคิด ทำให้เขาเลือกที่จะเก็บเราให้อยู่แต่ในบ้าน เพราะเขาเจอคนนอกกดดันมา”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“ในช่วงที่ยังอยู่ที่บ้านเวลาคนมองเรารู้สึกเหมือนเขามองเราเป็นตัวประหลาด มีความรู้สึกที่ว่าทำไมทุกสายตาเวลาเราออกไปไหนต้องมองเราด้วย ... ตอนนี้อยู่ทุกสายตามองมาที่เราหยุดนิ่งเลย ครั้งแรกมันเลยรู้สึกว่าเขา มองเราเป็นตัวประหลาด”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่า มีคนพิการบางรายจะนำภาพลักษณ์ของตนเองที่เปลี่ยนแปลงนี้ไปเปรียบเทียบกับภาพลักษณ์เดิม รวมถึงนำไปเปรียบเทียบกับผู้อื่นในสังคม ทำให้คนพิการรับรู้ถึงความแตกต่างและแปลกแยกจากคนอื่น ๆ ในสังคม ยิ่งทำให้คนพิการมองว่าตนเองเป็นบุคคลด้อยค่ามากยิ่งขึ้น ในช่วงนี้คนพิการจึงมักเก็บตัวเงียบ ไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับคนอื่นทั้งคนในครอบครัวและสังคม เพราะยังคงทำใจยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นนี้ไม่ได้

“ตอนนั้นก็คิดนะ เพราะเราเห็นเพื่อนคนพิการคนอื่นที่เขาป็นโต๊ะได้ แต่พอเราป็นบ้างแล้วลงไม่ได้ เราเลยรู้สึกที่ว่าทำไมเขาทำได้แล้วเราทำไม่ได้ ถ้าคนอื่นทำได้แล้วเราทำไม่ได้เราก็จะรู้สึกว่าเราด้อยค่า”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

“มันเกิดจากปฏิกิริยาของคนรอบข้างที่ทับถมเราก็จะพูดตรงๆ ไม่ได้รักษาน้ำใจกัน เป็นคำพูดที่ค่อนข้างแรง บางคนจะพูดเลยว่าตายซะยังจะดีกว่า ถามว่าเราเสียใจไหม ก็เสียใจนะ”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

“อย่างเพื่อนที่ได้เข้าโรงเรียนด้วยกันเขาก็ประสบความสำเร็จในชีวิต ทำให้เราคิดว่าถ้าเราไม่ประสบอุบัติเหตุ เราก็อาจจะเป็นอย่างเขาหรือไปได้ดีกว่านี้ คิดตลอดเวลา”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

4. มีความคาดหวังว่าจะหายจากความพิการ : เมื่อคนพิการเข้ารับการรักษาและทำกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กล้ามเนื้อต่างๆ ฟื้นกำลังขึ้นมา ในช่วงเวลาดังกล่าวนี้นคนพิการมักคาดหวังว่าการรักษาในครั้งนี้จะทำให้ตนเองกลับมาเดินได้อย่างปกติเหมือนเคย ซึ่งจากการศึกษาพบว่า คนพิการมักจะหาทางรักษาความพิการที่เกิดขึ้นด้วยวิธีการต่างๆ ทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนโบราณ โสยศาสตร์ หรือแม้กระทั่งแพทย์ทางเลือก ไม่ว่าวิธีการเหล่านั้นจะได้ผลหรือไม่ก็ตามคนพิการมักจะหาโอกาสลองรักษาด้วยวิธีการต่างๆ ตามคำแนะนำจากญาติผู้ใหญ่หรือคนที่เคยเข้ารับการรักษาแล้วอาการเจ็บป่วยต่างๆ ดีขึ้น ถึงแม้ว่าภายในจิตใจลึกๆ ทั้ง

คนพิการและทุกคนในครอบครัวต่างรับรู้ดีว่าโอกาสที่จะหายจากความพิการนั้นมีไม่มากนัก แต่การได้ลองรักษาด้วยวิธีการต่างๆ เช่นนี้เป็นเหมือนการเสริมสร้างกำลังใจให้แก่คนพิการเองและสมาชิกทุกคนในครอบครัว

“ตอนนั้นมันก็หวังอยู่บ้างว่าจะหายเพราะเราไม่อยากเป็นแบบนี้ ไม่อยากให้พ่อแม่ทุกข์ใจด้วย ตอนนั้นหมอให้ทำอะไรเราก็ตำหนุด เราอยากหายเราเหนื่อยก็ทน”

(ธนิต, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

“ตอนไปนอนโรงพยาบาลเพียงไม่รู้เลยว่าเราพิการ ทำให้เรามีความหวังอยู่ทุกวันนี้มันเหมือนกับว่าเราไม่สบายแล้วเราไปนอนโรงพยาบาลแค่นั้น”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

“หมอบอกเราว่าอีก 3 เดือนจะผ่าตัด แต่เขาไม่บอกเราว่าจะหายหรือไม่หาย เราก็เข้าใจว่าเราจะมีโอกาสหาย ทุกคนในครอบครัวก็หวังว่าเราจะหาย”

(เมธิ, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

“ตอนนั้นมันมีความหวังอยู่ตลอดเวลาเพราะหมอบอกให้รอดูอาการ 3-6 เดือน เราก็เลยมีความหวัง...”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

เมื่อคนพิการรับรู้ความจริงแล้วว่า การรักษาพยาบาลที่คนพิการตั้งความหวังไว้ว่าเป็นวิธีการที่จะทำให้ตนหายกลับมาเป็นปกติได้นั้นไม่สำเร็จดังที่คาดหวังไว้ ทำให้สภาวะทางอารมณ์และจิตใจของคนพิการกลับม่าย่ำแย่อีกครั้งหนึ่ง จากการศึกษาพบว่า เมื่อคนพิการเกิดความผิดหวัง คนพิการจะกล่าวโทษโชคชะตาที่เป็นเหตุให้ตนเองพิการ และมองว่าความพิการที่เกิดขึ้นนี้เป็นเพราะกรรมเก่าที่ตนเองเคยทำไว้ และมองว่าความพิการนี้เป็นความโชคร้ายในชีวิต สภาพจิตใจของคนพิการไม่พร้อมยอมรับความจริงข้อนี้ได้ และด้วยข้อจำกัดทางกายภาพนี้เองที่ทำให้คนพิการมีปัญหาและอุปสรรคในการใช้ชีวิตและการทำกิจกรรมต่างๆ เมื่อความสามารถและศักยภาพที่ตนมีถูกจำกัดด้วยความพิการ สภาวะทางอารมณ์ของคนพิการในช่วงนี้จะอยู่ในขั้นรุนแรง คนพิการจะมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ก้าวร้าว และโวยวายอีกครั้งหนึ่ง คนพิการบางรายมีอาการรุนแรงขึ้นขั้นทำร้ายตนเองและครอบครัว หรือคิดฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นผลมาจากความผิดหวังนั่นเอง

“หมอก็คูไว้ว่า 3 ปีจะเดินได้ แต่ก็ยังเดินไม่ได้ก็ทำให้ความรู้สึกกลับมาอีกครั้ง หนึ่งคือรับตัวเองไม่ได้ ... ทำใจไม่ได้เหมือนกัน อารมณ์ช่วงนั้นจะแรงมาก เวลาที่อารมณ์รุนแรงจะระบายออกให้หมดมากกว่า บางครั้งก็คิดนะว่าแขวนคอตายไปเลยดีกว่า มันไม่ไหวแล้ว เห็นคนอื่นต้องมาทำให้เราทุกอย่าง เรากลายเป็นภาระให้กับครอบครัว”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

“คนพิการทุกคนเชื่อได้เลยว่าทุกคนนี้ยังมีความหวังว่าจะเดินได้ ทุกครั้งที่ฝัน มักจะฝันว่าเราเดินได้ แต่ที่ตื่นมาพบกับความจริงมันเจ็บทุกคน เชื่อว่าทุกคนต้องเคยเป็น เพราะมันเป็นจิตใต้สำนึก มันเป็นอุบัติเหตุ ใครๆ ก็ไม่เชื่อว่ามันจะเกิด”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“ตอนแรกหมอบอกเราว่า กระจุกทับเส้นประสาท หมอก็คือให้รอฟื้นตัว เราก็ยังมีความหวังอยู่เล็กๆ พ่อแม่ก็ยังคงหวัง แต่รอก็ปีก็ไม่รู้มันไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงเลย มันไม่ฟื้นแล้ว”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

“ตอนนั้นก็รู้สึกที่เรายังมีความหวังว่าสักวันเราจะเดินได้ ... เราก็รักษาจนเราเริ่มปลง เริ่มยอมรับที่จะอยู่กับมันบ้างแล้ว เพราะทำไปมากๆ แล้วเราก็เหนื่อยเอง”

(ธนิศ, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

จากผลการศึกษาในข้างต้นนี้ ผู้วิจัยพบว่าในระยะการรับรู้ของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันออกไป ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ประสบการณ์ในอดีตของคนพิการ และบริบทแวดล้อมทางสังคมของคนพิการ โดยการรับรู้ของคนพิการในระยะแรกนั้นคนพิการจะรู้สึกตกใจ ไม่คิดว่าเหตุการณ์นี้จะเกิดขึ้นกับตนเอง คนพิการ บางรายเครียดและสับสน บางรายเก็บตัวเงียบและปิดกั้นตนเองออกจากสังคม บางรายเศร้าโศกเสียใจจนถึงขั้นรับไม่ได้ ผิดหวังและเสียใจมากที่สุด และไม่รู้ว่าจะมีชีวิตรอดต่อไปได้อย่างไร ซึ่งสิ่งที่ตามมาคือคนพิการจะกังวลในเรื่องของครอบครัว สังคม วิถีชีวิต และบทบาทหน้าที่ที่ตนต้องรับผิดชอบ ในระยะการรับรู้นี้คนพิการจะได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจมากที่สุด หากคนพิการไม่สามารถควบคุมอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้แล้ว ความวิตกกังวล ความเศร้าเสียใจนี้จะทำให้คนพิการเกิดความเครียด ซึ่งสุขภาพจิตที่ย่ำแย่เช่นนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายตามมาด้วย คนพิการจึงต้องหาวิธีการในการควบคุมอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นนี้ให้ได้ เมื่อคนพิการรับรู้ถึง

สภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองแล้ว คนพิการจะเกิดการเรียนรู้ในการดำรงชีวิตอยู่บนความพิการของตนเองในระยะต่อไป

ระยะที่ 2 ระยะการเรียนรู้ : ในระยะการเรียนรู้นี้ผู้วิจัยพบว่าว่าการเรียนรู้ของคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีความสอดคล้องกับขั้นตอนการยอมรับความพิการของอูเอตะในขั้นที่ 4 คือ *ขั้นพยายามหาทางแก้ไข (solve)* เพราะในขั้นนี้คนพิการจะรู้สึกไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง จึงพยายามค้นหาข้อดีและค้นหาคุณค่าตัวเองมากขึ้น และพยายามแสดงความสามารถและศักยภาพที่ตนเองมีออกมาเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม

ระยะการเรียนรู้นี้เป็นระยะที่คนพิการเริ่มยอมรับกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นได้บ้างแล้ว จึงเป็นช่วงที่คนพิการเริ่มเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์และสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดี โดยเป็นภาระและพึ่งพาคนอื่นให้น้อยที่สุดจากการศึกษาพบว่า สภาพจิตใจของคนพิการในช่วงนี้จะดีขึ้นเรื่อยๆ ตามลำดับเมื่อคนพิการเข้าสู่ระยะในการเรียนรู้ ในระยะนี้เมื่อคนพิการเกิดอารมณ์และความรู้สึกเศร้า ผิดหวัง หรือเสียใจ คนพิการจะเกิดการเรียนรู้ในการควบคุมสภาวะทางอารมณ์ของตนเองมากขึ้น คนพิการจะพยายามหลีกเลี่ยงการนึกถึงเหตุการณ์ต่างๆ เมื่อครั้งในอดีต รวมถึงพยายามปลอบใจตนเองเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น โดยคนพิการจะพยายามหากิจกรรมต่างๆ ทำเพื่อผ่อนคลายอารมณ์และความรู้สึกจากความผิดหวังและความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น ซึ่งวิธีการในการควบคุมสภาพจิตใจของคนพิการผู้วิจัยพบว่า คนพิการเพศชายจะหากิจกรรมที่ทำให้ตนเองได้ผ่อนคลายความเครียดด้วยการออกกำลังกาย เพราะนอกจากจะทำให้ไม่ต้องนึกถึงความพิการของตนเองแล้ว ยังเป็นการระบายความเครียดได้ดี อีกวิธีการหนึ่งด้วย สำหรับคนพิการหญิงนั้นจะมีวิธีการในการควบคุมอารมณ์ที่แตกต่างกัน คนพิการบางรายใช้วิธีการหันหน้าเข้าหาธรรมชาติเพื่อให้ธรรมชาติเป็นแสงสว่างนำทางในการดำเนินชีวิต ในขณะที่คนพิการบางรายใช้วิธีการฟังงานศิลปะทั้งการวาดรูประบายสี งานฝีมือร้อยลูกปัด งานถักและตัดเย็บเสื้อผ้า ซึ่งคนพิการมองว่างานศิลปะและงานฝีมือเหล่านี้จะทำให้ตนเองมีสมาธิอยู่กับกิจกรรมตรงหน้า ไม่คิดหรือกังวลถึงเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้ตนเองไม่สบายใจ นอกจากนี้ยังมีคนพิการบางรายที่ใช้การเล่นกีฬาเป็นวิธีการคลายความเครียดของตนเอง แต่ทั้งนี้คนพิการส่วนใหญ่ มักจะหากิจกรรมต่างๆ ที่ตนเองสามารถทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกทุกคนภายในครอบครัวได้ ซึ่งการทำกิจกรรมต่างๆ นี้เป็นการบรรเทาความรู้สึกของคนพิการได้ในระดับหนึ่ง

“สภาพความกดดันมันไม่มีเลย เราเป็นคนชอบทำบุญด้วย ก็จะคิดว่าเราทำบาปไว้ตั้งแต่ชาติที่แล้วหรือเปล่า เป็นกรรมของเรา มีทั้งฟังธรรมะ อ่านหนังสือพระบ้าง อ่าน

แล้วเราก็ตัดตามอารมณ์อยากฆ่าตัวตายเลยไม่เคยมี พี่ไม่เคยคิดฆ่าตัวตายเลยนะ มีแต่
อารมณ์ชั่ววูบน้อยใจเท่านั้น”

(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

เมื่อสภาพจิตใจของคนพิการเริ่มดีขึ้น และพร้อมที่จะใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในครอบครัวและ
คนอื่น ๆ ในสังคมได้แล้ว ผู้วิจัยพบว่า ในระยะนี้คนพิการจะเกิดการเรียนรู้ถึงบทบาทใหม่ในชีวิต
ของตนเอง เพราะคนพิการส่วนใหญ่ไม่เคยมีความรู้และไม่มีประสบการณ์เกี่ยวกับคนพิการมา
ก่อน การเรียนรู้ในระยะนี้จึงเริ่มต้นด้วยการเรียนรู้และทำความเข้าใจถึงลักษณะความพิการของ
ตนเอง และวิธีการที่เหมาะสมในการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายเมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือมีอาการ
เฉพาะสำหรับคนพิการ นอกจากนี้คนพิการยังมีการเรียนรู้ในการเผชิญหน้ากับความเป็นจริงด้วย
การยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และกล้าที่จะเปิดเผยกับสังคมภายนอกว่าตนเองเป็นคน
พิการ ซึ่งในช่วงนี้คนพิการต้องการกำลังใจเป็นอย่างมากทั้งจากสมาชิกในครอบครัวและคนรอบ
ข้าง เพราะปฏิกิริยาจากสังคมภายนอกที่มีต่อคนพิการนั้นมักเป็นไปในทิศทางลบ ทำให้คนพิการ
ต้องการกำลังใจในการออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคม

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังพบว่า ในขณะที่คนพิการเรียนรู้ถึงการใช้ชีวิตอยู่บนความพิการของ
ตนเองเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่อย่างมีความสุขมากที่สุดนั้น คนพิการจะเห็นถึงความสามารถของ
ตนเองที่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ หรือทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง รวมถึงประกอบอาชีพ
เพื่อให้มีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวด้วย ในช่วงนี้คนพิการจะพยายามดึงความศักยภาพของ
ตนเองออกมาให้สมาชิกในครอบครัวและสังคมได้รับรู้ เพื่อให้ทุกคนยอมรับในความรู้อ
ความสามารถ และศักยภาพของคนพิการ ยอมรับว่าตนเองนั้นเป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว
และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เพราะสิ่งสำคัญที่สุดที่คนพิการต้องการก็คือ การได้รับการยอมรับจาก
คนในสังคมนั้นเอง

“อยู่บ้านแล้วมันเบื่อ รู้สึกว่าตัวเองไม่มีคุณค่า พี่คิดว่าทำอย่างไรไม่ให้เป็นการ
ของใคร ... อยากมีเพื่อน อยากมีสังคมก็เลยเริ่มไปเรียน ทุกวันนี้ภูมิใจมาก เราเรียนจบ
เราพยายามทำตัวเองให้มีคุณค่าเลยต้องเรียนหนังสือ ถึงลำบากก็อดทน”

(ธนิต, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

“จนเริ่มมามีครอบครัวถึงรู้สึกว่าคุณค่าตัวเองมีค่า เราต้องดึงศักยภาพตัวเองออกมา
เพื่อให้คนอื่นเขาเห็น ถ้าเรายังนอนไม่ทำอะไรเลยมันก็ไม่มีประโยชน์ที่คนอื่นเขาจะเห็น

คุณค่าของเรา ทุกวันนี้พยายามทำตัวเองให้มีคุณค่ามากที่สุด ให้เขาเห็นว่าเราไม่ได้เป็น
ภาระของสังคม พอเรามีงานทำก็ยิ่งรู้สึกว่าเรามีคุณค่า”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“สำหรับพี่การเริ่มเข้าไปรู้จักกับกลุ่มคนพิการ ให้โอกาสพี่ได้ทำงาน เขาให้
เงินเดือนเรา พอเราได้ทำงานแล้วเรารู้สึกว่าเรายังทำประโยชน์อะไรได้อีกเยอะ รู้สึกดีที่
การนั่งๆ นอนๆ ให้หมดไปวันๆ ก็รู้สึกว่าเรามีค่าขึ้น”

(อัศวพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

“ตอนแรกที่ไม่ได้ทำอะไรเลยมันก็ทำให้เราฟุ้งซ่าน ไม่มีรายได้ ไม่มีอะไรเลยเรา
เลยรู้สึกแย่ เราต้องหางานทำ หางานสร้างรายได้ให้แก่ตัวเอง พอเรามีรายได้ทุกอย่างก็ดี
ขึ้นพี่ก็ไม่เครียด แล้วยังรู้สึกว่าตัวเองยังมีอะไรดี ๆ อีกเยอะไม่ได้ด้อยค่า ”

(สุทิตินี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

“พี่รู้สึกภูมิใจมากเลย รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า เมื่อปี 52 พี่ได้เป็นตัวแทนของ
จังหวัดรับรางวัล “คนดีศรีเมืองยศ”ยกย่องคนที่ทำประโยชน์ให้กับสังคม เป็นคนพิการคน
แรกด้วยที่ได้รางวัลนี้ เป็นสาขาหัตถกรรม ... พี่ไม่เคยคิดเลยว่าตรงนี้จะทำให้เขามา
ยอมรับเราได้”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

ระยะที่ 3 ระยะการยอมรับความพิการ : ระยะในการยอมรับความพิการนี้เป็นช่วงเวลา
ที่คนพิการผ่านระยะการรับรู้ การเรียนรู้มาแล้ว และปัจจุบันเป็นการเข้าสู่ระยะของการยอมรับ
ซึ่งจากการศึกษาผู้วิจัยพบว่า เมื่อคนพิการเกิดการเรียนรู้มาในระยะเรียนรู้ คนพิการจะมี
ประสบการณ์ในการใช้ชีวิตอยู่บนความพิการมากยิ่งขึ้น คนพิการจะมีวิธีการและความสามารถในการ
จัดการกับปัญหา หน้าที่ และภาระต่างๆ ได้ดีมากยิ่งขึ้น โดยวิธีการในการจัดการปัญหาต่างๆ
นี้จะแตกต่างไปจาก 2 ระยะแรกคือ ระยะการเรียนรู้และระยะการเรียนรู้ เพราะคนพิการได้มี
ประสบการณ์ในการปรับตัวมาตั้งแต่ 2 ระยะมาก่อนหน้านี้แล้ว ทำให้คนพิการสามารถเข้าใจ
ยอมรับกับเหตุการณ์และสถานการณ์ต่างๆ รวมถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ และพร้อมที่จะ
เผชิญกับปัญหานี้ด้วยความเต็มใจ ซึ่งระยะดังกล่าวนี้ถือได้ว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญเป็นอย่างมาก
ในกระบวนการในการปรับตัว

ในระหว่างการยอมรับของคนพิการนี้ผู้วิจัยพบว่า เป็นระยะของการปรับตัวและปรับใจให้ยอมรับกับสภาพของการเป็นคนพิการ คนพิการจะมีการสร้างความหวังให้กับตนเองเพื่อให้มีกำลังใจในการดูแลรักษาสุขภาพกายและสุขภาพใจด้วยการปรับเปลี่ยนวิถีคิด และปรับเปลี่ยนเป้าหมายในการดำเนินชีวิตเสียใหม่ เพื่อให้มีความชัดเจนในการดำเนินชีวิตมากขึ้น คนพิการบางรายอาศัยหลักธรรมคำสอนเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจและปล່อยวางเพื่อให้เกิดการยอมรับกับความพิการ ผู้วิจัยพบว่า คนพิการทุกรายบอกเป็นเสียงเดียวกันว่าตนเองมิใช่คนพิการแต่เป็นบุคคลปกติเหมือนคนทั่วไป เพียงแค่ไม่สะดวกในการทำกิจกรรมบางอย่างเท่านั้น เมื่อคนพิการเปลี่ยนมุมมองความคิดที่มีต่อตนเองและความพิการให้เป็นมุมมองมากขึ้น คนพิการจะรู้สึกสบายใจและปล່อยวางมากยิ่งขึ้น มีทัศนคติที่ดีทั้งต่อตนเองและความพิการมากกว่าใน 2 ระยะแรก ทำให้คนพิการมองโลกในแง่ดีขึ้น ซึ่งการมีทัศนคติทางบวกและมองโลกในแง่ดีเช่นนี้เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนพิการยอมรับต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลทำให้คนพิการเกิดการยอมรับความพิการของตนเองนั้นประกอบไปด้วย 3 ปัจจัย คือ 1. ครอบครัว 2. เพื่อน และ 3. สังคม ดังนี้

1) **ครอบครัว** ครอบครัวถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวเปิดใจยอมรับกับความพิการของตนเอง เพราะครอบครัวนั้นได้มอบทั้งความรัก ความอบอุ่น การดูแลเอาใจใส่ และเป็นกำลังใจที่สำคัญของคนพิการในการลุกขึ้นสู้กับความพิการที่เป็นข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ทำให้คนพิการไม่เคยรู้สึกว่ตนเองเป็นคนแปลกแยกของครอบครัว แต่ยังมีบุคคลใกล้ชิดที่คอยอยู่เคียงข้างตนเองเสมอมาและจะเป็นเช่นนี้ตลอดไป

“ครอบครัวที่หนึ่งเลย พ่อและแม่ให้กำลังใจเราอย่างดี ยอมรับในความพิการ ยอมรับในตัวตนความสามารถของเรา ไม่เคยพูดถึงความพิการของพี่เลย แล้วก็ดูแลเราอย่างดี ... ตรงนี้พี่สัมผัสได้ถึงความรักที่เขามอบให้”

(วัชระ, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

“ครอบครัวเขาให้กำลังใจพี่เป็นอย่างมาก คอยถามไถ่ตลอด คอยช่วยเหลือทุกอย่าง ไม่เคยทำให้รู้สึกเลยว่าเราเป็นคนพิการ เขามองเราเป็นคนปกติ ... ไม่เคยทำให้เรารู้สึกขาด หรือเราเป็นส่วนเกินของครอบครัว ตรงนี้ทำให้พี่ยอมรับได้เร็วขึ้น”

(เมธิ, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

“ครอบครัวพยายามไม่ทำให้เรารู้สึกว่าเราเป็นส่วนเกิน เขาจะให้ความสำคัญกับเรามาก อย่างไม่ปล่อยให้เราอยู่คนเดียว ใส่ใจเราทุกเรื่อง”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

2) **เพื่อน** สำหรับคนพิการแล้ว เพื่อน เป็นบุคคลอีกกลุ่มหนึ่งที่ทำให้คนพิการเกิดการยอมรับความพิการได้เร็วขึ้น เพราะเพื่อนไม่แสดงพฤติกรรมที่ทำให้ให้คนพิการรู้สึกกระทบกระเทือนจิตใจ แต่กลับให้กำลังใจ และคอยดูแลห่วงใยอยู่เสมอ เหมือนเมื่อครั้งยังไม่ประสบความสำเร็จ

“พี่มีน้องนักกายภาพคนหนึ่ง ... เขาทำให้เรารู้สึกมีความสุข ทำให้พี่ชิน พี่พูดได้เลยนะว่าคนนี้เป็นคนที่ทำให้พี่ยอมรับกับความพิการ และมีเพื่อนพี่ด้วย เพื่อนพี่ไม่ได้รังเกียจอะไรนะ ไม่ได้ทอดทิ้งเรา เพื่อนทำอะไรให้เราหลายอย่างในสิ่งที่เราทำไม่ได้ด้วยความเต็มใจ”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

3) **สังคม** การที่คนพิการถูกสังคมตีตราว่าความพิการทำให้ชีวิตของคนพิการมีแต่ความโชคร้าย และมองคนพิการในแง่ลบมาโดยตลอด การตีตราคนพิการในลักษณะเช่นนี้ไม่ได้ทำให้คนพิการรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจแต่อย่างใด แต่คนพิการกลับเอาคำดูถูกหรือการตีตราที่สังคมมีต่อตนเองนี้มาเป็นแรงผลักดันที่ทำให้ตนเองเกิดการยอมรับกับความพิการของตนเองได้เร็วยิ่งขึ้น เพราะไม่ต้องการให้สังคมดูถูกตนเอง และคนพิการรายอื่นๆ อีกต่อไป

“สังคมเป็นอีกแรงผลักดันหนึ่งที่ทำให้เราต้องยอมรับและปรับตัวอยู่กับความพิการให้ได้ เราเอาคำพูดของคนในสังคมมาเป็นแรงผลักดัน เราอยากทำให้เห็นว่ามันก็แค่เขาเท่านั้นที่ใช้การไม่ได้ แต่เรายังมีความสามารถเหมือนกัน สมองเรายังใช้ได้”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

จากผลการศึกษานี้ ผู้วิจัยสรุปได้ว่าเมื่อคนพิการการรับรู้ถึงสภาพความพิการที่เกิดขึ้นกับตนเอง คนพิการจะรู้สึกวิตกกังวลกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง และกังวลกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมากับครอบครัว ซึ่งคนพิการแต่ละคนจะมีวิธีการในการเผชิญหน้ากับปัญหาและเหตุการณ์ต่างๆ ที่แตกต่างกันไป มีทั้งวิธีการควบคุมอารมณ์และความรู้สึกไม่ให้ตนเองจมอยู่กับความผิดหวังและเสียใจตลอดเวลา รวมถึงต้องการความรักและกำลังใจจากครอบครัวและคนรอบข้าง

คนพิการบางรายเกิดความเครียดในระยะเริ่มแรกหรือระยะการรับรู้เป็นอย่างมาก ทำให้ไม่สามารถฟื้นตัวเองให้คืนสู่สภาพปกติได้ ซึ่งภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นนี้ทำให้คนพิการจำเป็นต้องมีปรับตัวเพื่อตอบสนองและเพื่อสร้างความสมดุลระหว่างตนเองกับสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดสภาวะความเครียดที่เกิดขึ้น โดยกระบวนการที่มีความสำคัญในการยอมรับความพิการของคนพิการก็คือการเรียนรู้ เนื่องจากคนพิการต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ ปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทใหม่ และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในฐานะคนพิการ รวมถึงเรียนรู้ในการจัดการกับความรู้สึกกดดันต่างๆ และเรียนรู้วิธีการในการดำเนินชีวิตเพื่อตอบสนองต่อความกดดันที่เกิดขึ้น ระยะในการเรียนรู้จึงเป็นระยะที่ดำเนินการโดยใช้ความพยายามและความตั้งใจของคนพิการในระดับจิตสำนึก และสิ่งสำคัญที่สุดนั่นคือการยอมรับความพิการของคนพิการ โดยคนพิการจะเกิดการยอมรับกับสถานการณ์และความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตเมื่อคนพิการเรียนรู้ในการดำรงชีวิตอยู่บนความพิการของตนเองได้แล้ว เมื่อคนพิการยอมรับความพิการของตนเองได้แล้ว คนพิการจะเกิดการปรับตัวในการดำรงชีวิตเพื่อใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุขในขั้นตอนต่อไป

5.2 การปรับตัวในการดำรงชีวิตประจำวันภายหลังการสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวของคนพิการ

เมื่อบุคคลที่มีสภาพร่างกายปกติต้องกลายมาเป็นผู้สูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวกระทั่งกลายเป็นคนพิการ บุคคลต้องเรียนรู้ในการต้องเริ่มต้นชีวิตใหม่ ทั้งการเริ่มต้นกับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไป สภาวะอารมณ์และสภาพจิตใจที่เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการใช้ชีวิตประจำวันในสภาพแวดล้อม และสถานการณ์รอบตัวเช่นเดิมในสภาวะร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งการที่บุคคลจำเป็นต้องใช้ชีวิตอยู่บนความเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ การปรับตัวของบุคคลจึงเป็นกระบวนการที่สำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ โดยการปรับตัวนี้เป็นการปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมจนสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมนั้นได้อย่างมีความสุข ดังนั้นการที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงในทางลบที่รุนแรงเช่นนี้จะสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ตามปกติได้นั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวจักต้องเรียนรู้ในการปรับตัวเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

5.2.1 ปัจจัยในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ลักษณะ สรวัดณ์ (2545) กล่าวว่า ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของคนพิการ ประกอบด้วย 1. ความคับข้องใจ (frustration) ซึ่งมีสาเหตุ 2 ประการ คือ 1.1 สาเหตุส่วนบุคคล ได้แก่ ลักษณะทางด้านร่างกายและจิตใจ และ 1.2 สาเหตุของสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม 2. ความขัดแย้งในใจ (conflict) 3. ความวิตกกังวล (anxiety) 4. ความเครียด (stress) 5. การเรียนรู้ (learning) 6. ความต้องการ (needs) และ 7. ความกลัว (fear) อย่างไรก็ตามจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้กลับพบว่า ปัจจัยในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถจำแนกได้ 3 ปัจจัย ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1) **อายุ** คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ประสบกับความพิการตั้งแต่อายุน้อย หรือ มีความพิการเกิดขึ้นในช่วงวัยเด็ก จะมีแนวโน้มในการปรับตัวได้น้อยกว่าและต้องใช้เวลาในการปรับตัวมากกว่าผู้ที่ประสบความพิการเมื่อมีอายุมากกว่า ทั้งนี้เพราะวุฒิภาวะทางอารมณ์ของเด็กที่ยังมีความอ่อนไหวทางความรู้สึกมากกว่าผู้ใหญ่ ทำให้เด็กไม่อาจยอมรับการสูญเสียที่เกิดขึ้นได้ รวมทั้งไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ อาจมีการแสดงออกทางอารมณ์ก้าวร้าวอย่างรุนแรง ประกอบกับผู้ที่อายุมากกว่านั้นมีประสบการณ์ในการใช้ชีวิต การเรียนรู้และเผชิญกับปัญหา ตลอดจนมีวิธีในการจัดการกับความเครียดและสภาวะความกดดันในชีวิตมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย และด้วยวุฒิภาวะที่สูงขึ้นตามประสบการณ์ชีวิตนี้จึงทำให้คนที่ประสบความพิการในขณะที่มีอายุมากกว่าสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ดีกว่า รวมถึงมีความอดทนต่อความกดดันต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนมีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวทั้งสิ้น ดังนั้นอายุในขณะประสบความพิการทางการเคลื่อนไหวจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยคนพิการที่ประสบความพิการในช่วงอายุที่แตกต่างกันจะมีรูปแบบการปรับตัวที่แตกต่างกันและใช้ระยะเวลาในการปรับตัวต่างกันด้วย

2) **ระดับความรุนแรงของความพิการ** มีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล จากผลการศึกษาพบว่า คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีระดับความรุนแรงของความพิการสูง กล่าวคือมีความพิการตั้งแต่ช่วงอกลงมา คนพิการทางการเคลื่อนไหวกลุ่มนี้จะมีปัญหาด้านสุขภาพคือมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำและมีความดันโลหิตต่ำร่วมด้วย อีกทั้งยังมีแผลกดทับอันเกิดจากการ

นั่งหรือนอนเป็นเวลานานเกินไป ซึ่งความรุนแรงของความพิการดังกล่าวนี้ส่งผลให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องมีการดูแลสุขภาพร่างกายมากกว่าผู้ที่มีระดับความรุนแรงน้อย รวมทั้งยังมีข้อจำกัดของความสามารถในการเคลื่อนไหวซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันมากกว่าผู้ที่มีระดับความรุนแรงน้อยเช่นกัน เหตุต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้คนพิการที่มีระดับความรุนแรงสูงใช้ระยะเวลาในการยอมรับรวมทั้งการการปรับตัวยาวนานมากขึ้น ดังนั้นระดับความรุนแรงของความพิการจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว

“ระดับความพิการของพี่มันจะสูง มันเลยทำให้พี่เหนื่อยง่าย เพราะเหงื่อไม่ค่อยออก เวลาอยู่ในที่ร้อนพี่จะวูบหน้ามืด ร้อนไปหนาวไปก็ไม่ได้ บางครั้งคนอื่นร้อนแต่พี่หนาว อุณหภูมิในร่างกายมันปรับไม่เหมือนกับคนอื่นเขา และการหายใจมันจะเหนื่อยง่ายกว่าคนปกติ และก็ยังมึเรื่องการขับถ่ายอีก ”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

3) การยอมรับต่อสภาพความพิการ การยอมรับต่อสภาพความพิการของตนเองนั้นขึ้นอยู่กับสภาพความเข้มแข็งทางจิตใจของคนพิการ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันออกไป กล่าวคือ คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจและใช้ระยะเวลาในการยอมรับต่อสภาพความพิการของตนเองได้เร็ว จะเกิดการเรียนรู้และปรับตัวได้เร็วมากยิ่งขึ้น และสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ในขณะที่คนพิการที่ยังคงมีความวิตกกังวลกับความพิการตลอดเวลาจะใช้ระยะเวลาในการปรับตัวที่ยาวนานกว่า

“ถ้าถามว่านานใหม่กว่าจะผ่านจุดที่เราปรับไม่ได้กับสภาพคนพิการนั้น ความจริงแล้วมันก็ติดอยู่ในใจเราไปตลอด แต่สิ่งแรกที่นึกถึงก็คือ ครอบครัว พ่อแม่ เพราะเขาให้กำลังใจเรามาโดยตลอด ถึงแม้ว่าเราจะเป็นอย่างนี้เขาก็เลี้ยงเราได้ ดูแลเราได้ เลยคิดแค่ว่าทำใจเถอะ อยู่เพื่อพ่อแม่ เพื่อครอบครัว ไม่ได้คิดอะไร เพราะเราไม่รู้ว่าจะทำอะไรได้มากกว่านั้น คิดได้แค่นั้น”

(วัชร, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า ก่อนที่คนพิการจะเกิดการยอมรับต่อสภาพความพิการนั้น คนพิการทางการเคลื่อนไหวทุกรายต่างคาดหวังว่าตนเองจะหายจากความพิการโดยการพยายามแสวงหาวิธีการรักษาพยาบาลจากสถานที่ต่างๆ รวมทั้งการทำกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย แต่เมื่อได้มีการรักษาพยาบาลไประยะหนึ่งและพบว่าไม่สามารถที่จะรักษา

ความพิการนั้นให้หายขาดได้แล้ว คนพิการจึงเกิดการยอมรับต่อสภาพความพิการที่เกิดขึ้น ซึ่งระยะเวลาในการยอมรับต่อสภาพความพิการของแต่ละรายจะมีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามก็เห็นได้ว่า เมื่อใดที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวเกิดการยอมรับต่อสภาพความพิการได้แล้วนั้น จะส่งผลให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวเกิดการปรับตัวในการดำรงชีวิตในสังคมได้

“ตอนนั้นก็หวังเหมือนกันว่าจะหายกลับมาเป็นปกติ คือพ่อพี่เขาเป็นคนจีนเขาก็จะไปดูพวกไสยศาสตร์ หมอก็ดูไว้ว่า 3 ปีจะเดินได้ แต่ก็ยังเดินไม่ได้ ... ใครๆ ก็คงหวังนะว่าวันหนึ่งเราจะหาย บางทีมันก็เหมือนหลอกตัวเองไปวันๆ เหมือนกัน พี่ใช้เวลาทำใจประมาณ 2 ปี หลังจาก 2 ปีก็ทำใจได้แล้วก็เข้าสู่ภาวะปกติ ทำใจยอมรับกับมัน ปัจจุบันตอนนี้ก็ปกติทุกอย่างแล้ว”

(สุทธิพงษ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

“ตอนนั้นหมอใส่เครื่องถ่วงหลัง ใส่ที่ดึงข้อเพื่อไม่ให้มันติดกัน หมอบอกเราว่าอีก 3 เดือนจะผ่าตัด แต่เขาไม่บอกว่าจะหายหรือไม่หาย เราก็เข้าใจว่าเราจะมีโอกาสหายทุกคนในครอบครัวก็หวังว่าเราจะหาย แต่ก็ยังทำอะไรไม่ได้เราก็ต้องยอมรับความจริงไป”

(เมธิ, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

4) มุมมองในการใช้ชีวิต คนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นผู้ที่ต้องเผชิญกับภาวะความผิดปกติของร่างกาย ซึ่งส่งผลต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ฉะนั้นมุมมองในการใช้ชีวิตของคนพิการจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปรับตัวในการใช้ชีวิตในสังคมของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

การมีมุมมองในการใช้ชีวิตเชิงบวก มีส่วนให้คนพิการมีความคิดปล่อยวางต่อสภาพของความพิการที่เกิดขึ้น มีการแสดงพฤติกรรมเพื่อให้การดำเนินชีวิตเต็มไปด้วยความสุข ความสบายใจ สิ่งเหล่านี้ล้วนแสดงให้เห็นถึงการปรับตัวที่ดีของคนพิการ ในทางกลับกันหากคนพิการมีทัศนคติทางลบต่อสภาพความพิการแล้ว คนพิการมักจะไม่สามารถยอมรับกับสภาพความพิการที่จะติดตัวไปตลอดชีวิตได้ มีการแสดงพฤติกรรมออกมาโดยการปฏิเสธความจริง ตกอยู่ในสภาวะกดดันภายในจิตใจของตนเอง ทำให้เกิดเป็นความเครียด มีความทุกข์ใจ อันจะส่งผลเสียต่อสภาพร่างกายมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีอารมณ์ก้าวร้าวรุนแรง ปิดกั้นตนเองกับสังคมภายนอก รวมถึงสมาชิกในครอบครัว ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการปรับตัวในการใช้ชีวิตในสังคม

“พื้มองความพิการของตัวเองเปรียบเสมือนหนังม้วนที่ 2 เพราะม้วนแรกมันจบไปแล้ว ภาคแรกคือภาคปกติ รู้เิงว่าแต่ก่อนเป็นยังงั้ แต่ตอนนีี้แหละคือหนังม้วนที่ 2 ที่เราต้องมาเรียนรู้กระบวนการความพิการใหม่ เวลาเจออุปสรรคเราก็ต้องพยายามแก้ไข้ปัญหา”

(อัครพล, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

“ตอนพิการจะู้สึกว่าตัวเราเองแตกต่างจากคนอื่น ไม่เหมือนใคร เราคงอยู่กับเขาไม่ได้ ู้สึกเหมือนว่าเราเป็นตัวประหลาด ตอนนีี้มุ่มมองชีวิตที่เปลี่ยนไปมากถือว่าดีขึ้น ไม่ซี้โมโหเหมือนเมื่อก่อน เราคิดว่าชีวิตเราคงจะไม่ยาว ใช้ชีวิตอยู่และทำทุกอย่างให้มันดีให้มีความสุข”

(มาริสสา, สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวประกอบด้วย 1) **อายุในขณะที่ประสบความพิการ** โดยพบว่า คนพิการที่ประสบความพิการตั้งแต่อายุน้อย จะต้องใช้ระยะเวลาในการปรับตัวมากกว่าคนพิการที่ประสบความพิการในขณะที่มีอายุมาก ทั้งนี้เพราะผู้ใหญ่หรือผู้ที่ประสบความพิการในขณะที่มีอายุมากกว่าจะมีวุฒิภาวะ มีประสบการณ์ในการใช้ชีวิต พร้อมทั้งจะเผชิญกับปัญหา ตลอดจนมีวิธีการในการจัดความเครียดรวมทั้งความกดดันในชีวิต จึงทำให้สามารถรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิต เรียนรู้และปรับตัวต่อสภาพความพิการที่เกิดขึ้นได้ดีกว่า 2) **ระดับความรุนแรงของความพิการ** ซึ่งเมื่อประสบความพิการในระดับความรุนแรงสูงนั้น จะส่งผลให้คนพิการจำเป็นต้องมีการดูแลสุขภาพร่างกายเพิ่มขึ้น ซึ่งจะก่อให้เกิดเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตที่สูงกว่าคนพิการที่มีระดับความรุนแรงต่ำกว่า ดังนั้นจึงทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องใช้ระยะเวลาในการปรับตัวมากกว่าเช่นกัน 3) **การยอมรับต่อสภาพความพิการ** คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะสามารถยอมรับต่อสภาพความพิการที่เกิดขึ้นนี้ได้ ขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งของสภาพจิตใจเป็นสำคัญ คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ยอมรับต่อสภาพความพิการและมีสภาพจิตใจที่เข้มแข็งจะสามารถปรับตัวในการดำรงชีวิตในสังคมได้ดี และ 4) **มุมมองในการใช้ชีวิต** ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นอย่างมาก หากมีมุมมองในเชิงบวกคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะสามารถยอมรับและปรับตัวให้ดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นสุขได้ง่าย ในขณะที่หากคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีมุมมองในเชิงลบ ปฏิเสธสภาพความพิการที่ตนประสบ คนพิการจะยังเกิดความกดดันภายในจิตใจของตนเอง มีความเครียดและเป็นทุกข์ จนส่งผลให้มีการปรับตัวในการใช้ชีวิตในสังคมได้ยาก

2. ปัจจัยทางด้านครอบครัว

สถาบันครอบครัวเป็นสถาบันแรกในการเรียนรู้ทางสังคมของคนพิการ ครอบครัวจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคม ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ปัจจัยทางด้านครอบครัวมีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เช่นเดียวกัน โดยสามารถแบ่งปัจจัยทางด้านครอบครัวนี้ออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1) **รายได้ของครอบครัว** เมื่อบุคคลประสบกับความพิการแล้ว สิ่งทีหลีกเลี่ยงไม่ได้ตั้งแต่เริ่มต้นประสบการณ์ คือ การรักษาพยาบาลเพื่อให้ความพิการหายเป็นปกติ หรือเพื่อบรรเทาความพิการให้มีระดับความรุนแรงที่ลดน้อยลง รวมทั้งการจัดหาซื้ออุปกรณ์ในการช่วยเหลือในการเคลื่อนไหวให้แก่คนพิการ ดังนั้น สภาพทางการเงินจึงมีส่วนสำคัญในการดำเนินการเพื่อจัดการสิ่งต่างๆ เหล่านี้ อีกทั้งผู้ที่ประสบความพิการทางการเคลื่อนไหวยังไม่สามารถที่จะทำงานหารายได้เพิ่มขึ้นมาได้ ในระหว่างนั้น รายได้ของครอบครัวจึงเป็นรายได้หลักที่จะนำมาใช้ในการดำเนินการสำหรับดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหว คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจที่ดี จึงมีโอกาสในการดูแลรักษาสุขภาพหรือแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง และเป็นประโยชน์ในการใช้ชีวิตอยู่บนความพิการได้ดี ซึ่งการที่คนพิการมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีเป็นพื้นฐานนั้น เปรียบเสมือนเป็นทุนที่ช่วยส่งเสริมโอกาสทางสังคมในด้านต่างๆ ให้แก่คนพิการ ทั้งในด้านการศึกษา ฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ ในขณะที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจที่ไม่ดี จะยิ่งเป็นการเพิ่มความกดดันทางด้านจิตใจให้แก่คนพิการ เพราะการสูญเสียความสามารถที่ตนเคยประกอบกิจการต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ทำให้คนพิการเกิดความรู้สึกน้อยใจในโชคชะตาและท้อแท้หมดหวังในชีวิตบ่อยครั้ง เมื่อสุขภาพจิตของคนพิการอยู่ในความเศร้าโศกเสียใจ มีผลทำให้คนพิการไม่มีแรงใจในการลุกขึ้นสูชีวิตและต้องใช้เวลาในการปรับตัวเป็นเวลานาน

อย่างไรก็ดี จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยกลับพบว่า ยิ่งคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจที่ไม่สู้ดีนัก จะมีการยอมรับกับความพิการของตนเองได้อย่างรวดเร็ว และพร้อมที่จะลุกขึ้นสูชีวิตทันทีที่สภาพร่างกายของตนเองมีความแข็งแรง และพร้อมที่จะออกไปใช้ชีวิตในสังคมได้ เพราะคนพิการไม่ต้องการให้ตนเองเป็นภาระแก่ครอบครัวและทุกคน หรือสร้างรายจ่ายให้แก่ครอบครัวเพิ่มมากขึ้น คนพิการจึงต้องมีการปรับตัวและลุกขึ้นสูชีวิตเพื่อทำงานสร้างรายได้มาจุนเจือในครอบครัว ดังนั้นรายได้ของครอบครัวหรือสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัวจึงมีผลต่อการปรับตัวของคนพิการอยู่บ้างไม่มากก็น้อย ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ

สุรภา กษานติกุล (2542) ที่ได้ศึกษาเรื่องการปรับตัวของคนพิการในสถานประกอบการ โดยผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรรายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวในการทำงานของคนพิการ

2) **สัมพันธภาพภายในครอบครัว** เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นสำคัญ สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นภายในครอบครัวนั้นมีทั้งในทางบวกและทางลบ ถ้าความสัมพันธ์ในครอบครัวของคนพิการที่เกิดขึ้นเป็นไปในทางบวก ทุกคนรักใคร่กลมเกลียวกัน ส่งเสริมและช่วยเหลือให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติ ยิ่งทำให้สภาพจิตใจของคนพิการดีขึ้นตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ Weiss (ฉวีวรรณ แก้วพรหม, 2530) ที่กล่าวถึงแนวความคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวว่า ประกอบด้วยปัจจัยเกี่ยวกับความใกล้ชิดสนิทสนม การมีส่วนร่วมในความเป็นครอบครัวเดียวกัน การดูแลรับผิดชอบยอมรับในบุคคลในครอบครัวรวมทั้งการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ทั้งนี้หากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของคนพิการเป็นไปในทางลบ มีความขัดแย้งเกิดขึ้นภายในครอบครัว ทะเลาะเบาะแว้งกัน ยิ่งทำให้สภาพจิตใจของคนพิการและทุกคนในครอบครัวแย่ลงไปด้วย ซึ่งสภาพจิตใจที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์เหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อภาวะการปรับตัวของคนพิการ กล่าวคือ หากสภาพจิตใจของคนพิการทางการเคลื่อนไหวไม่ดีแล้วย่อมทำให้คนพิการขาดกำลังใจในการสู้ชีวิตต่อไป ยิ่งส่งผลให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีการปรับตัวได้ไม่ดีเท่าคนพิการที่อาศัยในครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดี ดังนั้นสัมพันธภาพภายในครอบครัวจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

“ความจริงแล้วครอบครัวก็ให้ความรักเรามาตลอด แต่เราเป็นฝ่ายที่หนีและทำให้มันแย่เพราะอารมณ์ของเราเอง เราควบคุมมันไม่ได้จากที่มันควรจะได้มันเลยแต่ตอนนี้เขายอมรับเรามากขึ้นเพราะเห็นว่าเราสามารถทำอะไรได้ เราเป็นฝ่ายทำให้เขาเห็นว่าคนพิการมีศักยภาพ พยายามดึงเขาเข้ามาในชีวิตเรา ทำให้เขายอมรับในคุณค่าของเรา เปิดใจยอมรับความพิการมากขึ้น เปลี่ยนมุมมองใหม่มากขึ้น จนตอนนี้เขายึดเราเป็นเสาหลักของครอบครัว ถ้ามีปัญหาอะไรก็จะนึกถึงเราก่อน”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

3) **บทบาทของครอบครัวที่มีต่อคนพิการ** บทบาทของครอบครัวที่มีต่อคนพิการนี้ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้คนพิการเกิดการปรับตัว เพราะหากสมาชิกในครอบครัวให้การดูแลเอาใจใส่แก่คนพิการเป็นอย่างดี ครอบคลุมด้าน และทำหน้าที่ของสถาบันครอบครัวในการดูแลสมาชิกในครอบครัวตามบทบาทและหน้าที่ที่สังคมคาดหวังไว้ คนพิการก็จะได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่

อย่างเต็มที่ ทำให้คนพิการมีกำลังใจในการมีชีวิตรอดต่อไป และเกิดการปรับตัวจนสามารถใช้ชีวิตรอดอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับแนวคิดของการใช้ชุมชนเป็นฐาน (ศศิพัชญ์ ยอดเพชร และคณะ, 2535) ซึ่งกล่าวถึงบทบาทครอบครัวในการดูแลสมาชิกในครอบครัว และตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้มีความรู้สึกรับรู้และมีความสุข เพื่อแก้ไข ปัญหาจากการสนับสนุนจากครอบครัว รวมทั้งลดปัญหาและพัฒนาเทคนิคการทำงานร่วมกัน และเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเฉพาะด้านจิตใจ ซึ่งทำให้คนพิการสามารถปรับตัวได้รวดเร็วขึ้น

“ทุกคนในบ้านสนับสนุนให้ทำกิจกรรมร่วมกับสังคมมาก ที่บ้านถ้าพี่เขาอยากจะทำอะไรเราจะสนับสนุนเขาหมดเลย มีอะไรก็จะช่วยกัน คือถ้าเราไปปิดกั้นหรือไปห้ามบางที่อาจทำให้เขาคิดมากได้ว่าทำไมถึงทำไม่ได้ ไม่มีศักยภาพเพียงพอ เรากลัวเขาคิดมากเกินไป ถ้าอะไรที่เขาทำแล้วมีความสุขเราก็จะเต็มที่ แต่ถ้ามีอะไรให้ช่วยเราก็พร้อมจะช่วยเหลือ”
(เจนจิรา, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

“ครอบครัวช่วยเหลือเราทุกอย่างตั้งแต่เด็ก ความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัวดีมากมีอะไรที่ช่วยกันได้ก็จะช่วยเหลือกัน เราต้องการอะไรก็ให้ทุกอย่างจะคอยบอกคอยสอนเราตลอดว่าให้ทำอะไรด้วยตัวเองเพราะมันดีเวลาเราอยู่คนเดียวเราจะได้ช่วยเหลือตัวเองได้ เราไม่ค่อยขอความช่วยเหลือด้วยนอกจากทำไม่ได้จริงๆ ถึงจะขอ”
(วิกานดา, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554)

หากสมาชิกในครอบครัวไม่เปิดใจยอมรับในความพิการ ไม่ยอมรับว่าคนพิการเป็นสมาชิกส่วนหนึ่งในครอบครัว และไม่มีการดูแลเอาใจใส่ คอยให้ความช่วยเหลือ หรือไม่ทำหน้าที่ของสถาบันครอบครัวที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัวที่เป็นคนพิการ สิ่งเหล่านี้จะส่งผลให้สภาพจิตใจของคนพิการเกิดความอึดอัด ไม่สบายใจ ท้อแท้และสิ้นหวังในชีวิต เพราะแม้กระทั่งคนที่ใกล้ชิดที่สุดยังไม่ยอมรับตนเอง ทำให้คนพิการไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้ และอาจต้องใช้เวลา นานกว่าคนพิการรายอื่นๆ

“แต่ก่อนคนในครอบครัวมองเราในแง่ลบจริงๆ จะแรงหลายอย่างมากทั้งคำว่าเราแรงๆ ตรงๆ ต่อหน้า หรือพูดจากระทบกระทั่งียบเหน็บแนมเราก็มี เขาจะมองว่าเราเป็นตัวกาลกิณีอยู่ตลอดเวลา บางทีเรายังไม่ทันทำอะไรเลยก็มาว่าเราแล้ว ตอนนั้นสภาพจิตใจเราจึงเป็นอะไรที่แย่มากๆ”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

บทบาทของครอบครัวที่มีต่อคนพิการถึงถือเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว และการปรับตัวที่เกิดขึ้นนี้จะดีและมีความเหมาะสมหรือไม่นั้นก็ขึ้นอยู่กับสมาชิกในครอบครัว ซึ่งไม่จำเป็นว่าสมาชิกคนนั้นจะต้องมีสายสัมพันธ์ทางสายเลือด คือ เป็นพ่อ แม่ พี่ น้อง หรือญาติเท่านั้น แต่รวมถึงสมาชิกในครอบครัวที่เป็นสามี ภรรยา รวมทั้งบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวด้วย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยทางด้านครอบครัวที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบด้วย 1) **รายได้ของครอบครัว** ที่นำมาใช้เป็นค่าใช้จ่ายประจำวันของคนพิการทางการเคลื่อนไหวและสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาล และอุปกรณ์เฉพาะสำหรับคนพิการ 2) **สัมพันธภาพภายในครอบครัว** ซึ่งครอบครัวของคนพิการที่มีความรักใคร่กลมเกลียวกัน ส่งเสริมและช่วยเหลือให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติ จะยิ่งส่งผลให้สภาพจิตใจของคนพิการดีขึ้น และสามารถปรับให้พร้อมในการดำรงชีวิตในสังคมบนสภาพความพิการของตนเองได้โดยง่าย ในขณะที่ครอบครัวของคนพิการที่มีสัมพันธภาพภายในครอบครัวเป็นไปในทางลบ เกิดความขัดแย้ง ทะเลาะเบาะแว้งกัน ย่อมส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ และการปรับตัวของคนพิการด้วย และ 3) **บทบาทของครอบครัวที่มีต่อคนพิการ** บทบาทในการดูแล ตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัวให้มีความรู้สึกอบอุ่นและมีความสุข รวมทั้งร่วมกันแก้ไขปัญหา และฟื้นฟูสมรรถภาพของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งการที่ครอบครัวมีบทบาทในการดูแลคนพิการเป็นอย่างดี จะทำให้สามารถปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างรวดเร็ว

3. ปัจจัยทางด้านสังคม

สภาพสังคมที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้มีโอกาสเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของสังคมนั้น ย่อมแตกต่างกันไปตามบริบท สภาพแวดล้อม ตลอดจนสมาชิกในสังคม ซึ่งการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจะทำให้คนพิการเกิดการเรียนรู้ในการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางด้านสังคมที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว สามารถจำแนกออกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

1) **สภาพสังคมเมือง** สังคมเมืองเป็นสังคมที่มีความเร่งรีบ แข่งขัน มีรูปแบบการประกอบอาชีพที่หลากหลาย และองค์ประกอบอื่นๆ อีกมากนั้น ซึ่งลักษณะความเป็นเมืองเหล่านี้

ล้วนแล้วแต่มีผลต่อการดำรงชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหวทั้งสิ้น โดยสภาพสังคมเมืองที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเด็นสำคัญ คือ

1.1) รูปแบบวิถีชีวิตของคนเมือง เนื่องจากคนส่วนใหญ่ในสังคมเมืองต่างมีวิถีชีวิตที่เร่งรีบ มีความแข่งขันเพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จและความสะดวกสบาย รูปแบบดังกล่าวนี้มีส่วนทำให้ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน ความมีน้ำใจในการช่วยเหลือกัน ใช้ชีวิตลดน้อยลง มีความเป็นปัจเจกบุคคลสูง จนทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ใช้ชีวิตในสังคมเมืองอาจไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นตามที่คาดว่าจะได้รับ นอกจากนี้ยังพบว่าคนในสังคมมีคนที่แสดงปฏิกิริยาต่อต้าน หรือมองคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยความรู้สึกต่างๆ กันไป ส่งผลให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องดิ้นรนต่อสู้กับสภาวะด้านจิตใจต่อการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ รวมทั้งการใช้ชีวิตในสังคมเมืองมากกว่าคนปกติทั่วไป

ดังนั้นคนพิการทางการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่จึงมองว่ารูปแบบวิถีชีวิตของคนในสังคมเมืองนั้นอาจจะไม่เหมาะสมกับคนพิการเท่าใดนัก เพราะทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องใช้ชีวิตในสังคมแข่งขันกับคนปกติ ทำให้คนพิการมีความกดดันมากขึ้น อย่างไรก็ตามเมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวไม่สามารถหลีกเลี่ยงหนีสภาพสังคม และความกดดันที่เกิดขึ้นนี้ได้ คนพิการทางการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่จึงต้องการเอาชนะปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อให้ตนเองสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับคนได้อย่างราบรื่น และเป็นสุข ซึ่งการก้าวข้ามปัญหาอุปสรรคต่างๆ เหล่านี้ได้ คนพิการทางการเคลื่อนไหวจึงต้องเรียนรู้และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์สภาพสังคมเพื่อให้สามารถอยู่รอดในสังคมเมืองได้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่ารูปแบบวิถีชีวิตของคนเมืองเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่อาศัยอยู่ในสังคมเมือง

“พอพี่ได้ออกไปเจอผู้คนที่ก็เรียนรู้ในการใช้ชีวิตกับคนอื่นมากขึ้นมันก็คือการปรับไปในตัว ปฏิสัมพันธ์กับผู้คนภายนอกพี่ว่ามันไม่ได้ทำให้เราเปลี่ยนมุมมองแต่คนอื่นต้องเปลี่ยนมุมมองกับเรา เราต้องเปลี่ยนไปพร้อมๆ กัน ไม่ใช่ให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเปลี่ยน เพราะไม่อย่างนั้นก็ไม่มีวันเข้าใจว่าแท้จริงแล้วคนพิการมีความรู้สึกอย่างไร หรือต้องการอะไรกันแน่”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

1.2) การประกอบอาชีพและรายได้ ด้วยสภาพความเป็นเมืองที่มีความเจริญอย่างทั่วถึงนี้ เมืองจึงกลายเป็นศูนย์กลางของเศรษฐกิจที่มีผลต่อลักษณะทางวัฒนธรรม เงินจึงถือเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมเมือง เมื่อทุกอย่างถูกผูกเข้ากับระบบ

เงินตรา ทำให้การใช้ชีวิตในสังคมเมืองมีค่าครองชีพที่สูงกว่าชนบท ทุกคนต้องดิ้นรนเพื่อเอาตัวรอด ซึ่งคนพิการทางการเคลื่อนไหวเองก็เช่นกัน

ปัญหาหนึ่งที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องดิ้นรนในการใช้ชีวิตในสังคมเมืองเป็นอย่างมากคือ การประกอบอาชีพ ซึ่งมักจะถูกสังคมจำกัดในเรื่องการจ้างงาน เนื่องจากสภาพความพร้อมทางร่างกายไม่สมบูรณ์ แข็งแรง ไม่มีความสามารถหรือศักยภาพเพียงพอในการทำงาน นายจ้างหรือผู้ประกอบการทั้งหลายจึงปฏิเสธที่จะรับคนพิการเข้าทำงานหรือรับเข้าเป็นส่วนหนึ่งของบริษัทหรือหน่วยงานของตน เพราะเกรงว่าความพิการนี้จะทำให้เกิดความล่าช้าในการทำงานมากขึ้นกว่าเดิม การปฏิเสธการจ้างงานเช่นนี้ถือเป็นการปิดโอกาสทางสังคมของคนพิการในการแสดงศักยภาพและความสามารถของตนเองออกมาให้คนภายนอกได้รับรู้ ทำให้คนพิการไม่มีอาชีพ เมื่อคนพิการไม่มีอาชีพปัญหาที่ตามมาสำหรับคนพิการก็คือ การไม่มีรายได้นั่นเอง

เมื่อคนพิการไม่มีรายได้มาเลี้ยงดูทั้งตนเองและครอบครัว ทำให้เกิดผลกระทบตามมาเป็นลูกโซ่หลายประการ และสุดท้ายคนพิการก็ต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากทางภาครัฐและเอกชน ทำให้ปัญหาวนกลับมาสู่สภาวะเดิมที่สังคมมองว่าคนพิการคือบุคคลไร้ซึ่งความสามารถและรอคอยความช่วยเหลืออยู่ตลอดเวลา

การที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะก้าวพ้นจากการตีตราจากสังคมว่าเป็นคนไร้ความสามารถนี้ คนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องพยายามหากิจกรรมหรือการประกอบอาชีพเพื่อสร้างรายได้ให้แก่ตนเอง โดยการปรับตัวจากรูปแบบวิถีชีวิตเดิมๆ ค้นหาความสามารถ ศักยภาพที่มีภายใต้สภาพความพิการที่ได้รับ เพราะแม้ว่าร่างกายของตนจะไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ เช่นคนปกติทั่วไป แต่คนพิการก็ยังคงมีศักยภาพภายในตัวเอง สามารถทำงานประกอบอาชีพได้เช่นเดียวกัน ทั้งนี้เพื่อให้ตนเองสามารถมีรายได้ในการนำไปใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นเพราะสภาพความพิการนั้น ซึ่งเป็นภาระทางการเงินทั้งของตนเองและครอบครัว ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ปัจจัยในเรื่องของการประกอบอาชีพและรายได้นั้นมีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในสังคมเมือง

“มุมมองในชีวิตที่เปลี่ยนไปเลยนะ จากแต่ก่อนเราคิดว่าเราต้องทำงานเป็นหลักให้กับครอบครัว แต่พอมาตอนนี้พี่ว่ามันแยเหมือนกันนะ แต่พี่ว่ามันอยู่ที่ตัวเราเองมากกว่าต่อให้เราพิการหรือปกติเราก็สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างสบาย เพราะความพิการไม่ได้เป็นปัญหากับเรามากแค่ทำให้เราไม่สะดวกแค่นั้นเอง เราก็ยังสามารถทำอะไรได้หลายสิ่งหลายอย่าง แค่เราต้องรู้จักปรับตัว แค่นี้เราก็สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้แล้ว”

(วิชุดา, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

2) **ค่านิยมของสังคม** จากการศึกษาที่สังคมยังคงยึดติดกับความคิดเก่าๆ และภาพลักษณ์เดิมของคนพิการว่าคนพิการเป็นคนที่มีความทุกข์ จะต้องได้รับการช่วยเหลือตลอดเวลา นั้น (อิธิปัตย์ คลี่สุนทร และเสถียร อูสาหะ, ม.ป.ป.) มุมมองดังกล่าวมีผลให้คนพิการเกิดความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจและมองว่าตนเองเป็นบุคคลไร้ค่า ทั้งนี้สอดคล้องกับที่ Goffman (1963) กล่าวว่าไม่ว่าคนทั่วไปหรือคนพิการเมื่ออยู่ในสังคมต้องปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคมเพื่อที่จะได้รับการยอมรับจากสังคม และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข แต่สำหรับคนพิการอาจเกิดความล้มเหลวในการปรับตัวและการยอมรับจากคนทั่วไป เนื่องจากสภาพความพิการทำให้เกิดปมด้อยภายในจิตใจตลอดเวลา ซึ่งปมด้อยนี้เป็นความรู้สึกหรือความข้อยกใจที่ถือตนว่าเป็นผู้ต่ำต้อยกว่าผู้อื่น ซึ่งแท้ที่จริงแล้วคนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องการเพียงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เพื่อปรับสภาพความพิการที่เป็นอยู่ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา เพื่อให้มีความรู้เพื่อนำไปประกอบอาชีพได้ และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ เพื่อให้สามารถมีรายได้ของตนเองและพึ่งตนเองได้ในที่สุด (ณรงค์ ปฏิบัติสกรกิจ และ สมพร เทพสิทธิธา, 2536) ไม่มีคนพิการคนใดต้องการให้สังคมตีตราตนเองจนเกิดเป็นความรู้สึกเป็นตราบาปเกิดขึ้น ด้วยเหตุนี้เองจึงทำให้คนพิการมีสภาพจิตใจที่ย่ำแย่ ไม่ต้องการได้รับการดูถูกจากสังคม ดังนั้นคนพิการจึงเก็บเอาคำพูด การแสดงออก รวมถึงทัศนคติที่คนในสังคมมีต่อคนพิการมาเป็นแรงผลักดันในการลุกขึ้นสู้ หรืออีกนัยหนึ่งก็นับได้ว่า เป็นปัจจัยทางสังคมประการหนึ่งที่มีผลให้คนพิการเกิดการปรับตัวทางสังคมนั่นเอง

“เมื่อก่อนออกไปข้างนอกแล้วเจอสายตาคนมองแปลกๆ ก็รู้สึกกลัวบ้าง แรกๆ ร้องไห้เลย ทำให้เราไม่อยากออกไปข้างนอก เพราะไปไหนก็กลายเป็นตัวประหลาดเจอคนมองถึงขั้นแบบจ้องมองชี้ให้ดูก็มี อย่างเวลาเห็นคนมองเราอย่างสมเพชก็เสียใจนะแต่จะไม่เก็บมาคิดมากจะปล่อยให้เขามองไป แล้วก็ออกไปข้างนอกให้บ่อยขึ้น ออกไปให้เราชินและให้เขาชินสายตาด้วย จนทุกวันนี้ไม่เคยคิดว่าไม่มีที่ไหนที่เราไปไม่ได้ แต่ต้องยอมรับเลยว่าถ้าไม่มีเขา (สามี) เราก็คงคิดมาก”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสามารถสรุปได้ว่า **ปัจจัยทางด้านสังคม** ที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ได้แก่ 1) **สภาพสังคมเมือง** ที่มีรูปแบบวิถีชีวิตของคนเมืองที่เร่งรีบ มีความแข่งขันกันสูง ส่งผลให้ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และความมีน้ำใจในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันลดน้อยลง ประกอบกับช่องทางในการประกอบอาชีพมีน้อย เนื่องจากคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะถูกจำกัดการเข้าถึงการประกอบอาชีพจากสภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ ส่งผลกระทบต่อปัญหาใน

เรื่องรายได้สำหรับใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน คนพิการทางการเคลื่อนไหวจึงต้องปรับตัวให้สามารถประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ และใช้ชีวิตในสังคมเมื่อได้อย่างเป็นปกติ และ 2) **ค่านิยมของสังคม** ที่ยึดติดกับภาพลักษณ์ของคนพิการว่าเป็นคนที่มีความทุกข์และต้องได้รับความช่วยเหลือตลอดเวลา ซึ่งทำให้คนพิการรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ และไม่ต้องการให้ได้รับการดูถูกจากสังคม จึงต้องปรับตัวเพื่อให้สังคมเห็นว่า การประสบความสำเร็จนี้แม้ว่าจะไม่มีอวัยวะสมบูรณ์พร้อมอย่างคนปกติทั่วไปแต่ก็สามารถใช้ชีวิตในสังคม และไม่ทำตัวเป็นภาระของสังคมได้

5.2.1 รูปแบบในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

เมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวประสบกับความพิการแล้วสามารถยอมรับกับสภาพความพิการที่เกิดขึ้น จนกระทั่งเรียนรู้ที่จะปรับตัวเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ โดยมีปัจจัยสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางด้านครอบครัว และปัจจัยทางด้านสังคม ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถปรับตัวทั้ง 3 ด้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การปรับตัวทางด้านร่างกายของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจากบุคคลที่มีร่างกายสมบูรณ์ปกติครบ 32 ประการ ไปสู่การเป็นบุคคลที่มีสภาพความพิการเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว การปรับตัวทางด้านร่างกายจึงเป็นการที่คนพิการพยายามเอาชนะความพิการที่เป็นข้อจำกัดในความสามารถทางการเคลื่อนไหวของตนเอง

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพบว่า การปรับตัวทางด้านร่างกายของคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีการปรับตัวใน 2 ด้าน คือ 1) การดูแลฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้มีความแข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย และ 2) การปรับตัวในเรื่องของพื้นที่และสภาพแวดล้อม โดยมีรายละเอียดในแต่ละด้าน ดังนี้

1) **การดูแลฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้มีความแข็งแรงอยู่เสมอ** เนื่องมาจากคนพิการจะมีภูมิคุ้มกันทางด้านร่างกายน้อยกว่าคนปกติ ทำให้คนพิการไม่สบายเจ็บป่วยได้ง่าย ดังนั้นคนพิการจึงต้องดูแลตนเองด้วยการหมั่นออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ รวมถึงการรับประทานอาหารที่ดี มีประโยชน์ และมีสารอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ และเสริมสร้างสุขภาพด้วยการทานวิตามินและแคลเซียมเพื่อเสริมสร้างและบำรุงกระดูกให้แข็งแรงด้วย เพราะโดยส่วนใหญ่แล้วคนพิการจะมีปัญหาเรื่องของกระดูกพรุนและกระดูกเปราะบางง่าย ดังนั้นจึงต้องทานวิตามินเสริมเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น ไม่เพียงเท่านั้นคนพิการยังมีการปรับตัวเพื่อฟื้นฟู

สุขภาพกายด้วยการทำกายภาพบำบัดทั้งแขนและขา เพื่อให้แขนและขานั้นมีกำลังฟื้นตัวขึ้นมา และเป็นการป้องกันมิให้เกิดอาการข้อยึดหรือเอ็นที่ข้อยึดติดกัน เนื่องจากคนพิการจะไม่มีกรงขยับร่างกายตามข้อพับต่างๆ อาจก่อให้เกิดอาการข้อยึดได้

“ช่วงแรกเป็นแผลกดทับจะทำได้แค่เช็ดตัวไม่ได้ แม่เป็นคนทำให้บางทีก็เป็น น้องสาว พอรักษาแผลหายแล้วก็มาฟื้นฟูที่ศูนย์สิรินธร มาทำกายภาพบำบัดให้มัน แข็งแรงขึ้น ตอนแรกมือข้างซ้ายที่ใช้งานไม่ได้ยกไม่ขึ้น ใช้เวลาในการฟื้นฟูกำลังแขนอยู่ ประมาณเกือบ 2 ปี ทุกวันนี้ก็ต้องทำกายภาพบำบัดอยู่ ฝึกกำลังแขนเพื่อที่จะได้ยก รถเข็นของเราได้เวลาที่ไปไหนมาไหนคนเดียวเพราะพี่ขับเอง”

(สุทธิพงศ์, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

“แรกๆ เลยแม่ก็ทำให้เขาทุกอย่าง เพราะแขนเขาไม่มีแรงเลย เขาไม่มีความรู้สึก ตั้งแต่อก มือไม้ก็ใช้ไม่ได้ แม่ก็ทำให้ทุกอย่าง อาบน้ำเข้าห้องน้ำ แต่ทุกครั้งที่เราทำให้เขา จะคอยบอกคอยสอน ให้เขาเรียนรู้จะได้หัดทำอะไรได้ พอสภาพร่างกายเขาค่อยๆ ดีขึ้น พอมีกำลังแขนพอช่วยเหลือตัวเองได้ก็เริ่มให้เขาหัดทำอะไรด้วยตัวเอง”

(วันเพ็ญ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

2) การปรับตัวในเรื่องของพื้นที่และสภาพแวดล้อม นอกจากการปรับตัวทางด้านร่างกายของคนพิการแล้ว คนพิการทางการเคลื่อนไหวยังต้องปรับตัวทางด้านของพื้นที่ด้วย โดยการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้มีพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ เช่น การปรับระดับความสูงของอุปกรณ์ต่างๆ ภายในบ้านให้มีระดับที่พอเหมาะกับระดับความสูงของรถเข็นของคนพิการ เพื่อให้คนพิการสามารถหยิบจับสิ่งของหรือใช้งานอุปกรณ์ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง การปรับพื้นที่ให้มีทางลาด ความกว้างของประตู ทางเข้าออกต่างๆ เพื่อให้เหมาะสมกับรถเข็นคนพิการด้วย ให้สามารถผ่านเข้าออกได้อย่างสะดวก และที่สำคัญมีการติดตั้งอุปกรณ์สำหรับให้คนพิการยึดจับเวลาที่ต้องเคลื่อนย้ายตนเองจากที่หนึ่งไปสู่อีกที่หนึ่ง เช่น การเคลื่อนย้ายจากรถเข็นลงสู่เตียงนอน หรือการเคลื่อนย้ายจากรถเข็นไปยังโถสุขภัณฑ์ภายในห้องน้ำ เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นในขณะที่คนพิการมีการเคลื่อนย้าย

“แล้วที่บ้านก็จัดใหม่ปรับเปลี่ยนระดับให้เขาสามารถหยิบจับอะไรได้ด้วยตัวเอง เขาจะได้อยากลุกขึ้นมาทำอะไรต่างๆ บ้างไม่นอนจมอยู่กับที่อย่างเดียว”

(ลักษมี, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

“ด้านร่างกายไม่ได้ช่วยปรับอะไรมาก ส่วนใหญ่จะปรับด้านพื้นที่มากกว่าเขาจะ
ได้ใช้ชีวิตอยู่ได้แบบพึ่งพาตัวเองมากที่สุด ส่วนร่างกายเราทำได้ก็แค่กายภาพ เรื่องอื่นๆ
อะไรที่ช่วยได้ก็ช่วย คือปรับทางด้านปัจจัยพื้นฐานมากกว่า เขาต้องการอะไรเราก็
support เขาด้านนั้น แต่จะไม่ทำให้หมดให้เขาช่วยตัวเองบ้าง พยายามทำให้เขาเห็นว่า
เขาอยู่ได้โดยไม่ต้องพึ่งคนอื่น เขาจะได้มีแรงฮึดในการใช้ชีวิตต่อไป”

(ณัฐพล, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

การปรับตัวทางด้านร่างกาย มีเป้าหมายสำคัญคือ คนพิการทางการเคลื่อนไหว
สามารถใช้ชีวิตในสภาพของความพิการได้สะดวกที่สุด โดยการทํากิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง
ลดการพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวและคนรอบข้างให้น้อยลง ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทในการ
สนับสนุน ให้ความช่วยเหลือ ดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหว ให้คนพิการเกิดความลำบากน้อย
ที่สุด และสามารถพึ่งตนเองได้มากที่สุด

2. การปรับตัวทางด้านจิตใจของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

เมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวประสบกับความพิการนั้น นอกจากสภาพความพิการ
ที่เกิดขึ้นซึ่งเป็นผลกระทบทางด้านร่างกายที่ได้รับแล้ว ยังได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจด้วย ทั้ง
ความรู้สึกชอกช้ำจากการสูญเสียอวัยวะ ความรู้สึกไร้ไม่ได้กับสภาพความพิการ ความรู้สึกด้อยค่าใน
ตนเอง ความวิตกกังวลที่จะต้องใช้ชีวิตในสภาพพิการ การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ความ
คาดหวังที่จะหายจากสภาพความพิการ เป็นต้น ดังนั้นการที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะใช้ชีวิต
ในสังคมได้อย่างปกติและมีความสุขนั้น นอกจากจะต้องมีการปรับตัวทางด้านร่างกายแล้ว คน
พิการจะต้องมีการปรับตัวทางด้านจิตใจด้วย โดยตั้งแต่ที่คนพิการเริ่มต้นประสบความพิการเป็น
ต้นไป เหตุเพราะเมื่อสภาวะจิตใจของคนพิการอยู่ในสภาพที่ดี มีสุขภาพจิตที่ดี ย่อมทำให้การ
ปรับตัวในด้านอื่นๆ ของคนพิการนั้นประสบความสำเร็จตามมาด้วย การปรับตัวทางด้านจิตใจนี้ไม่
ว่าคนพิการจะยอมรับกับความพิการของตนเองได้อย่างรวดเร็วหรือเป็นคนพิการที่ยังอยู่ในขั้นตอน
ใดขั้นตอนหนึ่งในการยอมรับตนเองก็ตาม ล้วนต้องมีการปรับสภาพจิตใจด้วยกันทั้งสิ้น

ครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่จะมีส่วนช่วยในการปรับตัวทางด้านจิตใจ ให้แก่คนพิการ
ทางการเคลื่อนไหว กล่าวคือ ครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความใกล้ชิดกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว
มากที่สุด การได้รับความรัก กำลังใจ ความห่วงใย ความเอาใจใส่ทั้งสภาพร่างกายและจิตใจของ
คนพิการ จะทำให้คนพิการรู้สึกได้ว่าตนเองไม่ได้อยู่คนเดียวในโลก ไม่ต้องแบกรับสภาพความ
พิการเพียงลำพัง แต่ยังมีคนที่รักและห่วงใยตนเองอยู่เสมอ

การปรับตัวทางด้านจิตใจทำให้คนพิการมีแรงใจในการลุกขึ้นสู้ชีวิตสู้กับความพิการที่เกิดขึ้น โดยมักเริ่มจากการปล่อยวางความคิดที่มีต่อความพิการที่เข้ามาบั่นทอนสภาพจิตใจ ไม่ยึดติดกับสภาพเดิม ยอมรับกับสภาพความพิการที่เป็นได้ ซึ่งคนพิการทางการเคลื่อนไหวแต่ละรายจะมีวิธีการปรับตัวทางด้านจิตใจที่ต่างกันออกไป เช่น บางรายจะหันหน้าเข้าพึ่งธรรมะ เข้าวัดทำบุญ หรือนั่งสมาธิ บางรายยึดหลักคำสอนและกำลังใจจากครอบครัวเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจเมื่อคราวรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง เป็นต้น

“การเปลี่ยนนี้ไม่ได้มาจากคนอื่นเพราะว่าคนรอบข้างไม่ได้ทำให้มันเป็นบวก แต่เราเองที่ทำให้มันเป็นบวกให้กับตัวเอง ที่สำคัญสามี่พี่เขาจะคอยส่งกำลังใจและเป็นแรงผลักดันที่ดี”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“พี่จะเป็นคนไม่ค่อยคิดมาก คิดวันนี้พรุ่งนี้พี่ก็หายแล้ว เพราะถึงเราเครียดไปมันก็แก้ไขอะไรไม่ได้ ปัญหาทุกอย่างมันจะมีทางคลี่คลายของมันเอง มันจะคลี่คลายไปในทางที่ดีหรือไม่ดีไม่รู้ แต่พี่จะให้มันจบไปแล้วไปคิดอย่างอื่นดีกว่า ส่วนมากพี่จะเอาเวลาไปคิดเรื่องทำมาหากิน ทำอย่างไรให้ไม่เป็นภาระของคนอื่น”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

“ตอนนั้นเรารู้ว่าเขาเสียใจ เขาผิดหวัง เราเองก็ไม่ได้ต่างกัน เขาทุกข์คนเป็นแม่ก็ทุกข์กว่าเป็นร้อยเท่า แต่เราจะทุกข์ไปด้วยไม่ได้เพราะเขาต้องการที่พึ่ง เขาต้องการกำลังใจ แม่ก็ต้องเข้มแข็งให้เขาเห็นก่อน เราค่อยๆ ฟื้นฟูสภาพจิตใจ พยายามเลี้ยงที่จะไม่พูดถึงความพิการของเขา ทำทุกอย่างให้เขาสบายใจ”

(วันเพ็ญ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

การปรับตัวทางด้านจิตใจ จึงเป็นการปรับตัวด้านหนึ่งที่จะถือว่าสำคัญที่สุดก็ว่าได้ เนื่องจากสภาพทางด้านจิตเจ้านั้นส่งผลกระทบต่อทุกๆ ด้านในการใช้ชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหว การมีสภาพจิตใจที่ดี มีความหวัง กำลังใจ จึงย่อมมีผลให้การปรับตัวในด้านอื่นๆ สามารถดำเนินการไปได้ด้วยดี และสามารถเรียนรู้ที่จะปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตในสังคมได้ต่อไป

3. การปรับตัวทางด้านสังคมของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

นอกจากการปรับตัวทางด้านร่างกายหลังจากประสบความพิการ ตลอดจนการปรับตัวทางด้านจิตใจเพื่อเป็นแรงผลักดันที่จะปรับตัวด้านร่างกายไปด้วยแล้ว สิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่

คนพิการต้องเผชิญคือ การใช้ชีวิตในสภาพความพิการที่ได้รับให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติและมีความสุข ฉะนั้นนอกจากการปรับตัวทั้ง 2 ด้านข้างต้นแล้ว คนพิการทางการเคลื่อนไหวจึงต้องมีการปรับตัวทางด้านสังคมร่วมด้วย ซึ่งจากการศึกษานี้ผู้วิจัยสามารถแบ่งลักษณะการปรับตัวทางด้านสังคมของคนพิการทางการเคลื่อนไหวได้ 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสมาชิกในครอบครัว 2) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับศูนย์ฟื้นฟูคนพิการหรือมูลนิธิสำหรับคนพิการ และ 3) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสังคมภายนอกหรือคนปกติทั่วไป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสมาชิกในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับคนพิการทุกคน และเกิดขึ้นตลอดเวลา สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทด้วยกัน คือ

1.1) ปฏิสัมพันธ์เชิงบวกกับสมาชิกในครอบครัว คนพิการทางการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่ล้วนมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวในเชิงบวกอยู่เสมอ โดยจะเป็นไปในลักษณะของการที่คนพิการขอความช่วยเหลือ หรือขอคำปรึกษา คำแนะนำจากสมาชิกในครอบครัวของตน เพราะเป็นบุคคลที่คนพิการใกล้ชิดมากที่สุดและสามารถไว้วางใจได้ การพูดคุยกับคนในครอบครัวเช่นนี้จะทำให้คนพิการมีกำลังใจ มีความหวังในการลุกขึ้นสู้กับชีวิตต่อไป เมื่อได้รับทั้งความรัก ความเข้าใจ และการดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัว ทำให้คนพิการที่รู้สึกเครียดหรือท้อแท้ หหมดหวังในชีวิตเกิดความสบายใจและรู้สึกผ่อนคลายมากยิ่งขึ้น เมื่อคนพิการได้รับความรัก และกำลังใจจากบุคคลสำคัญที่เป็นแรงผลักดันให้คนพิการยอมรับกับสภาพความเป็นจริงยอมทำให้คนพิการเกิดการปรับตัวได้อย่างเร็วขึ้นและดีขึ้น

สมาชิกในครอบครัวของคนพิการส่วนใหญ่จะคอยสอบถามและเข้ามาพูดคุยให้กำลังใจแก่คนพิการเป็นประจำสม่ำเสมอ การถามไถ่ด้วยความเป็นห่วงเช่นนี้เป็นการทำให้คนพิการสัมผัสได้ถึงความรู้สึกของทุกคนในครอบครัวว่ายังคงเป็นห่วงคนพิการอยู่เสมอ ในยามที่คนพิการเกิดปัญหาไม่สามารถหาทางออกหรือหาทางแก้ไขปัญหาได้ หรือในยามที่คนพิการท้อแท้สมาชิกในครอบครัวจะเข้ามาให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำแก่คนพิการ เพื่อให้คนพิการรู้สึกว่าทุกคนสามารถเป็นที่พึ่งให้แก่คนพิการได้ และทำให้คนพิการรู้ว่าตนเองนั้นไม่ได้อยู่คนเดียวในโลกแต่ยังมีสมาชิกทุกคนในครอบครัวที่รักและเป็นห่วงอยู่เสมอ สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นจากความรักและความอบอุ่นภายในครอบครัวเช่นนี้มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวอีกปัจจัยหนึ่ง

“เวลาเราเห็นว่าเขามีเรื่องอะไรไม่สบายใจ แม่ก็จะคอยถาม ห่วงใยเขาตาม ประสาคนเป็นแม่ หรือเวลาที่เขามาเก็บตัวงานฝีมือ ก็คอยให้กำลังใจเขา ถามไถ่เขา แม่ ว่ากำลังใจมันสำคัญที่สุดสำหรับคนพิการ”

(อนงค์, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

“เขาเป็นคนขี้น้อยใจ มีอะไรนิดหน่อยมากกระทบจิตใจ เขาก็จะคิดมาก บางทีมัน ไม่ได้มีอะไรเลย แต่จิตใจคนพิการก็รู้ที่อยู่ว่าอ่อนไหวง่ายต้องคอยประคับประคองจิตใจ ไป เราไม่อยากจะให้เขาเครียด เวลามีปัญหาอะไรก็ช่วยให้คำปรึกษา ช่วยแก้ปัญหา ให้กำลังใจเขา อะไรที่ช่วยได้ก็ช่วยกันไป”

(รุ่งนภา, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

1.2) ปฏิสัมพันธ์เชิงลบกับสมาชิกในครอบครัว ลักษณะความ สัมพันธ์เช่นนี้

ไม่มีคนพิการคนใดอยากให้เกิดขึ้นกับครอบครัวของตน แต่การกระทบกระทั่งและความขัดแย้งนี้เป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ทุกขณะโดยไม่คาดคิด เกิดความไม่เข้าใจกันและกันจนกลายเป็นความเข้าใจผิดและลูกกลมจนเป็นปัญหาใหญ่ ซึ่งปัญหาดังกล่าวนี้เป็นปัญหาที่ต้องการได้รับการแก้ไขโดยเร็ว เพราะถ้าปล่อยไว้นานจะยิ่งทำให้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเป็นไปในทางลบมากยิ่งขึ้น ซึ่งการหันหน้าเข้าหากัน ปรับความเข้าใจซึ่งกันและกัน พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ถือเป็น การปรับตัวทางสังคมทางหนึ่งเช่นกัน ปรับทั้งมุมมอง ทักษะคิด และการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันภายในครอบครัว โดยการปรับตัวลักษณะนี้มีใช้ปรับเฉพาะคนพิการเท่านั้นแต่เป็นการปรับไปพร้อมๆ กันทั้งคนพิการเองและคนในครอบครัวด้วย

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า มีครอบครัวของคนพิการหลายครอบครัวที่เมื่อครั้งก่อนเกิดอุบัติเหตุที่ทำให้เกิดความสูญเสียเช่นนี้ ครอบครัวจะมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวไม่ค่อยดีนัก เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวแต่ละคนต่างมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาอยู่ร่วมกันหรือทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว เกิดความเห็นห่างกันในครอบครัว สมาชิกต่างใช้ชีวิตแบบตัวใครตัวมัน ต่างคนต่างอยู่เช่นเดียวกับรูปแบบวิถีชีวิตคนเมือง เมื่อสมาชิกในครอบครัวต้องประสบกับความพิการซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันไม่ทันได้ตั้งตัว ทำให้ทุกคนไม่สามารถรับกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นได้ทันที และเกิดความเครียดจากความสูญเสียที่เกิดขึ้น เมื่อสภาพจิตใจของทุกคนย่ำแย่ลง ส่งผลให้สัมพันธภาพภายในครอบครัวแยกลงตามไปด้วย ในทางกลับกันพบว่า มีคนพิการอีกหลายครอบครัวที่ความพิการมิได้เป็นสิ่งที่ทำให้สัมพันธภาพภายในครอบครัวเป็นไปในทางลบมาก

กว่าเดิม แต่กลับยิ่งทำให้ทุกคนได้ใกล้ชิดกันมากขึ้น เพราะทุกคนหันมาให้ความสำคัญกับคนพิการมากยิ่งขึ้น และใช้เวลาอยู่ร่วมกันทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้นกว่าเดิม ทำให้เห็นถึงความรัก ความเข้าใจของครอบครัวมากยิ่งขึ้น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวก็ดีขึ้นตามไปด้วย และครอบครัวที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดีอยู่แล้วก็ยิ่งทำให้ความสัมพันธ์แน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้นตามไปด้วย

“แต่ก่อนคนในครอบครัวเรามองเราในแง่ลบจริงๆ จะแรงหลายอย่างมาก ทั้งด่า ว่าเราแรงๆ ตรงๆ ต่อน้ำ หรือพูดจากระทบกระทั่งียบเหน็บแถมเราก็มี เขาจะมองว่าเรา เป็นตัวกาลกิณีอยู่ตลอดเวลา บางทีเรายังไม่ทันทำอะไรเลยก็มาว่าเราแล้ว ตอนนั้น สภาพจิตใจเราจึงเป็นอะไรที่แย่มากๆ”

(พัชรี, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ดังนั้นในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันระหว่างคนพิการทางการเคลื่อนไหวกับสมาชิกในครอบครัว เมื่อมีการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างคนพิการกับสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นนี้เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยเช่นกันไม่ว่า ความสัมพันธ์จะเป็นไปในลักษณะใดก็ตาม

2) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับศูนย์ฟื้นฟูคนพิการหรือมูลนิธิ สำหรับคนพิการ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของคนพิการทางการเคลื่อนไหวกับศูนย์ฟื้นฟูคนพิการหรือมูลนิธิสำหรับคนพิการ เป็นความสัมพันธ์ที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้ใช้ชีวิตพร้อมกับคนกลุ่มใหม่ที่มีไซ้คนในครอบครัว เป็นการเรียนรู้ในการปรับตัวสำหรับการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมก่อนออกไปใช้ชีวิตในสังคมเมืองซึ่งเป็นสังคมใหญ่ในขั้นต่อไป จากการศึกษาพบว่า ลักษณะของความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นแบ่งออกเป็น 3 มิติด้วยกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับคนพิการ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับคนพิการที่เกิดขึ้นนี้สามารถแยกออกได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ คนพิการทางการเคลื่อนไหวกับคนพิการประเภทอื่นๆ และคนพิการทางการเคลื่อนไหวกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยกันเอง ซึ่งลักษณะของความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นนี้ส่วนใหญ่แล้วจะเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันภายในศูนย์ฟื้นฟูคนพิการหรือมูลนิธิสำหรับคนพิการที่คนพิการต้องอาศัยอยู่ร่วมกันภายในสถานที่ดังกล่าว ซึ่งทุกคนที่เข้ามาล้วนเป็นคนพิการด้วยกันทั้งสิ้น แต่จะแตกต่างกันทางความรู้สึกนึกคิด และประเภทของความพิการ

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยพบว่า มีคนพิการทางการเคลื่อนไหว จำนวน 4 ใน 10 ราย ที่เข้ารับการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายในสถานที่ตั้งกล่าว และใช้ชีวิตอยู่เป็น เวลานานจนกระทั่งได้ออกมาใช้ชีวิตร่วมกับสังคมภายนอก โดยในสถานที่ตั้งกล่าวนี้คนพิการ ทางการเคลื่อนไหวและคนพิการประเภทอื่นๆ จะอยู่อาศัยร่วมกัน ทำให้ต่างฝ่ายต่างสามารถ พุดคุยกันหรือทำกิจกรรมร่วมกันได้

เมื่อมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนทัศนคติ ความรู้สึกนึกคิดระหว่างกันทำให้คน พิการเกิดการรับรู้ในเรื่องราวต่างๆ ขึ้น เช่น การรับรู้ถึงประสบการณ์ชีวิตจากคำบอกเล่าของคน พิการด้วยกัน ซึ่งอาจนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิตของคนพิการที่มีความคาดหวัง ที่จะสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติ หรือเมื่อคนพิการเห็นว่าเพื่อนคนพิการคนอื่นมีความสามารถ ทำอะไรได้หลายอย่าง หรือสามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น ย่อมทำให้คนพิการ เกิดการเรียนรู้เพราะต้องการที่จะมีความสามารถเช่นเดียวกันกับคนพิการรายอื่นๆ หรือแม้แต่การ รับรู้ถึงประสบการณ์ที่คนพิการได้พบเห็นพฤติกรรมของเพื่อนคนพิการทั้งคนพิการทางการ เคลื่อนไหวหรือคนพิการประเภทอื่นๆ ที่ประสบปัญหาในการใช้ชีวิต คนพิการก็จะนำเอา ประสบการณ์ดังกล่าวเหล่านี้มาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความคิด การมองโลกในมุมมองใหม่เพื่อ ไม่ให้เกิดผลร้ายขึ้นกับตนเอง

นอกจากนี้ในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของคนพิการกับคนพิการรายอื่น นั้นคนพิการจะดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามความสามารถและระดับความพิการที่คนพิการ สามารถทำได้ มีการพูดคุยให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำแก่เพื่อนคนพิการที่คนพิการทางการ เคลื่อนไหวเห็นว่าตนเองสามารถให้ความช่วยเหลือได้ โดยคนพิการที่มีความพิการประเภท เดียวกันจะมีความรู้สึกผูกพันกันมากกว่าเพื่อนคนพิการประเภทอื่นๆ เพราะคนพิการจะสามารถให้ ความช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำได้มากกว่า ซึ่งในความสัมพันธ์ดังกล่าวนี้คนพิการจะเคารพและ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน คนพิการที่มีอายุน้อยกว่าต้องให้ความเคารพนับถือผู้ที่อาวุโสกว่า เช่นเดียวกับสังคมภายนอกทั่วไป เพราะเป็นค่านิยมอันดีงามของสังคมไทยของการอยู่ร่วมกันใน สังคมไม่ว่าจะเป็นสถานที่ใดก็ตาม

จากข้างต้นที่กล่าวมาเป็นการปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างคนพิการ ทางการเคลื่อนไหวกับคนพิการด้วยกันเอง ภายในศูนย์ฟื้นฟูคนพิการหรือมูลนิธิสำหรับคนพิการ อย่างไรก็ตามก็ยังคงพบว่า ความสัมพันธ์ภายในสถานที่ตั้งกล่าวนี้มีในเชิงลบด้วยเช่นกัน โดยจะเห็นได้ จากการที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวย้ายเข้าไปอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูหรือมูลนิธิได้ไม่นาน จึงถูกกลั่น แกล้งจากคนพิการรุ่นพี่หรือคนพิการที่เข้ามารับการฟื้นฟูที่นี้เป็นเวลานานแล้ว นอกจากนี้ยังมี

คำพูดที่ทำร้ายจิตใจที่ทำให้คนพิการเสียใจอยู่เป็นประจำ คนพิการจึงรู้สึกไม่อยากอยู่ในสถานที่ดังกล่าวนี้อีกต่อไป รวมถึงยังทำให้คนพิการมีมุมมองต่อผู้อื่นในแง่ร้าย และมองว่าความพิการของตนนี้เป็นเหตุให้ถูกผู้อื่นรังแกจึงปิดกั้นตนเองออกจากสังคมภายนอกและไม่อยากเรียนรู้ที่จะปรับตัวใดๆ ทั้งสิ้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับคนพิการมีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

2.2) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับบุคลากรภายในศูนย์ฟื้นฟู

ภายในศูนย์ฟื้นฟูหรือมูลนิธิต่างๆ นี้ประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีหน้าที่ที่แตกต่างกันไป เช่น อาจารย์ นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ทั่วไป แม่บ้าน เป็นต้น ซึ่งบุคคลเหล่านี้ล้วนมีความเกี่ยวข้องกับคนพิการด้วยกันทั้งสิ้นแต่จะต่างกันตรงความใกล้ชิด เจ้าหน้าที่ทั่วไปและแม่บ้านจะมีความใกล้ชิดกับคนพิการน้อยกว่าอาจารย์ นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์

บุคลากรภายในศูนย์ฟื้นฟูหรือมูลนิธิต่างๆ จะมีหน้าที่ในการดูแลคนพิการไม่ได้เจาะจงว่าต้องดูแลคนพิการประเภททางการเคลื่อนไหวโดยเฉพาะ เพราะภายในศูนย์ฟื้นฟูนั้นมีคนพิการหลากหลายประเภทเข้ามารับการฟื้นฟูร่างกายและฝึกอาชีพอาศัยอยู่รวมกัน โดยบุคลากรเหล่านี้จะมีหน้าที่แตกต่างกันไป ทั้งสอนหนังสือให้ความรู้แก่คนพิการในห้องเรียน กายภาพบำบัดฟื้นฟูกำลังและความแข็งแรงของร่างกาย ฟื้นฟูสภาพจิตใจและปรับเปลี่ยนมุมมองทัศนคติของคนพิการ ให้คำปรึกษาและแนะนำการใช้ชีวิต ตลอดจนดำเนินกิจกรรมเพื่อให้คนพิการมีความสามารถทั้งทางด้านอาชีพและสังคม ซึ่งหน้าที่ของแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันออกไป แต่บุคคลทั้งหมดนี้เป็นกลุ่มบุคคลที่คนพิการมีความใกล้ชิดด้วยเป็นอย่างมาก ซึ่งคนพิการมักเข้าไปขอคำแนะนำ คำปรึกษา รวมถึงเรียนรู้และขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ต่างๆ ในการใช้ชีวิตประจำวันจากบุคคลที่ตนเคารพนับถือและไว้วางใจ และในอีกมุมหนึ่งคือคนพิการมักจะไม่ทำตัวให้เป็นปัญหาให้แก่เจ้าหน้าที่ต่างๆ ในการดูแลควบคุมคนพิการเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดปัญหาภายในสถานที่ดังกล่าว

2.3) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับกฎระเบียบภายในหน่วยงาน

กฎระเบียบนี้ถือเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและสำคัญสำหรับการอยู่ร่วมกันของคนจำนวนมากที่มีความแตกต่างและหลากหลาย โดยกฎระเบียบนี้จะเป็นสิ่งหนึ่งที่ควบคุมคนในสังคมให้อยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข เช่นเดียวกันที่ภายในศูนย์ฟื้นฟูหรือมูลนิธิสำหรับคนพิการจำเป็นต้องมีกฎระเบียบซึ่งกฎระเบียบที่ว่านี้สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ

2.3.1) กฎระเบียบที่เป็นทางการ คือ กฎที่ใช้ในการควบคุมดูแลทุกคนที่อาศัยอยู่ในศูนย์ฟื้นฟู และเป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่ บุคลากร รวมถึงคนพิการต้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดความสงบในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน ดังนั้นคนพิการต้องมีการเรียนรู้และปรับตัวเพื่อปฏิบัติตามกฎที่ตั้งขึ้นไว้อย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ก่อให้เกิดปัญหาทั้งกับตนเองและผู้อื่น โดยกฎระเบียบดังกล่าวนี้อาจก่อให้เกิดความเครียด และความกดดันในการใช้ชีวิตแก่คนพิการได้ เพราะคนพิการบางรายมีความรู้สึกที่ตนเองถูกรับผิดชอบในการใช้ชีวิตเพื่อไม่ให้เกิดข้อขัดแย้งกับข้อบังคับ ถ้าเกิดมีการกระทำผิดต่อกฎระเบียบเหล่านี้ อาจส่งผลให้ถูกลงโทษและเป็นปัญหาในการอยู่อาศัยในสถานที่ดังกล่าวได้ ดังนั้นกฎระเบียบสามารถส่งผลได้ทั้งทางด้านบวกและด้านลบไปพร้อมๆ กัน

2.3.2) กฎระเบียบที่ไม่เป็นทางการ กฎระเบียบที่ไม่เป็นทางการนี้เปรียบเสมือนข้อตกลงที่คนพิการมีส่วนร่วมทั้งกับเพื่อนคนพิการด้วยกันเองและกับเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรคนอื่นๆ ภายในศูนย์ฟื้นฟู ที่ต่างฝ่ายต่างยอมรับในข้อตกลงร่วมกันในการนำมาใช้ภายในสถานที่ดังกล่าว กฎดังกล่าวนี้ได้แก่ การคัดเลือกหัวหน้าห้องในการดูแลสมาชิกภายในชั้นเรียน การคัดเลือกหัวหน้ากลุ่มในการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน โดยผู้ที่ได้รับคัดเลือกจะมีหน้าที่ดูแลให้ความช่วยเหลือเพื่อนคนพิการรายอื่นๆ โดยเพื่อนคนพิการต้องเคารพในหน้าที่และการตัดสินใจของหัวหน้าด้วย นอกจากนี้ยังมีกฎในเรื่องของการจัดแบ่งเวรของคนพิการในการทำความสะอาดเรือนนอน หรือทำงานบ้านต่างๆ ด้วย ซึ่งหน้าที่ของคนพิการจะผลัดเปลี่ยนกันไปตามการจัดตารางของหัวหน้ากลุ่ม เป็นต้น กฎระเบียบแบบไม่เป็นทางการนี้ไม่มีการบัญญัติขึ้นมาใช้อย่างเป็นทางการ ไม่มีกฎข้อบังคับ หรือบทลงโทษใดๆ แต่เป็นสิ่งที่สมาชิกทุกคนยึดถือร่วมกัน หากคนพิการไม่ปฏิบัติตามกฎดังกล่าวนี้จะไม่ถูกลงโทษจากเจ้าหน้าที่แต่จะก่อให้เกิดผลต่อความรู้สึกของคนพิการคนอื่นๆ หรือเกิดผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างกัน

ดังนั้นคนพิการจึงจำเป็นต้องเรียนรู้และปรับตัวเมื่อเข้ามาอาศัยอยู่ร่วมกับคนอื่นๆ ในสถานที่ดังกล่าวด้วยการปฏิบัติตามกฎระเบียบทั้งทางการและที่ไม่เป็นทางการ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิตทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น เนื่องจากคนพิการต้องเรียนรู้และฟื้นฟูศักยภาพของตนภายในศูนย์ฟื้นฟูนี้เป็นเวลานานพอสมควร

จากข้างต้นจะเห็นได้ว่าการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของคนพิการทางการเคลื่อนไหวกับศูนย์ฟื้นฟูคนพิการหรือมูลนิธิสำหรับคนพิการ เป็นการปฏิสัมพันธ์ในสังคมที่กว้างออกจากครอบครัว แต่ยังเป็นสังคมเล็กๆ ซึ่งเป็นสังคมของคนที่มีสภาพความพิการเช่นกัน รวมทั้งบุคคลอื่นที่มีความคุ้นเคยและทำงานกับคนพิการมาก่อน ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นนี้เกิดจากการพูดคุย

แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันระหว่างคนพิการด้วยกันเองก็ดี หรือระหว่างคนพิการกับเจ้าหน้าที่ บุคลากรทั้งหลาย ซึ่งคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะสามารถเลือกที่จะรับหรือนำมาปรับเปลี่ยน ความคิด มุมมองชีวิต และพฤติกรรมของตนเองเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขมากที่สุด

3) **การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสังคมภายนอกหรือคนปกติทั่วไป** ลักษณะของความสัมพันธืเช่นนี้เป็นการปฏิสัมพันธ์อีกรูปแบบหนึ่งที่คนพิการได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับบุคคลกลุ่มอื่นเมื่อได้ออกไปใช้ชีวิตในสังคมภายนอกที่นอกเหนือจากสมาชิกในครอบครัวและคนพิการด้วยกัน คนพิการจะเกิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่นผ่านการทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งกิจกรรมที่เป็นทางการที่ไม่มีความผูกพันระหว่างกันทั้งสองฝ่าย เป็นการปฏิบัติตามบทบาทและหน้าที่ของบุคคลกับกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธืระหว่างคนพิการกับผู้ร่วมกิจกรรม ซึ่งไม่ว่าจะเป็นการปฏิสัมพันธ์ในรูปแบบใดก็ตามคนพิการจะเกิดการเรียนรู้วิธีการในการเข้าถึงแต่ละบุคคล เรียนรู้ว่ในสถานการณ์ที่แตกต่างกันนี้ควรมีการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมทางสังคมเช่นไรจึงจะเหมาะสมทั้งกับบุคคล สถานที่ และสถานการณ์เหล่านั้น คนพิการจะเคารพและนับถือทั้งความคิดและการกระทำของผู้อื่นด้วย โดยระหว่างที่มีการปฏิสัมพันธ์ต่อกันนั้นคนพิการจะเรียนรู้ถึงปฏิภิรยาโต้ตอบที่คนในสังคมมีต่อตนเองและความพิการของตน ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดที่คนพิการมีต่อตนเองและผู้อื่น เป็นช่วงเวลาที่คุณพิการได้เปิดโลกทัศน์ในอีกมุมหนึ่ง ทำให้มองโลกได้กว้างขึ้นว่าเดิม การปรับตัวทางสังคมของคนพิการนี้มีใช่มีเพียงแค่นคนพิการเท่านั้นที่เกิดการปรับตัว แต่เรียกได้ว่าเป็นการปรับตัวที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลทั้งสองฝ่าย ทั้งตัวคนพิการเอง และบุคคลอื่นในสังคมเพื่อให้เรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

“พี่ว่าการออกไปเจอสังคมมันก็มีส่วนช่วยให้เราปรับตัวนะ อย่างพี่เวลาเราไปคุยกับคนอื่นมันก็ทำให้พี่เปลี่ยนมุมมอง หรือมองเห็นอะไรใหม่ๆ เยอะขึ้น มันทำให้เรารู้สึกว่าเราต้องอยู่ให้ได้ ถ้าเราไม่เริ่มปรับที่ตัวเราเอง คงมีใครมาปรับตาม การได้ออกไปเจอผู้คนก็มีส่วนทำให้พี่ได้ปรับตัวไปอีกแง่หนึ่งด้วย”

(สุทธิณี, สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า บริบทแวดล้อมทางสังคมของคนพิการทางการเคลื่อนไหวไม่ว่าจะเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสมาชิกในครอบครัว คนพิการกับศูนย์ฟื้นฟูคนพิการหรือมูลนิธิสำหรับคนพิการ รวมทั้งคนพิการกับสังคมภายนอก เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดกระบวนการในการปรับตัวที่เหมาะสมแก่คนพิการทางการเคลื่อนไหว เนื่องจากเป็นสิ่งที่มีความ

ใกล้ชิดกับคนพิการที่คนพิการสามารถเลือกปฏิบัติในการดำรงชีวิตอยู่ภายในสังคม เพื่อให้ตนเองสามารถอยู่อาศัยร่วมกับผู้อื่นบนความพิการของตนเองได้อย่างมีความสุขที่สุด

5.2.3 ปัญหาและอุปสรรคในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

จากการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวนั้นมีปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นที่มีผลให้คนพิการต้องใช้ระยะเวลาในการปรับตัวเป็นเวลานาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. **ปัญหาและอุปสรรคในการปรับตัวทางด้านร่างกาย** สภาพของปัญหาและอุปสรรคที่คนพิการต้องประสบส่วนใหญ่เป็นเรื่องของสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง เนื่องจากภูมิคุ้มกันทางร่างกายมีอยู่ในระดับต่ำกว่าคนปกติ และมีความอ่อนแอของกล้ามเนื้อ ทำให้คนพิการเกิดอาการเจ็บป่วยได้ง่ายกว่าคนปกติทั่วไปและจะมีอาการหนักกว่าคนปกติด้วย ซึ่งส่งผลให้คนพิการเกิดความวิตกกังวลและสะสมจนกลายเป็นความเครียด ทำให้คนพิการบางรายเกิดอาการกินไม่ได้ นอนไม่หลับ ร่างกายขาดความสมดุลส่งผลเสียต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต นอกจากนี้คนพิการบางรายมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังจากอาการของแผลกดทับ ทำให้คนพิการต้องดูแลสุขภาพร่างกายของตนเอง รวมถึงสมาชิกในครอบครัวของคนพิการต้องคอยดูแลและให้ความช่วยเหลือคนพิการอย่างใกล้ชิดเป็นระยะเวลานาน ซึ่งการเจ็บป่วยในลักษณะนี้ทำให้คนพิการเกิดอาการท้อแท้กับปัญหาสุขภาพของตนเอง ทำให้คนพิการไม่มีกำลังใจในการต่อสู้กับปัญหาชีวิต และไม่มีกำลังใจในการปรับตัวร่วมด้วย ทั้งนี้เพราะปัญหาในการปรับตัวทางด้านร่างกายนั้นมักจะเกิดขึ้นควบคู่กับปัญหาการปรับตัวทางด้านจิตใจร่วมด้วย หากคนพิการสามารถปรับตัวและปรับจิตใจให้พร้อมยอมรับและเผชิญหน้ากับปัญหาสุขภาพหรือความพิการที่เกิดขึ้นนี้ได้ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพกายได้ด้วยเช่นเดียวกัน และในทางกลับกันคนพิการที่มีสภาพจิตใจไม่พร้อมยอมรับกับความพิการที่เกิดขึ้นย่อมส่งผลเสียต่อสุขภาพกายตามมาด้วยทำให้ปัญหาเรื่องสุขภาพร่างกายจึงเป็นอุปสรรคหนึ่งในการปรับตัวทางด้านร่างกายของคนพิการ

2. **ปัญหาและอุปสรรคในการปรับตัวทางด้านจิตใจ** คนพิการทั้งเพศชายและเพศหญิง ความรู้สึกครั้งแรกเมื่อรับรู้ความจริงว่าตนเองไม่สามารถเดินได้อีกต่อไปและต้องกลายเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวไปตลอดชีวิตคือ ตกใจ เสียใจ และไม่สามารถรับมือกับความเป็นจริงได้ และความรู้สึกต่างๆ ที่ตามมาคือ ความกลัว ความคับข้องใจ ความอับอาย ความโกรธแค้น ความสับสน ความผิดหวัง ความเสียใจ ตลอดจนมีคำถามที่เกิดขึ้นมากมายกับตนเอง ทั้งนี้ความรู้สึกและความคิดต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากสภาพความกดดันนี้ทำให้คนพิการเกิดความรู้สึกวิตกกังวลและถูก

กอดันเป็นอย่างมาก เพราะไม่มีใครคาดคิดมาก่อนว่าจะเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ขึ้นกับตนเองหรือเกิดขึ้นกับสมาชิกคนใดคนหนึ่งในรอบครัว ทำให้ไม่ได้เตรียมตัวและเตรียมใจและไม่รู้วิธีการจัดการต่างๆ กับการดูแลสุขภาพ การใช้ชีวิตอยู่บนความพิการ หรือการจัดการกับความรู้สึกที่เกิดขึ้น ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้คนพิการไม่สามารถทำใจยอมรับกับความเป็นจริงและเผชิญหน้ากับสภาพความพิการที่เกิดขึ้นนี้ได้ ดังนั้นจึงมีผลกระทบต่อการปรับตัวทางด้านจิตใจเป็นอย่างมากและเป็นผลต่อการปรับตัวในด้านอื่นๆ ตามมาด้วย ทำให้กระบวนการในการปรับตัวของคนพิการเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้นและอาจเกิดการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมขึ้นได้

3. ปัญหาและอุปสรรคในการปรับตัวทางด้านสังคม เมื่อสมาชิกในรอบครัวคนใดคนหนึ่งต้องประสบกับความพิการโดยมิคาดคิดมาก่อนย่อมเป็นการยากที่จะให้สมาชิกในรอบครัวสามารถทำใจยอมรับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ในทันที เนื่องจากทัศนคติของสังคมไทยยังคงมองว่าความพิการที่เกิดขึ้นนั้นเป็นตราบาปของสมาชิกทุกคนในรอบครัว เกิดขึ้นจากกรรมเก่าที่เคยกระทำไว้ในอดีตชาติ รวมถึงสังคมไทยยังมองว่าคนพิการเป็นบุคคลไร้ซึ่งความสามารถและเป็นภาระของสังคมไทยที่ต้องการความช่วยเหลือและต้องพึ่งพิงคนอื่นและสังคมอยู่เสมอตามที่ปรากฏอยู่ในสื่อต่างๆ ซึ่งการที่สังคมไทยมีทัศนคติต่อความพิการและคนพิการเช่นนี้ ถือเป็น การสร้างมุมมองในทางลบต่อคนพิการเป็นอย่างมาก ถึงแม้ว่าปัจจุบันนี้จะมีกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ และสร้างความเข้าใจใหม่ๆ เกี่ยวกับคนพิการให้แก่คนทั่วไปในสังคม เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับคนพิการมากยิ่งขึ้นแล้วก็ตาม แต่คนทั่วไปในสังคมไทยยังคงยึดติดกับภาพลักษณ์ในทางลบกับคนพิการอยู่เช่นเคย ทัศนคติในทางลบเช่นนี้จึงมีผลต่อคนพิการเป็นอย่างมาก ทำให้ยังมีคนพิการอีกหลายรายที่ไม่กล้าเปิดเผยความพิการของตนเองให้สังคมภายนอกได้รับรู้ เพราะปฏิกิริยาที่สังคมมีต่อตนเองนั้นเป็นไปในทางลบ ทำให้เกิดความอับอายและเกิดความกลัวที่จะใช้ชีวิตในสังคมไทย และไม่พร้อมที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ในทันที ด้วยเหตุนี้จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้คนพิการต้องมีการปรับตัวเพื่อจะได้ใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขมากที่สุด แต่ปัญหาและอุปสรรคเช่นนี้อาจทำให้คนพิการต้องใช้เวลาในการปรับตัวนานมากขึ้นกว่าเดิมได้ เพราะมุมมองทางลบที่สังคมไทยมีต่อคนพิการได้สร้างความรู้สึกรังเกียจเป็นตราบาปขึ้นภายในจิตใจของคนพิการ ทำให้คนพิการมีมุมมองทางสังคมต่อตนเองในแง่ลบ ซึ่งตรงนี้คนพิการจะต้องใช้ระยะเวลาในการขจัดความรู้สึกเป็นตราบาปที่เกิดขึ้นให้ได้เสียก่อนที่จะเรียนรู้ในการปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตอยู่ในสังคมไทยต่อไป

จากข้างต้นจะเห็นได้ว่าปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นนี้ สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดระยะเวลาของกระบวนการในการปรับตัวของคนพิการ โดยความรุนแรงของปัญหาและอุปสรรคนี้ จะมีความรุนแรงมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลของคนพิการ เช่น ระดับความรุนแรงของความพิการ การเจ็บป่วยและสุขภาพไม่แข็งแรง สภาวะทางอารมณ์ มุมมองและทัศนคติที่มีต่อความพิการ เป็นต้น รวมถึงสภาพของสังคมไทยและสภาพแวดล้อมของคนพิการร่วมด้วย ซึ่งทุกปัญหาที่เกิดขึ้นนี้ จะมีความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงต่อกัน ปัญหาหนึ่งอาจนำไปสู่หลายปัญหาที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการได้

5.3 บทบาทของครอบครัวต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

สำหรับบทบาทของครอบครัวในสังคมเมืองต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก สมาชิกในครอบครัวของคนพิการที่อาศัยอยู่ร่วมกับคนพิการในเรื่องของการดูแล ให้ความช่วยเหลือคนพิการ และการตอบสนองความต้องการของคนพิการเพื่อนำมาวิเคราะห์ให้เห็นถึงบทบาทของครอบครัวที่ส่งผลต่อการปรับตัวของคนพิการ

เนื่องจากบทบาทของครอบครัวที่มีผลต่อคนพิการนั้นเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดเป็นอย่างยิ่ง เพราะสมาชิกในครอบครัวนั้นเป็นปัจจัยสำคัญอันดับแรกๆ ที่ส่งผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นอย่างมาก โดยบทบาทของครอบครัวที่มีต่อคนพิการสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. บทบาทในการปรับตัวทางด้านร่างกาย

จากการศึกษาพบว่า ในการปรับตัวทางด้านร่างกายของคนพิการทางการเคลื่อนไหวนี้ สมาชิกในครอบครัวของคนพิการมีส่วนช่วยเหลือคนพิการทางการเคลื่อนไหวใน 2 ด้านด้วยกันคือ การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยของร่างกาย และการดูแลพื้นที่และสภาพแวดล้อม ดังนี้

1) **การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยของร่างกาย** : สำหรับการดูแลสุขภาพและสุขอนามัยของร่างกายให้แก่คนพิการทางการเคลื่อนไหวนั้น ครอบครัวมีบทบาทในการดูแลเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล การรักษาพยาบาล หรือการทำกายภาพบำบัดให้แก่คนพิการ จากการศึกษาผู้วิจัยพบว่า สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ของคนพิการนั้นจะให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพร่างกายหรือความเจ็บป่วยของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นอันดับแรก ทั้งนี้เพราะสุขภาพร่างกายของคนพิการไม่ค่อยแข็งแรงเช่นคนปกติ ภูมิคุ้มกันทางร่างกายของคนพิการอยู่ในระดับต่ำกว่าคนปกติ ทำให้เกิด

การเจ็บป่วยได้ง่าย การดูแลเรื่องสุขภาพร่างกายของคนพิการจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลเป็นอันดับแรก เพราะหากคนพิการเกิดอาการเจ็บป่วยหรือไม่สบาย คนพิการจะมีอาการหนักกว่าคนปกติและเป็นระยะเวลาเวลานานกว่าด้วย ทำให้สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นห่วงเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างมาก

“เราจะดูแลเขามากกว่าอย่างเวลาที่เขาไม่สบายก็จะดูแลเป็นพิเศษ เพราะสุขภาพร่างกายเขาไม่ค่อยแข็งแรง จะไม่สบายบ่อย เราก็เป็นห่วงเขาตรงนี้”

(รุ่งนภา, สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554)

“เวลาเราเห็นว่าเขามีเรื่องอะไรไม่สบายใจ แม่ก็จะคอยถาม ห่วงใยเขาตามประสานคนเป็นแม่ หรือเวลาที่เขามาเก็บตัวงานฝีมือ ก็คอยให้กำลังใจเขา ถามไถ่เขา แม่ว่ากำลังใจมันสำคัญที่สุดสำหรับคนพิการ”

(วันเพ็ญ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญต่อบทบาทของครอบครัวในการดูแลคนพิการ โดยเฉพาะเรื่องระบบขับถ่ายและการเป็นแผลกดทับ เนื่องจากคนพิการต้องนั่งและนอนเป็นเวลานานอาจเกิดความร้อนและอับชื้นบริเวณก้นและขาหนีบได้ ทำให้เกิดแผลกดทับขึ้นในบริเวณดังกล่าว หากคนพิการไม่ได้รับการดูแลรักษาความสะอาดของแผลและบริเวณโดยรอบเป็นอย่างดีอาจทำให้แผลนั้นลุกลามมีขนาดใหญ่มากขึ้นได้ และหากทำความสะอาดแผลไม่สะอาดพออาจเกิดเป็นแผลติดเชื้อได้ด้วยเช่นกัน ดังนั้นครอบครัวและคนพิการจะให้ความสำคัญกับสุขอนามัยของคนพิการอยู่เสมอ นอกจากนี้สมาชิกในครอบครัวบางคนมีส่วนช่วยเหลือคนพิการในการทำกายภาพบำบัดให้แก่คนพิการเพื่อลดอาการปวดเกร็งของกล้ามเนื้อและอาการปวดตามข้อเนื่องจากเส้นเอ็นตามข้อยึดเพราะคนพิการไม่ได้มีการเคลื่อนไหวร่างกายมากนัก โดยส่วนมากคนพิการจะเป็นผู้สอนท่าต่างๆ ในการทำกายภาพบำบัดหรือวิธีการนวดเพื่อลดอาการเกร็งให้แก่สมาชิกในครอบครัว แต่ครอบครัวส่วนใหญ่จะไม่กล้าที่จะนวดหรือกายภาพบำบัดให้แก่คนพิการเพราะกลัวว่าจะทำให้คนพิการนั้นมีอาการแย่ลงกว่าเดิม

“ตอนแรกเรายังไม่ค่อยมีแรง แม่ก็จะบีบๆ นวดๆ ให้เขา กายภาพตามที่หมอนแนะนำเขาจะได้มีแรงช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง ... รู้ว่าไม่หายแต่แค่ขอให้เขามีแรง มีกำลังใจขยับพลิกตัวเองได้บ้างก็ยังดี”

(อนงค์, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

นอกจากนี้ผู้วิจัยพบว่า ครอบครัวจะมีส่วนช่วยเหลือคนพิการในการทำกิจกรรมประจำวันต่างๆ ของคนพิการทางการเคลื่อนไหว อีกทั้งยังคอยสอนให้คนพิการเรียนรู้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง เพื่อให้คนพิการสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น และเพื่อเป็นประโยชน์แก่คนพิการในกรณีที่คนพิการต้องอยู่ลำพังเพียงคนเดียวจะได้สามารถช่วยเหลือตนเองได้

“แรกๆ เลยแม่ก็ทำให้เขาทุกอย่าง เพราะแขนขาไม่มีแรง ... แม่ก็ทำให้ทุกอย่าง อาบน้ำเข้าห้องน้ำ แต่ทุกครั้งที่เราทำให้เราจะคอยบอกคอยสอนให้เขาเรียนรู้จะได้หันทำอะไรด้วยตนเอง พอสภาพร่างกายเขาค่อยๆ ดีขึ้น พอช่วยเหลือตัวเองได้ก็เริ่มให้เขาหันทำอะไรด้วยตนเอง มีอะไรที่ทำไม่ได้เราถึงจะช่วย”

(วันเพ็ญ, สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554)

ดังนั้นบทบาทของครอบครัวในการปรับตัวทางด้านสุขภาพร่างกายนี้ ครอบครัวจะเน้นในการปรับตัวเพื่อให้คนพิการมีร่างกายที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ รวมถึงสร้างสุขอนามัยที่ดีให้แก่คนพิการเพื่อลดการเกิดแผลกดทับหรือการติดเชื้อต่างๆ เพราะหากคนพิการมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงจะยิ่งทำให้ร่างกายทรุดลงกว่าเดิมเพราะร่างกายมีระบบในการสร้างภูมิคุ้มกันโรคที่ต่ำกว่าปกติ ดังนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญที่สมาชิกในครอบครัวจะต้องดูแลคนพิการเป็นพิเศษ

2) **การปรับตัวในเชิงพื้นที่** : โดยบ้านของคนพิการนั้นส่วนใหญ่แล้วยังคงอยู่ในสภาพเดิมเหมือนเมื่อครั้งคนพิการยังอยู่ในสภาพปกติ เมื่อคนพิการสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวและต้องใช้ชีวิตอยู่บนรถเข็นคนพิการทำให้การใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมเช่นเดิมไม่เอื้อต่อคนพิการเท่าใดนัก ไม่ว่าจะเป็นทางลาดสำหรับรถเข็นคนพิการ ขนาดความกว้างของประตูหรือทางเข้า-ออกต่างๆ มีขนาดไม่พอเหมาะสำหรับรถเข็นคนพิการ รวมถึงระดับความสูงของอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ถ้าอยู่ในระดับสูงจะทำให้คนพิการไม่สามารถเข้าถึงสิ่งของเหล่านี้ได้ด้วยตนเอง และที่สำคัญคือสภาพแวดล้อมหรือบรรยากาศเดิมๆ ที่ทำให้คนพิการนึกถึงความทรงจำเมื่อครั้งยังไม่ประสบกับความพิการทำให้คนพิการมีสภาพจิตใจที่ย่ำแย่ เมื่อพื้นที่ภายในบ้านสร้างความไม่สะดวกสบาย สร้างความไม่พอใจให้แก่คนพิการ ตลอดจนทำให้คนพิการรู้สึกถึงความอึดอัดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สมาชิกภายในครอบครัวจึงต้องพยายามจัดสรรพื้นที่ให้เหมาะสมกับคนพิการมากที่สุด

“ทุกวันนี้พยายามปรับให้เขาเรื่องสภาพแวดล้อมภายในบ้าน เพราะบางอย่างก็
ไม่ถนัดสำหรับเขาเท่าไร ทุกวันนี้พอพี่เขาช่วยเหลือตัวเองได้เราก็ช่วยเขาน้อยลง แต่ก็
นานอยู่หลายปีกว่าที่พี่เขาจะช่วยเหลือตัวเองได้ทั้งหมด เพราะเพิ่งมาเก่งได้พักหลัง
นี่เอง”

(เจนจิรา, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

“ส่วนใหญ่จะปรับด้านพื้นที่มากกว่า เขาจะได้ใช้ชีวิตอยู่ได้แบบพึ่งพาตัวเองมาก
ที่สุด”

(ณัฐพล, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

ดังนั้นบทบาทของครอบครัวในการปรับในบริบทเชิงพื้นที่นี้ จึงเป็นการปรับในลักษณะ
ของการปรับทางด้านกายภาพหรือสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้มีความเหมาะสมกับคนพิการมาก
ที่สุด แต่ในความเป็นจริงแล้วการปรับสภาพพื้นที่ให้เหมาะสมกับคนพิการนั้นเป็นเรื่องที่ยาก
พอสมควร เนื่องด้วยสภาพโครงสร้างของบ้านที่เป็นมาตั้งแต่แรกเริ่มทำให้การปรับมิติเชิงพื้นที่นี้ทำ
ได้ไม่มากนัก ด้วยเหตุนี้การจัดสถานที่เพื่อให้เอื้อต่อคนพิการและให้คนพิการสามารถใช้ชีวิตได้
ด้วยตนเองนี้ครอบครัวจึงทำได้เพียงการจัดแบ่งพื้นที่ภายในบ้านให้เหมาะสมกับคนพิการด้วยการ
แบ่งพื้นที่ออกตามลักษณะวัตถุประสงค์และการใช้ประโยชน์สำหรับการทำกิจกรรมประจำวันหรือ
การทำกิจกรรมต่างๆ ของคนพิการ เพื่อให้พื้นที่ภายในบ้านนั้นเหมาะสมกับคนพิการมากที่สุด
พื้นที่ภายในบ้านที่มีการจัดแต่งใหม่ ได้แก่ ห้องนอน โดยสมาชิกในครอบครัวจะปรับตามระดับ
ความรุนแรงของความพิการ เช่น การเสริมเตียงเพื่อรองรับความผิดปกติทางร่างกายหรือการคดงอ
ของกระดูกสันหลัง หรือการเปลี่ยนจากเตียงธรรมดามาเป็นเตียงลมสำหรับคนพิการที่ต้องนั่งหรือ
นอนอยู่บนเตียงทั้งวัน เพื่อลดอาการอักเสบที่ก่อให้เกิดแผลกดทับได้ เป็นต้น รวมถึงปรับสภาพของ
ห้องน้ำ ด้วยการปรับระดับความสูงของอุปกรณ์ต่างๆ ภายในห้องน้ำเพื่อให้คนพิการสามารถหยิบ
จับได้ด้วยตนเอง และการทำพื้นห้องน้ำเพื่อป้องกันการลื่นไถลของรถเข็นหรือเก้าอี้ที่คนพิการใช้
สำหรับนั่งอาบน้ำ เป็นต้น

จากข้างต้นจะเห็นได้ว่า ความพยายามในการจัดสรรสถานที่ให้เหมาะสมกับแก่การใช้
ชีวิตของคนพิการเป็นสิ่งที่ทางครอบครัวได้เห็นถึงความสำคัญ เนื่องจากการปรับอาคารสถานที่นั้น
เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้คนพิการสามารถใช้ชีวิตได้ด้วยตนเองและอาศัยอยู่ภายในบ้านร่วมกับ
สมาชิกคนอื่นๆ ภายในครอบครัวได้อย่างมีความสุข ถึงแม้ว่าการปรับสถานที่ภายในบ้านมีอิทธิพล
ต่อกระบวนการในการปรับตัวต่อคนพิการไม่มากนัก แต่เป็นสิ่งที่คนพิการมีความเกี่ยวเนื่องกับการ

ให้อยู่อาศัยภายในพื้นที่ในการดำเนินชีวิตตลอดทั้งวัน แม้ว่าคนพิการบางคนจะไม่รู้สึกรู้ว่า การปรับมิติเชิงพื้นที่นี้มีผลต่อตนเองหรือรู้สึกถึงความอึดอัด แต่ก็ยังเป็นสิ่งหนึ่งที่ส่งผลให้คนพิการปรับตัวในการดำรงชีวิตอยู่ได้ในกรณีที่ได้อยู่คนเดียวหรือในกรณีที่ต้องการพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุด

2. บทบาทในการปรับตัวทางด้านจิตใจ

จากการศึกษาผู้วิจัยพบว่า บทบาทของครอบครัวในการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านอารมณ์และจิตใจของคนพิการเพื่อให้เกิดการปรับตัวที่ดีนั้นประกอบไปด้วย การให้ความรัก ดูแลเอาใจใส่คนพิการ การสนับสนุนให้คนพิการมีกิจกรรมทำตามความสามารถของตนเอง รวมถึงส่งเสริมให้คนพิการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ทางสังคมตามความเหมาะสม

โดยธรรมชาติของคนพิการต้องการให้สมาชิกในครอบครัวและสังคมทั่วไปยอมรับ ให้ความสำคัญ และให้เกียรติตนเองในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง ในครอบครัวและในสังคม ต้องการได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่คนพิการเป็นอย่างดี ด้วยความที่คนพิการมักรู้สึกว่าตนเองเป็นคนแปลกประหลาดและแตกต่างจากคนทั่วไป ดังนั้นการได้รับโอกาสและได้รับการยอมรับจากคนรอบข้างทำให้คนพิการมีแรงใจในการใช้ชีวิตต่อไปในอนาคต มิใช่เพียงแค่การยอมรับว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและเป็นส่วนหนึ่งของสังคมเท่านั้น คนพิการยังต้องการได้รับการยอมรับในความสามารถของตนเองด้วย คนพิการมักต้องการให้สมาชิกในครอบครัวเห็นคุณค่าและความสามารถด้วยการยอมรับหรือยกย่องชมเชยตามโอกาสเมื่อประสบความสำเร็จในกิจกรรมต่างๆ ที่คนพิการได้เข้าไปมีส่วนร่วม ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่จะให้การยอมรับแก่คนพิการว่าเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเหมือนเช่นเคย เคารพในการตัดสินใจของคนพิการ ยอมรับฟังความคิดเห็นของคนพิการ เปิดโอกาสให้คนพิการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกับสมาชิกในครอบครัวด้วย และปฏิบัติต่อคนพิการเหมือนเช่นในอดีตที่ผ่านมา เพื่อไม่ให้เป็นเหตุให้เกิดความเบื่อหน่ายที่ย่ำแย่ นอกจากนี้ครอบครัวมักหากิจกรรมต่างๆ ให้คนพิการได้ทำเพื่อเป็นการผ่อนคลายอารมณ์ของคนพิการเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน ไม่คิดมาก หรือฟุ้งซ่าน จนเป็นเหตุให้เกิดความเบื่อหน่ายในชีวิต ท้อแท้ และคิดถึงเรื่องเก่าๆ ในอดีตมากเกินไป การที่คนพิการได้ทำกิจกรรมต่างๆนี้ ทำให้คนพิการได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และแสดงความสามารถตามศักยภาพของตน เพื่อให้คนพิการเกิดความภาคภูมิใจในตนเองและรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า

“เวลาที่เรามีความเครียดเราก็พยายามพูดคุยกันให้ได้ทุกเรื่อง ปรึกษากันตลอด เราพยายามจะทำให้เขารู้ว่าเขาไม่ได้อยู่คนเดียวบนโลก ยังมีเราที่คอยอยู่ข้างๆ เขาเสมอ ... พี่จะ让他ได้พูดได้ระบายในสิ่งที่เขารู้สึกออกมา พี่จะปะคับประคองจิตใจเขาด้วยวิธีการนี้มากกว่า”

(ณัฐพล, สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554)

“อะไรที่ทำให้เขาสบายใจ ไม่คิดมาก แม่ก็จะทำ จะไม่พูดถึงความพิการของเขา ไม่ทำให้เขารู้สึกว่ากำลังถูกตอกย้ำปมด้อยอยู่ แล้วที่บ้านทุกคนก็ทำให้เขารู้สึกว่ายังเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเหมือนเดิม ทุกคนยังให้ความสำคัญกับเขา”

(อนงค์, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554)

“พยายามอยู่กับเขาตลอดเวลา เพราะยอมรับนะว่ากลัวเขาคิดสั้น ... พยายามพูดคุยเรื่องอื่น หาเรื่องตลกที่ทำให้เขาม่วนคลายมาคุยกันในบ้าน มันก็ดีขึ้นมาบ้าง เราต้องค่อยเป็นค่อยไป เพราะคงไม่มีใครสามารถปรับได้ทันที เขาก็ดีขึ้นเรื่อยๆ จนสุดท้ายเขาก็หายซึม”

(ลักขมี, สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าในเรื่องการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ของคนพิการนี้ สมาชิกในครอบครัวของคนพิการจะไม่ทอดทิ้งให้คนพิการอยู่คนเดียวตามลำพัง ไม่ทำให้คนพิการรู้สึกเป็นกังวลหรือทุกข์ใจ ในขณะที่เดียวกันยังมอบความรักและการดูแลเอาใจใส่แก่คนพิการในระดับที่ดีมาก เป็นที่พึ่งให้แก่คนพิการเมื่อคนพิการมีปัญหาหรือต้องการความช่วยเหลือ และมักจะไม่ตำหนิติเตียนที่ทำให้คนพิการเสียกำลังใจ ซึ่งบทบาทของสมาชิกในครอบครัวในการปรับตัวทางด้านอารมณ์ของคนพิการเช่นนี้จะช่วยส่งเสริมให้คนพิการได้รับความสบายใจ มีกำลังใจ และมีสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง รวมไปถึงมีความพร้อมในด้านของการปรับตัวเพื่อดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

3. บทบาทในการปรับตัวทางด้านสังคม

สำหรับบทบาทของครอบครัวในการปรับตัวทางด้านสังคมนี้เป็นสิ่งที่ส่งผลต่อการปรับตัวของคนพิการที่สำคัญประการหนึ่ง จากการศึกษาพบว่า สมาชิกในครอบครัวคนพิการทุกครอบครัวสนับสนุนและส่งเสริมให้คนพิการได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมหรือมีส่วนร่วมต่างๆ กับทางสังคมเป็นอย่างมาก เพื่อให้คนพิการได้เรียนรู้ในการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ โดยบทบาททั่วไปที่

พบเห็นนั่นคือครอบครัวของคนพิการมักพาคนพิการไปทำกิจกรรมร่วมกันนอกบ้าน หรือทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับคนในสังคม ด้วยความที่สังคมของคนพิการจะแคบลงและจำกัดอยู่เฉพาะครอบครัวและคนใกล้ชิดเท่านั้น ทำให้ครอบครัวจึงสนับสนุนให้คนพิการได้มีโอกาสพบปะญาติและเพื่อนฝูงเพื่อแสดงให้คนพิการรู้สึกที่ตนเองยังคงเป็นส่วนหนึ่งของคนในครอบครัวและทุกคนยังรักคนพิการเหมือนเช่นเคย แต่ทั้งนี้การที่คนพิการได้มีโอกาสพบเจอญาติผู้ใหญ่ของคนพิการนั้นเป็นดาบสองคมสำหรับคนพิการโดยที่ครอบครัวอาจไม่รู้ตัว เพราะคนเรานั้นต่างจิตต่างใจกันออกไป เมื่อมีคนรักและสงสารย่อมต้องมีคนมองในแง่ลบเช่นเดียวกัน มีคนพิการหลายคนที่ยาติผู้ใหญ่มีทัศนคติในแง่ลบต่อความพิการและมีมุมมองที่ไม่ดีต่อคนพิการเองด้วย ซึ่งลักษณะเช่นนี้จะเป็นการทำร้ายจิตใจคนพิการเพิ่มมากยิ่งขึ้นได้

นอกจากนี้ครอบครัวยังมีบทบาทในการส่งเสริมให้คนพิการมีส่วนร่วมทางสังคมด้วยการเปิดโอกาสให้คนพิการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัวและสังคม สนับสนุนให้คนพิการได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม ชมรม หรือมูลนิธิต่างๆ ของสังคม การให้คนพิการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เช่นนี้เป็นบทบาทที่ครอบครัวควรปฏิบัติเป็นอย่างมาก เพราะคนพิการทุกคนล้วนมีความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และต้องการให้ทุกคนเห็นความสำคัญและยอมรับตนเอง รวมทั้งต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือสังคม ต้องการการยอมรับจากคนในสังคม และมีความสำคัญในสายตาของสมาชิกในสังคมและมีสัมพันธภาพที่ดีกับสังคมและชุมชน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าไม่ว่าคนพิการจะทำกิจกรรมใดๆ ก็ตามทั้งสมาชิกในครอบครัวและสังคม ครอบครัวจะเป็นผู้ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่เพื่อไม่ให้คนพิการรู้สึกที่ตนเองกำลังถูกปิดกั้นจากสังคม รวมถึงยังครอบครัวยังคงคอยให้ความช่วยเหลือเสมอเมื่อคนพิการเกิดปัญหาและอุปสรรคไม่ว่าประการใดก็ตามเพื่อให้คนพิการผ่านพ้นปัญหาต่างๆ ได้ด้วยดี

“อย่างเรื่องกีฬาเราก็สนับสนุนกันและกัน เพราะเวลาที่เราไปแข่งกับคนอื่น ๆ เราจะได้เจอผู้คนหลากหลาย มาจากที่ต่างๆ ทำให้เราได้รู้จักคนมากขึ้น มีสังคมมากขึ้น กล้ามากขึ้น แล้วที่สำคัญที่เวลาที่เขาได้ออกไปเจอคนอื่น ๆ มันทำให้เขาได้เรียนรู้การใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคม เขาจะได้เรียนรู้ที่จะปรับตัวมากขึ้นด้วย”

(ชลธิชา, สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554)

“ทุกคนในบ้านสนับสนุนให้เขาทำกิจกรรมร่วมกับสังคมมาก ที่บ้านถ้าพี่เขาอยากทำอะไร เราจะสนับสนุนเขาหมดเลย มีอะไรก็จะช่วยกัน ... คือถ้าเราไปปิดกั้นหรือไปห้าม บางทีอาจทำให้เขาคิดมาได้ว่าทำไมถึงทำไม่ได้ ไม่มีศักยภาพเพียงพอหรือ เรากลัวเขาคิดมากไป อะไรที่เขาทำแล้วมีความสุขเราก็จะเต็มที่”

(เจนจิรา, สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554)

จากข้างต้นจะเห็นได้ว่าครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญที่สุดในการส่งเสริมให้คนพิการซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัวสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ในชีวิตได้ รวมถึงช่วยส่งเสริมให้คนพิการสามารถปรับตัวเพื่อดำเนินชีวิตต่อไปได้ ดังนั้นบทบาทของครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญในการปรับตัวของคนพิการเป็นอย่างมากทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ถ้าครอบครัวในสังคมเมืองสามารถทำหน้าที่ในฐานะที่เป็นสถาบันหนึ่งของสังคมได้อย่างครบถ้วนและสมบูรณ์ ดำเนินบทบาทตามที่สังคมได้คาดหวังไว้ ย่อมทำให้คนพิการมีการปรับตัวที่ดีและเหมาะสม และใช้เวลาในการยอมรับกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นได้ในระยะเวลาอันสั้น

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของครอบครัว” โดยงานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิควิจัย อันได้แก่ การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) และ การสังเกตการณ์ (Observation) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีได้พิการโดยกำเนิดจำนวน 10 คน และสมาชิกในครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว 10 คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว การปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม และบทบาทของครอบครัวที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวทั้ง 3 ด้าน ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม 2554 ถึง เดือนสิงหาคม 2554

6.1 สรุปผลการวิจัย

6.1.1 การยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

เมื่อสภาพทางร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นปัญหาและอุปสรรคในการดำรงชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหว คนพิการมักไม่พร้อมที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาและความพิการที่เกิดขึ้น ซึ่งการที่คนพิการไม่ยอมรับกับสภาพความพิการของตนเช่นนี้ทำให้คนพิการไม่สามารถมีชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นการที่คนพิการจะสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้นั้นก็คือ การยอมรับกับสภาพความพิการ ที่เกิดขึ้น

โดยการยอมรับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. **ระยะการรับรู้** โดยการรับรู้ของคนพิการในระยะแรกนั้นคนพิการจะรู้สึกตกใจ ไม่คิดว่าเหตุการณ์นี้จะเกิดขึ้นกับตนเอง คนพิการบางรายเครียดและสับสน บางรายเก็บตัวเงียบและปิดกั้นตนเองออกจากสังคม บางรายเศร้าโศกเสียใจจนถึงขั้นรับไม่ได้ ผิดหวังและเสียใจมากที่สุด และไม่รู้ว่าตนเองจะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างไร ซึ่งสิ่งที่ตามมาคือคนพิการจะกังวลในเรื่องของครอบครัว

สังคม วิธีชีวิต และบทบาทหน้าที่ที่ตนต้องรับผิดชอบ ในระยะการรับรู้นี้คนพิการจะได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจมากที่สุด ทำให้คนพิการรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลไร้ค่า เพราะไม่สามารถทำอะไรได้เหมือนเช่นในอดีต ซึ่งในช่วงนี้คนพิการยังคงมีความหวังว่าตนเองจะหายจากความพิการที่เกิดขึ้น เพื่อให้ตนเองสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้เหมือนเดิม

2. **ระยะการเรียนรู้** เมื่อสภาพจิตใจของคนพิการเริ่มดีขึ้น และพร้อมที่จะใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในครอบครัวและคนอื่นๆ ในสังคมได้แล้ว คนพิการจะเกิดการเรียนรู้ถึงบทบาทใหม่ในชีวิตของตนเอง เรียนรู้ในการเผชิญหน้ากับความเป็นจริงด้วยการยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และกล้าที่จะเปิดเผยกับสังคมภายนอกว่าตนเองเป็นคนพิการ ซึ่งในช่วงนี้คนพิการต้องการกำลังใจเป็นอย่างมากทั้งจากสมาชิกในครอบครัวและคนรอบข้าง เพราะปฏิกิริยาจากสังคมภายนอกที่มีต่อคนพิการนั้นมักเป็นไปในทิศทางลบ ทำให้คนพิการต้องการกำลังใจในการออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคม

3. **ระยะการยอมรับ** ในระยะนี้คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะยอมรับต่อสภาพความพิการที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่างสนิทใจและพร้อมที่จะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่น โดยมีครอบครัวเพื่อน และสังคม เป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นแรงผลักดันให้คนพิการเกิดการยอมรับความพิการได้อย่างเร็วขึ้น ซึ่งสภาพจิตใจของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในช่วงจะดีขึ้นเรื่อยๆ ตามลำดับ และพร้อมที่จะเรียนรู้ในการปรับตัวเพื่อให้ใช้ชีวิตอยู่บนความพิการของตนเองได้อย่างมีความสุขมากที่สุด

6.1.2 การปรับตัวทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมในการดำรงชีวิตประจำวัน ภายหลังการสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวของคนพิการ

สำหรับการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ภายหลังที่คนพิการสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวเป็นสิ่งสำคัญสำหรับคนพิการ โดยจะเกิดขึ้นภายหลังจากที่คนพิการสามารถยอมรับต่อสภาพความพิการของตนเองได้แล้ว หากคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีการปรับตัวที่ดีและมีความเหมาะสม คนพิการจะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยรายละเอียดของการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว มีดังต่อไปนี้

6.1.2.1 ปัจจัยในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ปัจจัยในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว สามารถแบ่งออกเป็น 3 ปัจจัยด้วยกัน คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ได้แก่

1) **อายุในขณะที่ประสบความพิการ** โดยพบว่า คนพิการที่ประสบความพิการตั้งแต่อายุน้อย จะต้องใช้ระยะเวลาในการปรับตัวมากกว่าประสบความพิการในขณะที่ยังอายุมาก ทั้งนี้เพราะผู้ใหญ่หรือผู้ที่ประสบความพิการในขณะที่มีอายุมากกว่าจะมีวุฒิภาวะ มีประสบการณ์ในการใช้ชีวิต การเผชิญปัญหา ตลอดจนวิธีการในการจัดความเครียดรวมทั้งความกดดันในชีวิต จึงทำให้สามารถรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิต เรียนรู้และปรับตัวต่อสภาพความพิการที่เกิดขึ้นได้ดีกว่า

2) **ระดับความรุนแรงของความพิการ** ซึ่งเมื่อประสบความพิการในระดับความรุนแรงสูงนั้น จะส่งผลให้ต้องมีการดูแลสุขภาพ เกิดปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตที่สูงกว่าคนพิการที่มีระดับความรุนแรงต่ำกว่า ดังนั้น จึงทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการปรับตัวมากกว่าเช่นกัน

3) **การยอมรับต่อสภาพความพิการ** ซึ่งก่อนการยอมรับต่อสภาพความพิการนั้น คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะคาดหวังว่าตนเองจะหายจากสภาพความพิการที่ประสบ จึงหาแนวทางและดำเนินการรักษา รวมทั้งบำบัดฟื้นฟูเพื่อให้บรรลุความคาดหวังที่ตั้งไว้ จนกระทั่งรับรู้อย่างแน่ชัดแล้วว่าจะต้องเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวอย่างถาวรตลอดชีวิตแล้ว จึงเกิดการยอมรับต่อสภาพความพิการของตนเอง ทั้งนี้การยอมรับนี้ขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งของสภาพจิตใจเป็นสำคัญ คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ยอมรับต่อสภาพความพิการและมีสภาพจิตใจที่เข้มแข็งจะสามารถปรับตัวในการดำรงชีวิตในสังคมได้ดี

4) **มุมมองในการใช้ชีวิต** มีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นอย่างมาก หากมีมุมมองในเชิงบวก จะสามารถยอมรับ และปรับตัวให้ดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นสุขได้ง่าย ในขณะที่หากมีมุมมองในเชิงลบ ปฏิเสธสภาพความพิการที่ประสบ จะยิ่งเกิดความกดดันภายในจิตใจของตนเอง มีความเครียดและเป็นทุกข์จนส่งผลให้มีการปรับตัวในการใช้ชีวิตในสังคมได้ยาก

2. ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่

1) **รายได้ของครอบครัว** เนื่องจากเมื่อประสบความพิการทางการเคลื่อนไหวจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ประกอบกับในแต่ละวันต้องมีค่าใช้จ่ายประจำวัน รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาล ในขณะที่ตนเองไม่มีรายได้ ฉะนั้นรายได้หลักจึงมาจากรายได้ของครอบครัว ซึ่งคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีครอบครัวมีฐานะดี จึงมีความพร้อมในการสนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในทางกลับกันครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ นอกจากคนพิการจะต้องเผชิญกับสภาพความพิการแล้วยังต้องประสบปัญหาทางการเงินในการนำมาเป็นค่าใช้จ่ายต่างๆ ในชีวิตประจำวันอีกด้วย

อย่างไรก็ดี คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำ กลับสามารถยอมรับในความพิการและปรับตัวได้รวดเร็วกว่าคนพิการที่มีฐานะดีกว่า ทั้งนี้เพราะ คนพิการไม่ต้องการให้ตนต้องสร้างรายจ่ายเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะยังเป็นภาระของครอบครัว

2) **สัมพันธภาพภายในครอบครัว** กรณีที่มีสัมพันธภาพในทางบวก ภายในครอบครัวมีความรักใคร่กลมเกลียวกัน ส่งเสริมช่วยเหลือให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติ จะยิ่งส่งผลให้สภาพจิตใจของคนพิการดีขึ้น และสามารถปรับให้พร้อมในการดำรงชีวิตในสังคมในสภาพความพิการได้ง่าย ในขณะที่หากมีสัมพันธภาพภายในครอบครัวเป็นไปในทางลบ เกิดความขัดแย้ง ทะเลาะเบาะแว้งกัน ย่อมส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ และการปรับตัวของคนพิการด้วย

3) **บทบาทของครอบครัวที่มีต่อคนพิการ** ครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่อยู่ใกล้ชิดคนพิการซึ่งมีบทบาทในการดูแล ตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัวให้มีความรู้สึกอบอุ่นและมีความสุข รวมทั้งร่วมกันแก้ไขปัญหา และฟื้นฟูสมรรถภาพของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งการที่ครอบครัวมีบทบาทในการดูแลคนพิการเป็นอย่างดี จะทำให้สามารถปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างรวดเร็ว

3. ปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่

1) **สภาพสังคมเมือง** ที่มีรูปแบบวิถีชีวิตของคนเมืองที่เร่งรีบ มีความแข่งขันสูง ส่งผลให้ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และความมีน้ำใจในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันลดน้อยลง ประกอบกับช่องทางในการประกอบอาชีพมีน้อย เนื่องจากคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะถูกจำกัดการเข้าถึงการประกอบอาชีพจากสภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ ส่งผลกระทบต่อรายได้สำหรับใช้จ่าย

ในชีวิตประจำวัน คนพิการทางการเคลื่อนไหวจึงต้องปรับตัวให้สามารถประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ และใช้ชีวิตในสังคมเมื่อได้อย่างเป็นปกติ

2) **ค่านิยมของสังคม** ที่ยึดติดกับภาพลักษณ์ของคนพิการว่าเป็นคนที่มีความทุกข์และต้องได้รับความช่วยเหลือตลอดเวลา ซึ่งทำให้คนพิการรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ และไม่ต้องการให้ได้รับการดูแลจากสังคม จึงต้องปรับตัวเพื่อให้สังคมเห็นว่า การประสบความสำเร็จนี้ แม้ว่าจะไม่มีอวัยวะสมบูรณ์พร้อมอย่างคนปกติทั่วไปแต่ก็สามารถใช้ชีวิตในสังคม และไม่ทำตัวเป็นภาระของสังคมได้

6.1.2.2 รูปแบบในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวรูปแบบในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่สามารถยอมรับสภาพความพิการที่เกิดขึ้นได้แล้ว จนกระทั่งเรียนรู้ที่จะปรับตัวเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ โดยมีปัจจัยสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางด้านครอบครัว และปัจจัยทางด้านสังคม ข้างต้นนั้น ส่งผลให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถปรับตัวในด้านต่างๆ 3 ด้าน ดังนี้

1. **การปรับตัวทางด้านร่างกาย** มีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถใช้ชีวิตในสภาพของความพิการได้สะดวกที่สุด โดยการทํากิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ลดการพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวและคนรอบข้างให้น้อยลง ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทในการสนับสนุน ให้ความช่วยเหลือดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหวให้คนพิการเกิดความลำบากน้อยที่สุด และสามารถพึ่งตนเองได้มากที่สุด การปรับตัวทางด้านร่างกายสามารถ แบ่งเป็น

1) **การดูแลฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้มีความแข็งแรงอยู่เสมอ** คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะมีภูมิคุ้มกันทางด้านร่างกายน้อยกว่าคนปกติ ทำให้ไม่สบายเจ็บป่วยได้ง่าย ดังนั้นคนพิการจะต้องดูแลตนเองด้วยการหมั่นออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง รวมถึงการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และมีสารอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ และเสริมสร้างสุขภาพด้วยการกินวิตามินและแคลเซียมเพื่อบำรุงกระดูกให้แข็งแรง พร้อมทั้งการฟื้นฟูสุขภาพกายด้วยการทำกายภาพบำบัดทั้งแขนและขา เพื่อให้มีกำลังฟื้นตัว และเป็นการป้องกันมิให้เกิดอาการข้อยึดหรือเอ็นที่ข้อติดกัน เนื่องจากคนพิการจะไม่มีกรวยรับร่างกายตามข้อพับต่างๆ อาจก่อให้เกิดอาการข้อยึดได้

2) **การปรับตัวในเรื่องของพื้นที่และสภาพแวดล้อม** การปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้มีพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ เช่น การปรับระดับความสูงของอุปกรณ์ต่างๆ ภายในบ้าน การปรับพื้นที่ให้มีทางลาด ความกว้างของประตู ทางเข้าออกต่างๆ การติดตั้งอุปกรณ์สำหรับให้คนพิการยึดจับเวลาที่ต้องเคลื่อนย้ายตนเองจากที่หนึ่งไปสู่อีกที่หนึ่ง ทั้งนี้ เพื่อให้คนพิการสามารถหยิบจับสิ่งใช้งานอุปกรณ์ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง รวมทั้งการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วย

2. **การปรับตัวทางด้านจิตใจ** เมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวประสบกับความพิการซึ่งเป็นผลกระทบทางด้านร่างกายที่ได้รับแล้ว ยังได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจ ทั้งความรู้สึกช็อกจากการสูญเสียอวัยวะ ความรู้สึกรับไม่ได้กับสภาพความพิการ ความรู้สึกด้อยค่าในตนเอง ความวิตกกังวลที่จะต้องใช้ชีวิตในสภาพพิการ การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ความคาดหวังที่จะหายจากสภาพความพิการ เป็นต้น ดังนั้น การปรับตัวทางด้านจิตใจจึงเป็นรูปแบบในการปรับตัวที่สำคัญที่สุดของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เนื่องจากสภาพทางด้านจิตใจนั้นส่งผลกระทบต่อทุกๆ ด้านในการใช้ชีวิต การมีสภาพจิตใจที่ดี มีความหวัง กำลังใจ จึงย่อมมีผลให้การปรับตัวในด้านอื่นๆ สามารถดำเนินการไปได้ และสามารถเรียนรู้ที่จะปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตในสังคมได้ต่อไป

3. **การปรับตัวทางด้านสังคม** เป็นการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่จะนำตนเองเข้าไปสู่สังคม และใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติ ซึ่งสามารถแบ่งการปรับตัวนี้ออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1) **การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสมาชิกในครอบครัว** ซึ่งมีทั้งการปฏิสัมพันธ์เชิงบวก คือ การให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาแนะนำในการใช้ชีวิต การดูแลเอาใจใส่ ให้ความรักความเข้าใจ ซึ่งทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวผ่อนคลายจากความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวังจากสภาพความพิการที่ประสบได้ รวมทั้งเป็นแรงผลักดันให้ยอมรับสภาพความพิการและปรับตัวได้อย่างรวดเร็ว และการปฏิสัมพันธ์เชิงลบ ซึ่งเกิดจากความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว บางครอบครัวอาจรับไม่ได้กับสภาพความพิการ หรือการมีภาระหน้าที่ที่ต้องประกอบอาชีพ ทำให้ไม่สามารถดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหวอย่างใกล้ชิด ทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์เชิงลบในครอบครัวขึ้น อันจะส่งผลให้สภาพจิตใจของทั้งสองฝ่ายแย่

ดังนั้น การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสมาชิกในครอบครัวไม่ว่าจะจะเป็นไปในลักษณะใดก็ตามย่อมส่งผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคม

2) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับศูนย์ฟื้นฟูคนพิการหรือมูลนิธิสำหรับคนพิการ เป็นสังคมกลุ่มใหม่ที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้ใช้ชีวิตร่วมกัน นอกเหนือไปจากครอบครัว ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

2.1) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับคนพิการ ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้ชีวิต และการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างคนพิการด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวเช่นเดียวกันหรือคนพิการประเภทอื่นๆ

2.2) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับบุคลากรภายในศูนย์ฟื้นฟู คนพิการจะได้รับการอบรม ดูแล และเรียนรู้การฝึกอาชีพจากบุคลากรและเจ้าหน้าที่ ทำให้คนพิการเรียนรู้ในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม

2.3) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับกฎระเบียบภายในหน่วยงาน ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวเรียนรู้และปรับตัวในการอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ด้วยการปฏิบัติตามกฎระเบียบทั้งทางการและที่ไม่เป็นทางการ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิตทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น

3. การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสังคมภายนอกหรือคนปกติทั่วไป คนพิการจะเรียนรู้ถึงปฏิภริยาได้ตอบที่คนในสังคมมีต่อตนเองและความพิการของตน ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดที่คนพิการมีต่อตนเองและผู้อื่น เป็นช่วงเวลาที่คนพิการได้เปิดโลกทัศน์ในอีกมุมหนึ่ง ทำให้มองโลกได้กว้างขึ้นกว่าเดิม การปรับตัวทางสังคมของคนพิการนี้มิใช่มีเพียงแค่นักพิการเท่านั้นที่เกิดการปรับตัว แต่เรียกได้ว่าเป็นการปรับตัวที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลทั้งสองฝ่าย ทั้งตัวคนพิการเอง และบุคคลอื่นในสังคมเพื่อให้เรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

6.2 ข้อเสนอแนะ

6.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการและนโยบาย

จากการศึกษาเรื่องบทบาทของครอบครัวในสังคมเมืองต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวนี้ ผู้วิจัยพบว่า มีสถาบันทางสังคม มูลนิธิและหน่วยงานต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวในเชิงนโยบาย รวมถึงทางภาครัฐและเอกชน ที่มีผลโดยตรงต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะต่างๆ จากข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ โดยจำแนกตามสถาบันทางสังคมและหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

1. สถาบันครอบครัว

สถาบันครอบครัวรวมถึงบุคคลใกล้ชิดกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว ควรมีบทบาทในการช่วยเหลือ ดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหวในการทำกิจกรรมประจำวันต่างๆ เยียวยาสภาพจิตใจของคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยการเอาใจใส่ มอบความรัก ความห่วงใย ให้มีความสำคัญกับคนพิการเหมือนเช่นเคย รวมถึงให้ความรู้สึกที่คนพิการยังคงเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวอยู่เสมอ ควรให้การยอมรับและไม่ดูถูกคนพิการ เพื่อให้คนพิการเกิดการยอมรับความพิการและปรับตัวใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขได้อย่างรวดเร็วขึ้น ทั้งนี้ครอบครัวควรส่งเสริมให้ผู้พิการรับรู้สมรรถนะในตนเองว่ามีความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ และยังคงมีความสามารถในการทำประโยชน์ให้แก่สังคม ทั้งนี้จะช่วยให้ผู้พิการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีและเหมาะสมเท่าที่ครอบครัวจะสามารถสนับสนุนได้

2. สถาบันฟื้นฟูศักยภาพคนพิการและมูลนิธิเพื่อคนพิการต่างๆ

ศูนย์ฟื้นฟูศักยภาพคนพิการและมูลนิธิเพื่อคนพิการต่างๆ นี้ ควรมีการประสานความร่วมมือกันระหว่างบุคลากรและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้มีโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองทั้งทางด้านการศึกษาและการทำงานให้ครอบคลุมและทั่วถึง ทั้งในสังคมเมืองและในต่างจังหวัด โดยอาจเปิดโอกาสให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีการศึกษาร่วมกับนักเรียนปกติ ซึ่งจะสัมฤทธิ์ผลหรือไม่เพียงใดนั้นต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ ผู้บริหารของโรงเรียน และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ควรมีการกระจายความเจริญทางด้านสาธารณสุขให้ทั่วถึงทั้งในสังคมเมืองและชนบท โดยเฉพาะในต่างจังหวัดที่ยังห่างไกลความเจริญ เพื่อให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการรักษาพยาบาลและการทำกายภาพบำบัดที่มีประสิทธิภาพสูงสุด รวมไปถึงควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การทำกายภาพบำบัดที่ถูกต้อง และการรักษาสุขภาพของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เพื่อความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องของชาวบ้านในการดูแลสมาชิกในครอบครัวผู้เป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว

3. รัฐบาล

รัฐบาลควรออกนโยบายในการส่งเสริมคนพิการทางการเคลื่อนไหวได้มีโอกาสในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ รวมถึงควรได้รับการส่งเสริมเรื่องการศึกษาและอาชีพให้แก่คนพิการทางการเคลื่อนไหวให้มากขึ้นกว่าปัจจุบันที่มีอยู่ เพื่อให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้พึ่งพาตนได้

อย่างแท้จริง ด้วยการมีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว นอกจากนี้รัฐบาลควรส่งเสริมและเพิ่มทางเลือกในการประกอบอาชีพให้แก่คนพิการทางการเคลื่อนไหวให้มากขึ้น รัฐบาลควรเร่งหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว ให้มีการทำงานในเชิงรุกมากยิ่งขึ้น เพื่อให้คนพิการมีโอกาสในการทำงานมากขึ้น เช่น หน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่มีหน้าที่รับขึ้นทะเบียนผู้พิการ ควรให้การช่วยเหลือด้านเงินทุนในการประกอบอาชีพและการสร้างรายได้ให้แก่ผู้พิการ หน่วยงานเอกชนที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้พิการที่ชัดเจน ได้แก่ ชมรมคนพิการ สมาคมคนตาบอด ให้การดูแลผู้พิการที่ขาดโอกาสทางสังคม สำหรับเรื่องงบประมาณ รัฐบาลควรออกกฎเกณฑ์เป็นนโยบายด้านเงินทุนในการประกอบอาชีพให้แก่คนพิการ เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสกู้ยืมเงินเพื่อใช้เป็นทุนในการประกอบอาชีพหรือลงทุนทำธุรกิจส่วนตัวของตนเองได้ ประกอบกับการสนับสนุนทางด้านงานเงินเป็นสวัสดิการให้แก่คนพิการทางการเคลื่อนไหว และครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในส่วนที่นอกเหนือจากสวัสดิการคนพิการจำนวน 500 บาท เพื่อเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายของคนพิการทางการเคลื่อนไหวได้ส่วนหนึ่ง

6.2.2 ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

จากการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า มีปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงวิชาการสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

1. การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ในการศึกษาเรื่องการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ผู้วิจัยเห็นว่า ในการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญควรเริ่มต้นจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างของคนพิการทางการเคลื่อนไหวคนใดคนหนึ่งเสียก่อน จากนั้นจึงค่อยใช้วิธีการสุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยวิธีโพลหิมหรือแบบลูกโซ่ (snowball sampling) โดยผู้วิจัยจะได้รับการแนะนำคนพิการทางการเคลื่อนไหวคนต่อไปจากคนพิการทางการเคลื่อนไหวคนแรก ซึ่งผู้วิจัยพบว่าวิธีการดังกล่าวนี้เป็นวิธีการที่เหมาะสม เนื่องจากมีความค่อยเป็นค่อยไปในการสุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และทำให้ผู้วิจัยได้ทำความรู้จักและมีความสนิทสนมกับกลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหวมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลต่างๆ แก่ผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นต่อไป

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

สำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญนั้น ผู้วิจัยเห็นว่า ควรมีการศึกษาข้อมูลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในแต่ละช่วงอายุ เพื่อศึกษาถึงความแตกต่างของการยอมรับความพิการและการปรับตัวในแต่ละช่วงวัยของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เพราะวุฒิภาวะของบุคคลมีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วย รวมถึงควรศึกษาคนพิการทางการเคลื่อนไหวในพื้นที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน อาจเป็นสังคมเองในเขตพื้นที่อื่นที่มีความแตกต่าง ซึ่งจะทำให้ทราบถึงความรู้สึกนึกคิด มุมมองชีวิต ขั้นตอนในการยอมรับ และกระบวนการในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่แตกต่างกัน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความหลากหลายในผลการวิจัย

ในเรื่องของบทบาทของครอบครัวที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เฉพาะในสังคมเมือง ในการศึกษาวิจัยในครั้งต่อไปควรมีการศึกษาถึงบทบาทของครอบครัวในสังคมชนบทที่มีผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวร่วมด้วย เพื่อให้เห็นถึงมิติที่แตกต่างกันจากครอบครัวในสังคมเมือง เพราะบริบทของพื้นที่ทางสังคมที่มีความแตกต่างกัน ทั้งเรื่องของลักษณะของครอบครัว สัมพันธภาพภายในครอบครัว รวมถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างจากสังคมเมืองนี้ น่าจะมีผลต่อการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเช่นเดียวกัน

ผู้วิจัยอาจศึกษาถึงขั้นตอนในการยอมรับความพิการและกระบวนการในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวของทั้งเพศชายและเพศหญิง เพื่อนำผลที่ได้มาศึกษาเปรียบเทียบถึงความแตกต่างระหว่างปัญหาและอุปสรรค รูปแบบการใช้ชีวิต รวมถึงรูปแบบในการยอมรับและกระบวนการในการปรับตัวทั้งสองเพศที่มีความแตกต่างกัน และอาจศึกษาถึงคนพิการทางการเคลื่อนไหวเพศที่สาม เพื่อทำให้ทราบถึงมุมมองในการสร้างความเป็นตัวตนทางสังคมบนความพิการ ขั้นตอนในการยอมรับความพิการ และกระบวนการในการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นบุคคลเพศที่สาม

นอกจากนี้ในการศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงสหวิชาการที่รวมหลากหลายสาขาวิชา ทั้งสังคมวิทยา จิตวิทยา จิตเวช และสังคมสงเคราะห์ ในการศึกษาคนพิการทางการเคลื่อนไหว เพื่อจะได้ข้อมูลที่เป็นองค์รวมและเห็นภาพที่ชัดเจนครบทุกด้าน และครอบคลุมทุกประเด็นของการศึกษา เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหวต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กชกร ศรีสัมพันธ์. บทบาทของสมาชิกครอบครัวที่มีต่อพฤติกรรมในการเผชิญปัญหาของคนพิการ.

วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัย

ธรรมศาสตร์, 2537.

กังสดาล เขาวัดพัฒนกุล. การสร้างความหมายทางสังคมและวัฒนธรรมเกี่ยวกับความรู้สึกเป็น

ตราบาป ในกลุ่มผู้หญิงที่มีบุตรยาก. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, ภาควิชา

สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.

กันยา สุวรรณแสง. บุคลิกภาพและการปรับตัว. กรุงเทพมหานคร : รวมสาส์น, 2536.

กาญจนา ตั้งชลทิพย์, กรุงเทพมหานคร : เมืองโตเดี่ยวตลอดกาลของประเทศไทย. [ออนไลน์].

2553. แหล่งที่มา: http://www.hiso.or.th/hiso/news_hiso/fileUpload/710PP345-

3.doc.

กิตติยา รัตนากกร. คนพิการ : การสงเคราะห์และการฟื้นฟูสมรรถภาพ. กรุงเทพมหานคร :

คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2531.

ขวัญสุภา วงศ์บา. คุณลักษณะส่วนบุคคล พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ การสนับสนุนและเครือข่าย

ทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพผู้สูงอายุพิการ จังหวัดสุพรรณบุรี.

วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.

งามพิศ สัตย์สงวน. หลักมานุษยวิทยาวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาสังคมวิทยาและ

มานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2543.

จันทิมา เจริญสุภกร. สวัสดิการและการปรับตัวของผู้พิการทางสายตา. วิทยานิพนธ์ปริญญา

มหาบัณฑิต, ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

จำนงค์ อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ. สังคมวิทยา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2539.

จิตตินุช หาญพาณิชย์พันธุ์. การปรับตัวทางสังคมของผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,
2541.

จิตรา เจริญภัทรภัสซ์. การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยเอดส์เต็มขั้น ศึกษาเฉพาะ
กรณีครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์เต็มขั้น โรงพยาบาลบำราศนราดูร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ทางการแพทย์ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

จิรพร แฉ้วกิ่ง และ โสภา อ่อนโอภาส. วิถีชีวิตคนพิการทางสายตาในเขตกรุงเทพมหานคร :
รายงานวิจัยย่อยฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง
คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

จุฑารัตน์ อภิวัฒน์ธนกุล. หญิงตาบอด : วิถีชีวิต การสร้างพลังอำนาจและกระบวนการต่อสู้เพื่อ
พัฒนาโอกาสทางสังคม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาสตรีศึกษา
สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.

จूरรัตน์ ผ่องแผ้ว. คนพิการในสังคมไทย : สถานภาพ ปัญหา และความต้องการ. นิตยสารกรม
ประชาสงเคราะห์ (ก.ค. – ส.ค. 2534).

เจนจิรา (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554.

ฉวีวรรณ แก้วพรหม. ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทาง
สังคมที่รับรู้กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต, ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

ชลธิชา (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554.

สิริวัชรวิทย์ วิเศษศิลปานนท์. การปรับตัวทางสังคมของเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์ : ศึกษาเฉพาะ
กรณีสถานสงเคราะห์เด็กหญิงภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์

ปริญญาหมาบัณฑิต, ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

ณัฐพงศ์ จิตรนิรัตน์. รหัสชุมชน : พื้นที่ อัตลักษณ์ ภาพแทนความจริงและหลังสมัยใหม่. สงขลา : ภารกิจเอกสารและตำรา มหาวิทยาลัยทักษิณ, 2548.

ณัฐพล (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554.

ดวงกมล เวชบรรยงรัตน์. การมองตนเองของคนพิการในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ.

วิทยานิพนธ์ปริญญาหมาบัณฑิต, ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.

ดารณี ถวิลพิพัฒน์กุล. กระบวนการเป็นเมืองกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในประเทศ

กำลังพัฒนา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

ทวี เชื้อสุวรรณทวี. มองความพิการผ่านแนวคิดและทฤษฎี. นครปฐม : วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551.

ธนิต (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 17 กรกฎาคม 2554.

ธวัชชัย (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554.

นันทิดา (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2554.

นิเทศ ตินณะกุล. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

นิภา นิธิยานน. การปรับตัวและบุคลิกภาพ : จิตวิทยาเพื่อการศึกษา และชีวิต. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2530.

นุชจรี ฅายีเนตร. ผลของการฝึกทักษะการดำเนินชีวิตที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาหมาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2538.

บุญทัศน์ ทุนคำ. จิตวิทยาการศึกษา. นครสวรรค์ : วิทยาลัยครูนครสวรรค์, 2522.

บุญมา หลีสิน. บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจในภาวะวิกฤต : ศึกษาเฉพาะกรณีครอบครัวของผู้ป่วยโรคหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2535.

ประอรนุช เชื้อถื่อ. ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2548.

ปรีชา คุณินทร์พันธุ์. “วัฒนธรรมเมือง”, ใน รวมบทความทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ปี 2549. สุภางค์ จันทวานิช และ สุภาวดี มิตรสมหวัง, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา อังกฤษ-ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพมหานคร : ราชบัณฑิตยสถาน, 2549.

พรชัย ชันดี, รัชชัย ปิตะนิละบุตร และ อิศวิน วัฒนวิบูลย์. ทฤษฎี และงานวิจัยทางอาชญาวิทยา. กรุงเทพมหานคร : ปู้คเนท, 2543.

พรทิพย์ อัจฉรวงศ์. ความพิการแต่กำเนิด. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, มปป.

พวงมณี เชาวพ้อง. บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด : ศึกษากรณีการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (Fast Model) ในสถาบันทัณฑ์ทัณฑ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

พัชรี (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 6 เมษายน 2554.

พิชญารณณ์ มุลศิลป์ และคณะ. รายงานการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุภายหลังเกษียณ. กรุงเทพมหานคร : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2536.

พิมพ์วี บุญบำเรอ. บทบาทครอบครัวในการป้องกันโรคอ้วนในวัยเด็กโรงเรียนชุมชนบ้านแม่ต๋ำน
อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล
ชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.

เพ็ญพรษา ปกาสิทธิ์. บริบทเรือนจำและการยอมรับโทษประหารชีวิต : ศึกษากฎระเบียบการ
ปรับตัวของผู้ต้องโทษประหารชีวิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาสังคม
วิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553.

ภูมมาภิชาติ แสงเขียว. การรับรู้การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวและการปรับตัวของผู้ป่วยจิตเภท.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

มาริสา (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 23 มีนาคม 2554.

เมธี (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 22 มิถุนายน 2554.

รังสิมา ศรีพฤกษ์เกียรติ. ความเป็นไปได้ของนายจ้างในการรับคนพิการเข้าทำงานใน
นิคมอุตสาหกรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีอุตสาหกรรมบางชั้นและลาดกระบัง. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีสังคม (เกริก), 2537.

รัชวัลย์ บุญโถม. การศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของครอบครัวในการป้องกันอุบัติเหตุในบ้าน
สำหรับผู้สูงอายุที่มารับบริการที่โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน : ศึกษาเฉพาะกรณี
โรงพยาบาลปากเกร็ดและโรงพยาบาลปากเกร็ดเวชการ. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โทมหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.

รัตนา บุญมัธยะ. “พิธีมะเนากับตัวตนคนกะฉิ่น” ใน อัตลักษณ์ชาติพันธุ์ และความเป็นชายขอบ.
ปิ่นแก้ว เหลืองอร่ามศรี, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร
(องค์การมหาชน), 2546.

รุ่งนภา (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554.

ลักขณา สรวิวัฒน์. สุขวิทยาจิตและการปรับตัว. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2545.

ลักขมี (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 21 กรกฎาคม 2554.

วราภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์. จิตวิทยาการปรับตัว. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2545.

วัชระ (นามสมมติ). สัมภาระณ์, 21 กรกฎาคม 2554.

วันเพ็ญ (นามสมมติ). สัมภาระณ์, 2 สิงหาคม 2554.

วิกานดา (นามสมมติ). สัมภาระณ์, 31 สิงหาคม 2554.

วิชุดา (นามสมมติ). สัมภาระณ์, 15 พฤษภาคม 2554.

วิริยะ นามศิริพงศ์พันธุ์ มณฑิธร บุญตัน และอัศวพรพรณ ขวัญชื่น. การแก้ไขกฎหมายที่กีดกันคนพิการในการเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม : ศึกษากรณีกฎหมาย และกฎระเบียบที่จำกัดสิทธิคนพิการในการประกอบอาชีพ. [ออนไลน์]. ม.ป.ป. แหล่งที่มา: <http://www.nep.go.th/law/file/p2.pdf> [7 เมษายน 2555]

ศรีทับทิม พานิชพันธ์. สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว. ใน รวมบทความวิทยุเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการครอบครัวและเด็กคนอื่น ๆ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527.

ศรีเรือน แก้วกังวาล. ทฤษฎีจิตวิทยาบุคลิกภาพ (รู้เขา รู้เรา). กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, 2544.

คันสนีย์ ตันติวิท. ชีวิตกับสภาพแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทวิคตอรี เพาเวอร์พอยท์, 2532.

ศิริวรรณ ทวีวัฒนปรีชา. การเห็นคุณค่าในตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่าง การเห็นคุณค่าในตนเองกับการปรับตัวในสังคมของนิสิต คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

สตรีวัตต์อัปสรสวรรค์. ระบบโครงกระดูก. [ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา: <http://www.absorn.ac.th/e-learning/ebook/rojana/b1.html>.

สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ. กระจายการจ้างงานให้คนพิการอย่างเป็นธรรมวาระเร่งด่วนที่รัฐบาลใหม่ต้องทำ. [ออนไลน์]. 2554. แหล่งที่มา: http://www.healthyability.com/newversion5/detail_new.php?content_id=714 [7 เมษายน 2555]

สมพร (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. ความพิการและภาวะทุพพลภาพของประชากรไทย : รายงานเชิงวิเคราะห์. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานผลการสำรวจความพิการและภาวะทุพพลภาพ. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545.

สุกัญญา ศรีปรัชญาอนันต์ และคณะ. คู่มือปฏิบัติงานด้านเวชกรรมฟื้นฟู เล่ม 1 แนวทางปฏิบัติต่อบุคคลที่มีความผิดปกติหรือความพิการ. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สิทธิรณรงค์เพื่อการฟื้นฟูสภาพทางการแพทย์แห่งชาติ, 2546.

สุชาดา กาสีวงศ์. การปรับตัวของผู้ป่วยสโตรค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545.

สุทธิณี (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 13 มิถุนายน 2554.

สุทธิพงศ์ (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 4 พฤษภาคม 2554.

สุธีรา น้อยจันทร์. การศึกษาบทบาทครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ : ศึกษาเฉพาะกรณีครอบครัวผู้ใช้บริการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง และครอบครัวสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงฆ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530.

สุพัตรา สุภาพ. สังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยม ครอบครัว ศาสนา ประเพณี. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2543.

สุพัตรา สุภาพ. สังคมวิทยา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2546.

สุพิน ชัยรัตนวิวงศ์. การสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวทางสังคมของมารดาที่มีบุตร
ทุพพลภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.

สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์ และ อัครพรพรณ ขวัญชื่น. บทบาทของครอบครัวต่อการฟื้นฟูเด็กออทิสติก :
รายงานวิจัยย่อยฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง
คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

สุภางค์ จันทวานิช. ทฤษฎีสังคมวิทยา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2552.

สุภาณี อ่อนชื่นจิตร และ ฤทัยพร ตริตรอง. การบริการสุขภาพที่บ้าน. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์,
2544.

สุภาภรณ์ สังขมรรท. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการปรับตัวต่อการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง
แผนกผู้ป่วยนอก ภาคใต้ตอนบน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

สุรภา กสานติกุล. การปรับตัวในการทำงานของคนพิการที่ทำงานในสถานประกอบการ ตาม
พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 ศึกษาเฉพาะในเขต
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาสังคม
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.

สุรศักดิ์ หลาบมาลา. จิตวิทยาการปรับตัว. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2523.

สุรางค์ จันทน์เอม. สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : อักษรบัณฑิต, 2540.

สุวรรี ศิวะแพทย์. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2549.

หนังสือพิมพ์บ้านเมือง. ปัญหาการจ้างงานคนพิการ ต้องนำสำนักสาธารณะมาร่วมแก้ไข.

[ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา: <http://www.ryt9.com/s/bmnd/923290> [7 เมษายน 2555]

อนงค์ (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2554.

อภิญา เพื่อฟูสกุล. อัตลักษณ์ : การทบทวนทฤษฎีและกรอบแนวคิด. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2546.

อรุณวรรณ มุขแก้ว. การปรับตัวของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ในครอบครัว : กรณีศึกษาจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม (สหสาขาวิชา) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

อัศวพรพรรณ ขวัญชื่น และ สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์. วิถีชีวิตและสวัสดิการของคนพิการทางกาย : รายงานวิจัยย่อยฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ศึกษาเศรษฐศาสตร์การเมือง คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

อัศวพล (นามสมมติ). สัมภาษณ์, 2 สิงหาคม 2554.

อาพร สุขสวัสดิ์. บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

อารีย์วรรณ อ่วมตานี. การวิจัยเชิงคุณภาพ. [ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา : http://www.krupai.net/qualitative_areewan.doc.

อุไรวรรณ สาสังข์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของผู้ป่วยเอดส์ แอล อี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2548.

โสภาส พิมลวิชยาภิจ. การปรับตัวทางสังคมของคนพิการในศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ภาษาอังกฤษ

Adams, B. N. The family : A sociological interpretation. New York : Harcourt Brace, 1995.

Arkoff, A. Adjustment and Mental Health. New York : McGraw-Hill, 1968.

Bower, B. J. Intergenerational care giving : Adult care giving and their aging parent.
Advanced in Nursing Science, 1987.

Browne, K. An Introduction to Sociology. Malden, MA : Polity Press, 2011.

Derogatis, L.R. The Psychosocial Adjustment to Illness Scale (PAIS). Journal of Psychosomatic Research : 30. 1986. Jary, D. The Harper Collins dictionary of sociology / David Jary and Julia Jary. New York : Harper Collins Publishers, 1991.

Goffman, E. Stigma : Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1963.

Hansen, J. T. Netter's clinical anatomy. Philadelphia : Saunders/Elsevier, 2010.

Kammeyer, Kenneth C.W., Ritzer, G., and Yetman, N. R. Sociology : Experiencing changing societies. Boston : Allyn & Bacon, 1997.

Lazarus, R.S. and Folkman, S. Stress Appraisal and Coping. New York : Springer Publishing, 1984.

Luckman, J. and Sorensen, K.C. Medical-Surgical Nursing : A Psychophysiology Approach. 3rd ed. Philadelphia : W.B. Saunders, 1993.

McCarthy, J. R. and Edwards, R. Key concepts in family studies. London : SAGE, 2011.

Netter, F. H. Atlas of human anatomy. Philadelphia, PA : Saunders/Elsevier, 2006.

Quah, S. R. The international handbook of sociology. London : SAGE, 2000.

- Quah, S. R. Families in Asia : Home and kin. Abingdon, Oxon : Routledge, 2009.
- Ritzer, G. Contemporary sociological theory and its classical roots : The basics. New York : McGraw-Hill, 2007.
- Savage, M.. Urban sociology, capitalism and modernity. New York : Palgrave Macmillan. 2003.
- Sharrock, W. W., John A. H., and Peter J. M. Understanding modern sociology. London ; Thousand Oaks, Calif : Sage, 2003.
- Turner, J. H. Sociology : Concepts and uses. New York : McGraw-Hill, 1994.
- Vaughan, E. Sociology : The study of society. Upper Saddle River, N.J.: Prentice-Hall, 2001.
- Weiten, W. and Loyd, M. A. Psychology Applied to Modern Life : Adjustment in the 90s. 5th ed. California : Wadsworth, 1994.

ภาคผนวก

ประเด็นคำถามเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ประเด็นคำถาม	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ		วัตถุประสงค์
	คนพิการ	สมาชิกในครอบครัว	
ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ			
- อายุ	✓	✓	
- อาชีพก่อนและหลังประสบความพิการ	✓	✓	
- รายได้	✓	✓	
- สถานภาพสมรส	✓	✓	
- สถานภาพภายในครอบครัว	✓	✓	
- สัมพันธภาพภายในครอบครัว	✓	✓	
- จำนวนสมาชิกในครอบครัว	✓	✓	
- จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ร่วมกัน	✓	✓	
- สาเหตุของความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
- ระยะเวลาในการประสบความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
- ระดับความรุนแรงของความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
คำถามเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวัน			
- กิจกรรมประจำวันทั่วไปก่อนและหลังประสบความพิการ	✓	✓	ข้อ 1 และ 2
- ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิต	✓	✓	ข้อ 1 และ 2
- ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากความพิการ	✓	✓	ข้อ 1 และ 2
- วิธีการในการแก้ไขและเผชิญหน้าปัญหา	✓	✓	ข้อ 1 และ 2
- ความเชื่อและค่านิยมในการดำเนินชีวิตก่อนและหลังประสบความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
คำถามเกี่ยวกับการยอมรับและการปรับตัวกับความพิการ			
- ความรู้สึกเมื่อรับรู้ความจริงถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น	✓	✓	ข้อ 1 และ 2

ประเด็นคำถาม	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ		วัตถุประสงค์
	คนพิการ	สมาชิกในครอบครัว	
- ความรู้สึกที่มีต่อความพิการ	✓	✓	ข้อ 1 และ 2
- สภาวะความกดดันต่อความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
- วิธีการในการจัดการควบคุมสภาวะทางอารมณ์	✓		ข้อ 1 และ 2
- การทำใจยอมรับความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
- ระยะเวลาในการยอมรับความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
- ปัจจัยที่ทำให้เกิดการยอมรับกับความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
- ปัจจัยที่ทำให้เกิดการปรับตัวกับความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
- มุมมองที่มีต่อตนเองก่อนและหลังประสบความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
- การเปิดเผยความพิการของตนเองกับผู้อื่นและสังคม	✓		ข้อ 1 และ 2
- ความรู้สึกเมื่อออกไปใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคม	✓		ข้อ 1 และ 2
- การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมีผลต่อการยอมรับและปรับตัวกับความพิการ	✓		ข้อ 1 และ 2
- การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมีผลต่อมุมมองที่มีต่อตนเอง	✓		ข้อ 1 และ 2
- ความพิการกับการรู้สึกเป็นตราบาป	✓		ข้อ 1 และ 2
- ความพิการกับการตกเป็นเหยื่อทางความคิดของสังคม	✓		ข้อ 1 และ 2
- มุมมองที่มีต่อตนเองภายใต้ความรู้สึกเป็นตราบาป	✓		ข้อ 1 และ 2
- วิธีการในการขจัดความรู้สึกเป็นตราบาปที่เกิดขึ้น	✓		ข้อ 1 และ 2

ประเด็นคำถาม	ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ		วัตถุประสงค์
	คนพิการ	สมาชิกในครอบครัว	
- กิจกรรมที่ทำร่วมกับผู้อื่นและสังคม ภายนอก	✓		ข้อ 1 และ 2
คำถามเกี่ยวกับบริบทของครอบครัว - ความสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับสมาชิกในครอบครัว	✓	✓	ข้อ 1-3
- ลักษณะการเลี้ยงดูของครอบครัว	✓	✓	ข้อ 1-3
- หน้าที่และความรับผิดชอบต่อครอบครัวของคนพิการก่อนและหลังประสบความพิการ	✓	✓	ข้อ 1-3
- บทบาทของครอบครัวที่มีต่อคนพิการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	✓	✓	ข้อ 1-3
- การให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการ	✓	✓	ข้อ 1-3
- การแสดงให้เห็นถึงคุณค่าของคนพิการ	✓	✓	ข้อ 1-3
- การยอมรับคนพิการและความสามารถของคนพิการ		✓	ข้อ 1-3
- กิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างคนพิการและสมาชิกในครอบครัว	✓	✓	ข้อ 1-3
- การสนับสนุนกิจกรรมทางสังคมให้แก่คนพิการ	✓	✓	ข้อ 1-3

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวปิยะพิมพ์ กิติสุธาธรรม เกิดวันที่ 4 ธันวาคม 2529 กรุงเทพมหานคร จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี รัฐศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 2 (ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา) คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2551 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรสังคมวิทยามหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2552