

การศึกษาประสิทธิภาพการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็น ในชุมชน จังหวัดจันทบุรี

สุพิชชา สายสิทธิ์

งานกิจกรรมบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

อีเมล pitcha_s7@outlook.com

วันที่ได้รับต้นฉบับบทความ: 9 กันยายน 2564

วันที่แก้ไขปรับปรุงบทความ: 11 พฤศจิกายน 2564

วันที่ตอบรับตีพิมพ์บทความ: 7 มีนาคม 2565

บทคัดย่อ

การศึกษาประสิทธิภาพการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นในชุมชน จังหวัดจันทบุรีมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นในชุมชนของจังหวัดจันทบุรี โดยการวิจัยเชิงสำรวจในกลุ่มตัวอย่างคนพิการทางการเห็นในจังหวัดจันทบุรี จำนวน 191 คน ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ประกอบด้วย การประเมินสมรรถนะหรือสมรรถภาพของคนพิการทางการเห็นโดยใช้แบบประเมิน ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) แนะนำการฝึกอบรมทักษะการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (Orientation and Mobility : O&M) และบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยการมองเห็น (Visual Aids) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ Mann-Whitney U Test ผลการศึกษาพบว่าประสิทธิภาพการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็น โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($M=4.87, S.D.=0.25$) วิเคราะห์ประสิทธิภาพบริการระหว่างเพศ ประเภทความพิการทางการเห็น อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและจำนวนครั้งที่ได้รับการที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพด้านการให้บริการไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 แต่บริการที่ได้รับที่ต่างกันมีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพด้านการให้บริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

คำสำคัญ: คนพิการทางการเห็น, ประสิทธิภาพบริการ, การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็น

The study on effectiveness of vision rehabilitation for persons with visual disabilities in community of Chantaburi Province

Supitcha Saisit

Occupational Therapy, Rehabilitation Department

Prapokklao Hospital, Chantaburi

E-mail: pitcha_s7@outlook.com

Received: September 9,2021

Revised: November 11,2021

Accepted: March 7,2022

Abstract

The study on Effectiveness of Vision Rehabilitation for persons with Visual Disabilities in Community of Chantaburi Province aims to examine the effectiveness of vision rehabilitation service provided to persons with visual disabilities in the community of Chantaburi Province. This study was the survey research conducted in a group of 191 participants with visual disabilities in Chantaburi Province, and have been provided the vision rehabilitation service. The research instruments involved the evaluation of performance of people with visual disabilities by using the ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). These participants were introduced and trained the Orientation and Mobility (O&M) and visual aids. Data was collected using the questionnaire. Statistics used included the percentage, mean, Standard Deviation, and Mann-Whitney U Test. Results indicated that the effectiveness of vision rehabilitation service provided to people with visual disabilities in the community, in general, was at the high level ($M = 4.87$, $S.D. = 0.25$). The analysis of the service effectiveness compared between different gender, types of visual disability, age, level of education, occupation, and number of services provided, the mean of opinions toward the effectiveness of the service provided was not different at a significance level of .05. However, the different service received had the different mean of opinions toward the effectiveness of vision rehabilitation provided at the significance level of .05.

Key words: People with Visual Disabilities, Effectiveness of Service, Rehabilitation for People with Visual Disabilities.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีคนพิการทั้งสิ้น 2,041,159 คน ในจำนวนนี้เป็นคนพิการทางการเห็นจำนวน 204,012 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 9.99 Department of Empowerment of Persons with Disabilities, Ministry of Social Development and Human Security (2018) ความพิการทางการเห็นเป็น 1 ใน 7 ประเภทความพิการที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้บุคคลนั้นสามารถดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ตามศักยภาพที่เหลืออยู่ของตนเอง ปัญหาในการสูญเสียอิสระทางกายภาพและการเคลื่อนไหว นับว่าเป็นปัญหาสำคัญอย่างยิ่งสำหรับคนพิการทางการเห็น ซึ่งมีใช้เพียงทำให้ขาดความสามารถในการเดินทางไปไหนมาไหน แต่ยังขาดโอกาสในการประกอบอาชีพและส่งผลกระทบต่อปัญหาทางจิตใจ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบโดยตรงต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน อาทิ การดูแลตนเอง การทำกิจวัตรประจำวัน การเดินทาง สถานภาพทางสังคม และเป็นภาระของครอบครัวในการดูแล Pramojaney (2010) แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2560-2564 กำหนดวิสัยทัศน์ “คนพิการเข้าถึงสิทธิได้จริง ดำรงชีวิตอิสระ ในสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันอย่างยั่งยืน” ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งความเท่าเทียม (Equal) ได้แก่ เสริมพลังคนพิการและองค์กรด้านคนพิการให้มีศักยภาพและความเข้มแข็ง (Empowerment) พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ขจัดการเลือกปฏิบัติ เพื่อให้

คนพิการเข้าถึงสิทธิได้จริง (Quality Management) เสริมสร้างความเข้าใจและเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อคนพิการและความพิการ (Understanding) สร้างสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะที่ทุกคนเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ (Accessibility) ส่งเสริมการบูรณาการเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างยั่งยืน (Linkage) สถานการณ์ด้านคนพิการของประเทศไทยพบว่า คนพิการส่วนใหญ่ยังมีความยากจนทำให้ขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพและการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะแรกเริ่มหรือพบความพิการ การเข้าไม่ถึงโอกาสทางการศึกษา และทำให้เกิดปัญหาการไม่มีอาชีพ ไม่มีงานทำ นอกจากนั้นคนพิการส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม National Committee for Promotion and Development of Quality of Life and Persons with Disabilities (2017-2021)

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี เป็นหน่วยงานหนึ่งที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการทางการเห็นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 เป็นต้นมา โดยลักษณะการให้บริการเป็นการออกหน่วยลงพื้นที่ที่คนพิการทางการเห็นอาศัยอยู่ มีการประเมินสมรรถนะหรือสมรรถภาพของคนพิการทางการเห็นโดยใช้แบบประเมิน ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) แนะนำการฝึกอบรม

ทักษะการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (Orientation and Mobility: O&M) ซึ่งเป็นหลักสูตรการสอนให้คนพิการทางการเห็นสามารถช่วยเหลือตนเองในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน รวมถึงการเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ ที่คนพิการทางการเห็นต้องการ ระยะเวลาในการอบรมตามหลักสูตรพื้นฐาน 80 ชั่วโมง และบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยการมองเห็น (Visual Aids) โดยจัดให้บริการดังกล่าวแก่คนพิการทางการเห็นในจังหวัดจันทบุรี จำนวน 365 ราย (คิดเป็นร้อยละ 31.00) จากสถิติข้อมูลคนพิการทางการเห็น จำนวน 1,177 ราย National Committee for Promotion and Development of Quality of Life and Persons with Disabilities (2017-2021) จึงยังมีคนพิการทางการเห็นของจังหวัดจันทบุรีอีกจำนวนมากที่ไม่ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพดังกล่าว ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจัยการเข้าถึงบริการ เช่น ความยากลำบากในการเดินทางมารับบริการ ณ หน่วยบริการ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร/การประชาสัมพันธ์โครงการฝึกอบรมหรือขาดการส่งต่อมารับบริการจากหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นต้น

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็น ซึ่งเป็นการกิจตามบทบาทวิชาชีพของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาประสิทธิภาพของการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทาง

การเห็นในชุมชน จังหวัดจันทบุรี ที่มีการดำเนินงานมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 เป็นอย่างไร มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อประสิทธิภาพการจัดบริการ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพระปกเกล้าให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้นสามารถแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของคนพิการทางการเห็นในพื้นที่ได้มากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นในชุมชนของจังหวัดจันทบุรี

นิยามศัพท์

คนพิการทางการเห็น หมายถึง คนตาบอดหรือคนสายตาสีเทาที่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ไม่มีความพิการซ้อน

รูปแบบการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นในชุมชน หมายถึง การให้บริการประเมินสมรรถนะหรือสมรรถภาพ (Performance) ของคนพิการทางการเห็นโดยใช้แบบประเมิน ICF บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยทางการมองเห็นและบริการฝึกอบรมหลักสูตรทักษะการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (Orientation and Mobility; O&M) โดยการออกหน่วยให้บริการ

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่คนพิการทางการเห็นอาศัยอยู่

ประสิทธิภาพ หมายถึงความสามารถในการบริหารจัดการของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ที่ให้บริการแก่คนพิการทางการเห็นในการรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นในชุมชนที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ

การให้บริการอย่างเท่าเทียม หมายถึงคนพิการทางการเห็นของจังหวัดจันทบุรีได้รับบริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติได้รับบริการตามลำดับก่อน-หลัง ได้รับบริการโดยเจ้าหน้าที่ยึดถือความถูกต้องแม่นยำ อุปกรณ์ที่ได้รับมีคุณภาพเหมือนกัน

การให้บริการอย่างรวดเร็ว หมายถึงคนพิการทางการเห็นของจังหวัดจันทบุรีได้รับบริการตามระยะเวลาที่กำหนด มีขั้นตอนกระบวนการในการติดต่อที่สะดวก

การให้บริการอย่างเพียงพอ หมายถึงการมีเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการให้บริการ จุดให้บริการมีความเหมาะสมและเข้าถึงสะดวก ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น จุดจอดรถคนพิการ และหน่วยบริการมีความเหมาะสมด้านทำเลที่ตั้ง

การให้บริการอย่างต่อเนื่อง หมายถึงคนพิการทางการเห็นของจังหวัดจันทบุรีได้รับการติดต่อ/ติดตามอย่างต่อเนื่องให้เข้ารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น ณ หน่วยบริการ การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น ได้รับแจ้งล่วงหน้าให้มารับบริการ

การให้บริการอย่างก้าวหน้า หมายถึงคนพิการทางการเห็นได้รับบริการด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ปลอดภัย น่าเชื่อถือ ได้รับบริการจากบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญ

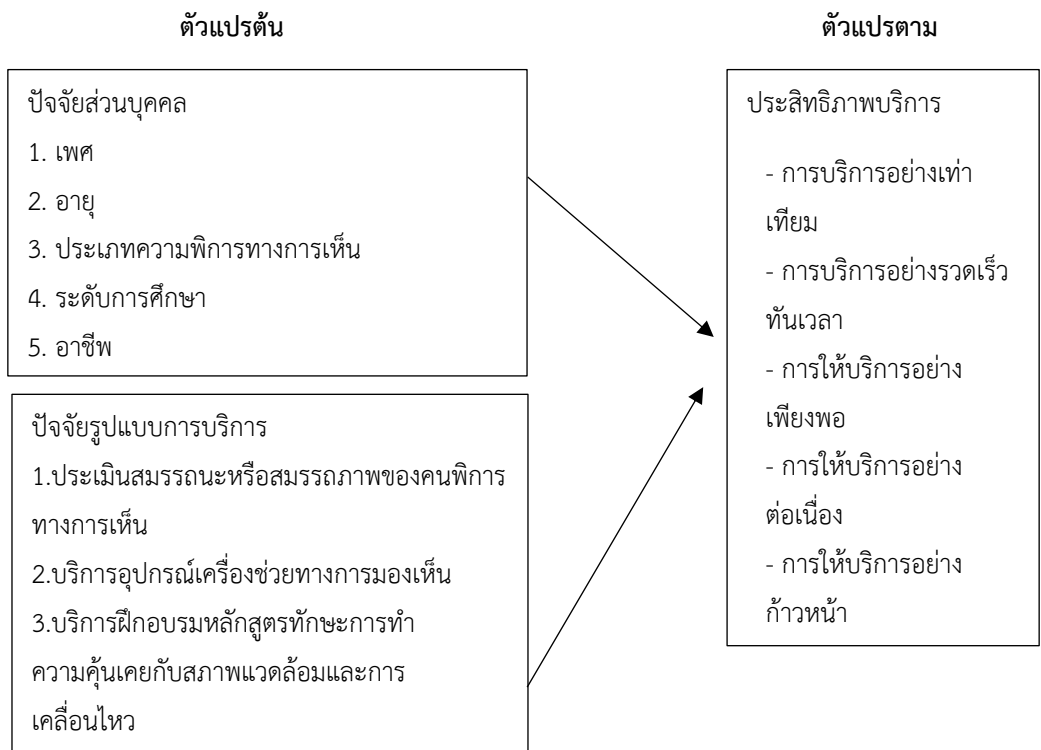
สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประเภทความพิการทางการเห็น จำนวนครั้งที่ได้รับบริการของคนพิการทางการเห็นที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการรับบริการต่างกัน

2. บริการที่คนพิการทางการเห็นได้รับที่แตกต่างกัน ประกอบด้วย การประเมินสมรรถนะหรือสมรรถภาพของคนพิการทางการเห็นตามแบบประเมิน ICF การบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยการมองเห็น บริการฝึกอบรมทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว มีผลต่อประสิทธิภาพในการรับบริการต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย กลุ่มตัวแปรอิสระ 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยรูปแบบการบริการ และตัวแปรตาม 1 กลุ่ม คือ ประสิทธิภาพบริการ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยตามทฤษฎีของ Millet (1945 as cited in Aromchuen, 2015)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นในชุมชน จังหวัดจันทบุรี ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์และผู้บันทึกข้อมูล ตามการตัดสินใจเลือกตอบของผู้ร่วมวิจัย โดยมีประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ คนพิการทางการเห็นที่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง

ของมนุษย์จังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2537 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2561 อาศัยอยู่ในจังหวัดจันทบุรี อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ไม่มีความพิการซ้อน เป็นคนพิการทางการเห็นที่ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็นในชุมชนจากการออกหน่วยของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาล พระปกเกล้า จำนวน 365 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ คนพิการทางการเห็นที่ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นในชุมชน จากกลุ่มงานเวชกรรม

ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ซึ่งเลือกจากประชากรโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling) จากวิธีจับฉลาก จำนวน 191 คน คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมโดยวิธีการของ Yamane (1960 : 1088-1089 as cited in Aromchuen, 2015) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด เป็นคนพิการทางการเห็นที่จดทะเบียนคนพิการที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2537 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ.2561 อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ไม่มีความพิการซ้อน มีความเต็มใจเข้าร่วมงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ประเภทความพิการทางการเห็น ระดับการศึกษา อาชีพ 2) บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ จำนวนครั้งที่มารับบริการ การประเมินสมรรถนะหรือสมรรถภาพของคนพิการทางการเห็น การบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ การบริการฝึกอบรมทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว 3) ประสิทธิภาพการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็น โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แบบประเมินของ Aromchuen (2015) มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 1 คะแนน หมายถึง มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของการให้บริการในระดับน้อยที่สุด 2 หมายถึง มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของการให้บริการในระดับน้อย 3 หมายถึง มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของการให้บริการในระดับปานกลาง 4 หมายถึง มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของการให้บริการในระดับมาก 5 หมายถึง มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพของการให้บริการในระดับมากที่สุด

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 เลขที่ CTIREC 011/63 เอกสารรับรองเลขที่ CTIREC 022 เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2563 และได้รับการสมัครใจและยินดีเข้าร่วมโครงการจากกลุ่มตัวอย่างทุกคนตามเอกสารพิทักษ์สิทธิ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติวิเคราะห์ Mann-Whitney U Test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นคนพิการทางการเห็น จำนวน 191 คน เป็นเพศชาย จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 53.40 มีอายุเฉลี่ย

66.08 ปี (S.D. = 15.652 ปี) ส่วนใหญ่เป็นคน
สายตาเลือนราง จำนวน 150 คน คิดเป็น
ร้อยละ 78.50 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบ
การศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 140 คน
คิดเป็นร้อยละ 73.30 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่
ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 131 คน คิดเป็น
ร้อยละ 68.60 รองลงมาประกอบอาชีพ
เกษตรกรรม จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ
16.80 กลุ่มตัวอย่างคนพิการทางการเห็นส่วนใหญ่
มารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
ทางการเห็นของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
โรงพยาบาลพระปกเกล้า ณ หน่วยบริการ
จำนวน 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 49.70 ส่วนมาก
ได้รับบริการประเมินความสามารถในการเห็น
(Visual Acuity: VA) จำนวน 188 คน คิดเป็น
ร้อยละ 98.40 ได้รับบริการประเมินสมรรถนะ
หรือสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นตาม
แนวทาง ICF คิดเป็นร้อยละ 100.00 คนพิการ
ส่วนมากไม่ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยทางการ
เห็น จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 78.00
ไม่ได้รับบริการฝึกอบรมทักษะการทำความเข้าใจ
กับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว
(Orientation and Mobility: O&M) จำนวน
165 คน คิดเป็นร้อยละ 86.40

2. ประสิทธิภาพของการให้บริการ ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นในชุมชน ของจังหวัดจันทบุรี

ประสิทธิภาพด้านการให้บริการฟื้นฟู
สมรรถภาพคนพิการทางการเห็นมีคะแนน
เฉลี่ยโดยรวมของคะแนนระดับความคิดเห็น

เกี่ยวกับประสิทธิภาพบริการในระดับดีมาก
(M=4.87, S.D.=0.25) จำแนกรายด้านพบว่า
การให้บริการอย่างเท่าเทียมกันมีค่าคะแนนอยู่
ในระดับดีมาก (M=4.91, S.D. =0.27) การให้บริการ
อย่างรวดเร็วทันเวลา มีค่าคะแนนอยู่ในระดับดี
มาก (M=4.82, S.D.=0.32) การให้บริการอย่าง
เพียงพอ มีค่าคะแนนอยู่ในระดับดีมาก
(M=4.93, S.D.=0.25) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง
มีค่าคะแนนอยู่ในระดับดีมาก (M=4.77,
S.D.=0.36) การให้บริการอย่างก้าวหน้า มีค่า
คะแนนอยู่ในระดับดีมาก (M=4.90, S.D.=0.28)
ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้บริการ
 พื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็น จำแนกรายข้อและโดยรวมจากระดับคะแนน 1-5
 (n=191)

	M	S.D.	ระดับ
การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน	4.91	0.27	มากที่สุด
1. เจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ผู้มารับบริการเหมือนกันทุก รายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	4.92	0.28	มากที่สุด
2. เจ้าหน้าที่ให้บริการตามลำดับก่อน-หลัง	4.92	0.28	มากที่สุด
3. เจ้าหน้าที่ให้บริการโดยยึดถือความถูกต้องและ แม่นยำ	4.92	0.28	มากที่สุด
4. คุณภาพของอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการจะต้องมี คุณภาพเหมือนกัน	4.91	0.29	มากที่สุด
การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา	4.82	0.32	มากที่สุด
1. มีระบบขั้นตอนกระบวนการในการติดต่อที่สะดวก	4.63	0.63	มากที่สุด
2. การบริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	4.85	0.37	มากที่สุด
3. ผู้ให้บริการมีการตรวจสอบข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ	4.87	0.34	มากที่สุด
4. ผู้ให้บริการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการเก็บ ข้อมูล	4.89	0.33	มากที่สุด
การให้บริการอย่างเพียงพอ	4.93	0.25	มากที่สุด
1. มีเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการให้บริการ	4.94	0.26	มากที่สุด
2. จุดให้บริการมีความเหมาะสมและเข้าถึงได้สะดวก	4.93	0.27	มากที่สุด
3. ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก	4.93	0.27	มากที่สุด
4. จุดให้บริการมีความเหมาะสมด้านทำเลและที่ตั้งของ หน่วยบริการ	4.93	0.27	มากที่สุด
การให้บริการอย่างต่อเนื่อง	4.77	0.36	มากที่สุด
1. การได้รับการติดต่อ/ติดตามอย่างต่อเนื่องให้มารับ บริการ	4.82	0.45	มากที่สุด
2. การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการเห็น	4.90	0.30	มากที่สุด
3. การได้รับการแจ้งล่วงหน้าให้มารับบริการ	4.76	0.58	มากที่สุด
4. การเปิดรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ	4.62	0.52	มากที่สุด

ตารางที่ 1 (ต่อ)

	M	S.D.	ระดับ
การให้บริการอย่างก้าวหน้า	4.90	0.28	มากที่สุด
1. การได้รับการด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย	4.90	0.30	มากที่สุด
2. การได้รับการที่ปลอดภัย น่าเชื่อถือ	4.91	0.28	มากที่สุด
3. การได้รับการที่เหมาะสมทุกขั้นตอน	4.91	0.28	มากที่สุด
4. การได้รับการจากบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ	4.91	0.28	มากที่สุด
ประสิทธิภาพการให้บริการโดยรวม	4.87	0.25	มากที่สุด

ผลเปรียบเทียบความแตกต่าง
คะแนนประสิทธิภาพในการให้บริการฟื้นฟู
สมรรถภาพคนพิการทางการเห็น

จากการวิเคราะห์ประสิทธิภาพ
บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็น
ระหว่างผู้ที่มีเพศ ประเภทความพิการทางการ
เห็นต่างกัน เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่าง

โดยการทดสอบ Mann-Whitney U Test
พบว่าเพศ ประเภทความพิการทางการเห็นที่
ต่างกันมีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อ
ประสิทธิภาพด้านการให้บริการไม่แตกต่างกัน
ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 (Mann-Whitney U
= 4,277.00, 2,926.50 $p = .45, .60$) ตามลำดับ
รายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพบริการ
ระหว่างเพศ ประเภทความพิการ ด้วยวิธี Mann-Whitney U Test (n=191)

	n	M	S.D.	Mean Rank	Mann-Whitney U Test	p
ประสิทธิภาพบริการ						
ชาย	102	4.86	0.26	93.43	4,277.00	.45
หญิง	89	4.87	0.25	98.94		
ตาบอด	102	4.82	0.31	92.38	2,926.50	.60
สายตาเลือนราง	89	4.88	0.24	96.99		

จากการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้บริการระหว่างคนพิการทางการเห็นที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งที่ได้รับการบริการและบริการที่ได้รับที่แตกต่างกันโดยการทดสอบ Kruskal Wallis Test พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งที่ได้รับ

บริการที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการ ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 แต่บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็นที่ได้รับที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้บริการ แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 รายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพด้าน

การให้บริการระหว่างคนพิการที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งที่ได้รับการบริการที่คนพิการทางการเห็นได้รับ ด้วยวิธี (Kruskal Wallis Test) (n=191)

	n	M	S.D.	Mean Rank	χ^2	p
1.อายุ					1.52	.67
18-30 ปี	5	4.87	0.23	91.50		
31-45 ปี	16	4.82	0.27	83.78		
46-60 ปี	45	4.88	0.25	101.67		
61 ปีขึ้นไป	125	4.87	0.25	95.70		
2.ระดับการศึกษา					5.78	.32
ไม่ได้เข้าเรียนในโรงเรียน	33	4.84	0.29	96.59		
ประถมศึกษา	140	4.87	0.24	95.79		
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	4.80	0.35	80.50		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	7	4.90	0.20	105.50		
ปวช./ปวส./อนุปริญญา	3	5.00	0.00	140.50		
ปริญญาตรี	1	4.45		14.50		
3. อาชีพ					10.15	.11
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	4.45		14.50		
เกษตรกร	32	4.93	0.09	101.48		
รับจ้าง	15	4.93	0.13	109.53		
ค้าขาย	6	4.97	0.04	117.17		
นวดแผนไทย	5	5.00	0.00	140.50		
ประมง	1	4.95		81.00		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	131	4.84	0.29	91.18		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

	n	M	S.D.	Mean Rank	χ^2	p
4. จำนวนครั้งที่ได้รับการบริการ					7.62	.054
1 ครั้ง	56	4.86	0.29	106.34		
2 ครั้ง	95	4.85	0.24	85.85		
3 ครั้ง	34	4.90	0.24	104.68		
4 ครั้ง	6	4.94	0.12	111.00		
5. บริการที่คนพิการได้รับ					7.57	.023*
1 รายการ	130	4.84	0.27	89.13		
2 รายการ	54	4.94	0.10	111.45		
3 รายการ	7	4.77	0.50	104.43		

อภิปรายผลการวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นที่คนพิการได้รับ พบว่า คนพิการได้รับการประเมินสมรรถนะหรือสมรรถภาพตามแนวทาง ICF ร้อยละ 100.00 ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยทางการมองเห็น ร้อยละ 22.00 และได้รับการฝึกอบรมทักษะการทำงานควบคู่กันเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (O&M) หลักสูตร 80 ชั่วโมง ร้อยละ 13.60 เมื่อพิจารณาด้านการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยทางการมองเห็นซึ่งมีจำนวนคนพิการเข้าถึงบริการน้อยมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเกณฑ์การพิจารณาการได้รับอุปกรณ์เป็นไปตามความต้องการจำเป็น โดยอุปกรณ์ดังกล่าวมีจุดประสงค์หลักของการนำไปใช้ เช่น การนำไปใช้เพื่อการอ่านหนังสือ การมองไกลเพื่อดูป้ายรถขนส่งสาธารณะหรือเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนและกิจกรรมยามว่าง

ส่วนบุคคล ซึ่งคนพิการทางการเห็นส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 73.30 และเป็นผู้สูงอายุ ร้อยละ 65.40 ไม่ค่อยได้อ่านหนังสือหรือมีกิจกรรมในชีวิตประจำวันที่ต้องใช้สายตาในการมองใกล้ Jajjumnong, Nadee and Kongkerd (2019) ศึกษาผลลัพธ์สมรรถภาพทางการเห็นตามแนวทางของ ICF และความพึงพอใจต่ออุปกรณ์เครื่องช่วยทางการเห็น พบว่า คนพิการทางการเห็นมีลักษณะความต้องการในการใช้งานอุปกรณ์ที่แตกต่างกัน ได้แก่ อุปกรณ์เพื่อการมองใกล้ใช้อ่านหนังสือ ตรวจสอบบัญชี หรืออุปกรณ์การมองไกลเพื่อดูป้ายรถเมล์ เป็นต้น กลุ่มตัวอย่างบางรายมีข้อจำกัดในการใช้อุปกรณ์ทางการเห็นเพื่อมองใกล้และมองไกลแตกต่างกัน สำหรับการได้รับการฝึกอบรมทักษะ O&M ที่มีจำนวนคนพิการเข้าถึงบริการดังกล่าวน้อยมาก อาจเนื่องมาจากรูปแบบการฝึกอบรมทักษะดังกล่าวต้องอาศัยระยะเวลาต่อเนื่อง 80

ชั่วโมงหรือ 10 วัน และสถานที่จัดฝึกอบรมอยู่ในเขตอำเภอเมือง ส่งผลให้คนพิการทางการเห็นบางส่วนอาจไม่สะดวกในการเข้ารับบริการ อีกทั้งส่วนใหญ่ยังเป็นผู้สูงอายุ ผู้ดูแลหรือครอบครัวอาจจะมีความกังวลในการส่งคนพิการทางการเห็นมาเข้ารับบริการฝึกอบรม

วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้บริการของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ซึ่งสามารถอภิปรายในแต่ละด้านได้ดังต่อไปนี้

ด้านการให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน 3 หัวข้อ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ เจ้าหน้าที่ให้บริการตามลำดับก่อน-หลัง และเจ้าหน้าที่ให้บริการโดยยึดถือความถูกต้องและแม่นยำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นการให้บริการเฉพาะกลุ่มคนพิการ ซึ่งเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับแนวคิดของ Millet (1945 as cited in Aromchuen, 2015) กล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจในการบริการหรือความสามารถที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ โดยวัดจากการให้บริการอย่างเท่าเทียม การบริการที่มีความยุติธรรมเสมอภาค ไม่ว่าผู้รับจะเป็นใคร

ด้านการให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ ผู้ให้บริการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ใน

การเก็บข้อมูล ผู้ให้บริการมีการตรวจสอบข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น กรณีที่สิทธิการรักษาของผู้รับบริการไม่ถูกต้องจะได้รับแจ้งข้อมูลและมีการประสานงานกับหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อดำเนินการแก้ไข และการบริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูได้มีการประสานงานกับกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเพื่อขอข้อมูลรายชื่อคนพิการทางการเห็นรายใหม่ในการติดตามเพื่อให้คนพิการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อย่างรวดเร็วทันเวลา

ด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การมีเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการให้บริการ รองลงมาได้แก่ จุดบริการมีความเหมาะสมและเข้าถึงได้สะดวก ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก และจุดให้บริการมีความเหมาะสมด้านทำเลและที่ตั้งของหน่วยบริการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นการจัดบริการ ณ หน่วยบริการใกล้บ้านของคนพิการ

ด้านการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น การได้รับการติดต่อ/ติดตามอย่างต่อเนื่องให้มารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น ณ หน่วยบริการ และการได้รับการแจ้งล่วงหน้าให้มารับบริการ อาจเนื่องมาจากกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

ได้มีการจัดบริการออกหน่วยให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการทางการเห็น ณ หน่วยบริการอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยมีการประสานขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่คนพิการอาศัยอยู่ในการติดตามให้คนพิการทางการเห็นมารับบริการ

ด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน 3 หัวข้อ ได้แก่ การได้รับบริการที่ปลอดภัย น่าเชื่อถือ การได้รับบริการที่เหมาะสมทุกขั้นตอน และการได้รับบริการจากบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูผ่านการฝึกอบรมทักษะและความรู้เกี่ยวกับการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็น สอดคล้องกับ Choorat (2018) ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้บริการจากพนักงานที่มีความรู้ความสามารถ มีความพึงพอใจในระดับมาก

เมื่อทดสอบความแตกต่างเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้บริการ พบว่ากลุ่มเพศ อายุ ระดับความพิการทางการเห็น ระดับการศึกษา อาชีพ และจำนวนครั้งที่ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้บริการ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ Nhoorit (2014) ที่ศึกษาประสิทธิภาพการให้บริการของ รพ.สต. กรณีศึกษาจังหวัดพัทลุง พบว่า ประชาชน

ผู้ใช้บริการที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้บริการของ รพ.สต. โดยรวมไม่แตกต่างกัน และ Choorat (2018) ที่ศึกษาประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพัทลุง พบว่า ประชาชนที่มี อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ มีทัศนคติในประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพัทลุงไม่ต่างกัน

เนื่องจากบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลพระปกเกล้า เป็นรูปแบบการออกหน่วยไปให้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่คนพิการทางการเห็นอาศัยอยู่ จึงเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงบริการได้ ส่งผลให้คนพิการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพในภาพรวมอยู่ในระดับดีมากทุกด้าน สอดคล้องกับ Nantanet, Somboontham, Suksanguan, Thuankwan and Arakpothchong (2017) ที่ศึกษาการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสวนจังหวัดชลบุรี พบว่าการให้บริการด้านสาธารณสุขเชื่อมระบบแม่ข่ายและการจัดบริการและการแก้ปัญหาสาธารณสุขที่มีคุณภาพเชื่อมกับชุมชนเพื่อแก้ปัญหาด้านการขาดแคลนบุคลากร ปัญหาด้านสถานที่ในการให้บริการ และปัญหาด้านความล่าช้าในการให้บริการ และเพื่อสามารถให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ Srisamran (2016) ศึกษาการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ ในเขตเทศบาลอ้อมน้อย พบว่า คนพิการในพื้นที่ยังคงต้องการได้รับ

การดูแลและเอาใจใส่ และการขอรับคำปรึกษา การฝึกทำกายภาพบำบัดกับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพชุมชน หรือหน่วยงานส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานทางการแพทย์ที่ใกล้ตัวคนพิการมากที่สุด อีกทั้งคนพิการจะรู้สึกมีความสะดวกกับการไปพบแพทย์หรือขอคำปรึกษากับแพทย์ที่มีความใกล้บ้านมากกว่าการเดินทางไปโรงพยาบาลโดยตรง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ลดประเด็นความไม่เท่าเทียมกัน คนพิการอาจมีความยากลำบากในการเข้าถึงบริการต่าง ๆ เนื่องจากระยะทางที่อยู่ห่างไกล สภาพเศรษฐกิจทำให้ไม่สามารถมารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ โรงพยาบาลได้ ซึ่งการให้บริการออกหน่วยของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพระปกเกล้า สามารถช่วยให้คนพิการทางการเห็นสามารถเข้าถึงบริการ ณ หน่วยบริการใกล้บ้าน บางรายให้บริการเยี่ยมบ้าน เพื่อเป้าหมายคือให้คนพิการทางการเห็นของจังหวัดจันทบุรีมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน ดังนั้นกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลพระปกเกล้าจึงควรจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเห็นในรูปแบบการออกหน่วยให้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่คนพิการอาศัยอยู่และติดตามอย่างต่อเนื่องเพื่อให้คนพิการทางการเห็นได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการจำเป็นของแต่ละคน

2. ควรมีการพัฒนากระบวนการให้บริการด้านอุปกรณ์เครื่องช่วยทางการเห็น (Visual Aids) ให้เหมาะสมกับการมองเห็นที่เหลือและกิจกรรมที่คนพิการทางการเห็นทำเป็นประจำ ที่ผ่านมากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพระปกเกล้าได้ให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยทางการเห็นเพียง ร้อยละ 22.00 แก่คนพิการวัยเรียน วัยทำงานและผู้สูงอายุ ซึ่งการส่งเสริมให้คนพิการทางการเห็นที่อยู่ในวัยเรียนได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยทางการเห็น จะช่วยให้คนพิการสามารถศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ส่วนคนพิการทางการเห็นทั่วไปสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้ ดังนั้นเพื่อให้คนพิการทางการเห็นสามารถเข้าถึงบริการดังกล่าว ทางกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพระปกเกล้าควรมีการประชาสัมพันธ์บริการดังกล่าวแก่คนพิการทางการเห็นและญาติได้รับทราบอย่างครอบคลุมและทั่วถึง

3. เมื่อคนพิการทางการเห็นได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แล้วควรมีการส่งเสริมให้คนพิการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม เช่น การฝึกอาชีพ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่สละเวลาและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ตลอดจนโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่คนพิการทางการเห็นอาศัยอยู่ให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- Aromchuen, N. (2015). *Efficiency in providing services and organization image impacting the decision to use private hospitals by employees at MOCAP when using social security benefits*. (Degree thesis master). Burapa University.
- Choorat, C. (2018). Efficiency in service operation of Phatthalung hospital. *Journal of Administrative and Management*, 6(2), 16-24.
- Department of Empowerment of Persons with Disabilities, Ministry of Social Development and Human Security. (2018). *Situation Report on Persons with disabilities in Thailand on 31 October 2018*. Retrieved from <http://web1.dep.go.th/?q=th/news/%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B9%8C%E0%B8%94%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%84%E0%B8%99%E0%B8%9E%E0%B8%B4%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3-31-%E0%B8%95%E0%B8%B8%E0%B8%A5%E0%B8%B2%E0%B8%84%E0%B8%A1-2561>.
- Jaijumnong, S., Nadee, Th., & Kongkerd, Ph. (2019). Outcomes on functional vision performance following ICF corset and users' satisfaction level on low vision aids. *Journal of Health Science*; 28(Suppl 2), S113-121.
- Nantanet, J., Somboontham, J., Suksanguan, N., Thuankwan, M. & Arakpothchong, W. (2017). Efficiency in public health services development of health promoting hospital, tumbon Bansuan, Chonburi. *Integrated Social Science Journal*. 4(2). Retrieved from <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/issmu/article/download/147513/108622/>.
- National committee for promotion and development of quality of life and persons with disabilities. (2017-2021). *The principle of the development of the quality of life of persons with disabilities plan, No.5*. Retrieved from <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER28/DRAWER042/GENERAL/DATA000/00000138.PDF>.

Nhoorit, S. (2014). *Performance of service in tambon healthpromoting hospital, The study of Phattalung provincial*. Retrived from

http://www.srth.moph.go.th/region11_journal/document/Y28N2/12.pdf.

Pramojaney, A. (2010). *A model of orientation and mobility training program: case studies of patients with retinitis pigmentosa (RP) at Siriraj hospital, Thailand*. (Degree thesis master). Mahidol University.

Srisamran, A. (2016). *Accessibility to rights of person with disabilities in Omnoi Municipality of Samutsakhon province*. (Degree thesis master). Thammasat University.