

กรอบบริการฟื้นฟูโดยคนพิการและครอบครัว ในศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสำหรับความพิการ ทางสติปัญญา ออทิสติกและการเรียนรู้

ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย*

วาริสา ททรัพย์ประดิษฐ์*

นำพร สามิภักดิ์*

ผู้รับผิดชอบบทความ: วาริสา ททรัพย์ประดิษฐ์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากรอบบริการฟื้นฟูโดยคนพิการและครอบครัวในศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสำหรับความพิการทางสติปัญญา ออทิสติก และการเรียนรู้ที่มีอยู่ในปัจจุบัน และศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาบริการอื่นๆ ที่จำเป็น ตลอดจนเพื่อพัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดการจัดบริการสำหรับกลุ่มคนพิการดังกล่าวต่อไป โดยเก็บข้อมูลด้วยกระบวนการถอดบทเรียนและใช้กระบวนการสนทนากลุ่มในผู้ให้บริการ คนพิการและครอบครัวที่เข้ารับบริการและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ให้บริการจำนวน 8 แห่ง จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำกรอบชุดบริการโดยกรอบบริการทั้งหมดจะต้องครอบคลุมการให้บริการคนพิการตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่เกิดจนถึงเสียชีวิต พิจารณาถึงความต้องการของคนพิการในแต่ละช่วงวัย ผลลัพธ์เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระได้เต็มศักยภาพ

ผลการศึกษา พบว่า ศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่ให้บริการคนพิการทางสติปัญญาและออทิสติก มีลักษณะงานบริการที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ การให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อนสำหรับครอบครัวคนพิการ การฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระและทักษะทางสังคม การดูแลคนพิการแบบทดแทนชั่วคราว บริการฝึกทักษะอาชีพและบริการช่วยเหลือ การดูแลคนพิการระยะยาวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และบริการสนับสนุนครอบครัวคนพิการ ส่วนศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสำหรับความพิการทางการเรียนรู้พบว่า ยังไม่มีการให้บริการที่ชัดเจน แต่เมื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญ ผู้ปกครองของคนพิการทางการเรียนรู้และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว พบว่า จะต้องเน้นที่บริการเสริมทักษะการเรียนรู้ทั้งในและนอกโรงเรียน และบริการสนับสนุนสำหรับครูและครอบครัวให้เด็กสามารถเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพตามเงื่อนไขที่เด็กมี

กรอบชุดบริการดังกล่าวเป็นจุดเริ่มต้นที่จะนำไปสู่การพัฒนาเป็นมาตรฐานการจัดการจัดบริการในศูนย์บริการคนพิการทั่วไป ร่วมกับการปรับเปลี่ยนแนวทางการพัฒนาระบบบริการคนพิการในศูนย์บริการคนพิการในอนาคต ครอบคลุมประเด็นเรื่องการแก้ไขกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งศูนย์บริการ การกำหนดมาตรฐานบริการ การพัฒนากำลังคนผู้ให้บริการ การสนับสนุนงบประมาณ และระบบข้อมูลข่าวสาร

คำสำคัญ: ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป, พิการทางสติปัญญา, ออทิสติก, พิการทางการเรียนรู้, บริการฟื้นฟู

* สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

Received 27 August 2021; Revised 24 December 2021; Accepted 14 September 2022

Suggested citation: Chiangchaisakulthai K, Suppradist W, Samiphuk N. Rehabilitation services framework by the disabled and their family in disability services centers for intellectual disability, autism, and learning disability. Journal of Health Systems Research 2022;16(3):357-69.

ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย, วาริสา ททรัพย์ประดิษฐ์, นำพร สามิภักดิ์. กรอบบริการฟื้นฟูโดยคนพิการและครอบครัวในศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสำหรับความพิการทางสติปัญญา ออทิสติกและการเรียนรู้. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2565;16(3):357-69.



Rehabilitation Services Framework by the Disabled and their Family in Disability Services Centers for Intellectual Disability, Autism, and Learning Disability

Kwanpracha Chiangchaisakulthai*, Warisa Suppradist*, Numporn Samiphuk*

* International Health Policy Program, Ministry of Public Health

Corresponding author: Warisa Suppradist, warisa.s@ihpp.thaigov.net

Abstract

This study aimed to investigate rehabilitation services framework by the disabled and family for people with intellectual disabilities, autism and learning disabilities, and to study the feasibility of developing other necessary services for policy recommendations. Data were collected using the process of lessons learnt and the focus group discussions with service providers, people with disabilities and their families in 8 disability service centers. Then, analyzing data based on the framework, considering the care process of people with disabilities throughout their lives from birth to death and needs of people with disabilities for each age range. The ultimate outcomes were that people with disabilities could live to their full potential.

The results showed that the disability services centers for intellectual disabilities and autism had similar service characteristics including family peer counseling, independent living skills and social skills training, respite care, job skills training and job coach, life stop service and family support. Obviously, there were unclearly services providing in the center of disability services for individuals with learning disability. However, lessons learned from experts, parents of people with learning disabilities and related organizations indicated that emphasis should be placed on learning skills both in school and out of school together with school buddy for teacher and family in order to increase learning skills and potentiality based on individuals' condition.

This services framework would lead to the establishment of standards for service provision in the disability services centers in the future, together with the adjustments in accordance with the guidelines for the development of service systems for the disabled in the disability services centers. It covered the issue of amending the rules and regulations related to the establishment of service centers, setting service standards, service provider development, financial support, and information system.

Keywords: disability services center, intellectual disability, autism, learning disability, rehabilitation service

ภูมิหลังและเหตุผล

ความพิการ (disability) เป็นปรากฏการณ์ที่ซับซ้อนและไม่ได้ตั้งอยู่เฉพาะมุมมองที่เป็นความบกพร่องด้านร่างกายเท่านั้น หากแต่เป็นการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งบุคคลและสังคม จึงจำเป็นต้องใช้มุมมองที่หลากหลายทั้งด้านการแพทย์ สิ่งแวดล้อม และทางสังคม⁽¹⁾ รูปแบบบริการที่คนพิการควรได้รับจึงต้องครอบคลุมใน

หลายมิติและไม่ควรจำกัดเพียงบริการภายในสถานพยาบาลเท่านั้น เพราะจะเน้นเฉพาะการฟื้นฟูด้านสุขภาพ แต่คนพิการยังต้องการการฟื้นฟูด้านอื่นๆ อีก ได้แก่ การศึกษา ความเป็นอยู่ สังคมและการเสริมพลัง และอีกหนึ่งรูปแบบของการให้บริการภายนอกโรงพยาบาลที่มีในประเทศไทย คือ ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป

ศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่จัดตั้งโดยองค์กรคนพิการ

เป็นหน่วยงานที่ถูกจัดตั้งขึ้นโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 มาตรา 20/3, 20/4⁽²⁾ บนเป้าหมายหลักคือ การทำสิทธิคนพิการให้เป็นจริง ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง สอดคล้องกับหลักการของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของคนพิการ (United Nations - Convention on the Rights of Persons with Disabilities, UN-CRPD) แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (community-based rehabilitation หรือ CBR) ขององค์การอนามัยโลก และหลักการกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (self-help group)⁽³⁾ ที่ว่า “เรารู้ดีที่สุด” (we know best) หรือ ไม่มีใครรู้ดีเท่าผู้ที่เคยมีประสบการณ์ ซึ่งเป็นการรวมตัวของสมาชิกที่มีปัญหาคล้ายกัน มารวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรม แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ เพื่อแก้ปัญหาความพิการที่ประสบอยู่ โดยสมาชิกจะให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน

ลักษณะของศูนย์บริการคนพิการทั่วไป ในเชิงอุดมคติจะต้องมีบทบาท คือ 1) เปลี่ยนจากการสงเคราะห์เป็นบริการ เปลี่ยนบทบาทคนพิการจากผู้รับบริการอย่างเดียวในอดีตเป็นผู้ให้บริการแก่คนพิการด้วยกัน คนพิการต้องมีอิสระในการตัดสินใจ เลือกจุดมุ่งหมายในชีวิต และออกแบบเส้นทางชีวิตของตนเอง (self-directed) 2) เป็นศูนย์กลางที่สามารถเชื่อมโยงแต่ละหน่วยงานและแต่ละบริการเข้าด้วยกัน 3) สามารถบูรณาการทรัพยากรและผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน 4) มีกฎหมายรองรับเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของระบบ 5) สามารถดำเนินการได้โดยทั้งภาครัฐและเอกชน และ 6) สามารถใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด⁽³⁾

จากข้อมูลสำรวจของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ณ วันที่ 13 เมษายน 2564⁽⁴⁾ พบว่า มีองค์กรด้านคนพิการที่ขึ้นทะเบียนเป็นศูนย์บริการคนพิการทั่วไปจำนวน 185 แห่งจากองค์กรด้านคนพิการทั้งหมดจำนวน 1,461 องค์กร คิดเป็นเพียงร้อยละ 12.7 รายงานของคณะ

กรรมาธิการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสังคม สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพศูนย์บริการคนพิการ”⁽⁵⁾ ได้วิเคราะห์เหตุผลไว้ว่า การที่องค์กรด้านคนพิการไม่ขอขึ้นทะเบียนจัดตั้งเป็นศูนย์บริการคนพิการทั่วไปนั้น เป็นเพราะว่า การขึ้นทะเบียนจัดตั้งเป็นศูนย์บริการฯ องค์กรคนพิการจะต้องผ่านการรับรองมาตรฐานองค์กรให้เรียบร้อยก่อน ซึ่งองค์กรด้านคนพิการส่วนใหญ่ยังขาดความพร้อมในด้านงบประมาณ อาคารสถานที่ รวมทั้งองค์กรบางแห่งไม่เห็นความจำเป็นและความสำคัญของมาตรฐานองค์กร ขาดมาตรการจูงใจและสนับสนุนให้องค์กรคนพิการสมัครเข้ารับการตรวจรับรองมาตรฐานและขึ้นทะเบียนจัดตั้ง รวมทั้งยังไม่มีกำหนดรูปแบบการให้บริการและการบริหารจัดการที่ชัดเจน สถานการณ์นี้บ่งชี้ว่าแนวโน้มการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยคนพิการจะยังคงมีการให้บริการอยู่ในวงจำกัด บริการที่มีอยู่แยกส่วน โดยผู้ให้บริการมาจากหลากหลายหน่วยงาน ไม่มีความเชื่อมโยงและส่งต่อบริการซึ่งกันและกัน ส่งผลให้คนพิการกลุ่มเป้าหมายต้องแสวงหาบริการที่ต้องการด้วยตนเองและอาจไม่สามารถเข้าถึงบริการที่ควรได้รับ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แนวทางการดูแลและบริการที่คนพิการทางสติปัญญา ออทิสติก และการเรียนรู้ สำหรับความพิการทางสติปัญญา⁽⁶⁻⁷⁾ ในปัจจุบันประกอบด้วย การส่งเสริมศักยภาพครอบครัว การส่งเสริมพัฒนาการ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และทางสังคม การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ และการใช้ยาเพื่อจัดการโรคร่วม ในขณะที่การบริการสำหรับคนพิการออทิสติก⁽⁸⁻¹⁰⁾ ประกอบด้วย การส่งเสริมพลังครอบครัว การส่งเสริมความสามารถเด็ก ส่งเสริมพัฒนาการพฤติกรรมบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ การรักษาด้วยยาและการบำบัดทางเลือก ส่วนบริการสำหรับพิการทางการเรียนรู้⁽¹¹⁾ ประกอบด้วย การช่วยเหลือครอบครัว การช่วยเหลือด้านจิตใจ การช่วย



เหลือด้านการเรียน และการใช้สื่อ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับผลการทบทวนวรรณกรรม พบว่าบริการบางส่วนที่ควรจะมี กลับไม่ได้ถูกกำหนดไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2553 เรื่อง บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ จำนวน 26 รายการ⁽¹²⁾ เช่น ส่งเสริมพลังครอบครัว (family empowerment) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (social rehabilitation) และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ (vocational rehabilitation) เป็นต้น ทำให้การให้บริการดังกล่าวจะไม่สามารถเบิกจ่ายค่าบริการได้

ทั้งนี้จากที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพคนพิการภายใต้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ 2 วันอังคารที่ 10 มีนาคม 2563 เรื่องการขับเคลื่อนการพัฒนาศูนย์บริการคนพิการทั่วไปเพื่อเป็นหน่วยร่วมให้บริการสุขภาพปฐมภูมิสำหรับคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว⁽¹³⁾ สรุปได้ว่า ความพิการทางสติปัญญา ออทิสติกและการเรียนรู้ มีผู้ดำเนินการให้บริการอยู่จำนวนหนึ่ง และสามารถดำเนินการศึกษาถอดบทเรียนรูปแบบบริการได้

ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากรอบบริการฟื้นฟูโดยคนพิการและครอบครัวในศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสำหรับความพิการทางสติปัญญา ออทิสติกและการเรียนรู้ที่มีอยู่ในปัจจุบัน และศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาบริการอื่นๆ ที่จำเป็น ตลอดจนเพื่อพัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดการบริการสำหรับกลุ่มคนพิการดังกล่าวต่อไป

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ใช้กระบวนการถอดบทเรียนรูปแบบบริการจากศูนย์บริการคนพิการทั่วไปและหน่วยงานอื่นๆ ที่มีการให้บริการในปัจจุบัน ครอบคลุมคนพิการทางสติปัญญา ออทิสติกและการเรียนรู้ และใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) กับผู้ให้บริการ คนพิการและครอบครัวที่เข้ารับบริการรวมถึงหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาบริการอื่นๆ ที่จำเป็น ตลอดจนนำบริการทั้งหมดมาระบุช่วงอายุที่ต้องการบริการนั้นๆ โดยเมื่อรวมเป็นกรอบบริการทั้งหมดแล้วจะต้องครอบคลุมการให้บริการคนพิการตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่เกิดจนถึงเสียชีวิต พิจารณาถึงความต้องการของคนพิการในแต่ละช่วงวัย ผลลัพธ์เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตได้เต็มศักยภาพที่มี รวมทั้งเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับการจัดบริการ เสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ต่อไป

พื้นที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

พื้นที่ศึกษา

คัดเลือกพื้นที่ศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดเงื่อนไขคือ เป็นศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่ดำเนินการโดยองค์กรคนพิการ (รับรองโดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ) ที่มีการจัดบริการอยู่แล้ว หรืออยู่ระหว่างดำเนินการยื่นขอการรับรอง หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่ให้บริการฟื้นฟูฯ คนพิการทางสติปัญญา ออทิสติกและการเรียนรู้ที่มีรูปแบบบริการเน้นการดำรงชีวิตอิสระ มีการเชื่อมโยงบริการ ทำการเลือกพื้นที่โดยการทบทวนวรรณกรรม เอกสารวิชาการ เว็บไซต์และสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ ได้จำนวนพื้นที่ศึกษาทั้งหมด 8 พื้นที่ ดังนี้

1. ประเภทความพิการทางสติปัญญา ได้แก่

- สมาคมผู้ปกครองเด็กพิการหนองแขม กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานเอกชน
- ชมรมผู้ปกครองคนพิการทางสติปัญญาจังหวัดสระแก้ว เป็นหน่วยงานเอกชน
- สมาคมผู้ปกครองคนพิการทางสติปัญญา กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานเอกชน

2. ประเภทออทิสติก ได้แก่

- สมาคมพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก (บ้าน

ทอฝัน) จังหวัดเชียงราย เป็นหน่วยงานเอกชน

- สมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสซึม (ไทย) กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานเอกชน

- สมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสติก จังหวัดขอนแก่น เป็นหน่วยงานเอกชน

- ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง กรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

3. ประเภทความพิการทางการเรียนรู้ ได้แก่

- ศูนย์การศึกษาพิเศษ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

กลุ่มตัวอย่าง

1. เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการในแต่ละหน่วยงาน ประกอบด้วย ประธานชมรม/สมาคม หรือผู้อำนวยการศูนย์ฯ และเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์การให้บริการจริง อย่างน้อยพื้นที่ละ 3 คน

2. คนพิการและครอบครัวที่เข้ารับบริการโดยเลือกครอบครัวที่สะดวกและยินยอมในการให้ข้อมูล อย่างน้อยพื้นที่ละ 3 ครอบครัว

3. ตัวแทนจากหน่วยงานอื่นๆ ที่มีการทำงานร่วมกันจริงกับหน่วยงานในพื้นที่ศึกษา ทั้งลักษณะการประสานส่งต่อคนพิการหรือให้คำปรึกษา เช่น ศูนย์บริการคนพิการจังหวัด ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ศูนย์ฝึกอาชีพ

วิธีการศึกษา

1. ดำเนินการเก็บข้อมูลใน 8 พื้นที่ศึกษาโดยการถอดบทเรียนและจัดกระบวนการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) บันทึกข้อมูลบริการต่างๆ ที่หน่วยงานให้บริการอยู่และบริการอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการตลอดจนนำบริการทั้งหมดมาระบุช่วงอายุที่ต้องการบริการนั้นๆ ทั้งเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) เด็กวัยเรียน (5-14 ปี) วัยรุ่น (15-21 ปี) วัยทำงาน (22-59 ปี) และวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) โดยเมื่อรวมเป็นกรอบบริการทั้งหมดแล้วจะต้อง

ครอบคลุมการให้บริการคนพิการตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่เกิดจนถึงเสียชีวิต พิจารณาถึงความต้องการของคนพิการในแต่ละช่วงวัย ผลลัพธ์คือเพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตได้เต็มศักยภาพที่มี

2. วิเคราะห์และสังเคราะห์กรอบบริการฟื้นฟูโดยคนพิการและครอบครัวในศูนย์บริการคนพิการทั่วไปโดยต้องสามารถปฏิบัติงานได้จริงและขยายผลได้

3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และรับฟังความคิดเห็นของศูนย์บริการคนพิการทั่วไปและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากพื้นที่ศึกษา เกี่ยวกับผลการศึกษาที่ได้ เพื่อปรับปรุงให้ได้ผลการศึกษาที่ครบถ้วนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

4. ประชุมผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholder) ได้แก่ ผู้แทนจากกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, นักวิชาชีพสายฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งนักกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัด และสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทยทั้ง 3 ประเภทความพิการ เพื่อขอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบาย

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ฯ สำนักพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ (สคม.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สคม. 845/2563)

การวิเคราะห์ข้อมูล

จากข้อมูลที่เก็บจากการถอดบทเรียนและจัดกระบวนการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) บริการต่างๆ ที่ศูนย์บริการคนพิการทั่วไปให้บริการอยู่และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับบริการอื่นๆ ที่จำเป็น ครอบคลุมการให้บริการคนพิการตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่เกิดจนถึงเสียชีวิต พิจารณาถึงความต้องการของคนพิการในแต่ละช่วงวัย ทำการวิเคราะห์เชิงลึกใช้การพิจารณาเนื้อหา (content analysis) และตรวจสอบข้อมูลสามเส้า (data triangulation)



lation) โดยตรวจสอบความสอดคล้องและความถูกต้องจากข้อมูลที่ได้จาก 1) ผลงานเชิงประจักษ์จากการสะท้อนผลลัพธ์ของการได้รับบริการต่างๆ ของคนพิการและครอบครัวที่เข้ามาใช้บริการ 2) ความสอดคล้องของบริการที่จัดในพื้นที่ศึกษาที่เป็นประเภทความพิการเดียวกัน และ 3) ความสอดคล้องของข้อมูลจากการสัมภาษณ์หรือการอภิปรายบริการต่างๆ จากกลุ่มตัวอย่างทั้งฝั่งผู้ให้บริการ ผู้รับบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สุดท้ายเมื่อได้กรอบบริการพื้นที่ทั้งหมดแล้ว จึงจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ศึกษาอีกครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและถูกต้องมากที่สุด

ผลการศึกษา

ในภาพรวมของการให้บริการของสถานบริการ 8 พื้นที่ พบทั้งสถานบริการที่เป็นศูนย์บริการคนพิการทั่วไป และได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ สังกัดกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ ชมรมผู้ปกครองคนพิการทางสติปัญญาจังหวัดสระแก้ว สมาคมผู้ปกครองคนพิการทางสติปัญญากรุงเทพมหานคร สมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสซึม (ไทย) กรุงเทพมหานคร และสมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น และสถานบริการที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นศูนย์บริการคนพิการทั่วไป แต่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในรูปแบบของโครงการ จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ สมาคมผู้ปกครองเด็กพิการหนองแขม กรุงเทพมหานคร และสมาคมพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก (บ้านทอฝัน) จังหวัดเชียงราย นอกจากนี้ยังมีสถานบริการที่เป็นหน่วยงานราชการ 2 แห่ง ได้แก่ ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลางกรุงเทพมหานคร และศูนย์การศึกษาพิเศษจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การถอดบทเรียนประเภทการให้บริการ

จากการให้บริการของศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่จัดตั้งโดยองค์กรคนพิการ และการให้บริการคนพิการของ

ชมรมและองค์กรคนพิการอื่นๆ ที่ไม่ได้จัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไป พบว่า มีการให้บริการหลายประเภท ดังนี้

1. การให้บริการทั่วไปสำหรับคนพิการทั้ง 3 ประเภท ความพิการ มีบริการในลักษณะของการจัดการรายกรณี (case manager) โดยมีการดำเนินการในเรื่องของการตรวจสอบ และคุ้มครองสิทธิประโยชน์หรือการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของคนพิการเฉพาะคนในแต่ละด้าน การช่วยเหลือการเข้าถึงการกู้ยืมเงินจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และอื่นๆ ตามชุดสิทธิประโยชน์ที่คนพิการควรได้รับ

2. การให้บริการสำหรับคนพิการทางสติปัญญาและออทิสติก พบว่า ความพิการทั้งสองประเภทมีรูปแบบการให้บริการที่คล้ายคลึงกัน โดยในแต่ละศูนย์บริการคนพิการ ตลอดจนชมรมหรือองค์กรคนพิการ มีการให้บริการหลายประเภท เช่น

2.1 บริการให้คำปรึกษาฉันเพื่อนสำหรับครอบครัวคนพิการ (family peer counseling) พบว่า ทุกศูนย์บริการและทุกชมรมมีการให้บริการสำหรับครอบครัวคนพิการที่เข้ามาเป็นสมาชิกใหม่ทุกราย เพื่อให้ผู้ปกครองและครอบครัวยอมรับความพิการ ลดการปิดกั้นและเข้าใจความพิการ มองเห็นศักยภาพในการพัฒนาคนพิการ ส่งผลให้คนพิการสามารถเข้าสู่ระบบการพัฒนาศักยภาพได้อย่างที่ควรจะเป็น ซึ่งเมื่อประเมินจากผลการให้บริการ พบว่า ผู้ปกครองที่เข้ามาใช้บริการและได้รับคำปรึกษาจะเข้าใจปัญหามากขึ้น เมื่อสอบถามย้อนหลังกับผู้รับบริการ พบว่า เกือบทั้งหมดให้ข้อมูลตรงกันว่าหากได้รับคำปรึกษาที่ชัดเจนในลักษณะนี้ตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความพิการ น่าจะทำให้คนพิการเข้าถึงบริการฟื้นฟูได้เร็วกว่านี้ นอกจากนี้พบว่าเมื่อสอบถามผู้มีประสบการณ์ได้รับข้อมูลว่า ในอดีตเคยมีความพยายามพัฒนาบริการให้คำปรึกษาฉันเพื่อนสำหรับครอบครัวคนพิการลักษณะนี้ในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสถานที่วินิจฉัยว่ามีความพิการ ผลลัพธ์ที่ได้เปลี่ยนแปลงเป็นไปในทิศทางที่ดีแต่ขาดความต่อเนื่องในการจัดบริการดังกล่าว ทำให้ผู้ปกครองได้รับบริการคำปรึกษาฉันเพื่อน

ล่าช้า โดยอาจใช้ระยะเวลามากกว่า 6 ปีหลังจากรับทราบ การวินิจฉัยว่ามีคนพิการในครอบครัว

2.2 การฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระและทักษะทางสังคม พบว่า ศูนย์บริการและชมรมที่ให้บริการทุกหน่วยงาน ให้บริการนี้เป็นบริการเพิ่มเติมจากการได้รับการฝึกทักษะจากศูนย์การศึกษาพิเศษ ซึ่งจะช่วยให้นักพิการได้รับการฝึกทักษะอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้พัฒนาการของคนพิการดีขึ้นได้มากกว่าเดิม รวมถึงเป็นการช่วยลดภาระการดูแลของครอบครัวด้วย อย่างไรก็ตามพบว่า ในบางจังหวัด ฤกษ์คุณธรรมการกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการระดับจังหวัดตั้งคำถามว่า การให้บริการนี้เข้าช้อยกับการบริการที่กระทรวงศึกษาธิการให้อยู่แล้วหรือไม่ ซึ่งการตั้งคำถามดังกล่าวเกิดจากความไม่เข้าใจในบริการที่คนพิการจำเป็นต้องได้รับ ในข้อเท็จจริงผู้ปกครองส่วนใหญ่มองว่าการให้บริการเสริมจากการฝึกทักษะของศูนย์การศึกษาพิเศษมีความจำเป็นมาก นอกจากนี้การฝึกทักษะยังเป็นเรื่องจำเป็นตลอดช่วงชีวิต คนพิการที่อายุมากกว่า 18 ปี ซึ่งพ้นความรับผิดชอบของกระทรวงศึกษาธิการไปแล้ว จึงควรได้รับการฝึกที่ศูนย์บริการด้วย

เทคนิคในการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระ พบว่ามีการใช้เทคนิคและกิจกรรมการฝึกที่หลากหลายขึ้นกับบริบทและความพร้อมของศูนย์ ได้แก่

- การฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระและทักษะทางสังคม ให้บริการ การฝึกทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ การฝึกทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก การฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน การฝึกทักษะด้านการรับรู้และการแสดงออกทางภาษา การฝึกทักษะทางการเรียนรู้และวิชาการ และการฝึกทักษะทางสังคม

- ธาราบำบัด มีการให้บริการในหน่วยงานที่ศึกษา ได้แก่ ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลางกรุงเทพมหานคร, สมาคมพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก (บ้านทอฝัน) จังหวัดเชียงราย, สมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น และสมาคมผู้ปกครองเด็กพิการหนองแขม กรุงเทพมหานคร

- อาซาบำบัด มีการให้บริการที่สมาคมพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก (บ้านทอฝัน) จังหวัดเชียงราย และสมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่น

- ดนตรีเพื่อกระตุ้นพัฒนาการ มีการให้บริการที่ ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลางกรุงเทพมหานคร, สมาคมพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก (บ้านทอฝัน) จังหวัดเชียงราย, สมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสติกจังหวัดขอนแก่นและสมาคมผู้ปกครองคนพิการทางสติปัญญา กรุงเทพมหานคร

- โดสะโฮ (Dousa-Hou) มีการให้บริการที่สมาคมผู้ปกครองเด็กพิการหนองแขมกรุงเทพมหานคร

- นิวโรฟีดแบค (neurofeedback) มีการให้บริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลางกรุงเทพมหานคร และสมาคมพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก (บ้านทอฝัน) จังหวัดเชียงราย

- มอนเตสซอรี (Montessori) มีการให้บริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลางกรุงเทพมหานคร และสมาคมพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก (บ้านทอฝัน) จังหวัดเชียงราย

- สัตว์เลี้ยงบำบัด มีการให้บริการที่สมาคมผู้ปกครองคนพิการทางสติปัญญากรุงเทพมหานคร

- การนวดไทยสำหรับเด็กพิการ มีการให้บริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลางกรุงเทพมหานคร และสมาคมผู้ปกครองเด็กพิการหนองแขมกรุงเทพมหานคร

2.3 การให้บริการดูแลคนพิการแบบทดแทนชั่วคราว (respite care) โดยสมาคมผู้ปกครองเด็กพิการหนองแขม กรุงเทพมหานคร เป็นการให้บริการรับดูแลหรือรับฝากคนพิการในระยะเวลายาวๆ โดยมีสมาชิกในสมาคมด้วยกันเองเป็นผู้ดูแล ทำให้คนพิการได้อยู่กับเพื่อนคนพิการด้วยกันและผู้ปกครองซึ่งคุ้นเคยตลอด 24 ชั่วโมง อนึ่งชมรมผู้ปกครองคนพิการทางสติปัญญาจังหวัดสระแก้ว เคยทดลองดำเนินการ แต่มีอุปสรรคเรื่องภาระในการดูแล เพราะผู้ปกครองแต่ละคนต่างก็มีภาระของตนเอง และการให้บริการดังกล่าวยังไม่มียงบประมาณสนับสนุน



2.4 การให้บริการฝึกทักษะอาชีพ และมี job coach ในศูนย์บริการคนพิการแต่ละแห่งจะมีการฝึกทักษะอาชีพในรูปแบบโครงการต่างๆ แต่มีคนพิการจำนวนหนึ่งเท่านั้นที่สามารถนำทักษะอาชีพที่ได้รับการฝึกไปประกอบอาชีพได้อย่างจริงจัง

2.5 บริการดูแลคนพิการระยะยาวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (life stop service) พบว่าสมาคมผู้ปกครองบุคคลออทิสซึม (ไทย) กรุงเทพมหานคร ได้มีแนวคิดและเริ่มเตรียมการที่จะให้คนพิการออทิสติกสามารถใช้ชีวิตในช่วงสุดท้ายของชีวิตในชุมชนที่มีความเข้าใจในปัญหาของคนพิการออทิสติก

2.6 การจัดให้มีบริการสนับสนุนครอบครัว (family support) บริการนี้เกิดขึ้นมาจากการที่สมาชิกในศูนย์บริการคนพิการทั่วไปหรือชมรมหรือองค์กรคนพิการ ที่ประสบปัญหาในการดำเนินชีวิตครอบครัว เช่น ปัญหาเศรษฐกิจและปัญหาการจัดสรรเวลาในการดูแลคนพิการ ทั้งนี้ทางศูนย์บริการหรือชมรมจะให้ความช่วยเหลือในรูปแบบไม่เป็นทางการและช่วยเหลือเฉพาะรายสำหรับครอบครัวคนพิการที่จำเป็นจริงๆ เท่านั้น อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาข้อมูลปัญหาที่พบในการศึกษานี้ สรุปได้ว่าควรมีบริการนี้อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น เพื่อช่วยให้ครอบครัวและคนพิการดำรงชีวิตได้ง่าย ทำให้คนพิการเข้าถึงการรับบริการฟื้นฟูที่จำเป็นได้มากขึ้น บริการสนับสนุนครอบครัวดังกล่าวอาจจัดให้ในรูปแบบของการสนับสนุนรายได้ของครอบครัว การเข้าถึงบริการอินเทอร์เน็ตราคาถูกลงหรือโดยไม่คิดมูลค่าสำหรับครอบครัวคนพิการ เพื่อช่วยให้คนพิการและครอบครัวคนพิการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการฝึกทักษะสำหรับตัวคนพิการเอง เป็นต้น

3. การให้บริการสำหรับคนพิการทางการเรียนรู้ พบว่า ยังไม่มีศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่ดำเนินการโดยองค์กรคนพิการแห่งใดให้บริการสำหรับคนพิการทางการเรียนรู้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคนพิการทางการเรียนรู้สามารถ

ศึกษาในระบบปกติได้ การส่งเสริมทักษะจึงยังคงเป็นบทบาทของครูเป็นหลักและเพิ่งมีการจัดตั้งองค์กรคนพิการด้านการเรียนรู้ ประกอบกับองค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาคนพิการทางการเรียนรู้ยังไม่ชัดเจน จึงทำให้รูปแบบบริการยังไม่ชัดเจน แต่เมื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญและผู้ปกครองของคนพิการทางการเรียนรู้และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า จะต้องเน้นที่บริการเสริมทักษะการเรียนรู้ทั้งในและนอกโรงเรียน และบริการสนับสนุนสำหรับครูและครอบครัวให้เด็กสามารถเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพตามเงื่อนไขของเด็กแต่ละคน

ขอบเขตบริการและแนวทางการจัดบริการฟื้นฟูฯ สำหรับความพิการทางสติปัญญา ออทิสติกและการเรียนรู้

จากการถอดบทเรียนข้างต้น นำมาซึ่งการวิเคราะห์เพื่อกำหนดขอบเขตบริการสำหรับคนพิการทางสติปัญญา ออทิสติกและการเรียนรู้ ที่ควรได้รับการดูแลตลอดชีวิตในทุกช่วงอายุ ว่าคนพิการแต่ละราย แต่ละประเภทความพิการควรได้รับบริการอะไรบ้าง โดยแบ่งเป็น 5 ช่วงวัย ได้แก่ เด็กปฐมวัย (0-5 ปี) เด็กวัยเรียน (5-14 ปี) วัยรุ่น (15-21 ปี) วัยทำงาน (22-59 ปี) และวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) และสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อเสนอแนวทางการจัดบริการแต่ละด้าน สามารถสรุปบริการของศูนย์บริการคนพิการทั่วไปเฉพาะด้านความพิการ ได้ดังนี้

สำหรับศูนย์คนพิการทั่วไปสำหรับความพิการทางสติปัญญาและออทิสติก จะพบลักษณะของงานบริการที่คล้ายคลึงกัน ประกอบด้วย งานบริการให้คำปรึกษาฉันเพื่อน การฝึกทักษะการดำรงชีวิตประจำวันของคนพิการ การฝึกทักษะอาชีพ นอกจากนี้ยังมีบริการอื่นๆ ที่จำเป็น เช่น บริการการดูแลคนพิการแบบทดแทนชั่วคราว บริการสนับสนุนครอบครัว จากผลการศึกษาดังกล่าวสามารถสังเคราะห์บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ปกครองและคนพิการทางสติปัญญาและออทิสติกในทุกช่วงวัยได้ ดังภาพที่ 1

กรอบบริการฟื้นฟูสำหรับความพิการทางสติปัญญา และออทิสติก



ภาพที่ 1 กรอบบริการฟื้นฟูในศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสำหรับความพิการทางสติปัญญาและออทิสติก

ส่วนการให้บริการคนพิการทางการเรียนรู้ แม้ว่ายังไม่มีศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่ให้บริการแต่ข้อมูลจากการถอดบทเรียนจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการดูแลคนพิการทางการเรียนรู้ พบว่า บริการของศูนย์บริการ

คนพิการทั่วไปสำหรับความพิการทางการเรียนรู้ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ปกครองและคนพิการทางการเรียนรู้ จะเน้นให้บริการในช่วงวัยเรียนถึงวัยทำงาน โดยมีบริการดังภาพที่ 2

กรอบบริการฟื้นฟูสำหรับความพิการทางการเรียนรู้



ภาพที่ 2 กรอบบริการฟื้นฟูในศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสำหรับความพิการทางการเรียนรู้



กรอบบริการฟื้นฟูดังกล่าวถูกนำเสนอในเวทีประชุมผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholder) เพื่อขอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบาย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสามารถให้บริการได้ตามกรอบบริการฟื้นฟูที่วางไว้ จึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการพัฒนาระบบบริการคนพิการในศูนย์บริการคนพิการในระยะต่อไป รวม 6 ประเด็น ได้แก่

1. การแก้ไขกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง จำเป็นต้องมีการแก้ไขกฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้องกับศูนย์บริการคนพิการ เพื่อให้ศูนย์บริการคนพิการแต่ละประเภทสามารถดำเนินการได้อย่างราบรื่น เน้นให้มีกฎระเบียบที่เอื้อต่อการให้บริการที่ต่อเนื่องสำหรับคนพิการตลอดช่วงชีวิตของคนพิการ

2. การจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการ ตามระเบียบปัจจุบัน กำหนดไว้ว่าหากเป็นศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่จัดตั้งโดยองค์กรคนพิการ องค์กรดังกล่าวจะต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานขององค์กรก่อน จึงจะสามารถจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการได้ ซึ่งเงื่อนไขดังกล่าวเป็นอุปสรรคกับองค์กรคนพิการจำนวนมาก ดังนั้น เพื่อให้ศูนย์บริการคนพิการแนวใหม่ สะท้อนบทบาทที่แท้จริงของการให้บริการคนพิการ ควรระบุว่าการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทุกแห่งต้องผ่านการตรวจสอบมาตรฐานบริการตามประเภทบริการสำหรับคนพิการแต่ละด้าน ว่าสามารถให้บริการได้ตามมาตรฐานจริง ทั้งนี้อ้างอิงตามประกาศขององค์กรคนพิการระดับชาติ องค์กรคนพิการเฉพาะด้าน และกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

3. มาตรฐานบริการ บริการสำหรับคนพิการในศูนย์บริการคนพิการแต่ละประเภท จะต้องมีความมาตรฐานการให้บริการที่ชัดเจน ประกอบด้วย นิยามความหมายของบริการ วัตถุประสงค์ วิธีการ ระยะเวลาในการให้บริการ เงื่อนไขผู้ให้บริการ/ผู้รับบริการ การประเมินผล ต้นทุนบริการ และวัสดุอุปกรณ์

4. กำลังคนผู้ให้บริการในศูนย์บริการคนพิการ บุคลากรซึ่งจะมาทำหน้าที่เป็นผู้จัดการรายกรณี (case

manager) สามารถเป็นบุคลากรวิชาชีพหรือไม่ใช่วิชาชีพก็ได้ แต่ต้องผ่านหลักสูตรการอบรมเป็นผู้จัดการรายกรณีที่รับรองโดยกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ส่วนกรณีของศูนย์บริการคนพิการที่จัดตั้งองค์กรคนพิการ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องเป็นคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเป็นผู้ให้บริการเป็นหลักตามหลักการของเพื่อนช่วยเพื่อน ทั้งนี้ คนพิการและผู้ดูแลคนพิการที่จะมาเป็นผู้ให้บริการจะต้องผ่านหลักสูตรการอบรมการให้บริการแต่ละประเภทบริการ ซึ่งเป็นหลักสูตรที่รับรองโดยองค์กรคนพิการระดับชาติ หรือองค์กรคนพิการเฉพาะด้าน ทั้งนี้ ควรมีนักวิชาชีพ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด หรือครูการศึกษาพิเศษ เป็นที่ปรึกษาของศูนย์บริการคนพิการเฉพาะด้าน ความพิการด้วย

5. การสนับสนุนงบประมาณ ศูนย์บริการควรได้รับการจัดสรรงบประมาณอย่างต่อเนื่องตามประเภทของบริการ และตามผลงานการให้บริการ

6. ระบบข้อมูลข่าวสาร จะต้องมีการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อเชื่อมโยงฐานข้อมูลคนพิการที่ขึ้นทะเบียนกับกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เข้ากับการให้บริการที่ศูนย์บริการคนพิการทั่วไปและศูนย์บริการคนพิการเฉพาะด้านความพิการ

วิจารณ์

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า แม้ว่าพื้นที่ศึกษาทั้ง 8 แห่งจะมีความแตกต่างของประเภทหน่วยงาน สังกัดและรูปแบบงบประมาณที่สนับสนุน แต่ก็สามารถจัดบริการฟื้นฟูให้กับคนพิการทางสติปัญญาและออทิสติกได้คล้ายคลึงกัน ยกเว้นบริการสำหรับคนพิการทางการเรียนรู้ที่ยังไม่มีการจัดบริการในศูนย์บริการคนพิการทั่วไป เมื่อศึกษาในรายละเอียดสามารถกำหนดรูปแบบบริการออกได้เป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. รูปแบบการบริการของศูนย์คนพิการทั่วไปสำหรับความพิการทางสติปัญญาและออทิสติกประกอบด้วยบริการให้คำปรึกษาฉันเพื่อน การฝึกทักษะการดำรงชีวิต

อิสระของคนพิการ การฝึกทักษะอาชีพ และบริการอื่นๆ ที่จำเป็น เช่น บริการการดูแลคนพิการแบบทดแทนชั่วคราว บริการสนับสนุนครอบครัว

การฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระ พบว่า มีการให้บริการในศูนย์บริการหรือชมรม จำแนกเป็นทักษะย่อย ได้แก่ ทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก ทักษะการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน ทักษะด้านการรับรู้และการแสดงออกทางภาษา ทักษะทางการเรียนรู้และวิชาการ และทักษะทางสังคม ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบกับแนวทางการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระขององค์กรออทิสซึมสปีคส์ (Autism Speaks) ในประเทศสหรัฐอเมริกา⁽¹⁴⁾ พบว่า มีทักษะที่เหมือนกันคือ ทักษะการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน ทักษะด้านการรับรู้และการแสดงออกทางภาษา และทักษะทางสังคม ส่วนทักษะที่ศูนย์บริการหรือชมรมมีเพิ่มขึ้นมา คือทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็กซึ่งถือเป็นทักษะพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการพัฒนาทักษะอื่นๆ ส่วนทักษะทางการเรียนรู้และวิชาการที่ฝึกในศูนย์บริการหรือชมรมจะเป็นการฝึกคู่ขนานกับระบบการศึกษาปกติ อีกทั้งเป็นช่องทางสำหรับคนพิการที่ไม่สามารถเข้าสู่ระบบการศึกษาปกติให้ได้รับโอกาสการเรียนรู้พื้นฐานเพื่อต่อยอดสู่การศึกษานอกโรงเรียน ซึ่งแตกต่างกับแนวทางขององค์กรออทิสซึมสปีคส์ ที่เน้นเรื่องการผลิตคนอย่างจริงจังให้เด็กพิการทุกคนเข้าสู่ระบบการศึกษาที่มีคุณภาพตามที่กฎหมายกำหนด⁽¹⁵⁾

สำหรับบริการอื่นๆ ที่จำเป็นต้องมีและต้องพัฒนาให้เกิดบริการต่อไปในอนาคต ทั้งบริการดูแลคนพิการแบบทดแทนชั่วคราว บริการสนับสนุนครอบครัว และบริการผู้จัดการรายกรณี (case manager) เมื่อเปรียบเทียบกับต่างประเทศพบว่า มีการให้บริการในลักษณะนี้อยู่ ยกตัวอย่างเช่น โปรแกรม Family Support for Children with Disabilities (FSCD) เป็นส่วนหนึ่งใน Child Welfare Act ที่เป็นกฎหมายเฉพาะสำหรับดูแลครอบครัวเด็กพิการที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีของรัฐอัลเบอร์ต้า ประเทศแคนาดา⁽¹⁶⁾ โดยครอบครัวเด็กพิการทุกคนจะมีเจ้าหน้าที่ประจำครอบครัว

ทำหน้าที่สนับสนุน ติดตามและประสานงานให้ครอบครัวและเด็กพิการได้เข้าถึงสิทธิตามกฎหมาย เช่น สวัสดิการคนพิการ การจัดการภาษีและผลประโยชน์สำหรับครอบครัว เด็กพิการ การเข้าถึงบริการต่างๆ ที่จำเป็น และการเข้าถึงกลุ่มองค์กรคนพิการและหน่วยสนับสนุนอื่นๆ ส่วนบริการสนับสนุนครอบครัวถือเป็นบริการพื้นฐานที่มีความสำคัญมาก มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างจุดแข็งและเพิ่มความสามารถของครอบครัวในการดูแลเด็กพิการอย่างต่อเนื่อง ทั้งบริการให้ข้อมูลข่าวสารและประสานส่งต่อ งบประมาณสนับสนุนต่างๆ เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหารและค่าที่พักเพื่อพบแพทย์เฉพาะทางตามนัดหมาย นอกจากนี้ยังมีบริการดูแลคนพิการแบบทดแทนชั่วคราวเป็นส่วนหนึ่งของบริการสนับสนุนครอบครัว เพื่อให้ผู้ปกครองได้พักหรือไปทำธุระส่วนตัวได้ ซึ่งรูปแบบและรายละเอียดของบริการต่างๆ ข้างต้น สามารถนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับความต้องการและบริบทของคนพิการในประเทศไทยได้

2. รูปแบบการให้บริการสำหรับคนพิการทางการเรียนรู้ แม้ว่าในปัจจุบันจะยังไม่มีศูนย์บริการคนพิการทั่วไปแห่งใดให้บริการนี้ เนื่องจากเหตุผลหลักๆ คือ คนพิการทางการเรียนรู้สามารถศึกษาในระบบปกติได้ ใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ การส่งเสริมทักษะการเรียนรู้จึงยังเป็นบทบาทของครูเป็นหลัก อีกทั้งองค์กรคนพิการด้านการเรียนรู้ เพิ่งจะมีการจัดตั้งได้ไม่นาน ทั้งนี้รูปแบบการบริการจากประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญและครอบครัวคนพิการทางการเรียนรู้ควรประกอบด้วย การให้คำปรึกษากับครอบครัว การให้ความช่วยเหลือสำหรับครูและครอบครัว การพัฒนาทักษะทั้งในและนอกโรงเรียน การฝึกทักษะทางด้านวิชาชีพ การให้ข้อมูลข่าวสารและการส่งต่อ และการพิทักษ์สิทธิ รวมถึงการสนับสนุนจากครอบครัว

กรอบบริการฟื้นฟูเฉพาะด้านความพิการทางการเรียนรู้ (ภาพที่ 2) ยังต้องได้รับการพัฒนาและศึกษาในรายละเอียดต่อไปเพื่อให้ได้ภาพระบบบริการที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

จากกรอบบริการฟื้นฟูโดยคนพิการและครอบครัวใน



ศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสำหรับความพิการทางสติปัญญา ออทิสติกและการเรียนรู้ ดังแสดงในภาพที่ 1 และ 2 เมื่อจำแนกตามช่วงวัย จะเห็นได้ว่า คนพิการทางสติปัญญา และคนพิการออทิสติก ต้องการการฟื้นฟูและส่งเสริมทักษะตลอดช่วงชีวิต ส่วนคนพิการทางการเรียนรู้จะต้องการบริการฟื้นฟูเฉพาะช่วงวัยเรียนถึงวัยทำงานเท่านั้น เนื่องจากคนพิการทางการเรียนรู้จะบกพร่องเฉพาะทักษะทางวิชาการ ยังสามารถช่วยเหลือตนเองและใช้ชีวิตในสังคมได้ เมื่อศึกษาเป็นรายบริการจะพบว่า บริการแรกของคนพิการและครอบครัวจำเป็นต้องได้รับคือ บริการให้คำปรึกษาเพื่อนสำหรับครอบครัวคนพิการ (family peer counseling) โดยครอบครัวคนพิการที่มีประสบการณ์มาก่อนมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อให้ผู้ปกครองและครอบครัวยอมรับความพิการ ลดการปิดกั้นและเข้าใจความพิการ มองเห็นศักยภาพของคนพิการที่สามารถพัฒนาได้ ซึ่งเมื่อคนพิการและครอบครัวผ่านขั้นตอนการยอมรับความพิการแล้ว จะส่งผลให้คนพิการและครอบครัวยอมรับและพร้อมที่จะฟื้นฟูทักษะอื่นๆ ต่อไป บริการนี้จึงเป็นเหมือนประตูด่านแรกของบริการทั้งหมด

นโยบายการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปยังถือเป็นเรื่องใหม่ในวงการคนพิการ จากเดิมที่มุ่งเน้นการสงเคราะห์ เปลี่ยนเป็นการให้บริการฐานสิทธิแทน กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในฐานะผู้ออกระเบียบและผู้สนับสนุนงบประมาณ และองค์กร/สมาคมคนพิการในฐานะผู้ให้บริการ ยังต้องมีการปรับตัวและร่วมกันพัฒนาระบบการให้บริการ ซึ่งแนวทางที่เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับกรอบระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขที่มีการให้บริการมาก่อน ซึ่งระบบบริการสุขภาพจะยึดกรอบการพัฒนาตาม 6 building blocks ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่มีโครงสร้างของระบบประกอบไปด้วย 6 ด้าน คือ ระบบบริการ กำลังคนด้านสุขภาพ ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เทคโนโลยีด้านการแพทย์ งบประมาณค่าใช้จ่าย ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลของระบบ โดยโครงสร้าง

ทั้ง 6 ด้านนี้ มีเป้าหมายที่ต้องการบรรลุอยู่ 4 ประการ คือ 1) เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมระหว่างประชากรกลุ่มต่างๆ 2) เพื่อทำให้มั่นใจว่าการบริการนั้นได้ตอบสนองความต้องการของประชาชนในระดับที่น่าพอใจ 3) เพื่อให้มั่นใจว่ามีระบบป้องกันความเสี่ยงด้านสังคมและการเงินจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และ 4) เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพด้านการจัดสรรทรัพยากรและเทคโนโลยี⁽¹⁷⁾

การศึกษานี้มีข้อจำกัดคือ กรอบบริการฟื้นฟูของคนพิการทางการเรียนรู้ได้มาจากประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญและครอบครัวคนพิการ ยังไม่ได้มีการให้บริการจริงในศูนย์บริการคนพิการทั่วไป จึงจำเป็นต้องพัฒนาและศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ภาพระบบบริการที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

ข้อยุติและข้อเสนอแนะ

ศูนย์บริการคนพิการเป็นกลไกที่ถูกกำหนดขึ้นโดยหลักการเจตนารมณ์ตามกฎหมายเพื่อสร้างความร่วมมือกันระหว่างภาครัฐ ประชาสังคม และภาคเอกชน เน้นการทำงานเชิงรุกใกล้ชิดชุมชน รวมถึงการเปลี่ยนแนวคิดจากการสงเคราะห์โดยรัฐเป็นงานบริการฐานสิทธิ โดยมีคนพิการในฐานะผู้รับบริการเป็นเป้าหมายสำคัญ เพื่อให้บริการและตอบสนองความต้องการของคนพิการได้อย่างทั่วถึง และเพื่อเชื่อมโยงบริการต่างๆ จากหน่วยงานภาครัฐให้คนพิการได้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างสูงสุด อย่างเป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการบริหารจัดการศูนย์บริการคนพิการยังมีหลายประเด็นที่ต้องได้รับการพัฒนาและต้องสร้างมาตรฐาน รวมถึงความต่อเนื่องของเงินสนับสนุนจากภาครัฐหรือจากกิจกรรมของศูนย์บริการเอง พบว่ายังไม่เคยมีการทำการศึกษาต้นทุนการจัดบริการดังกล่าว ทั้งนี้ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาถึงต้นทุนการจัดบริการสำหรับคนพิการในศูนย์บริการ เพื่อให้ศูนย์บริการสามารถวางแผนและบริหารจัดการงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ที่สนับสนุนให้เกิดการศึกษานี้ และขอขอบคุณพื้นที่ศึกษาทั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่ดำเนินการโดยองค์กรคนพิการ หรืออยู่ระหว่างดำเนินการยื่นขอการรับรอง หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่ให้ข้อเท็จจริงที่ทรงคุณค่าอันเป็นประโยชน์แก่การวิจัย และทำให้การศึกษานี้ ลุล่วงด้วยดี

References

1. World Health Organization. Health topics: disabilities [Internet]. [cited 2020 May 08]. Available from: <http://www.who.int/topics/disabilities/en/>.
2. The Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities Act B.E. 2550 (2007) amendment (No. 2) 2013. (Mar 29, 2013). (in Thai)
3. Buntan M. Principle, concept and role adaptation of organizations for people with disabilities to being a service provider under the mechanism of disabilities service centers (2019). Bangkok: Workshop on the development of guidelines for the operation of disabilities service centers ; 2019 Jun 29; TK Palace Hotel and Convention; 2019. (in Thai).
4. Department of Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities, Ministry of Social Development and Human Security. Information of disabilities service centers as of April 13, 2021. 2021. Sponsored by Department of Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities. (in Thai).
5. Secretariat of the National Reform Steering Council. Report of the National Reform Steering Committee on Social Reform, the National Reform Steering Committee: "Capacity development of service centers for people with disabilities". Bangkok; 2016. Sponsored by Department of Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities. (in Thai)
6. Sirirutraykha T. Intellectual disabilities [Internet]. 2006 [updated 2018 Jul; cited 2020 May 08]. Happy Home Academy. Available from: <http://www.happyhomeclinic.com/sp05-intellectual-disability.html>. (in Thai)
7. Sriwongpanich N, Vejvirun C, Polsomboon W, Tuchsinpong J, Chueasuk T, Anupornwatanakij A, et al. Intellectual disabilities / mental retardation [Internet]. 2014 [cited 2020 May 08]. Rajanukul Institute. Available from: <https://th.rajanukul.go.th/preview-4009.html>. (in Thai)
8. Sirirutraykha T, Ratanapairoj P, Prada J, Naktongkaew S, Mungkateklang J. Autistic disorder [Internet]. 2014 [cited 2020 Feb 15]. Rajanukul Institute. Available from: <https://th.rajanukul.go.th/preview-4005.html>. (in Thai)
9. Sirirutraykha T. Integrated autism care approach [Internet]. 2017. [cited 2021 Jan 12]. Happy Home Academy. Available from: <http://www.happyhomeclinic.com/au22-autisticcare.htm>. (in Thai)
10. Kunkaka S. Caring for children with autism spectrum: a case study. Ramathibodi Nursing Journal 2018;24(3):227-38. (in Thai)
11. Sirirutraykha T. LD: learning disabilities [Internet]. 2017 [cited 2020 May 07]. Happy Home Academy Available from: <http://www.happyhomeclinic.com/sp04-ld.htm>. (in Thai)
12. Ministry of Public Health. Notification of the Ministry of Public Health on rehabilitation services by medical procedures and expenses for medical treatment, equipment costs, assistive devices and development promotion media for people with disabilities, 2009. (in Thai).
13. The minutes of Board of Health for Persons with Disabilities. the 2nd Meeting of the Disabled Health Committee; 2020 Mar 10; Sanjai 1/2 meeting room, National Health Building, Ministry of Public Health; 2020. (in Thai).
14. Autism Speaks. Life skills and autism [Internet]. [cited 2021 Aug 25]. Available from: <https://www.autismspeaks.org/life-skills-and-autism>.
15. Autism Speaks. Education [Internet]. [cited 2021 Aug 25]. Available from: <https://www.autismspeaks.org/advocacy-priorities-education>.
16. Alberta Government. Family support for children with disabilities policy and procedures manual [internet]. 2004 [updated 2022 Feb 23; cited 2021 Aug 25]. Available from: <https://open.alberta.ca/publications/4172687#summary>.
17. Ministry of Public Health. 10 Thai health indicators [Internet]. [cited 2021 Dec 15]. Available from: https://hss.moph.go.th/fileupload_doc_slider/2016-12-08--465.pdf. (in Thai)