

ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อคนงานพิการแขนขาที่มีคะแนนอัตมโนทัศน์ต่ำ
ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จังหวัดปทุมธานี*

The Effects of Group Work on Low Self-concept Amputee Workers at Industrial Rehabilitation
Centre: Pathumtani Province

คาริกา ไสงาม และปิยะรัตน์ นุชผ่องใส¹

E-mail address : timsaingam161@hotmail.com

บทนำ

ความพิการเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความทุกข์และมีผลกระทบต่อความสามารถในการดำรงชีวิตรวมทั้งจิตใจของคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มคนพิการภายหลังที่มีสาเหตุจากการเกิดอุบัติเหตุในการทำงาน พวกเขาเคยเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ แข็งแรง มีความภูมิใจในตัวเอง ดังนั้น ความพิการที่เกิดขึ้นโดยฉับพลันจึงส่งผลด้านจิตใจต่อคนพิการเป็นอย่างมาก (ดวงกมล ช่างเขียน, 2530 อ้างใน พรนภา หอมสินธุ์, 2537) การที่บุคคลต้องสูญเสียแขนขาอย่างไม่คาดคิดมาก่อน ทำให้บุคคลต้องปรับตัวต่อการดำเนินชีวิตใหม่ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เนื่องจากแขนขาเป็นอวัยวะที่มีความสำคัญต่อการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน เมื่อต้องสูญเสียอวัยวะที่สำคัญนี้ไปทำให้บุคคลมีข้อจำกัดทางร่างกายซึ่งเป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การเคลื่อนไหว การทำงาน การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเกิดความไม่คล่องตัว ไม่สามารถทำกิจกรรมได้ อย่างปกติหรือมีความสามารถลดลง เกิดความเสียเปรียบในการทำงาน รวมทั้งเป็นอุปสรรคในการมีส่วนร่วมในสังคม (กิตติยา รัตนกร, 2531) และยังส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของพวกเขาคือ ท้อแท้ หมดหวัง เบื่อหน่าย รู้สึกไม่มั่นคง ขาดความเชื่อมั่น มองโลกและตนเองในแง่ร้าย คิดว่าตนเองเป็นผู้ด้อยกว่าหรือขาดความสามารถเมื่อเทียบกับผู้อื่น เห็นคุณค่าในตนเองน้อยลง หมดกำลังใจในการที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป ความพิการที่เกิดขึ้น จึงจัดได้ว่า เป็นช่วงวิกฤตของชีวิตที่อาจส่งผลให้คนพิการแขนขามีการเปลี่ยนแปลงของความคิดและอารมณ์ มีการประเมินเหตุการณ์และสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองไม่ตรงกับความเป็นจริง เช่น มองตนเองเป็นผู้ไร้ค่าและไร้ความสามารถโดยสิ้นเชิง หรือการประเมินความสามารถของตนเองต่ำกว่าความเป็นจริงหรือการไม่ยอมรับสภาพความพิการที่เกิดขึ้นกับตนเอง สิ้นหวังกับชีวิต (วันเพ็ญ อัสวศิลป์กุล, 2539) ซึ่งจากการศึกษาของอำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์และคณะ (2530) พบว่า ผู้ป่วยที่ถูกตัดแขนหรือขาที่มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ต่ำกว่าบุคคลปกติและมีอัตมโนทัศน์เกี่ยวกับตนเองในด้านลบแม้ระยะเวลาจะผ่านไปนาน

การพัฒนาอัตมโนทัศน์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางบวกนั้นสามารถทำได้โดยการใช้วิธีการปรึกษาทางจิตวิทยา (Fitts อ้างใน รุ่งนภา ผานิชรัตน์, 2534) และการใช้กิจกรรมกลุ่มมีคุณค่าและประโยชน์ต่อคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว เพราะสามารถที่จะพัฒนาความรู้สึกที่มีต่อภาพลักษณ์ของตนเอง เปลี่ยนทัศนคติและทำให้ไม่มีช่องว่างระหว่างคนพิการกับสิ่งแวดล้อม (Frye & Peters, 1972 อ้างใน Best, 1978) กิจกรรมกลุ่มมีประโยชน์ต่อกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

*วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขางานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546

บทความรู้ใหม่ ๆ

¹ ประธานคณาจารย์วิทยานิพนธ์

(ศรีสมร สุรยาศสน, 2542) นอกจากนี้ กิจกรรมกลุ่มยังช่วยเสริมสร้างพัฒนาการทางดานอารมณ์ สังคม ทศนคติ ความสนใจ และความเจริญงอกงามในด้านความรู้และทักษะ ซึ่งการได้พัฒนาในด้านต่างๆ เหล่านี้จะทำให้เกิดความภูมิใจ มั่นใจ เข้าใจตนเองและเห็นคุณค่าในตนเอง (Strange, 1958 อ้างใน ชูวิทย์ รัตนพลแสนย์, 2541)

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงคาดหวังว่ากิจกรรมกลุ่มจะช่วยพัฒนาอึดมโนทัศน์ของคนงานพิการแขนขาที่ได้รับความพิการภายหลัง ให้เขายอมรับตนเองและมีความรู้สึกรู้สึกที่ดีต่อตนเองในด้านร่างกาย ส่วนตัว ครอบครัว และสังคม ซึ่งจะส่งผลให้เขาสามารถปรับตัวกับสภาพพิการและดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

วิธีดำเนินการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็นคนพิการแขนขาที่ลงทะเบียนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2545 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2546 จำนวน 110 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นคนพิการเพศชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป ที่มีคะแนนอึดมโนทัศน์อยู่ในระดับต่ำ คือ มีคะแนนน้อยกว่า 2SD และมีความสนใจในการเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มจำนวน 20 คน จากนั้นเรียงลำดับคะแนนของแต่ละคนและจับคู่ 8 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา โดยใช้อายุและระยะเวลาของความพิการเป็นเกณฑ์

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. ผู้ศึกษาได้สร้างแบบวัดอึดมโนทัศน์ตามแนวคิดของพิทส์ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบวัดประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 70 ข้อ จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และนำไปทดลองใช้กับคนพิการแขนขาเนื่องจากอุบัติเหตุ จำนวน 100 คน แล้วนำคะแนนมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อโดยใช้เทคนิค 33 เปอร์เซ็นต์ และใช้สถิติ t-test เลือกข้อคำถามที่มีค่า t เท่ากับและมากกว่า 1.75 ซึ่งได้จำนวน 58 ข้อ เป็นการประเมินอึดมโนทัศน์ 4 ด้าน คือ (1) ด้านร่างกาย เป็นข้อความที่แสดงความรู้สึกรู้สึกที่ดีต่อตนเองเกี่ยวกับลักษณะรูปร่างทางร่างกาย เพศ สุขภาพ และความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ จำนวน 12 ข้อ (2) ด้านส่วนตัว เป็นข้อความที่แสดงความรู้สึกรู้สึกที่ดีต่อตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การยอมรับตนเอง และความรู้สึกรู้สึกมั่นใจในตนเอง จำนวน 19 ข้อ (3) ด้านครอบครัว เป็นข้อความที่แสดงถึงความรู้สึกรู้สึกที่ดีต่อตนเองเกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพกับครอบครัวและความรู้สึกรู้สึกในฐานะที่เป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว จำนวน 11 ข้อ (4) ด้านสังคม เป็นข้อความที่แสดงถึงความรู้สึกรู้สึกที่ดีต่อตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกที่มีต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างตนเองกับผู้อื่น จำนวน 16 ข้อ โดยแบบวัดอึดมโนทัศน์มีค่าความเชื่อมั่น 0.94 (Alpha-Coefficient)

2. โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม ผู้ศึกษาได้สร้างโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มให้สอดคล้องกับนิยามปฏิบัติการและจุดมุ่งหมายของกิจกรรม โดยศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวกับกิจกรรมกลุ่มและการพัฒนาอึดมโนทัศน์ และให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา จากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับคนพิการที่ศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการพระประแดงเพื่อทดสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง และได้มีการปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมร่วมกับผู้เชี่ยวชาญอีกครั้ง

การดำเนินการ

ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมกลุ่มตามโปรแกรมพัฒนาอึดมโนทัศน์ที่สร้างขึ้นให้กับกลุ่มที่ศึกษา โดยใช้เวลาดำเนินการ 5 สัปดาห์ติดต่อกัน สัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ 1.30 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 14 ครั้ง สำหรับกลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม แต่ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานตามปกติ ได้แก่ การฟื้นฟูด้านการแพทย์ เช่น การรักษาพยาบาล กายภาพบำบัด การฟื้นฟูด้านอาชีพ เช่น ตัดเย็บเสื้อผ้า คอมพิวเตอร์ ซึ่งเมื่อสิ้นสุดโปรแกรมได้ให้คนพิการทั้งสองกลุ่มทำแบบวัดอึดมโนทัศน์อีกครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำคะแนนอัตมโนทัศน์ก่อนเริ่มโปรแกรมมาเปรียบเทียบกับคะแนนอัตมโนทัศน์เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมของกลุ่มที่ศึกษาและกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบความแตกต่างด้วยวิธีของ The Wilcoxon Matched-Pairs Signed Ranks Test และนำคะแนนอัตมโนทัศน์ของกลุ่มที่ศึกษาและกลุ่มควบคุมมาทดสอบความแตกต่างด้วยวิธีของ Mann-Whitney U test

ตารางที่ 1 โปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม

ครั้งที่/อัตมโนทัศน์	วัตถุประสงค์
1. สร้างสัมพันธ์ภาพ	สร้างความคุ้นเคย รู้จักกฎระเบียบ เกิดความไว้วางใจ
2. ด้านร่างกาย	ตระหนักและเข้าใจตนเอง เข้าใจข้อจำกัดของพฤติกรรมอันเป็นผลจากความพิการ
3. ด้านร่างกาย	ค้นหาความสามารถและตระหนักถึงศักยภาพของตน ตลอดจนทราบแนวทางการพัฒนาตนเอง
4. ด้านส่วนตัว	ตระหนักในคุณค่าของตนเองและยอมรับตนเอง
5. ด้านส่วนตัว	ตระหนักเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต ยอมรับตนเองตามสภาพที่เป็นอยู่ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการเผชิญปัญหาและวิธีการจัดการกับปัญหา
6. ด้านส่วนตัว	เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง
7. ด้านส่วนตัว	ส่งเสริมให้รู้จักคิดอย่างมีเหตุผล รู้จักตัดสินใจอย่างมีเหตุผล พัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
8. ด้านครอบครัว	ตระหนักถึงความสำคัญของครอบครัว
9. ด้านครอบครัว	เกิดความรู้สึกรักครอบครัวและรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกในครอบครัว
10. ด้านสังคม	ฝึกการติดต่อสื่อสารกับคนที่มีบุคลิกภาพแตกต่างกัน
11. ด้านสังคม	มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร
12. ด้านส่วนตัว	เปิดเผยตนเองและเข้าใจตนเองมากขึ้น รู้จักตัวเองจากความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่ม และเปิดโอกาสให้แสดงความจริงใจ
13. ด้านส่วนตัวและสังคม	สร้างกำลังใจให้กับตนเองและเพื่อนสมาชิก
14. ด้านส่วนตัว	มีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตต่อไป ช่วยกันวางแผนอนาคต เตรียมพร้อมในการออกสู่สังคม

ผลการศึกษา

กลุ่มที่ศึกษามีคะแนนอัตมโนทัศน์เฉลี่ยก่อนเริ่มโปรแกรม 178.25 (SD=8.31) และหลังจากสิ้นสุดโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ย 224.88 (SD=17.63) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนอัตมโนทัศน์เฉลี่ยก่อนเริ่มโปรแกรม 178.88 (SD=7.51) หลังจากสิ้นสุดโปรแกรม มีคะแนนเฉลี่ย 184.25 (SD=9.07)

คะแนนเฉลี่ยอัตมโนทัศน์ของกลุ่มที่ศึกษาและกลุ่มควบคุมก่อนเริ่มโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน แต่หลังจากสิ้นสุดโปรแกรมแล้ว พบว่ากลุ่มที่ศึกษามีคะแนนอัตมโนทัศน์เฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($U \leq 9$) และคะแนนอัตมโนทัศน์เฉลี่ยของกลุ่มที่ศึกษาหลังจากสิ้นสุดโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มแล้วมีค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($T \leq 2$) ส่วนคะแนนอัตมโนทัศน์เฉลี่ยของกลุ่มควบคุมหลังสิ้นสุดโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มเพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนอัตรานวัตกรรมของกลุ่มที่ศึกษาและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังโปรแกรม

คนที่	กลุ่มที่ศึกษา		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนกิจกรรม	หลังกิจกรรม	ก่อนกิจกรรม	หลังกิจกรรม
1	170	219	172	181
2	174	253	174	169
3	176	224	179	177
4	183	198	185	188
5	179	210	177	186
6	196	245	193	182
7	177	226	181	197
8	171	224	170	194
X	178.25	224.88	178.88	184.25
<i>SD</i>	<i>8.31</i>	<i>17.63</i>	<i>7.51</i>	<i>9.07</i>

อภิปรายผล

ผลงานพิการแขนขาในกลุ่มที่ศึกษามีคะแนนอัตรานวัตกรรมที่เพิ่มขึ้นหลังจากได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผลงานพิการแขนขาที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีคะแนนอัตรานวัตกรรมที่ต่ำกว่าผลงานพิการแขนขาที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 น่าจะมีผลมาจากโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มที่สร้างขึ้น โดยนำหลักการและทฤษฎีการพัฒนาอัตรานวัตกรรมมาเป็นส่วนสำคัญในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการพัฒนาในแต่ละด้าน และใช้หลักการของกระบวนการกลุ่มที่สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกครั้ง ทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และแนวความคิดซึ่งกันและกัน การได้รับประสบการณ์ตรงและการเรียนรู้จากการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่มนั้น สอดคล้องกับแนวความคิดของคัมเพเซอร์ จิตรสุภกุล (2522) ที่กล่าวไว้ว่า เมื่อสมาชิกได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม พวกเขาได้มีโอกาสทำความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง ยอมรับตนเอง เกิดความรู้สึว่าตนเองมีคุณค่า เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้พวกเขาได้เกิดการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ และประสบการณ์ที่ได้รับจากกลุ่มได้ส่งเสริมให้สมาชิกแต่ละคนมีการพัฒนาทัศนคติของตนเองได้อย่างดี รวมทั้งช่วยส่งเสริมให้สมาชิกได้พัฒนาทัศนคติด้านสังคมในทางที่ดีด้วย (Strang, 1957) นอกจากนี้ ในระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มแต่ละครั้งนั้น บรรยากาศภายในกลุ่มเป็นบรรยากาศที่อบอุ่น สมาชิกช่วยเหลือ สนับสนุน และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน อาจมีส่วนช่วยให้สมาชิกมีอัตรานวัตกรรมที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากบรรยากาศที่ส่งเสริมอัตรานวัตกรรมให้เป็นไปในทางบวกมากที่สุดคือ การให้กำลังใจและการให้การสนับสนุนเพื่อให้บุคคลมีความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองในทางที่ดีขึ้นและรู้สึว่าตนเองยังมีค่า (Fitts อ้างใน รุ่งนภา ภา นิตร์ตัน, 2534) และในระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม สมาชิกได้รับการกระตุ้นให้ feed back ซึ่งกันและกัน เพราะการให้ feed back มีส่วนสำคัญที่ทำให้อัตรานวัตกรรมของผลงานพิการแขนขาเปลี่ยนไปในทางบวก ดังเช่นงานวิจัยของ Morran and

Stockton (1980) ที่พบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อพัฒนาอึดมโนทัศน์จะมีประสิทธิภาพมากเมื่อสมาชิกกลุ่มมีการให้ feedback ทั้งด้านบวกและด้านลบซึ่งกันและกัน

อย่างไรก็ตาม การที่ค่าเฉลี่ยคะแนนอึดมโนทัศน์ของคนพิการแขนขาหลังการเข้ากิจกรรมกลุ่มของกลุ่มควบคุมมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นเพราะว่า คนงานพิการแขนขากลุ่มควบคุมได้รับการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เช่น การฟื้นฟูด้านการแพทย์และฝึกอาชีพ ทำให้คนงานพิการแขนขาได้รับประสบการณ์และการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ ซึ่งอาจส่งผลให้คะแนนอึดมโนทัศน์เพิ่มขึ้นบ้าง สอดคล้องกับที่มอนเตเมเยอร์และไอเซน (1977 อ้างใน ชูวิทย์ รัตนพลแสนย์, 2541) ได้กล่าวว่า อึดมโนทัศน์ของคนเรานั้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามประสบการณ์การเรียนรู้ของแต่ละบุคคล เมื่อดูคะแนนรายบุคคล พบว่า คนงานพิการแขนขาในกลุ่มควบคุม จำนวน 5 คน มีคะแนนอึดมโนทัศน์หลังร่วมกิจกรรมกลุ่มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ส่วนอีก 3 คน มีคะแนนลดลง ซึ่งอาจมีผลมาจากโปรแกรมการฟื้นฟูที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจัดขึ้นเป็นโปรแกรมทั่วไป ไม่ได้สร้างขึ้นเพื่อพัฒนาเฉพาะด้านตามความต้องการของแต่ละบุคคล บางคนมีปัญหาที่ยุ่งยากและซับซ้อนต้องใช้เวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจเพื่อที่จะสามารถปรับตัวและพัฒนาศักยภาพของตนเอง ดังเช่นการศึกษาของพรนภา หอมสินธุ์ (2535) ที่พบว่า คนงานพิการแขนขามีการปรับตัวด้านอึดมโนทัศน์ดีขึ้นเมื่อเข้ารับการฟื้นฟูที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานมากกว่า 6 เดือน เนื่องจากเวลาเป็นยาวิเศษที่สุดสำหรับคนพิการที่ถูกตัดแขนขา เพราะเวลาเป็นปัจจัยหนึ่งของการปรับตัวกับสภาพความพิการ ระยะเวลาที่นานขึ้นจะช่วยให้คนพิการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ได้ดีขึ้น และมีความมั่นใจในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้มากขึ้น (คำรงกิจกุล, 2536) นอกจากนี้ ยังพบว่า คนพิการแขนขาทั้ง 3 คน ไม่สามารถเข้ารับการฟื้นฟูที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานครบตามโปรแกรมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ เพราะต้องกลับไปดูแลครอบครัว 1 คน ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล 1 คน และต้องเข้ารับการผ่าตัดเพื่อตกแต่งแขนขาให้สามารถใส่ขาเทียมได้ 1 คน

การมีอึดมโนทัศน์ที่ดีขึ้นของคนพิการแขนขาจะส่งผลให้มีสุขภาพจิตดี สามารถปรับตัวกับสภาพความพิการ ได้ดีขึ้น และดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ดังนั้น หน่วยงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจึงควรส่งเสริมให้มีการใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทั้งในด้านอึดมโนทัศน์และด้านอื่นๆ แก่คนพิการแขนขาและคนพิการประเภทอื่น ตลอดจนมีการติดตามผลของกิจกรรมกลุ่มด้วย

เอกสารอ้างอิง

กิตติยา รัตนกร. (2531) คนพิการ: การสงเคราะห์และการฟื้นฟูสมรรถภาพ. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

คมเพชร นัตร์ศุกกุล. (2522) กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. กรุงเทพฯ: แสงรุ่งการพิมพ์.

ชววิทย์ รัตนพลแสนย์. (2541) การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับการเข้า

กิจกรรมกลุ่ม

ที่มีต่ออัตมโนทัศน์ของพลทหารที่ติดยาเสพติด โรงพยาบาลทหารเรือกรุงเทพ. วิทยานิพนธ์

การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

คำรง กิจกุล. (2526) การตัดแขนตัดขาและแขนขาเทียม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.

พรนภา หอมสินธุ์. (2537) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของคณงานพิการแขนขาที่เข้ารับการฟื้นฟู

สมรรถภาพ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร

มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

รุ่งนภา ผานิตรัตน์. (2534) ผลของกลุ่มปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบองค์รวมต่ออัตมโนทัศน์ของบุคคลที่

สูญเสียการทำหน้าที่อวัยวะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วันเพ็ญ อัสวศิลป์กุล. (2539) ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม แบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์

ต่อการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนของบุคคลที่สูญเสียแขนขา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศรีสมร สุริยาศศิน. (2542) บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์และคณะ. (2530) “ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของผู้ป่วยที่ถูกตัดแขนหรือขา,”

รวมวารสาร. 10 (เมษายน-มิถุนายน) : 67-70.

Best, G.A. (1978) **Individual with Physical Disability**. Department of Special Education, California

State University. Saint Louis. Los Angeles: The C.V. Mosby.

Morran, D.K. & Stockton, R.A. (1980) "Effect of Self-concept on Group Member Reception of Positive

and Negative Feedback," **Journal of Counseling Psychology**. 27 (3), 260-267.

Strang, R. (1957) **Adolescent Views Himself**. New York: Mc Graw-Hill.