

รายงานการศึกษาวิจัย
โครงการศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบ
การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในประเทศไทย

โดย

สำนักส่งเสริมศักยภาพและสิทธิ

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ

เสนอโดย

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร : “การศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพ
คนพิการโดยชุมชนในประเทศไทย”

ที่ปรึกษา ผู้อำนวยการ มยุรี ผิวสุวรรณ

นักวิจัย คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัญมณี บุรณาการนนท์
2. นายวีระชัย วีระฉันทะชาติ
3. นางสาวสมลักษณ์ ลิ้ม
4. นางสาวโลทร ม่วงเกลี้ยง

ผู้ประสานงานโครงการ นางสาวสมลักษณ์ ลิ้ม

จัดพิมพ์โดย สำนักส่งเสริมศักยภาพและสิทธิ
สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ
และ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พิมพ์ครั้งแรก พฤศจิกายน 2552

จำนวนพิมพ์ 120 เล่ม

ออกแบบและพิมพ์ที่ บริษัท ออน อาร์ต ครีเอชั่น จำกัด
59/21 หมู่ที่ 9 ซ.ศิริโสภา ถ.โชคชัย 4
แขวงลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กรุงเทพฯ 10230

คำนำ

การศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชนในประเทศไทย ภายใต้โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ที่มีกลไกอาสาสมัครพัฒนาสังคมและช่วยเหลือคนพิการ (อพมก.) ได้ก่อเกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน การเรียนรู้ร่วมกัน การจัดปรับกระบวนการประสานงาน การดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดกับคนพิการ และได้ส่งผลให้คนพิการได้รับการดูแล การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถเข้าถึงสิทธิและรับบริการ ครอบครัวและสมาชิกเกิดการเรียนรู้วิธีการดูแลและปฏิบัติต่อคนพิการ ชุมชนมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งได้ศึกษากลไก ระบบสนับสนุน การติดตามประเมินผลในบริบทที่เป็นไปได้ของสังคมไทย เพื่อนำไปสู่การขยายผลอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นสืบไป

ทางคณะวิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ที่ทางสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) ได้ให้โอกาสอันดียิ่งในการจัดการศึกษาดังกล่าวฯ และขอขอบพระคุณคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ได้มอบหมายให้ดำเนินการศึกษา ทั้งนี้ การศึกษาวิจัย ในครั้งนี้จะสำเร็จลงมิได้หากปราศจากความร่วมมือของผู้ให้ข้อมูลจาก

หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในทุกพื้นที่ กัลยาณมิตรทั้งหลายและ
 กลุ่มคณะทำงานของ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
 แห่งชาติ คนพิการและครอบครัว อาสาสมัครพัฒนาสังคมและช่วยเหลือ
 คนพิการ (อพมก.) พัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.)
 องค์การบริหารการปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) เครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น
 สถานีอนามัย โรงพยาบาล ศูนย์การศึกษาพิเศษ ศูนย์พัฒนาสมรรถภาพ
 คนตาบอด จังหวัดลำปาง มูลนิธิธรรมิกชนเพื่อคนตาบอดในพระบรมราชินูปถัมภ์
 มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ มูลนิธิพัฒนาคนพิการ จังหวัดนครราชสีมา มูลนิธิ
 คณะธิดาเมตตาธรรม จังหวัดเลย อ.จตุพล พรหมอาภรณ์ เครือข่ายคนพิการ
 จังหวัดชัยนาท แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคมไทย ศูนย์พัฒนา
 และฝึกอบรมคนพิการแห่งเอเชียและแปซิฟิก คณะผู้ช่วยวิจัย ได้แก่
 คุณคทาวุฑู คริ่งพิบูลย์ คุณพูนศรี รังสรรค์ปัญญา คุณดวงกมล พรธานี
 ผู้ตรวจสอบและแปลเอกสารภาษาอังกฤษ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่อยู่
 เบื้องหลังผลงานนี้ทุกท่าน

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้
 และหวังว่า งานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ในการทำงานเพื่อฟื้นฟูและพัฒนา
 คนพิการให้สามารถอยู่ร่วมกับชุมชนอย่างเท่าเทียมและมีศักดิ์ศรีเฉกเช่นคน
 ทั่วไปในสังคม

คณะผู้วิจัย

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชนในประเทศไทย สำนักส่งเสริมศักยภาพและสิทธิ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ สนับสนุนให้ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ดำเนินการศึกษาระดับปริญญาโท โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

1. เพื่อศึกษารูปแบบและแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชน
2. เพื่อพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ในประเทศไทย

คณะผู้วิจัย ได้เลือกวิธีการศึกษา จากการศึกษาค้นคว้าด้วยงานเอกสารวิชาการต่างๆ และการดำเนินการวิจัย ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดย

ในด้านการศึกษาเชิงปริมาณ คณะผู้วิจัยได้จัดทำแบบสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการ ทั้งเจ้าหน้าที่ พมจ. เครือข่ายผู้พิการ ตัวผู้พิการและครอบครัว และ อพมก. จาก 75 จังหวัด ทั่วประเทศ

ในด้านการศึกษาเชิงคุณภาพ คณะผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์

ระดับลึกและสนทนากลุ่ม กับนักวิชาการ กับคนพิการหรือครอบครัวคนพิการ กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้ง อบต./เทศบาล กับพมจ. และเครือข่ายองค์กรคนพิการ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและองค์กรประชาชนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับคนพิการ และ อพมก.

คณะผู้วิจัยเลือกพื้นที่ที่มีการปฏิบัติที่น่าสนใจ (Wise practice) จาก 8 จังหวัดทั่วประเทศ ได้แก่ ภาคกลาง เลือกพื้นที่จังหวัดสระแก้วและชัยนาท ภาคเหนือ เลือกพื้นที่จังหวัดเชียงรายและเชียงใหม่ ภาคใต้ เลือกพื้นที่จังหวัดพังงาและสุราษฎร์ธานี และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เลือกพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานีและนครราชสีมา

โดยภาพรวม อาจกล่าวได้ว่า การส่งเสริมความเข้มแข็งของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ในระดับตำบล โดยสำนักส่งเสริมศักยภาพและสิทธิ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ จัดให้มีอาสาสมัครในชุมชน ซึ่งเรียกว่าอาสาสมัครพัฒนาสังคมและช่วยเหลือคนพิการ (อพมก.) เป็นผู้ดำเนินการนั้น ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดที่มีพื้นที่ที่มีการปฏิบัติที่น่าสนใจ (Wise Practice) ที่ทำการศึกษาในระดับลึก พบว่า

กระบวนการคัดเลือกอพมก. ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ พมจ. ได้ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งท้องถิ่นและอาสาสมัครในพื้นที่ และ

ได้รับการตอบรับอย่างดี ผู้ที่มีฐานความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ เช่น อสม. อพม. และผู้มีความสัมพันธ์หรือสัมพันธ์ภาพดีในชุมชน เช่น ผู้นำท้องถิ่น จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นอย่างดี หลักสูตรการฝึกอบรมสามารถทำให้อพมก.สามารถปฏิบัติงานได้ แต่ควรเพิ่มเติมความรู้ในการดูแลสุขภาพทางสังคม (Social Model) ให้มากขึ้น

ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการฟื้นฟูฯ ตั้งแต่ ตัวผู้พิการและครอบครัว อพมก. อปท. และภาคีเครือข่าย ล้วนเห็นประโยชน์และความสำเร็จจากการดำเนินโครงการทั้งสิ้น รวมทั้งตัวอพมก. เองมีความพึงพอใจและภูมิใจในการบทบาทหน้าที่ตนเอง

อย่างไรก็ตาม จำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาเชิงระบบ เพื่อส่งเสริมความยั่งยืนและประสิทธิภาพในการทำงาน คณะผู้ศึกษาวิจัย มีข้อเสนอ ดังนี้

ข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบการทำงาน การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1.1 พก.ควรขยายให้มี อพมก. กระจายทั่วถึงทั่วประเทศ หากเป็นไปได้ควรกระจายตัวให้ครบทุกหมู่บ้าน แต่อย่างน้อยที่สุดควรมีไม่ต่ำกว่าตำบลละ 2 คน และเพื่อให้อพมก.สามารถให้การดูแลสุขภาพฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้พิการและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม สัดส่วน อพมก. ต่อผู้พิการ จึงควรอยู่ที่ ประมาณ 1: 20 คน เป็นอย่างมาก

1.2 พก. ควรส่งเสริมสถานภาพของ อพมก. บนความแตกต่างของแต่ละพื้นที่

ปัจจุบันยังมีความไม่ชัดเจนของสถานะและการดำรงอยู่ของ อพมก. ภายหลังจากสิ้นสุดโครงการฯ อพมก. ส่วนมากทำงานด้วยความตั้งใจ อดทน เสียสละ และอยากทำงานนี้ต่อเนื่องต่อไป ซึ่ง พก. ในฐานะผู้ริเริ่มโครงการฯ สมควรสนับสนุน โดยพิจารณาจากฐานความคิดหลักการของโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนที่ เป็นการดำเนินงานโดยชุมชนเป็นเจ้าของงาน ผู้ดำเนินการเป็นคนของชุมชนเอง และเป็นกิจกรรมเพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชนในชุมชน อพมก. ยังคงเป็นคนในพื้นที่ ที่พัฒนาไปสู่ความเป็นผู้นำทั้งผู้นำโดยธรรมชาติและผู้นำที่มีสถานะอย่างเป็นทางการในชุมชน

ปัจจุบันมีแนวทางเกี่ยวกับสถานะของอพมก. 3 แนวทางใหญ่ๆ คือ

- (1) อพท. เป็นเจ้าภาพหลัก
- (2) อพมก. อยู่ภายใต้การดูแลของ พมจ.
- (3) อพมก. มีสถานะกึ่งอิสระ ในสองรูปแบบใหญ่ คือ ชมรมอิสระ และ องค์การสาธารณประโยชน์

คณะผู้วิจัย มีความเห็นว่า พก.ควรให้การสนับสนุนและส่งเสริมในทุกแนวทางที่มีความเป็นไปได้ ตามความเหมาะสมที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่

1.3 การคัดกรองพื้นที่ เพื่อส่งเสริมการทำงานให้บรรลุผลตามยุทธศาสตร์

เนื่องจากทั้ง พมจ. และ อปท. รวมทั้งหน่วยงานต่างๆ มักมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรตามวาระ โครงการฟื้นฟูฯ เป็นโครงการริเริ่มดำเนินการ ต้องการความต่อเนื่องของงานเพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ จึงควรมีการคัดกรองพื้นที่หรือจัดระดับในการทำงาน เพื่อจัดระบบสนับสนุนต่างๆ เช่น สนับสนุนโครงการและงบประมาณในพื้นที่ที่สามารถบรรลุผลตามแผน หรือพื้นที่ที่ประเมินแล้วว่ามีศักยภาพในการดำเนินงาน เป็นต้น ซึ่งจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานเชิงประเด็นในพื้นที่ ตามความต้องการและความพร้อมของแต่ละพื้นที่

1.4 การส่งเสริมให้มี Case manager ใน อพมก. แต่ละตำบล

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของพื้นที่ และเพิ่มพูนความสามารถในการดำเนินงานของอพมก. จึงควรสนับสนุนอพมก.ผู้มีความรู้ความสามารถ ให้พัฒนาขึ้นเป็น Case manager ในทุกตำบล อย่างน้อยตำบลละ 2 คน เพื่อให้สามารถเป็นเสมือนหัวหน้าทีม เป็นผู้ติดตามดูแล

คนพิการที่สามารถประเมินสถานการณ์และสภาพของผู้พิการและครอบครัว สามารถวางแผน ประสานงาน รู้จักและประสานเชื่อมโยงทรัพยากร ระบบ ส่งต่อ รวมทั้งมีความสามารถในการจัดการงานให้ลุล่วงตามเป้าหมายและ กำหนดเวลาด้วย

1.5 ควรส่งเสริมการจัดทำฐานข้อมูลคนพิการ องค์กรคนพิการ และกลุ่มครอบครัวคนพิการ และนำข้อมูลมากำหนดเป็นแผนงานและ โครงการในการทำงาน

ปัจจุบัน ข้อมูลด้านต่างๆ เกี่ยวกับคนพิการ เช่น สาเหตุความพิการ การฟื้นฟูและดูแลคนพิการ สถานการณ์และความต้องการจำเป็นของคนพิการ และครอบครัว ฯลฯ รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มและองค์การของคนพิการ ข้อมูลเหล่านี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลในระดับในระดับจังหวัด ยังไม่มีการ จัดเก็บและรวบรวมอย่างเป็นระบบ ทำให้การจัดทำแผนงานและโครงการ ส่วนใหญ่มิได้เกิดจากการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ มาเป็นฐานในการกำหนดแผน และทิศทางการทำงาน

2. ข้อเสนอเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินโครงการฯ

2.1 กระบวนการคัดเลือก อพมก. ต้องทำให้ชุมชนมีส่วนร่วม ในทุกกระบวนการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระบวนการตัดสินใจ เพื่อเสริมสร้าง

ความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน ความมั่นใจในตนเอง ทั้งของกลุ่มผู้พิการและครอบครัว ตัว อพมก. และชุมชน

2.2 อพมก. ควรเป็นผู้มีประสบการณ์การทำงานอาสาสมัคร และสามารถเชื่อมโยงทรัพยากรในชุมชน โดยเฉพาะทรัพยากรในระบบสาธารณสุขได้ดี การระดม สรรหา และปรับใช้ทรัพยากร มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งในด้านการทำให้ผู้พิการและครอบครัวสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น และความสามารถในการพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว

2.3 โรงพยาบาล/ศูนย์การศึกษาพิเศษ ควรทำหน้าที่เป็นทีมสนับสนุนเชิงวิชาการหรือเทคนิค (Technical support) แม้ อพมก. กลุ่มผู้พิการและครอบครัว และชุมชน จะมีความเข้มแข็งและสามารถดำเนินการต่างๆ ได้อย่างดีแล้วก็ตาม แต่หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลและศูนย์การศึกษาพิเศษ ถือเป็นหน่วยงานในระดับจังหวัดที่มีบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในการดูแลฟื้นฟูและส่งเสริมพัฒนาผู้พิการและครอบครัว และมีโอกาสได้รับรู้และเรียนรู้วิทยาการและความก้าวหน้าในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความต้องการอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งมีทรัพยากร ทั้งด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และอื่นๆ ทำให้สามารถเป็นที่ปรึกษาแก่ อพมก. ผู้พิการและครอบครัว ได้เป็นอย่างดี

2.4 ควรเพิ่มความเข้มข้นของการติดตามประเมินผล

สำนักส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) ควรจัดให้มีทีมงานประเมินผลโดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานวิชาการในพื้นที่ กลุ่ม/หน่วยงานในพื้นที่ที่เป็นภาคีเครือข่าย เพื่อประโยชน์ในการติดตามและพัฒนางานในพื้นที่ โดยยึดการประเมินติดตามที่เป็นมิตร ผ่านเครื่องมือต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การประชุมกลุ่มลักษณะ Case Review Conference และ ควรให้คณะอนุกรรมการคนพิการ ในระดับจังหวัดมีส่วนร่วมในกระบวนการนี้ด้วย

2.5 ควรพัฒนาหลักสูตรการอบรมที่เน้น Social Model

ให้มากขึ้น

ปัจจุบันหลักสูตรการฝึกอบรมของโครงการ ยังเน้นในรูปแบบ Medical Model ซึ่ง อพมก. ทำงานได้ดีในเรื่องการทำให้ผู้พิการและครอบครัวเข้าถึงบริการ เข้าใจในสิทธิ มีกำลังใจ ฯลฯ ซึ่งเป็นงานในเชิงสังคม ทั้งสิ้น รวมทั้งยังมีงานในทางสังคมอีกหลายประเด็นที่เป็นความต้องการจำเป็นของผู้พิการและครอบครัว ที่อพมก.ยังทำได้น้อย

คณะผู้วิจัย มีข้อเสนอเพื่อการพัฒนาหลักสูตรการอบรม
ในเบื้องต้น เพิ่มเติม ดังนี้

1. ควรเพิ่มเติมเนื้อหาและปฏิบัติการ เรื่องการรวมกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่ม Self-Help Group (SHG) ซึ่งอาจ

เพิ่มในปีที่สอง

2. ควรเพิ่มเติมเรื่องทรัพยากรในชุมชน ทูตทางสังคม ในพื้นที่
3. ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ ในการทำงาน เช่น การใช้ตัวชี้วัด การประชุม CRC (Case Review Conference) ฯลฯ

2.6 ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคส่วน/ภาคีต่างๆ ในโครงการฟื้นฟูฯ เพื่อสร้างกระแส และผลักดันให้หน่วยงานต่างๆ ตระหนักและเห็นความสำคัญของงาน CBR

การผลักดันงาน CBR จากภาคส่วนต่างๆ ของสังคม จะสามารถช่วยทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เห็นความสำคัญ และผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะ หรือวาระคนพิการ ในทุกระดับตั้งแต่ระดับชาติ ถึงระดับท้องถิ่น

2.7 ในกระบวนการติดตามงานของ พมจ. อปท. และเครือข่าย ควรส่งเสริมให้ใช้ การประชุม CRC (Case Review Conference)

การประชุม CRC (Case Review Conference) มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมการคิดและการทำงานเป็นกลุ่มร่วมกันในลักษณะสหวิชาชีพ ที่อาศัยทั้งการมีความรู้ ความเข้าใจ การมีทัศนคติที่เคารพและรับฟังผู้อื่น รวมทั้งส่งเสริมการระดมทรัพยากร บนฐานของการให้ความสำคัญอยู่กับผู้พิการในฐานะผู้ใช้บริการในทุกมิติ (Best

Interest of the Client)

ควรส่งเสริมให้มีการสรุปและทบทวนงานโดยใช้การประชุมCRC เป็นประจำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอทุกเดือน

3. ข้อเสนอทั่วไป

3.1 ควรส่งเสริมการจ้างคนพิการทำงานในหน่วยงาน/องค์การ ภาศึเครือช่าย

หน่วยงาน/องค์การภาศึเครือช่าย เช่น พมจ. โรงพยาบาล อปท. ฯลฯ หากมีการจ้างงานคนพิการ จะเป็นตัวอย่างที่ดี ทำให้หน่วยงานอื่นๆ สนับสนุนการมีงานทำของคนพิการ นำไปสู่การเห็นคุณค่าของตนพิการใน ลังคม

3.2 ควรหนุนเสริมการรวมกลุ่มครอบครัวในลักษณะ (Self help group)

เพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้คนพิการและครอบครัวเข้มแข็งเป็น กลุ่มหนุนเสริม สร้างดูแล การฟื้นฟูๆ การศึกษา การสร้างอาชีพ/รายได้ นำไป สู่การพัฒนา Social Model ต่อไป

3.3 ควรส่งเสริมให้มีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อพมก.

เพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจของอพมก. ทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาการและความรู้ความสามารถที่เกิดจากการปฏิบัติ รวมทั้งการเสริมกำลังใจและสร้างเสริมสัมพันธภาพ จึงควรจัดให้มีเวทีให้ อพมก. ได้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงาน จากเพื่อนต่างพื้นที่ที่มีความหลากหลาย ซึ่งจะทำให้สาธารณชนได้มีโอกาสรับรู้การทำงานของ อพมก. รวมทั้งเกิดการพัฒนาศักยภาพความรู้ในการทำงาน CBR อีกด้วย

Executive Summary

Thailand Community-Based Rehabilitation research and system development Project under Office of Capacity and Rights Promotion, Bureau of People with Disability Quality of Life Promotion and Development has supported Department of Social Work, Thammasat University to conduct research with the hereunder objectives:

- 1) To identify model and approach of community-based rehabilitation
- 2) To develop community-based rehabilitation system in Thailand

The research team had selected research methodologies both qualitative and quantitative by:

Quantitative Study: Research team developed questionnaire to gather information from project responsible staff and people from Ministry of Social Development and Human Security; People with Disability Network and their families; and Volunteers from 75 provinces all over the country.

Qualitative Study: In-depth interview and focus-group discussion were conducted by research team with the following groups of people: academician; people with disabilities and their families; local organisations; staff of Ministry of Social Development and Human Security; People with Disability Network both in governmental and non-governmental settings; and People Organisations that work for People with Disability.

Good practice from 8 provinces-working areas were selected including Chainart and Srakeaw Provinces from the Central Region; Chiangrai and Chiangmai provinces from Northern Region; Pang-Nga and Suratthani Provinces from Southern Region; and

Ubonrachathani and Nakhonrachasima Provinces from North-eastern Region.

Overall, Capacity Development on Community-Based Rehabilitation project at sub-district level implemented by Office of Capacity and Rights Promotion, Bureau of People with Disability Quality of Life Promotion and Development through having community volunteers as the active operators is some points succeed. Especially in the provinces where there are good practices. There is the finding that, Ministry of Social Development and Human Security had coordinated and involved all local concerns in the community volunteer selection process. The response was positive by having health-based service persons i.e. community volunteers; and those with good relationships with community i.e. community leaders applied and worked effectively for the projects. Through “Training curricular”, volunteers are be able to apply and implement their activities. However, “Social Model” should be included more in the training curricular.

All the CBR project concern people including people with disabilities and their families, volunteers and networks are able to see benefits and achievements of the project's goal. Volunteers are satisfied and proud with their roles and responsibilities.

However, there is a need for development of system in order to support the sustainability and efficiency of the project implementation. Recommendations are made hereunder:

Recommendations for System Development for Community-based Rehabilitation

1) Recommendations for policy development

1.1 Coverage of the volunteer:

In order to provide effective care to people with disability, Bureau of People with Disability Quality of Life Promotion and Development should increase numbers of volunteer to cover every village. There should be at least 2 volunteers for a

Tambon (sub-district). The ratio for volunteer against people with disability should be 1 to 20.

1.2 Local-based support:

Status of volunteers should be supported by Bureau of People with Disability Quality of Life Promotion and Development base on local differences. Currently statuses of volunteers are not clear and stable. Most of volunteers worked with high commitment, devoted, patient and would like to continue with the project. Bureau of People with Disability Quality of Life Promotion and Development as the project initiator should provide support based on CBR project principle and philosophy that the community should be the project owner.. Local people should manage and implement project by them selves and project should provide most benefits to community. Relatively, volunteers are local people who are potential to be natural and official leaders.

Currently there are 3 approaches about the volunteer statuses:

- Local Authority Organisation is the main host
- Volunteers under supervision of Ministry of Social Development and Human Security
- Volunteer is the semi-autonomous in two alternative forms: 1) autonomous group, and foundations

Research team recommends that Bureau of People with Disability Quality of Life Promotion and Development should provide support to any possible approaches based on local context and conditions.

1.3 Screening of the area to promote strategic work plan:

Due to frequent changes within local authority organisation and Ministry of Social Development and Human Security especially staffing and the agendas therefore the project is not continued and objectives are not progressively achieved.

There should be area screening system to classify the level of work so that supporting system can be managed and provided accordingly. Supporting system includes budget for the potential area etc. With the appropriate and local-based supports, work shall be implemented effectively.

1.4 Promotion of case manager in each Tambon:

Project should support those with good capability to be case manager in every Tambon at least two for one Tambon. The case manager will work as team leader to follow up and take care of people with disability. He or she should be able to assess situation and status of people with disabilities and their families; plan the activities; coordinate with other concerns; mobilize and link with resources; refer cases and manage work according to timeline and objectives.

1.5 Promotion of data-base on people with disability, organisations for People with disabilities; and families of

people with disabilities and apply those information for work plan and project implementation:

Currently there is no accurate information or database system to keep data and information regarding people with disabilities i.e. problems of disability, situation of care and rehabilitation for people with disability, etc. especially at the provincial level. With inaccurate data/information system, there is no evidence-based project planning and work plan to help provide directions and actions of the project.

2) Recommendations for project process

2.1 Community participation in the volunteer selection process:

Volunteer Selection Process should be done by having community to participate and involve in every step especially in the decision making process. With full participation and involvement, community will feel that they are the owner of the project and feel confident to take part of the project.

2.2 Qualification of Volunteer:

CBR volunteer should have voluntary background and be able to link with local resources especially health system. Resources mobilizing, identifying and applying are important skills and needed for the project. With these skills, people with disability can help to access to available services and project can be surely sustained and achieve in long terms.

2.3 Role of hospital and special education: Hospital and special education should play

as the technical or academic support team. Though the community, volunteers and people with disabilities are strong, still there is need for technical supports so that they can continue learning about new things.

2.4 Recommendation for comprehensive monitoring and evaluation: Ministry of Social

Welfare and Human Security should form the evaluation

tem by involving local academic institutes and local groups or networks in order to follow up the development in the community. Monitoring and Evaluation tools should be friendly by using case review conference method. People with disability sub committee at provincial level should be participated in the evaluation process.

2.5 Training curricular should be focused on social model: Currently the training model

is more medical oriented. With social model, volunteers will be able to assist people with disability and their families to access to services, understand their rights, support their morale, and other social related issues.

At this stage, research team would like to recommend for curricular development as follows:

- In the second year, include content and exercise on how to orgnaise and manage group especially Self-

Help Group development and management.

- Include topics on local resources and social capital.
- Emphasize on innovations i.e. application of indicators, Case Review Conference, etc.

2.6 Support the participation of networks and civil society in the Community-based

Rehabilitation Project in order to advocate the importance of CBR among concern organisation and policy makers: Participation from civil society and networks helps the concern organisations to recognize importance of the Community-based Rehabilitation and it also could be able advocate for public policy and disability agendas at all levels from national to local.

2.7 Case Review Conference should be included in Monitoring and Evaluation Process: Case Review Conference or CRC is a participatory approach that supports analytical thinking and multi-professional group work. It also help group to exchange

views; enhance the listening skills; respect and understand others; promote resource mobilization; and most importantly it promotes best interest of the clients. CRC should be supported to organise monthly, regularly and continuously.

3. Other recommendations:

3.1 Employment of people with disability in organisations and networks:

Organisations and networks especially Ministry of Social Development and Human Security, hospitals and local authority organisations, etc. should be role models on support the employment of people with disability. This will lead to perception of value of the people with disability in the society.

3.2 Support Family Self-Help Group

In order to strengthen capacity of people with disability and their families, they should be support to work in groups to

generate their incomes, take care of their educations and rehabilitation. Family self-help will lead to development of social model in future.

3.3 Support experience-sharing among volunteers

Through Experience-sharing, volunteers will be able to develop their academic and technical capabilities as well as enhance their knowledge and practices. Opportunity and experience sharing forum should be created and organised for volunteers from different areas to learn from each others, promote their work to public and gradually help develop CBR Knowledge Management.