

บทที่ 6

หลักสูตรการพัฒนาผู้ช่วยคนพิการ

1. การพัฒนาหลักสูตรผู้ช่วยคนพิการ

ปัจจุบันคนพิการจำนวนหนึ่งสามารถพัฒนาตนเองออกสู่สังคม และร่วมกิจกรรมทางสังคมได้มากขึ้น ซึ่งเป็นแนวโน้มที่ดี การออกสู่สังคมของคนพิการจำเป็นต้องมีเตรียมการ เตรียมความพร้อมคนพิการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ต้องมีกระบวนการพัฒนาที่มีรูปแบบสอดคล้องกับความต้องการแต่ละประเภทความพิการ และระดับความรุนแรงของคนพิการ โดยต้องทำงานร่วมกับการจัดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ และสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะ เริ่มตั้งแต่การพัฒนาคนพิการให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรที่สำคัญในการดำรงชีวิตได้ และเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และพัฒนาเป็นพลังของสังคมได้ต่อไป

จากพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มาตรา 4 ให้ความหมายของ “ผู้ดูแลคนพิการ” หมายความว่า บิดา มารดา บุตร สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง หรือบุคคลอื่นใดที่รับดูแลหรืออุปการะคนพิการ “ผู้ช่วยคนพิการ” หมายความว่า บุคคลซึ่งให้ความช่วยเหลือคนพิการเฉพาะบุคคล เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรที่สำคัญในการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ซึ่งได้กำหนดนิยามของ “กิจวัตรที่สำคัญในการดำรงชีวิต” หมายความว่า การปฏิบัติภารกิจในชีวิตประจำวัน หรือ เข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมของคนพิการ ซึ่งมีความจำเป็นมากต่อการดำรงชีวิตประจำวัน หรืออยู่ร่วมกับบุคคลทั่วไปในสังคมได้

จากนิยาม และระเบียบที่กำหนดไว้ข้างต้น เป็นเรื่องที่ต้องมีการจัดทำรายละเอียดในทางปฏิบัติ เช่น กิจวัตรที่สำคัญในการดำรงชีวิตของคนพิการแต่ละประเภท ย่อมแตกต่างกันตามความต้องการตามวัย ความสามารถ และความพึงพอใจส่วนบุคคล จำเป็นที่จะต้องมีการระบุขอบเขต บทบาทหน้าที่ ผู้ช่วยคนพิการให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตคนพิการในสังคมไทย ตลอดจนการบริหารจัดการเพื่อจัดบริการ ผู้ช่วยคนพิการ ให้ตอบสนองต่อความต้องการของคนพิการอย่างแท้จริง โดยมีกลไกและระบบการจัดบริการสอดคล้องกับศักยภาพของหน่วยจัดบริการตามที่กฎหมายกำหนด แต่เนื่องจาก “ผู้ช่วยคนพิการ” เป็นเรื่องใหม่สำหรับคนพิการไทยและสังคมไทย แม้ว่าสังคมไทยจะมีอาสาสมัครหลายรูปแบบ เช่น อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุข) อพม. (อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) อผส. (อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ) อพมก. (อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) อช. (อาสาสมัครพัฒนาชุมชน) เป็นต้น เข้ามีส่วนร่วมช่วยเหลือชุมชน ผู้ด้อยโอกาส ผู้เจ็บป่วย ผู้สูงอายุ คนพิการ แต่ส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดในเรื่องขีดความสามารถบางประการ เวลา และภารกิจของคนพิการ เป็นเรื่องเฉพาะต่อเนื่อง ทำให้มีความจำเป็นต้องมีระบบผู้ช่วยคนพิการขึ้น ซึ่งโดยบทบาทหน้าที่ต้องทำงานร่วมกับคนพิการภายใต้การตัดสินใจของคนพิการเป็นหลัก อีกทั้งหน้าที่ของผู้ช่วยคนพิการ

จะแตกต่างกันไปตามแต่ละประเภทความพิการ แต่แต่ละบุคคล ดังนั้นก่อนการทำงานในฐานะผู้ช่วยคนพิการ จำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมตามหลักสูตรพื้นฐานในระดับหนึ่ง

การจัดทำหลักสูตรขั้นพื้นฐาน ในครั้งนี้เป็นผลจากการศึกษา “**โครงการศึกษาการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานผู้ช่วยคนพิการ**” โดยพิจารณาจากระบบแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ และแนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการบนฐานสิทธิ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และข้อมูลจากคนพิการแต่ละประเภท ครอบครัวคนพิการ ผู้ให้บริการด้านคนพิการแต่ละประเภทในหน่วยงานต่างๆ และผู้เชี่ยวชาญแต่ละประเภทความพิการ จึงกำหนดเป็นหลักสูตรขั้นพื้นฐาน

2. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร ประกอบด้วย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อเสริมศักยภาพผู้ช่วยคนพิการ ให้สามารถช่วยคนพิการให้สามารถทำภารกิจต่างๆ ในชีวิตประจำวันและ กิจกรรมสำคัญในการดำรงชีวิตภายใต้การตัดสินใจของคนพิการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
2. เพื่อให้คนพิการสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามความต้องการ

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้ผู้ช่วยคนพิการ

1. มีความรู้ ความเข้าใจ และอธิบายหลักการการทำงาน บทบาท หน้าที่ แนวทางการปฏิบัติงานของผู้ช่วยคนพิการ ได้ถูกต้อง
2. ใช้ทักษะการดูแล รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้นในกรณีที่มีความจำเป็น เพื่อการพาคนพิการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้
3. สามารถให้ข้อมูล และประสานงานระบบบริการเบื้องต้น เพื่อให้คนพิการ และครอบครัวตัดสินใจเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากหน่วยบริการผู้ช่วยคนพิการอย่างถูกต้อง เหมาะสม

3 แนวคิดในการจัดทำหลักสูตร

1. แนวคิดของหลักสูตร การพัฒนาผู้ช่วยคนพิการ เป็นแนวคิดที่สัมพันธ์ เชื่อมโยง กับแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ (Independent Living) ซึ่งเป็นแนวคิดการพัฒนาศักยภาพคนพิการเป็นสำคัญ สะท้อนให้เห็นความพยายามที่จะให้สังคมยอมรับ เคารพ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตามหลักสิทธิมนุษยชน นำไปสู่การดำเนินงานเพื่อให้คนพิการสามารถพึ่งพาตนเองได้ ทั้งนี้ บุคคลสำคัญที่จะช่วยให้คนพิการสามารถทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้ และเข้าสู่สังคม หรือดำรงชีวิตด้วยวิธีการทำงาน การใช้ชีวิต การมีบทบาททางสังคม คือ ผู้ช่วยคนพิการ (Personal Assistant)”

สำหรับประเทศไทย ได้นิยามแนวคิด การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการคือ “การที่คนพิการสามารถกำหนดแนวทางการดำรงชีวิตของตนเองได้ อย่างสมศักดิ์ศรีของความ เป็นมนุษย์ โดยไม่ขึ้นอยู่กับความพิการว่าจะรุนแรงมากน้อยเพียงไร ทั้งนี้ อาศัยบริการ และความช่วยเหลือเท่าที่จำเป็น กรณีคนพิการรุนแรงจนไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จำเป็นต้องได้รับบริการผู้ช่วยเหลือส่วนตัว” (ต่อพงษ์ กุลครรชิต: จดหมายข่าว Empowerment: APCD Newsletter Vol.4, July 2003)

หลักการสำคัญของแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ ได้แก่

1. **การเลือกตัดสินใจด้วยตนเอง** คนพิการต้องเป็นผู้เลือก กำหนดชีวิตของตนเอง ตั้งแต่เรื่องชีวิตประจำวัน การกิน การดูแลสุขภาพอนามัย ไปจนถึงการนำพาคน พิการออกสู่สังคม หากยังไม่สามารถที่จะตัดสินใจเลือกได้ด้วยตนเอง ก็ควรจะได้รับ การพัฒนาศักยภาพ เพื่อให้มีความสามารถในการเลือกตัดสินใจ กล้าตัดสินใจ เกี่ยวกับชีวิตของตนเองได้ ซึ่งต้องอาศัยการให้คำปรึกษาจากเพื่อนคนพิการ เพื่อ ช่วยให้คนพิการกล้าตัดสินใจ กล้าเลือก และมีเวทีตรวจสอบตนเองและแลกเปลี่ยน เรียนรู้กับเพื่อนคนพิการด้วยกัน ที่เรียกว่า กลุ่มสนับสนุน (Support Group)
 2. **การพึ่งพาคนอื่นให้น้อยที่สุด** คนพิการจะพึ่งพาคนอื่นน้อยที่สุด เมื่อได้รับการ ฝึกทักษะ (Training Skill) ในเรื่องต่างๆ ที่จำเป็นกับการดำรงชีวิต หรือทำกิจวัตร ต่างๆ รวมถึงการพาตัวเองออกนอกบ้าน หรือเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และการมี ผู้ช่วยคนพิการ (Personal Assistant) ซึ่งต้องมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องของการ ทำงานกับคนพิการ เพื่อช่วยให้คนพิการสามารถทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้ตาม ศักยภาพ และทำงานตามความต้องการของคนพิการ ไม่ใช่การ“ทำให้” หรือทำในสิ่ง ที่คิดว่าคนพิการควรได้รับโดยไม่ถามความต้องการ หรือความสมัครใจของคนพิการ
 3. **การเติมเต็มศักยภาพ และเสริมความเข้มแข็งคนพิการ** คนพิการต้องเข้าถึง ข้อมูล ข่าวสาร ที่จะนำพาคนพิการไปสู่การคิด ตัดสินใจ เลือกด้วยตัวเอง บนพื้นฐานของสิทธิความเป็นพลเมืองของประเทศ
 4. **ขบวนการดำรงชีวิตอิสระ** ขบวนการการดำรงชีวิตอิสระ อยู่ในรูปขององค์กรของ คนพิการ อาจจะเป็นศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ หรือ การรวมเป็น เครือข่ายการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ หรือสภาการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ ซึ่งจะมีผลต่อการขับเคลื่อนในระดับนโยบาย และความเข้าใจของสังคม
2. พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ พ.ศ.2550 บัญญัติไว้แล้ว ว่า เป็นสิทธิของคนพิการ ที่พึงได้รับบริการจากภาครัฐ

4. โครงสร้างหลักสูตร

ลำดับ	หัวข้อวิชา	ชั่วโมง
1.	<p>สิทธิคนพิการ ตาม พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>1.1 สิทธิคนพิการตาม พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการพ.ศ.2550</p> <p>1.2 สิทธิตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ.2551 ▪ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 ▪ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ▪ ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ การมีผู้ช่วยคนพิการ การช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแลและสิทธิของผู้ดูแลคนพิการ พ.ศ. 2552 	2
2.	<p>แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระและบทบาทหน้าที่ของผู้ช่วยคนพิการ</p> <p>2.1 พัฒนาการของแนวคิด “การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ”</p> <p>2.2 หลักการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ</p> <p>2.3 หลักการปฏิบัติงาน ผู้ช่วยคนพิการต่อคนพิการด้วยความเข้าใจและความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์</p> <p>2.4 บทบาท หน้าที่ ของผู้ช่วยคนพิการ</p>	3
3.	<p>ความรู้ความพิการเบื้องต้น</p> <p>3.1 ประเภทความพิการ การประเมินเบื้องต้น</p> <p>3.2 สาเหตุ แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ และความต้องการจำเป็น</p>	2
4.	<p>การดูแลคนพิการ/กิจวัตรประจำวัน/และการนำพาคนพิการร่วมกิจกรรมทางสังคม</p> <p><u>การฝึกกิจวัตรประจำวัน</u></p> <p>4.1 การช่วยดูแลคนพิการในกิจวัตรส่วนตัวและกิจวัตรประจำวันและสุขอนามัยส่วนบุคคล</p> <p>4.2 การดำรงชีวิตในครัวเรือน (ที่อยู่อาศัย และงานบ้าน)</p> <p><u>การนำพาคนพิการออกสู่สังคม/ร่วมกิจกรรมทางสังคม</u></p> <p>4.3 ความสัมพันธ์กับผู้อื่น การแสดงความเคารพ และการแสดงมารยาททางสังคมอย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ</p>	10

ลำดับ	หัวข้อวิชา	ชั่วโมง
	4.4 การเตรียมการฝึกทักษะทางสังคม 4.5 การฝึกทักษะทางสังคม เช่น ไปโรงเรียน ไปโรงพยาบาล ไปประชุมสัมมนา ไปซื้อของ 4.6 การใช้และการบำรุงรักษา ภายอุปกรณ์เครื่องช่วย และอุปกรณ์ของใช้ของคนพิการ	
5.	ความรู้เรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น 5.1 การฝึก O & M เบื้องต้น ทักษะการช่วยเหลือคนพิการทางการเห็น 5.2 การฝึกกายภาพบำบัดเบื้องต้น กิจกรรมบำบัดเบื้องต้น 5.3 การฝึกการเคลื่อนย้ายคนพิการและข้อพึงระวังในการเคลื่อนย้ายคนพิการ 5.4 การกระตุ้นพัฒนาการ และประสาทสัมผัส 5.5 การปรับพฤติกรรมเด็กพิการ 5.6 การปฐมพยาบาลเบื้องต้น 5.7 หน่วยงานที่ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น รวมทั้งการประสานส่งต่อ	10
6.	จิตวิทยาเบื้องต้น 6.1 อาการ/พฤติกรรม ความเครียดของคนพิการและครอบครัว 6.2 การจัดการความเครียด การผ่อนคลาย และอารมณ์ตนเอง	3
7.	การป้องกันการถูกล่วงละเมิด ทั้งคนพิการและผู้ช่วยคนพิการ 7.1 นิยามและลักษณะการถูกล่วงละเมิด 7.2 แนวทางการป้องกัน และแก้ไข	1
8.	การเขียนบันทึกรายงานการปฏิบัติงาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	1
	รวม	32
	ทดลองงาน 3 เดือน และมีการประเมินผลตามตัวชี้วัดที่ชัดเจน	

ระยะเวลาการจัดอบรมนั้น สามารถยืดหยุ่นได้ 4-5 วัน แต่ต้องจัดให้ได้ครบตามหลักสูตร

5. ขอบเขตเนื้อหาในรายละเอียด

หัวข้อที่ 1 สิทธิคนพิการตาม พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม

1. รู้ เข้าใจ สิทธิคนพิการตาม พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต พ.ศ. 2550
2. รู้ เข้าใจ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง 3 ฉบับ
 - พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551
 - พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551
 - พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545
 - ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ การมีผู้ช่วยคนพิการ การช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล และสิทธิของผู้ดูแลคนพิการ พ.ศ. 2552
3. รู้ เข้าใจ ปัญหา อุปสรรค ของคนพิการที่เข้าไม่ถึงสิทธิ

เนื้อหา

- 1.1 สิทธิคนพิการตาม พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550
- 1.2 สิทธิของคนพิการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 3 ฉบับ
 - สรุป สาระสำคัญของพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต พ.ศ. 2550
 - สรุป สาระสำคัญของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545
 - สรุปสาระสำคัญของพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551
 - สรุป สาระสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551
 - ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ การมีผู้ช่วยคนพิการ การช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล และสิทธิของผู้ดูแลคนพิการ พ.ศ.2552

กระบวนการ บรรยายและซักถาม แจกเอกสารแนะนำหน่วยบริการต่างๆ คู่มือคนพิการ

ระยะเวลา 2 ชั่วโมง

หัวข้อที่ 2 แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ และบทบาท หน้าที่ ของผู้ช่วยคนพิการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม

1. รู้ เข้าใจ แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ ทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย
2. รู้ เข้าใจ และอธิบาย ความสัมพันธ์ของบทบาทผู้ช่วยคนพิการภายใต้ แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการได้
3. สามารถปฏิบัติตามหลักการ และแนวปฏิบัติของผู้ช่วยคนพิการ

เนื้อหา :

2. แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระและบทบาท หน้าที่ ของผู้ช่วยคนพิการ

2.1 พัฒนาการตามแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ

ประวัติความเป็นมาของการเคลื่อนไหว แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในสหรัฐอเมริกา ช่วงปี พ.ศ. 2503 ที่เริ่มต้นจากสิทธิของแอฟริกัน อเมริกัน ที่มีอิทธิพลต่อ เอ็ด โรเบิร์ต ซึ่งเป็นคนพิการใช้รถเข็น และเครื่องช่วยหายใจ และต้องไปเรียนหนังสือในมหาวิทยาลัย ซึ่งในที่สุดก่อตั้งศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการขึ้นในเมืองเบอร์กลีย์ รัฐแคลิฟลอเนียร์ และผลักดันแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในมหาวิทยาลัยจนขยายไปสู่ทั่วโลก

2.2 หลักการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ (ประเทศไทย)

หลักการสำคัญ คือ คนพิการมีสิทธิตัดสินใจเลือกทางเดินชีวิตด้วยตนเอง (Consumer-oriented and Self determination) เป็นแนวคิดที่มองคนพิการเป็นมนุษย์ที่มีตัวตนในสังคม มีความคิด จิตใจ (Social Social) ซึ่งต้องมีองค์ประกอบบริการย่อย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ข้อมูลข่าวสารและการประสานส่งต่อ 2) การฝึกทักษะการดำรงชีวิต 3) การให้คำปรึกษาแนะนำฉันเพื่อน และ 4) ผู้ช่วยคนพิการ

2.3 หลักการปฏิบัติงานผู้ช่วยคนพิการ

- ผู้ช่วยคนพิการ เป็นบริการพื้นฐาน สิทธิของคนพิการ ที่ต้องการดำรงชีวิตอิสระ
- ผู้ช่วยคนพิการ ปฏิบัติงานบนหลักการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ
- ภารกิจผู้ช่วยคนพิการครอบคลุม 1) กิจวัตรประจำวัน 2) งานบ้าน การศึกษา การทำงาน การสื่อสาร และการพักผ่อน และ 3) การออกสู่สังคมเพื่อทำกิจกรรม
- ผู้ช่วยคนพิการ ต้องทำงานร่วมกับคนพิการด้วยความเหมาะสม
 - คนพิการต้องประเมินความต้องการของตนเองเพื่อจัดภารกิจของผู้ช่วยคนพิการ
 - ผู้ช่วยคนพิการต้องผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรขั้นพื้นฐาน

- ทั้งสองฝ่าย ต้องเข้าใจและเห็นชอบที่จะร่วมทำงานอย่างเป็นระบบ
สร้างสรรค์ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้
- ผู้ช่วยคนพิการต้องมีคุณสมบัติปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย

กระบวนการ

- กระจายราย ชักถาม
- บทบาทสมมติ
- การระดมสมองโดยกลุ่มย่อย และนำเสนอแลกเปลี่ยนประสบการณ์

ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

หัวข้อที่ 3 ความรู้ ความพิการเบื้องต้น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม

1. รู้เข้าใจ คนพิการ ประเภทความพิการ
2. รู้เข้าใจ สาเหตุ แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต
3. ประเมิน วิเคราะห์ แยกประเภทความพิการได้เบื้องต้น

เนื้อหา

3. ความรู้ความเข้าใจในภาวะคนพิการ และการประเมินสภาพเบื้องต้น

3.1 ความพิการทางการเห็น ความพิการทางการเห็นมี 2 ประเภท ได้แก่

1. ตาบอดสนิท : ตาบอดสนิทมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่าง
2. สายตาเลือนราง : คนที่มีสายตาน้อยกว่า 6/18 หรือ 20/70 ลงไปจนมองเห็นเพียงแสงสว่าง

การประเมินสภาพเบื้องต้น

เมื่อมีความผิดปกติ ควรได้รับการตรวจประเมินจากจักษุแพทย์โดยตรง ได้แก่

- นั่งดูโทรทัศน์ หรืออ่านหนังสือใกล้เกินไป
- ตา 2 ข้าง มองไม่ไปในทิศทางเดียวกัน
- ชอบเอียงคอดู
- ขยี้ตาบ่อย ขณะที่ไม่ได้หลับ
- ลู้แสงลำบาก
- ตาแฉะ , น้ำตาไหลมาก
- ชอบปิดตาข้างหนึ่ง เวลาอ่านหนังสือหรือดูโทรทัศน์
- หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ต้องมองใกล้ เช่น อ่านหนังสือ ระบายสี-วาดรูป หรือใช้สายตามองไกล
- เช่น เล่นฟุตบอล
- ปั่นปวดศีรษะ , ปวดตาบ่อย

แนวทางการรักษาฟื้นฟู

- ควรได้รับการตรวจสุขภาพตา และอาการข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- ควรได้รับการฝึกทักษะทักษะการสร้างความรู้ความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวสำหรับคนตาบอด Orientation & Mobility

3.2 ความพิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย ซึ่งมี 3 กลุ่ม ได้แก่ หูหนวก หูตึง และ พิการทางสื่อความหมาย

อาการ

- หูหนวกจะไม่สามารถได้ยินเสียง
- หูตึง สามารถได้ยินเสียงหากใส่เครื่องช่วยฟัง
- บกพร่องทางการสื่อความหมาย หมายถึง อาจไม่บกพร่องทางการได้ยินแต่ไม่สามารถพูดได้ หรือออกเสียงได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน เช่น คนที่มีเพดานโหว่ จะไม่สามารถพูดได้ชัด

การประเมินสภาพเบื้องต้น

กลุ่มนี้จะต้องได้รับการตรวจโดยแพทย์ และการใช้เครื่องมือตรวจวินิจฉัยจึงจะทราบได้ว่าหูหนวก หรือหูตึง ในระดับใด จึงจะสามารถประเมินได้ว่าควรรู้ใช้เครื่องช่วยฟังหรือไม่ อย่างไร

แนวทางการรักษาฟื้นฟู

- กลุ่มหูหนวกที่ได้เรียนหนังสือ สามารถใช้ภาษามือกับล่ามได้
- กลุ่มคนหูตึงถ้าได้เรียนหนังสือจะสามารถอ่านริมฝีปากได้ เพราะมีการสอนการอ่านริมฝีปากให้คนหูตึงในโรงเรียนโสตศึกษาทุกแห่ง
- ความบกพร่องทางการสื่อความหมายจะต้องได้รับคำปรึกษา และรับโปรแกรมการฝึก แก้ไขการพูดจาก นักแก้ไขการพูด

3.3 ความพิการทางกายและการเคลื่อนไหว

ภาวะสมองพิการ/ความพิการทางกาย

กลุ่มสมองพิการ ประเภท สาเหตุ ลักษณะอาการ และแนวทางการรักษาฟื้นฟูในแต่ละระดับความรุนแรง

สมองพิการ (Cerebral Palsy; CP) คือกลุ่มอาการพิการของสมองอย่างถาวร อาการที่เกิดขึ้นที่สมองจะคงที่ ไม่ลุกลามต่อไป แต่ส่งผลให้เด็กมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวเป็นหลัก และอาจเกิดปัญหาด้านอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การมองเห็น การได้ยิน ชัก ปัญญาอ่อน ภาวะสมองพิการเกิดได้ในช่วงระหว่างตั้งครรภ์ จนถึงอายุประมาณ 6 ขวบ จัดเป็นความพิการประเภทร่างกาย และการเคลื่อนไหว

สาเหตุของการเกิดสมองพิการ

- ระยะก่อนคลอด จากการติดเชื้อของมารดาขณะตั้งครรภ์ เช่น โรคหัดเยอรมัน หรือ จากยาและสารพิษ หรือ การขาดออกซิเจน (แม่หมดสติ หรือเป็นลมบ่อยๆ หรือ มีอาการท้องแข็งเกร็งขณะตั้งครรภ์บ่อยๆ)

- ระยะระหว่างคลอด ในระหว่างการคลอดเด็กขาดออกซิเจน หรือใช้เวลาในการคลอดนาน หรือแม่มีภาวะชักขณะคลอด (จากสาเหตุครรภ์เป็นพิษ) ทำให้เด็กขาดออกซิเจนไปด้วย หรืออาจเกิดจากการต้องใช้เครื่องมือช่วยในการคลอด เพื่อให้เด็กรอดชีวิต และเกิดภาวะขาดออกซิเจนในระหว่างคลอด หรือเด็กคลอดก่อนกำหนด อวัยวะต่างๆ ยังไม่พร้อมทำงาน ขาดออกซิเจน คลอดออกมาแล้ว สำลักน้ำคร่ำ ตัวเขียว หรือตัวเหลือง
- ระยะหลังคลอด นับตั้งแต่คลอดจนถึงอายุประมาณ 6 ขวบ ซึ่งอาจจะเกิดจากการติดเชื้อที่ส่งผลต่อสมอง หรือเกิดอุบัติเหตุ เช่น ตกน้ำ ตกจากที่สูงจนมีเลือดออกในสมอง หรือการได้รับสารพิษ เช่น ตะกั่ว

อาการ

การเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ และส่วนของร่างกายที่ผิดปกติ ได้แก่

1) กลุ่มอาการแข็งเกร็ง หรือเรียกว่า สปาสติก (Spastic)

- แบบครึ่งซีก
- แบบครึ่งท่อน
- แบบทั้งตัว

ภาวะแข็งเกร็งนี้ ไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวคอได้ หรือคอไม่แข็ง พลิกคว่ำไม่ได้ ไหล่ห่อ มือกำ นิ้วโป้งมักอยู่ในอุ้งมือ หากไม่ได้ทำกายภาพบำบัด อาจจะทำให้แขนขา บิดเกร็ง ในท่างอ หรือเหยียด อาจจะมีขาไขว้กัน ทำให้ลูกนั่งไม่ได้ ยืนไม่ได้ เดินไม่ได้

2) กลุ่มที่มีการเคลื่อนไหวเกิดขึ้นเองหรือเรียกว่า อธิตอยด์ (Athetoid) อาแทกเซีย (Ataxia)

3) กลุ่มอาการผสมกัน คือมีทั้งการเกร็ง และการเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นเอง ซึ่งจะมีอาการเคลื่อนไหวแบบเหวี่ยงไปทั้งท่อนแขน ท่อนขา หรือต้องการหันหน้าซ้ายขวา แต่ต้องหันทั้งตัว และหันมากเกินไป เพราะสมองควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้ดี

สิ่งที่มากับการเคลื่อนไหวผิดปกติ

- อาจจะมีผลต่อสมองส่วนควบคุมการพูด การได้ยิน การมองเห็น อาจจะทำให้เสียห่วยด้วยอาจจะทำให้มีตาเหล่ ตาเข พูดไม่ได้ หรือพูดไม่ชัด พูดติดอ่าง ซึ่งไม่เป็นกับทุกคน

มีภาวะชักร่วมด้วย

แนวทางการรักษาฟื้นฟู

- ทำกายภาพบำบัด อย่างต่อเนื่อง

- กระตุ้นพัฒนาการทันที่ที่เห็นความผิดปกติ ไม่คว่ำ ไม่คลาน
- อาจจะต้องกินยาลดเกร็ง อาการชัก
- ใช้อุปกรณ์เสริม เช่น รองเท้าฝึกรยัน

โรคระบบหลอดเลือดตีบ/แตก

เกิดขึ้นจากการมีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง เส้นเลือดผิดปกติแต่กำเนิด สมองหรือ อื่นๆ

อาการ

แสดงอาการในบริเวณที่มีการตีบ หรือแตกของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง ได้แก่

- อ่อนแรงแขนขา ชีงตรงข้ามกับสมองที่ผิดปกติ
- กล้ามเนื้อแขนขาเกร็ง และอ่อนแรง ควบคุมไม่ได้
- การรับรู้ความรู้สึกผิดปกติ เช่น ชาตามแขน ผิวหนังต่างๆ
- การรับรู้ หรือการมองเห็นผิดปกติ
- การสื่อสารผิดปกติ เช่น การพูด หรือความเข้าใจภาษาต่างๆ
- การกลืนผิดปกติ กลืนลำบาก สำลักอาหาร น้ำ

แนวทางการรักษาฟื้นฟู

- ควบคุมโรคที่เป็น ด้วยการกินยาตามแพทย์สั่งอย่างต่อเนื่อง ดูแลเรื่องอาหารการกิน และตรวจวัดความดัน น้ำตาล ไขมัน เป็นระยะๆ
- ทำกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัดอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น การเกิดแผลกดทับ ข้อไหล่ ข้อสะโพกหลุด

โรคเกี่ยวกับไขสันหลัง / ระบบประสาท

ชนิดเป็นแต่กำเนิด สังเกตได้จากเกิดมามีแผลขนาดใหญ่ หรือเห็นว่าบริเวณแนวกระดูกสันหลัง จนถึงก้นกบ ปิดไม่สนิท มีก้อนเนื้ออกขนาดใหญ่ ชนิดที่เกิดจากอุบัติเหตุ บริเวณต้นคอ ไปจนถึงก้นกบ ทำให้เส้นประสาทไขสันหลังขาด

อาการ

กล้ามเนื้ออ่อนแรงในระดับต่ำกว่าบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ หรือมีแผล การรับรู้ความรู้สึกที่ผิวหนังผิดปกติ หรือไม่รู้สึก การทำงานของระบบขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระผิดปกติ ควบคุมไม่ได้

แนวทางการรักษาฟื้นฟู

- ป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ กระเพาะปัสสาวะอักเสบ ข้อหลุด
- ฝึกกายภาพบำบัดส่วนที่ยังสามารถใช้งานได้

- ฝึกใช้อุปกรณ์ เครื่องช่วยคนพิการ เช่น รถเข็นนั่งคนพิการ รถเข็นนั่งคนพิการชนิดไฟฟ้า

การประเมินสภาพเบื้องต้น

ความสำคัญของการประเมินสภาพเบื้องต้น

- ทำให้รู้ความสามารถทางร่างกายและการทำกิจวัตรประจำวันของคนพิการในปัจจุบัน
- เป็นเครื่องมือในการวางแผนการฟื้นฟูของคนพิการ
- ช่วยกำหนดเป้าหมายของการฟื้นฟู และสิ่งที่จะต้องทำทั้งคนพิการ และผู้ดูแล
- ช่วยให้รู้ว่าคนพิการต้องได้รับเครื่องมือ อุปกรณ์ หรือวิธีการบำบัดฟื้นฟูแบบใด จึงจะเหมาะสม

สิ่งที่ต้องประเมิน/เมื่อไรที่ต้องมีการประเมินสภาพ

เมื่อคนพิการไม่ได้รับการฟื้นฟูมานาน หรือหยุดการรักษาแล้ว ต้องมีการประเมินสภาพเพื่อกำหนดเป้าหมายการฟื้นฟูได้ และการวางแผนการฟื้นฟูที่เหมาะสม โดยประเมินในหัวข้อต่อไปนี้

- ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันที่ทำได้ ได้แก่ การกิน การดื่มน้ำจากแก้ว ดูดน้ำจากหลอด การแปรงฟัน ล้างหน้า หวีผม ถอด-ใส่เสื้อผ้า เข้าห้องน้ำ ชำระร่างกาย อาบน้ำ ซึ่งอาจจะประเมินว่าทำได้เองทั้งหมด ทำได้โดยมีคนช่วยประคองมือ หรือทำไม่ได้แต่สามารถร่วมมือในขณะที่ทำกิจวัตรประจำวันได้ ซึ่งหมายถึงความช่วยเหลือของผู้ดูแล ต้องช่วยมากหรือน้อย
- ความสามารถของกล้ามเนื้อใหญ่ ได้แก่ การเคลื่อนไหว แขน ขา คอ หลัง ลำตัว ได้เอง หรือต้องมีคนช่วย เช่น พลิกตัว ลูกขึ้นนั่ง ยกแขน ยกขา ยืน เดินได้มากน้อยเพียงใด
- ความสามารถของกล้ามเนื้อย่อย ได้แก่ การใช้มือ หยิบจับสิ่งของ หรือนิ้วหยิบของชิ้นเล็ก หรือความสัมพันธ์ระหว่างมือกับตา ในการกระะยะทางในการเอื้อมไป หยิบสิ่งของน้ำหนักเบา
- ความสามารถในการสื่อสารและการพูด ได้แก่ การเปล่งเสียง การพูดชัด น้ำเสียงปกติ หรือไม่ ขณะพูดมีอาการปากเบี้ยวหรือไม่ หรือใช้วิธีการชี้บอกความต้องการ ภาษาท่าทาง ชี้อุปภาพ
- ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ จัดการกับอารมณ์ตัวเอง ได้แก่ การควบคุมไม่ให้ตนเองหงุดหงิด โกรธ ฉุนเฉียว หรือน้อยใจ เจ็บขม สามารถปรับอารมณ์ให้อยู่ในภาวะปกติได้เร็ว หรือช้าเพียงใด

- การอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม สามารถพูดคุยกับคนในครอบครัวเป็นปกติ พูดคุยกับเพื่อนบ้านเป็นปกติ อยากออกนอกบ้าน หรือทำกิจกรรมที่ต้องอยู่กับคนจำนวนมากได้หรือไม่ หรือเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นแล้วรู้สึกอย่างไร
- อุปกรณ์/เครื่องช่วย/การปรับสภาพบ้าน บริเวณที่นอน มีอุปกรณ์เหล่านี้มากน้อยเพียงใด ได้ใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสมหรือไม่ เช่น หมอนช่วยพยุง ถ้านอนเตียง มีราวจับ บริเวณรอบตัวมีที่วางของใช้ส่วนตัวที่คนพิการสามารถเอื้อมหยิบได้ ห้องน้ำมีพื้นที่ อุปกรณ์เสริม เช่น เก้าอี้นั่งอาบน้ำ ราวจับ ส้วมแบบนั่ง หรือก๊อกน้ำที่คนพิการสามารถใช้งานได้

3.4 กลุ่มความพิการด้านจิต พฤติกรรม และออทิสติก

กลุ่มพิการทางจิต

การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องหรือผิดปกติทางจิตใจหรือสมอง ในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ หรือความคิด ความพิการประเภทนี้ จึงหมายถึง กลุ่มโรคทางจิตเวช และส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ทั้งนี้โรคจิตเวชนั้นต้องไม่ใช่อาการระยะเฉียบพลัน

ความรุนแรงของการสูญเสียสมรรถภาพ ไม่จำเป็นต้องสัมพันธ์กับการวินิจฉัยโรค และระดับความสามารถในการทำหน้าที่ของผู้ป่วยอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลา คือ ในบางเวลาอาจจะดีหรือแย่ก็ได้

การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพหรือข้อจำกัด

จึงควรพิจารณาถึงความแตกต่างของระดับความสามารถในแต่ละเวลาด้วย ดังนั้นจึงสำคัญมากที่จะต้องมียุทธศาสตร์ในช่วงระยะเวลาที่ยาวนานพอ หลักฐานควรประกอบด้วย รายงานการรักษา สรุปผลการรักษา การประเมินการทำงาน และรายงานความก้าวหน้าในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย

แนวทางการตรวจร่างกายและสภาพจิต

การตรวจร่างกายทั่วไปเพื่อให้การดูแลรักษาเป็นลักษณะองค์รวมและในบางครั้งจำเป็นต้องมีการตรวจละเอียดในบางระบบ เช่น ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ ฯลฯ

การตรวจสภาพจิต (Mental Status Examination) เป็นการตรวจสภาพจิตในปัจจุบันเพื่อหาข้อมูลอาการและอาการแสดงทางจิตที่สำคัญในการประกอบการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช เช่น อาการประสาทหลอนหูแว่ว อาการหลงผิดหวาดระแวง พูดคนเดียว เป็นต้น

แนวทางการรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ

- 1) การให้คำปรึกษา จิตบำบัด พฤติกรรมบำบัดครอบครัวบำบัด ฯลฯ

- 2) การรักษาด้วยยา การรักษาด้วยไฟฟ้าและรักษาโรคที่พบร่วมด้วย
- 3) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์การศึกษาทางสังคม อาชีพ และการดูแลในชุมชน

กลุ่มออทิสติก

เป็นกลุ่มอาการพัฒนาการผิดปกติ หรือล่าช้า มีปัญหาด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และด้านการสื่อความหมาย ขาดจินตนาการ มีพฤติกรรมซ้ำๆ ไม่ยืดหยุ่นในกิจวัตรต่างๆ สามารถตรวจพบได้ในเด็กวัย 1-3 ขวบ โดยมีอาการที่พ่อแม่พามาพบแพทย์ ดังนี้

- พูดซ้ำ
- ไม่มองหน้า
- ไม่สบตา
- เรียกไม่หัน
- ชน อยู่ไม่นิ่ง

สาเหตุ

แพทย์ทางระบบประสาทและพยาธิวิทยาได้ศึกษาวิจัย พบว่า อาจจะมาจกสาเหตุใดสาเหตุหนึ่ง หรือร่วมกันหลายสาเหตุ ดังนี้

- สมอของเด็กออทิสติกมีเซลล์ของสมองผิดปกติไม่พัฒนาไปตามวัย คือ บริเวณที่ควบคุมด้านความจำ อารมณ์และแรงจูงใจ บริเวณที่ควบคุมเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกาย
- กรรมพันธุ์
- สารสื่อสมอง ซีโรโตนินและโดปามีนผิดปกติ
- ระบบภูมิคุ้มกันผิดปกติ
- เกิดจากได้รับไวรัสบางชนิด

โดยสรุป คือ ยังไม่สามารถบอกได้ถึงสาเหตุที่แน่นอนอาการเลี้ยงดูไม่ใช่สาเหตุโดยตรง แต่เป็นสาเหตุส่งเสริมได้

แนวทางการบำบัดรักษา

- การฝึกประสาทสัมผัส และกิจกรรมบำบัด
- การฝึกพูด
- การปรับพฤติกรรม
- การรักษาด้วยยา
- โภชนบำบัด
- การศึกษาพิเศษ

3.5 ความพิการทางสติปัญญา

หมายถึง ความผิดปกติความสามารถด้านสติปัญญา (Intellectual functioning) ความบกพร่องทักษะการปรับตัว (adaptive functioning) ซึ่งสามารถแสดงอาการก่อนอายุ 18 ปี แบ่งได้ตามระดับความสามารถ

ระดับน้อย Mild มีอาการ

- มีปัญหาในการพูดและการสื่อสาร
- มีปัญหาในการเรียน เรียนไม่ทัน รับรู้ เข้าใจช้า
- สภาพภายนอกส่วนใหญ่ปกติ
- ทำงานได้ภายใต้การกฏเกณฑ์

ระดับปานกลาง Moderate

- พัฒนาการช้าทุกด้านมากกว่า 50%ของความสามารถที่อายุเท่ากัน
- เรียนรู้ช้า คุณภาพการพูดต่ำ
- พอสวยเหลือตัวเองได้แต่ต้องอยู่ในความดูแล

ระดับรุนแรง Severe (Profound)

- พัฒนาการช้าเห็นชัดเจน
- ช่วยตัวเองไม่ได้ ต้องอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิด

การประเมินระดับความสามารถ

เพื่อพิจารณาประกอบการจัดบริการสำหรับกลุ่มนี้ แพทย์จะวินิจฉัย และประเมินตามระดับความสามารถ ได้แก่

ระดับที่ 1 ช่วยเหลือตัวเองในการประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวัน ไม่ได้เลยหรือได้น้อยมาก และต้องการการช่วยเหลืออย่างมาก

ระดับที่ 2 ช่วยเหลือตัวเองในการประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้บ้าง ต้องการความช่วยเหลือค่อนข้างมาก

ระดับที่ 3 ช่วยเหลือตัวเองในการประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันมาก อาจต้องการคนคอยแนะนำ หรือคอยระวังอยู่ด้านข้างหรือ ใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ หรือการปรับปรุงสิ่งของเครื่องใช้ประจำวัน แต่ไม่สามารถออกนอกบ้าน ศึกษาเล่าเรียน ประกอบอาชีพ หรือเข้าสังคมได้ด้วยตนเอง แม้ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อคนพิการ

ระดับที่ 4 ช่วยเหลือตัวเองในการประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้เอง อาจใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการหรือการปรับปรุงสิ่งของเครื่องใช้ประจำตัว สามารถออกนอกบ้าน ศึกษาเล่าเรียนประกอบอาชีพหรือเข้าสังคมได้ด้วยตนเองในสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อคนพิการ

ระดับที่ 5 ช่วยเหลือตนเองในการประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้เอง อาจใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการหรือการปรับปรุงสิ่งของเครื่องใช้ประจำตัวสามารถออกนอกบ้าน ศึกษาเล่าเรียน ประกอบอาชีพ หรือเข้าสังคมได้เหมือนคนทั่วไปในสังคม

แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ในเด็กเล็ก การกระตุ้นพัฒนาการจะช่วยให้เด็กได้พัฒนาตามศักยภาพ เมื่ออายุมากขึ้น การจัดการศึกษาพิเศษสำหรับเด็กเหล่านี้ต้องมีการวางแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล Individual Education Program หรือรู้จักกันในชื่อ IEP คือ กระบวนการของการสังเกต การจัดทำเป้าหมาย มีการกำหนดจุดมุ่งหมายและขั้นตอนการดำเนินการเพื่อสู่ความสำเร็จที่ตั้งไว้

ลักษณะของการจัดการเรียนการสอนโดยมี IEP

- วัตถุประสงค์ในการสอนมีหลายหลาก และใช้ในการตรวจสอบทักษะโดยตรง
- อัตราความเร็วและระยะเวลาขึ้นอยู่กับนักเรียนแต่ละคน
- ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจอย่างมาก
- จุดเริ่มต้นในการใช้หลักสูตรไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละคน
- มีการจัดกลุ่มเพื่อการสอนมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับลักษณะเนื้อหาของงานหรือทักษะ
- มีการประเมินผู้เรียนแบบอิงเกณฑ์

กระบวนการ

- การแบ่งกลุ่มย่อยเป็นฐานการเรียนรู้
- การบรรยาย ประกอบภาพ
- ซักถาม

ระยะเวลา 2 ชั่วโมง

หัวข้อที่ 4 การฝึกกิจวัตรประจำวัน หรือ การดูแลตนเอง หรือ การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม

1. สามารถดูแลคนพิการ และสนับสนุนให้คนพิการฝึกทำกิจวัตรส่วนตัวดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล และกิจวัตรประจำวัน ของตนเองได้ ตามศักยภาพของแต่ละคน
2. เกิดทักษะการกระตุ้น สนับสนุน ส่งเสริม และช่วยในขั้นตอนการทำกิจวัตรประจำวันของคนพิการ

เนื้อหา

4.1 การฝึกกิจวัตรประจำวัน หรือการดูแลตนเอง หรือการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล

1. การฝึกกิจวัตรประจำวัน

- 1) การทำความสะอาดร่างกาย เช่น การอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน
- 2) การดูแลอวัยวะของร่างกาย เช่น การตัดผม ตัดเล็บ โกนหนวด
- 3) การใช้ห้องน้ำ การดูแลการขับถ่าย ปัสสาวะ อุจจาระ การชำระล้างทำความสะอาด
- 4) การแต่งตัว
- 5) การรับประทานอาหาร
- 6) การดื่มน้ำจากหลอด จากแก้ว การผสมเครื่องดื่ม หรือ การเปิดขวด

2. การดำรงชีวิตในครัวเรือน

- 1) ที่อยู่อาศัย
 - การตกแต่ง จัดปรับสภาพแวดล้อม
- 2) งานบ้าน
 - ซักผ้า รีดผ้า ตากผ้า
 - ล้างภาชนะ
 - ทำความสะอาดบ้านและบริเวณบ้าน เก็บ ปิดกวาดทำความสะอาดพื้นนอนห้องนอน

3. การนำพาคนพิการออกสู่สังคม

- 1) ความสัมพันธ์กับผู้อื่น การแสดงความเคารพ และการแสดงมารยาททางสังคมอย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ
 - บอก/แสดงความต้องการตนเองได้
 - การปรับพฤติกรรม
 - ทักษะการทอ้งเที่ยว พักผ่อน

- ทำธุรกรรมต่างๆ เช่น ชำระค่าโทรศัพท์ ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ติดต่อธนาคาร หน่วยงาน ฯลฯ
- เตรียม / เก็บรักษา อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ

2) การฝึกทักษะทางสังคม

- ไปโรงเรียน
- ไปโรงพยาบาล
- ไปประชุม สัมมนา
- ไปซื้อของ
- การเดินทางโดยยานพาหนะสาธารณะ

4. การใช้และการบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ และอุปกรณ์ของใช้ของคนพิการ

- การจัดเก็บรถเข็น เตียงนอน
- การซ่อมแซม บำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องช่วยคนพิการเบื้องต้นตามคำแนะนำ หรือคู่มือการใช้
- การจัดเก็บอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัวที่คนพิการต้องนำติดตัวไปด้วย

กระบวนการ

- บรรยาย
- สาธิต และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ เป็นฐานการฝึกทักษะ
- ระดมสมอง

ระยะเวลา 10 ชั่วโมง

หัวข้อที่ 5 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเบื้องต้นและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม

1. รู้เข้าใจ และอธิบายขั้นตอนการฟื้นฟูเบื้องต้นของคนพิการแต่ละประเภทได้
2. สามารถสนับสนุน การฝึก หรือช่วยเหลือในขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้นได้ ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามแผนที่ นักวิชาชีพประเมิน
3. รู้และสามารถปฐมพยาบาลกรณีอุบัติเหตุ แก้ไขสถานการณ์เบื้องต้นได้

เนื้อหา

5.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแต่ละประเภทความพิการ

1. การฝึก O & M เบื้องต้น ทักษะการช่วยเหลือคนพิการทางการเห็น

ความหมาย

- **ความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม (Orientation)** คือความสามารถที่จะรู้ว่าตนเองอยู่ที่ใดในสิ่งแวดล้อมนั้นๆ
- **การเคลื่อนไหว (Mobility)** คือความสามารถที่จะเคลื่อนไหวกจากสถานที่แห่งหนึ่ง ไปยังสถานที่ต่างๆ ในสิ่งแวดล้อมได้อย่างปลอดภัยรวดเร็วและสง่างาม
- **การฝึกกิจวัตรประจำวัน** คือการปฏิบัติที่เราทำเป็นประจำทุกๆ วัน เช่น การแต่งตัว การอาบน้ำ การใช้ห้องน้ำ การซักเสื้อผ้า การไปซื้อของ การปรุงอาหาร การรับประทานอาหารและการทำความสะอาดบ้าน เป็นต้น

การช่วยคนตาบอด

หลักในการช่วยคนตาบอด

- การสอบถามความต้องการก่อนช่วยเหลือคนตาบอดทุกครั้ง ด้วยการส่งเสียงถาม ก่อนเข้าไปสัมผัส

วิธีการพินำทางคนตาบอดมี 3 วิธี ได้แก่

- การเดินทางกับผู้นำทาง (Walking with a Sighted Guide)
- การเดินทางด้วยตนเองโดยใช้ไม้เท้า (Walking by oneself with a long cane)
- การเดินทางด้วยตนเองโดยไม่ใช้ไม้เท้าและผู้นำทาง (Walking alone without a cane or sighted guide)

ลักษณะการเดินทางและการร่วมกิจกรรมในสังคม การเดินไปด้วยกัน 2 ฝ่าย ระหว่างคนพิการกับคนนำทาง การขึ้น-ลงบันได การเปิด-เปิดประตู การนั่งเก้าอี้ การรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม การขึ้น-ลงรถ การขึ้น-ลงเรือ

การบอกตำแหน่งของสิ่งของ ใช้หลักตำแหน่งของหน้าปัดนาฬิกา

2. การฝึกกายภาพบำบัดเบื้องต้น กิจกรรมบำบัดเบื้องต้น

การฝึกกายภาพบำบัดเบื้องต้น สำหรับคนพิการทางร่างกายขั้นพื้นฐาน การออกกำลังกายให้แก่คนพิการแบบอัมพาตทั้งตัว เช่น การพลิกตะแคงตัว การใช้ผ้าหมอน รองในจุดที่เสี่ยงต่อการเป็นแผลกดทับ การลดเกร็งด้วยการนวด การขยับหมุนข้อต่อ เพื่อป้องกันข้อยึดติด การฝึกกิจกรรมบำบัด เป็นการฝึกกล้ามเนื้อย่อย ความสัมพันธ์ระหว่างมือกับตา การฝึกการรับรู้ของข้อต่อ การฝึกการทรงตัว ทรงท่า การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การแปรงฟัน การดูแลสายปัสสาวะ การดูแลแผลกดทับ การออกกำลังกาย

3. การฝึกการเคลื่อนย้ายคนพิการและข้อพึงในการเคลื่อนย้ายคนพิการ

การยกเคลื่อนย้ายคนพิการอัมพาตทั้งตัว จากเตียงสู่รถเข็น รถเข็นสู่เตียง หรือรถยนต์ การยกแบบ 1 คน และมีอุปกรณ์ช่วย การยก 2 คน ไม่มีอุปกรณ์ช่วย การยก 2 คน มีอุปกรณ์ช่วย วิธีการเข็นรถเข็นคนพิการแบบทางราบ ทางลาด บน พื้นถนนปกติ ในที่ขรุขระ

4. การกระตุ้นพัฒนาการ และประสาทสัมผัส

หลักการทำงานกับแต่ละกลุ่มประเภทความพิการ การค้นหาความต้องการ การปรับประยุกต์ใช้อุปกรณ์เครื่องมือรอบตัว เพื่อการประยุกต์ใช้กระตุ้นพัฒนาการ ภาพสถานการณ์จริง กิจกรรมบำบัด การกระตุ้นพัฒนาการในเด็กพิการ ในกรณีเป็น เด็กเล็ก หรือมีพัฒนาการช้า การกระตุ้นประสาทสัมผัส การมองเห็น การได้ยิน การรับรส การรับรู้ผิวสัมผัส การทรงตัว การรับรู้ข้อต่อ และการกระตุ้นการเข้าร่วม กิจกรรมต่างๆ ของชุมชน สังคม

5. การปรับพฤติกรรมเด็กพิการ

การหยุดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ วิธีการช่วยผ่อนคลายเมื่อเด็กมีอารมณ์ รุนแรง หรือมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น ทำร้ายข้าวของ การสร้างกฎกติกา ร่วมกัน การป้องกันสาเหตุการเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

6. หน่วยงานที่ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น รวมทั้งวิธีการประสานส่งต่อให้ หน่วยงานต่างๆ

ระบบการส่งต่อเพื่อรับบริการทางการแพทย์ ได้แก่ การตรวจ รักษาภาวะแทรกซ้อน การตรวจสุขภาพและประเมินความพิการประจำปี และรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการในหน่วยบริการต่างๆ ในพื้นที่ และส่งต่อไปโรงพยาบาลเฉพาะทางหรือ โรงพยาบาลศูนย์

ระบบส่งต่อเพื่อรับบริการด้านการศึกษา ได้แก่ การส่งประเมินความต้องการด้านการศึกษาในศูนย์การศึกษาพิเศษในพื้นที่

ระบบส่งต่อเพื่อการรับบริการด้านอาชีพ ได้แก่ การฝึกอาชีพ การติดต่อเรื่องกู้ยืมทุน ประกอบอาชีพ การหางาน

ระบบส่งต่อเพื่อรับบริการด้านสวัสดิการ ได้แก่ การประสานเพื่อยื่นเรื่องเบี้ยความพิการ การกู้เงินเพื่อประกอบอาชีพ หรือขยายอาชีพ

7. การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

การสังเกตการณ์การเจ็บป่วยเบื้องต้น วัตถุประสงค์ 1) ป้องกันอันตรายที่จะเกิด 2) ลดความพิการ เจ็บป่วยและทำให้ฟื้นฟูเร็วขึ้น 3) นำสู่สถานพยาบาลอย่างรวดเร็ว การวัดไข้ การตรวจร่างกายเพื่อตรวจสอบบาดแผลโดยเฉพาะในคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหวที่ไม่มีความรู้สึกที่ขา การทำแผลเล็กๆ น้อยๆ การห้ามเลือด การสังเกตอาการบาดเจ็บบริเวณกระดูก ข้อต่อต่างๆ และการดูแลภาวะฉุกเฉิน ก่อนนำส่งโรงพยาบาล

กระบวนการ ทุกกลุ่มประเภทความพิการ

- การบรรยายในกลุ่มย่อย เป็นฐานการเรียนรู้กลุ่มพิการทางการเห็น 1 ฐาน กลุ่มพิการทางร่างกาย 1 ฐาน กลุ่มจิต พฤติกรรม และสติปัญญา 1 ฐาน ฐานละ 1 ชม. สลับกัน
- ระดมสมองในกลุ่มย่อย
- ชักถาม – แลกเปลี่ยน

ระยะเวลา 10 ชั่วโมง

หัวข้อที่ 6 จิตวิทยาเพื่อการประยุกต์ใช้เบื้องต้น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม

1. รู้เข้าใจ อาการ พฤติกรรม ความเครียด ของคนพิการ และครอบครัว
2. รู้เข้าใจ แนวทางปฏิบัติเพื่อลดความเครียด ผีกทักษะ การผ่อนคลาย และเข้าใจอารมณ์ตนเอง

เนื้อหา

6.1 จิตวิทยาเพื่อการประยุกต์ใช้

พฤติกรรมที่เกิดในคนพิการ และครอบครัว

- คนก้าวร้าว ทำร้ายตนเอง / ผู้อื่น และทำลายทรัพย์สิน
- การดูถูกตนเอง
- ออยากฆ่าตัวตาย
- การพูดจา ประชดประชัน เปรียบเปรย ถากถาง

6.2 แนวปฏิบัติเพื่อลดความเครียด ในครอบครัว

1. การสื่อสารในครอบครัวเพื่อนำไปสู่การยอมรับความพิการ

- การสื่อสารในครอบครัวเพื่อนำไปสู่การยอมรับความพิการ วิธีการพูดคุยในครอบครัว รวมไปถึงการแสดงออกด้วยการกระทำ การไม่กล่าวโทษกันและกัน แต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นแล้ว และต้องเผชิญร่วมกันด้วยความเข้าใจ เพื่อนำไปสู่การคิดยอมรับ
- การให้กำลังใจกันและกัน ความจำเป็นของการสร้างกำลังใจ การคิดเชิงบวก บนฐานแห่งความเป็นจริง การเติมกำลังใจกันและกันทุกๆ วันที่ควรปฏิบัติ เพื่อเสริมความเข้มแข็งของกันและกัน

2. กระบวนการสร้างการยอมรับความพิการในครอบครัว

- การทบทวนสัมพันธภาพในครอบครัวเมื่อมีคนพิการในครอบครัว การปรับท่าที บทบาท หน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว ด้วยการยอมรับร่วมกันด้วยดี
- การสำรวจปัญหา เข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการที่แท้จริงของคนพิการ ทั้งโดยคนในครอบครัว และคนนอกครอบครัว (ผู้ให้บริการ นักบำบัดต่างๆ) เพื่อให้คำปรึกษา คำแนะนำ และประเมินความต้องการของคนพิการอย่างแท้จริง
- การวางแผนแก้ไขปัญหา โดยคนพิการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ตามศักยภาพของแต่ละคน

3. ความคาดหวัง เป้าหมายของชีวิตคนพิการและครอบครัว

- ความคาดหวัง และการตั้งเป้าหมายชีวิต บนศักยภาพที่เป็นจริงของคนพิการ และครอบครัว
 - การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในสภาพที่เป็นจริง
 - การกำหนดขั้นตอนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
 - การระดมความคิดเห็น โดยมีประเด็นคำถาม และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
วิทยากร
4. การผ่อนคลายและเข้าใจอารมณ์ตนเอง
- การทำความเข้าใจกับความเครียด
 - การจัดการกับความเครียด
 - วิธีการผ่อนคลายความเครียด ความวิตกกังวล เบื่อหน่าย

กระบวนการ การจัดกิจกรรมกลุ่ม ประกอบกับการบรรยายภาพ พร้อมสื่อต่างๆ

ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

หัวข้อที่ 7 การป้องกันการถูกล่วงละเมิด ทั้งคนพิการและผู้ช่วยคนพิการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม

1. เพื่อให้ผู้เรียน เข้าใจความหมายของการถูกล่วงละเมิด การป้องกัน สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการล่วงละเมิด
2. เพื่อให้ผู้เรียนรู้แนวทางในการแก้ไขการถูกล่วงละเมิดต่อผู้ช่วยคนพิการ และการละเมิดคนพิการ

เนื้อหา

7.1 นิยามและลักษณะการถูกล่วงละเมิด

ละเมิด คือ การกระทำใด ๆ ของบุคคลหรือการกระทำที่อยู่ในความรับผิดชอบของบุคคลอันก่อให้เกิดความเสียหายต่อบุคคลอื่น ด้วยการกระทำรุนแรง การทำร้าย หรือก่อให้เกิดความเสียหายต่อสุขภาพและสวัสดิภาพ ครอบคลุมในกรณีต่อไปนี้

- การกระทำให้เกิดอาการบาดเจ็บทางกาย
- การล่วงละเมิดทางเพศ
- การกระทำที่เป็นการละเมิดต่อจิตใจ
- การปล่อยให้ถูกทอดทิ้ง หรือขาดการดูแลตามสมควร

7.2 ลักษณะของการละเมิด

- **จิตใจหรือประมาทเลินเล่อ**
- **ผิดกฎหมาย** โดยปกติกฎหมายได้คุ้มครองชีวิต ร่างกาย ชื่อเสียง และทรัพย์สินของบุคคล การกระทำต่อสิ่งเหล่านี้โดยไม่มีอำนาจถือว่าเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย
- **กระทำต่อสิ่งที่กฎหมายคุ้มครอง** คือ ชีวิตร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใด ถ้ากระทำต่อสิ่งอื่นนอกจากนี้ไม่ถือว่าเป็นการละเมิด
- **เกิดความเสียหาย** ละเมิดนั้นต้องการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้น
- **ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำและผล** ความเสียหายที่เกิดขึ้นสามารถคาดเห็นได้

7.3 แนวทางการป้องกัน และแก้ไข

การสังเกตว่าคนพิการถูกละเมิด

1. การบาดเจ็บไม่ทราบสาเหตุ
2. การบาดเจ็บ กระดูกหัก พบร่องรอยฟกช้ำ บาดแผล แผลเป็น
3. การถูกทอดทิ้ง โดยเจตนา

4. หวาดกลัวคนเข้าใกล้

5. ไม่ได้รับการดูแลเรื่องสุขภาพ ความเป็นอยู่ อาหาร ที่อยู่อาศัย

7.4 การช่วยเหลือเบื้องต้น

กรณีคนพิการถูกละเมิดโดยบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลอื่น ผู้ช่วยคนพิการ ต้องแจ้งเจ้าพนักงานให้ทราบ เช่น แจ้ง 1300 ศูนย์ประชาบดี หรือเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือเจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือ หน่วยบริการผู้ช่วยคนพิการ เพื่อประสานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กรณีผู้ช่วยคนพิการถูกละเมิด ควรขอคำปรึกษาจากหน่วยบริการผู้ช่วยคนพิการ โดยเร็ว

กระบวนการ การบรรยาย การยกกรณีตัวอย่าง ประกอบกับการบรรยายภาพ พร้อมสื่อต่างๆ

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

หัวข้อที่ 8 การเขียนบันทึกรายงานการปฏิบัติงานและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรม

1. เพื่อให้ผู้เรียน เข้าใจ และสามารถจัดทำบันทึกรายงาน การปฏิบัติงานและแบบฟอร์ม ตลอดจนเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

เนื้อหา

1. การกรอกใบสมัคร การขึ้นทะเบียน และทำสัญญาการจ้างผู้ช่วยคนพิการ
2. แบบฟอร์มการประเมินความต้องการผู้ช่วยคนพิการ และบัญชีภารกิจความต้องการผู้ช่วยคนพิการของคนพิการ
3. การบันทึกผลการปฏิบัติงาน บันทึกเวลาการปฏิบัติงาน
4. การเขียนรายงาน

กระบวนการ บรรยาย สาธิต และซักถาม

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

(ร่างตัวอย่าง)
กำหนด การฝึกอบรมหลักสูตรพื้นฐานผู้ช่วยคนพิการ
วันที่.....
ณ

วันแรก

08.30 – 09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 – 09.30 น.	พิธีเปิด
09.30 – 10.30 น.	แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ โดย.....
10.30 – 10.45 น.	พัก รับประทานอาหารว่าง
10.45 – 12.00 น.	บทบาทผู้ช่วยคนพิการกับการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ โดย.....
12.00 – 13.00 น.	พัก รับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.00 น.	บทบาทผู้ช่วยคนพิการ : การใช้ชีวิตและการอยู่ร่วมกับคนหูหนวก โดย.....
14.00 – 15.00 น.	ความรู้เบื้องต้น ความพิการทางการเห็น โดย.....
15.00 – 17.30 น.	ความรู้ความพิการเบื้องต้น แบ่งกลุ่ม 2 ฐานการเรียนรู้ แบบหมุนเวียน 2 รอบๆ ละ 1 ชั่วโมง 15 นาที 1) ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย โดย ทีมวิทยากร..... 2) ความพิการทางสติปัญญา และออทิสติก โดย ทีมวิทยากร.....
17.30 – 18.00 น.	พัก รับประทานอาหารเย็น
18.00 – 19.00 น.	ความรู้เบื้องต้น ความพิการทางจิตใจ โดย.....
19.00 – 19.30 น.	ประชุมกลุ่มย่อยประจำวัน <u>สรุปการเรียนรู้วันนี้</u>

วันที่สอง

- 08.30 – 09.00 น. นำเสนอกลุ่มย่อยการเรียนรู้เมื่อวานนี้
- 09.00 – 10.30 น. **การอภิปราย การดูแลคนพิการ / กิจวัตรประจำวัน / การนำคนพิการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม**
โดย ผู้แทนวิทยากรจาก.....
- 10.30 – 10.45 น. พัก รับประทานอาหารว่าง
- 10.45 – 12.00 น. **แบ่งกลุ่ม 4 ฐานการเรียนรู้ การดูแล / การฝึกกิจวัตรประจำวัน และการออกสู่สังคม ตามประเภทความพิการ แบบหมุนเวียน 5 รอบๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยทีมวิทยากร**
1. ความพิการทางการเห็น วิทยากรโดย.....
 2. ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย วิทยากรโดย.....
 3. ความพิการทางจิต วิทยากรโดย.....
 4. บุคคลออทิสติก และคนพิการทางสติปัญญา วิทยากรโดย.....
- 12.00 – 13.00 น. พัก รับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 – 17.30 น. **เรียนรู้ตามฐานการเรียนรู้ (ต่อ)**
- 17.30 – 18.00 น. พัก รับประทานอาหารเย็น
- 18.00 – 19.30 น. ประมวลฐานเรียนรู้ “ประชุมกลุ่มย่อยประจำวัน สรุปสาระการเรียนรู้วันนี้”

วันที่สาม

- 08.30 – 09.00 น. นำเสนอกลุ่มย่อยการเรียนรู้เมื่อวานนี้
- 09.00 – 10.30 น. **การอภิปราย การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเบื้องต้น**
โดย.....
- 10.30 – 10.45 น. พัก รับประทานอาหารว่าง
- 10.45 – 17.30 น. **ฝึกทักษะการฟื้นฟูเบื้องต้น ตามประเภทความพิการ โดยแบ่งกลุ่ม 4 ฐานการเรียนรู้ ตามประเภทความพิการแบบหมุนเวียน 4 รอบๆ ละ 1 ชั่วโมง 15 นาที**
1. ความพิการทางการเห็น วิทยากรโดย.....
 2. ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย วิทยากรโดย.....
 3. ความพิการทางจิต วิทยากรโดย.....
 4. บุคคลออทิสติก และคนพิการทางสติปัญญา วิทยากรโดย.....
- 17.30 – 18.00 น. พัก รับประทานอาหารเย็น
- 18.00 – 19.30 น. **การปฐมพยาบาล**

19.30 – 20.00 น. ประชุมกลุ่มย่อยประจำวัน สรุปสาระการเรียนรู้วันนี้

วันที่สี่

08.30 – 09.00 น. นำเสนอกลุ่มย่อยการเรียนรู้เมื่อวานนี้

09.00 – 10.30 น. **สิทธิคนพิการ**

โดย.....

10.30 – 10.45 น. พัก รับประทานอาหารว่าง

10.45 – 12.15 น. **จิตวิทยาเบื้องต้น**

โดย.....

12.15 – 13.00 น. พัก รับประทานอาหารกลางวัน

13.00 – 14.15 น. **การป้องกันการถูกล่วงละเมิดคนพิการและผู้ช่วยคนพิการ**

โดย.....

14.15 – 14.30 น. พัก รับประทานอาหารว่าง

14.30 – 15.30 น. **การเขียนบันทึกรายงานการปฏิบัติงานและการใช้แบบฟอร์มต่าง ๆ**

โดย.....

15.30 – 16.00 น. **สรุป และประเมินผล**

โดย.....

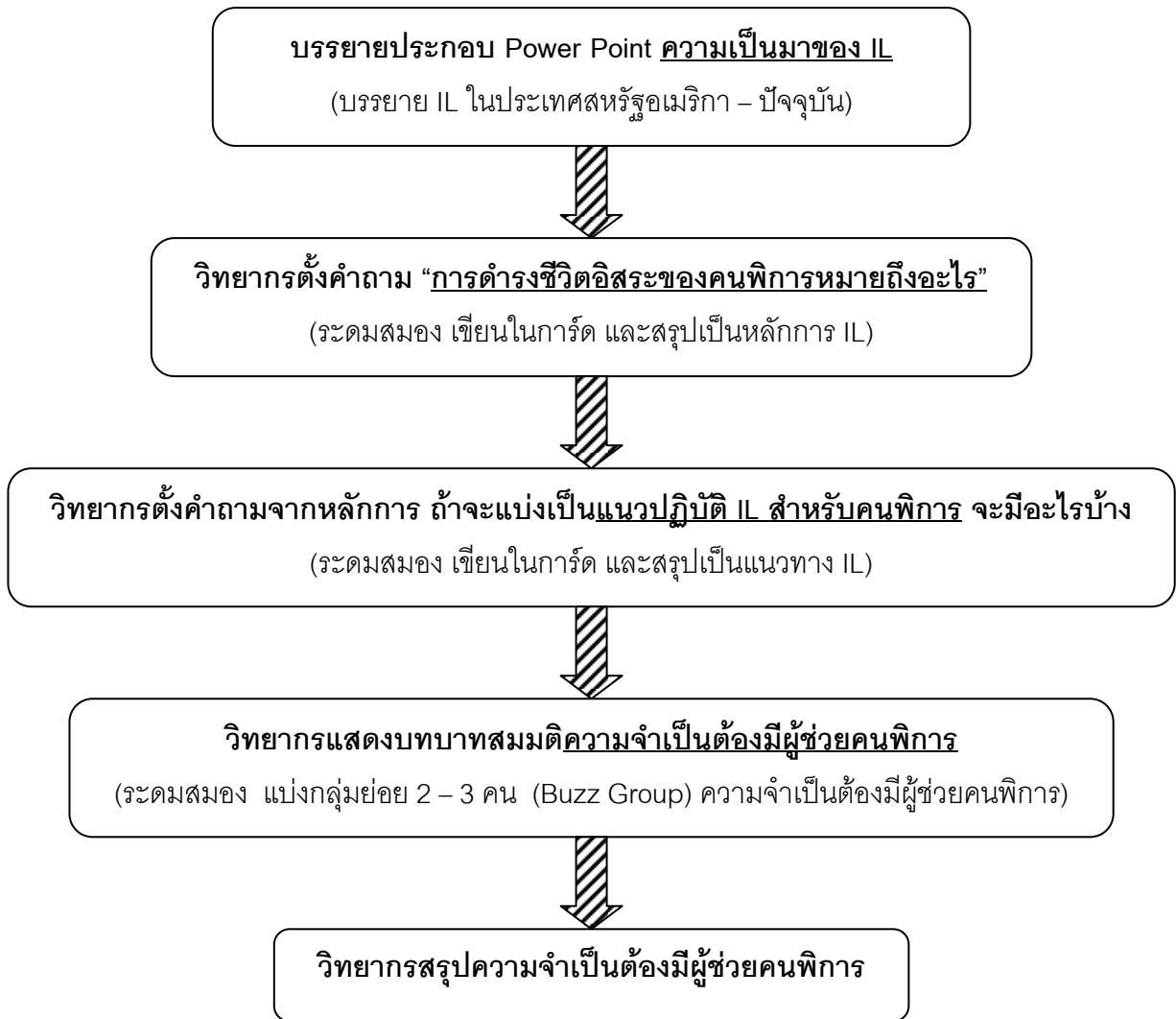
16.00 น. เดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ

หมายเหตุ : พัก รับประทานอาหารว่างช่วงบ่าย บางวันให้รับประทานในห้อง (ระหว่างอบรม)

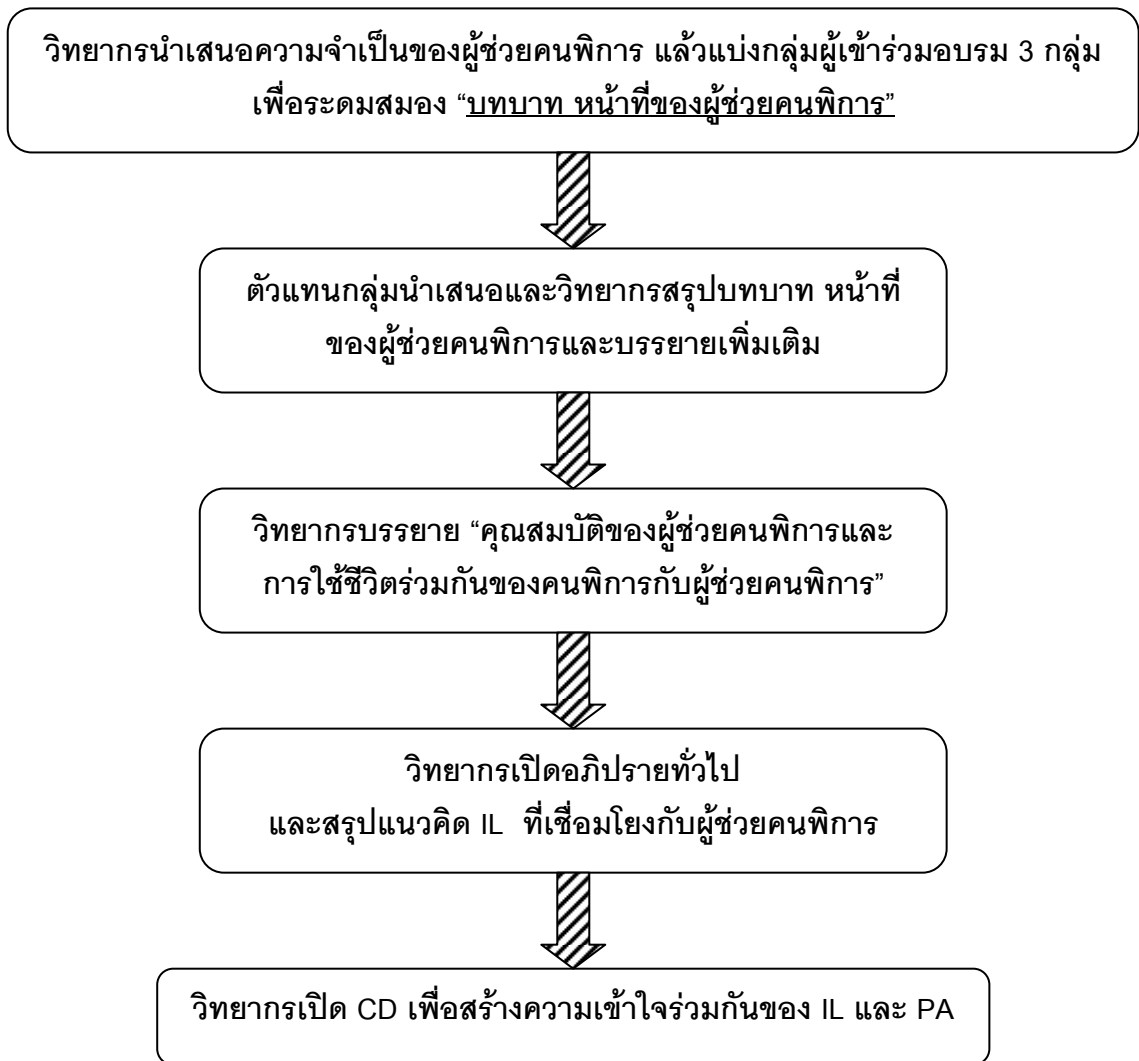
ผลลผลลผลลผลลผลล

กระบวนการฝึกอบรมหลักสูตรผู้ช่วยคนพิการพื้นฐาน
(ตามร่างกำหนดการ)

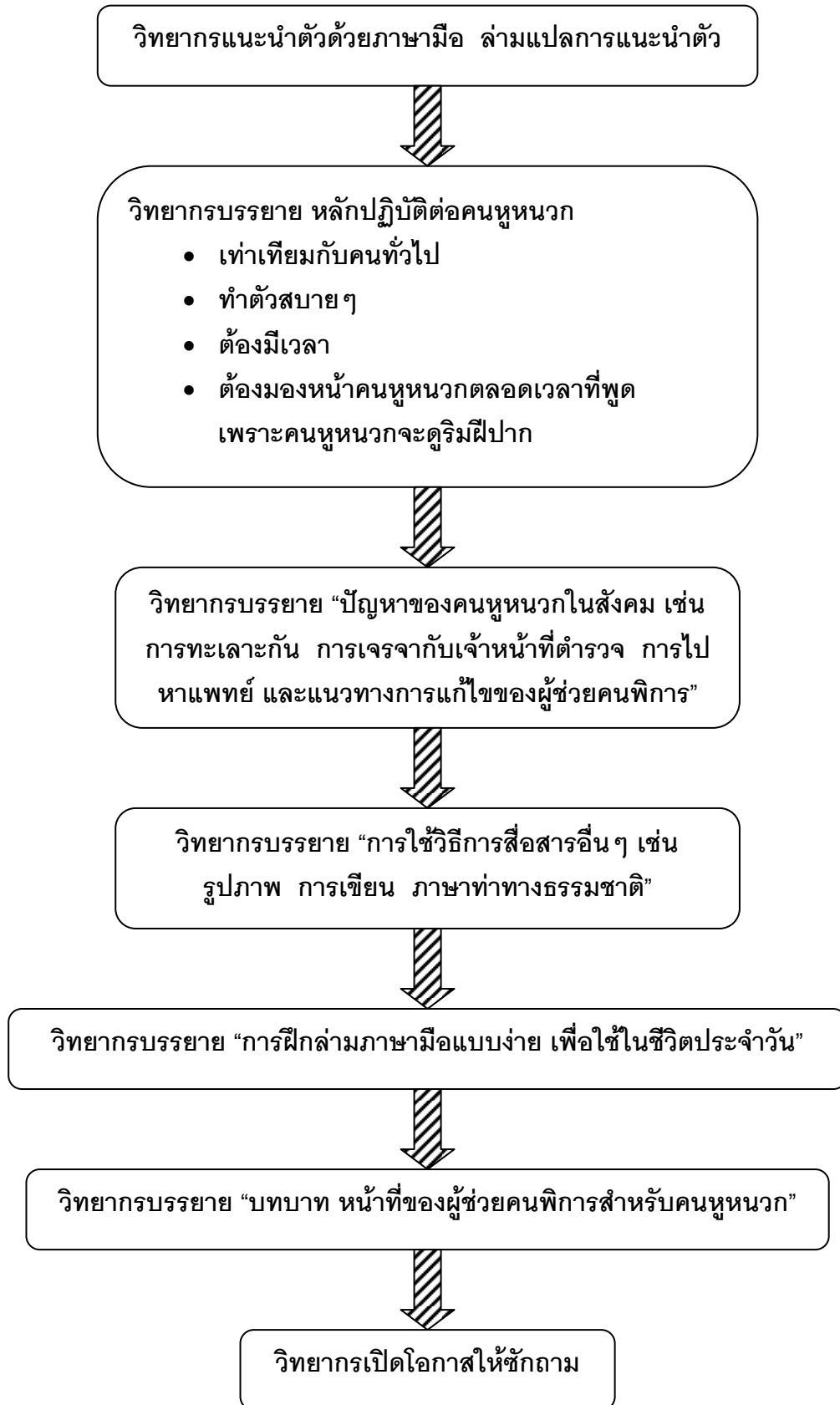
1. แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ 2½ ชั่วโมง

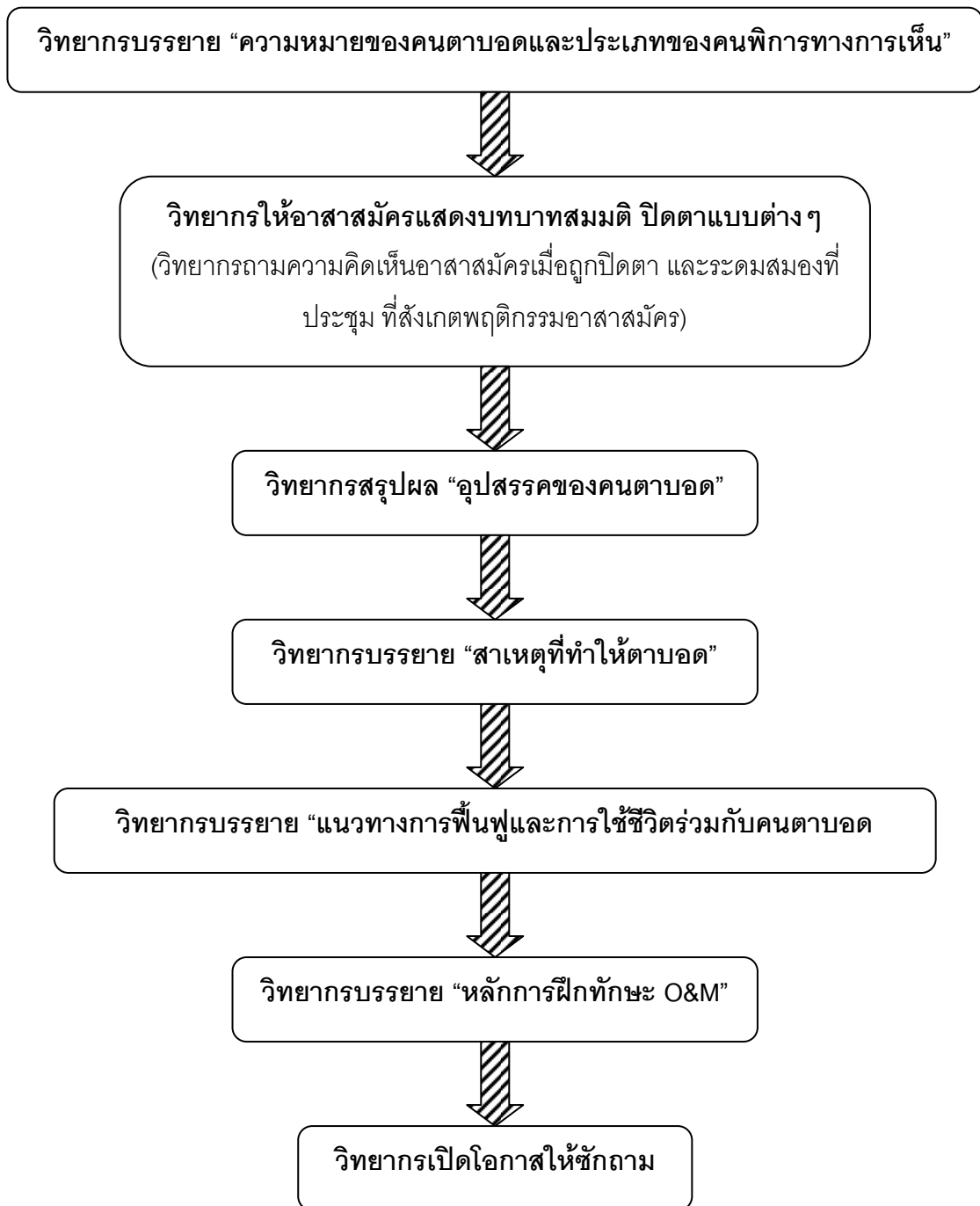


2. บทบาทของผู้ช่วยคนพิการ กับการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ 1 ชั่วโมง 15 นาที

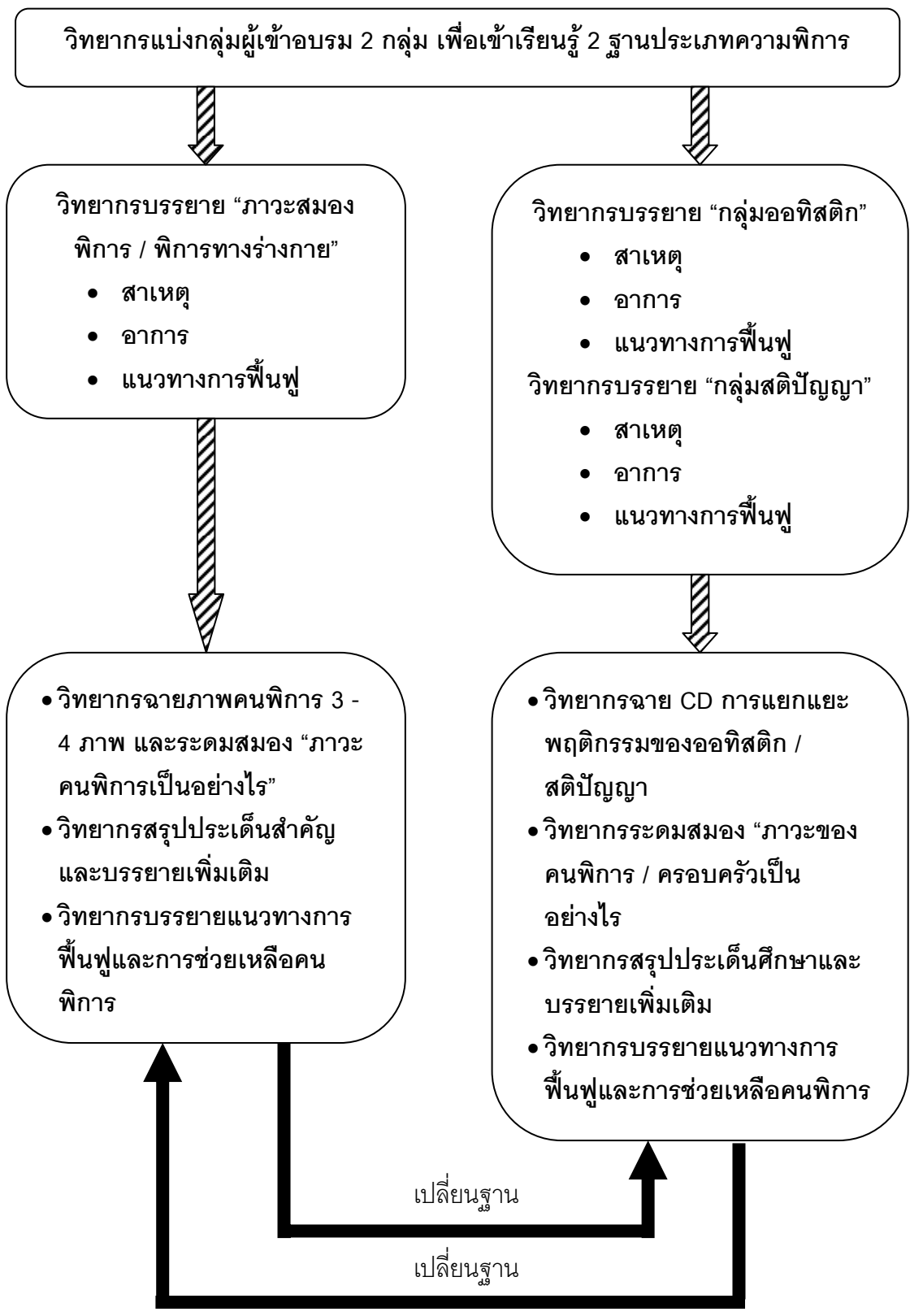


3. บทบาทผู้ช่วยคนพิการ : การใช้ชีวิตและการอยู่ร่วมกับคนหูหนวก 1 ชั่วโมง



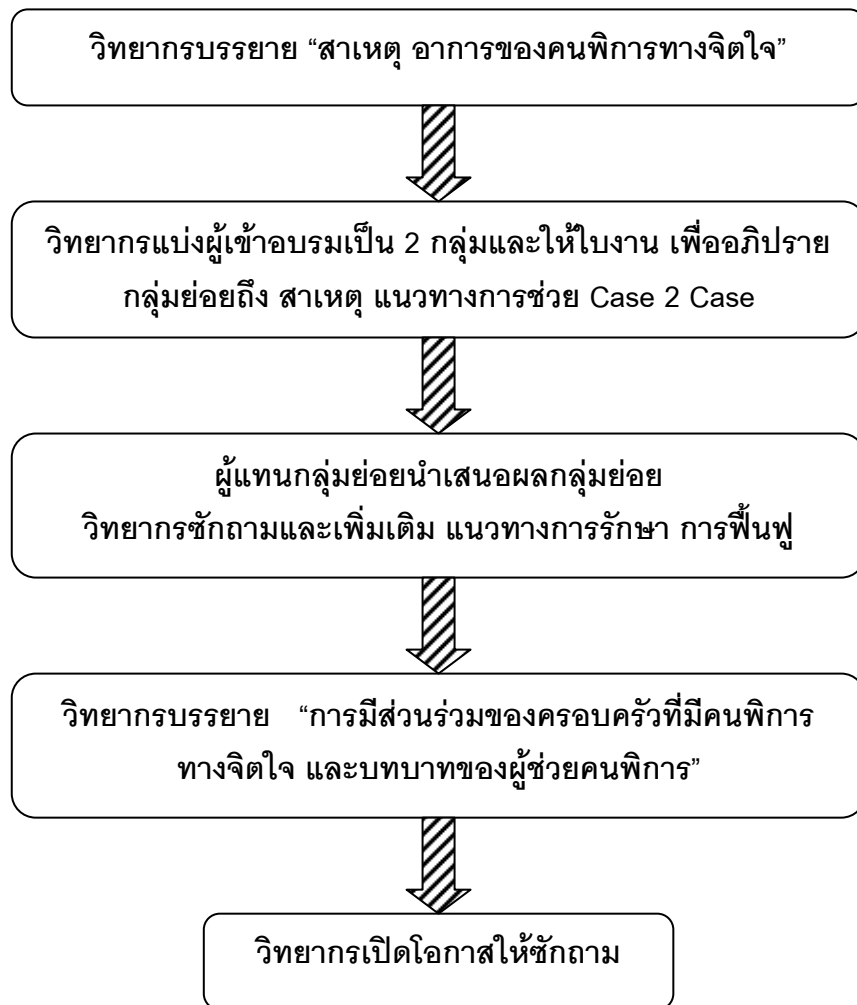


5. ความรู้เบื้องต้น ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
 และความรู้เบื้องต้น ความพิการทางสติปัญญา และออทิสติก 3 ชั่วโมง



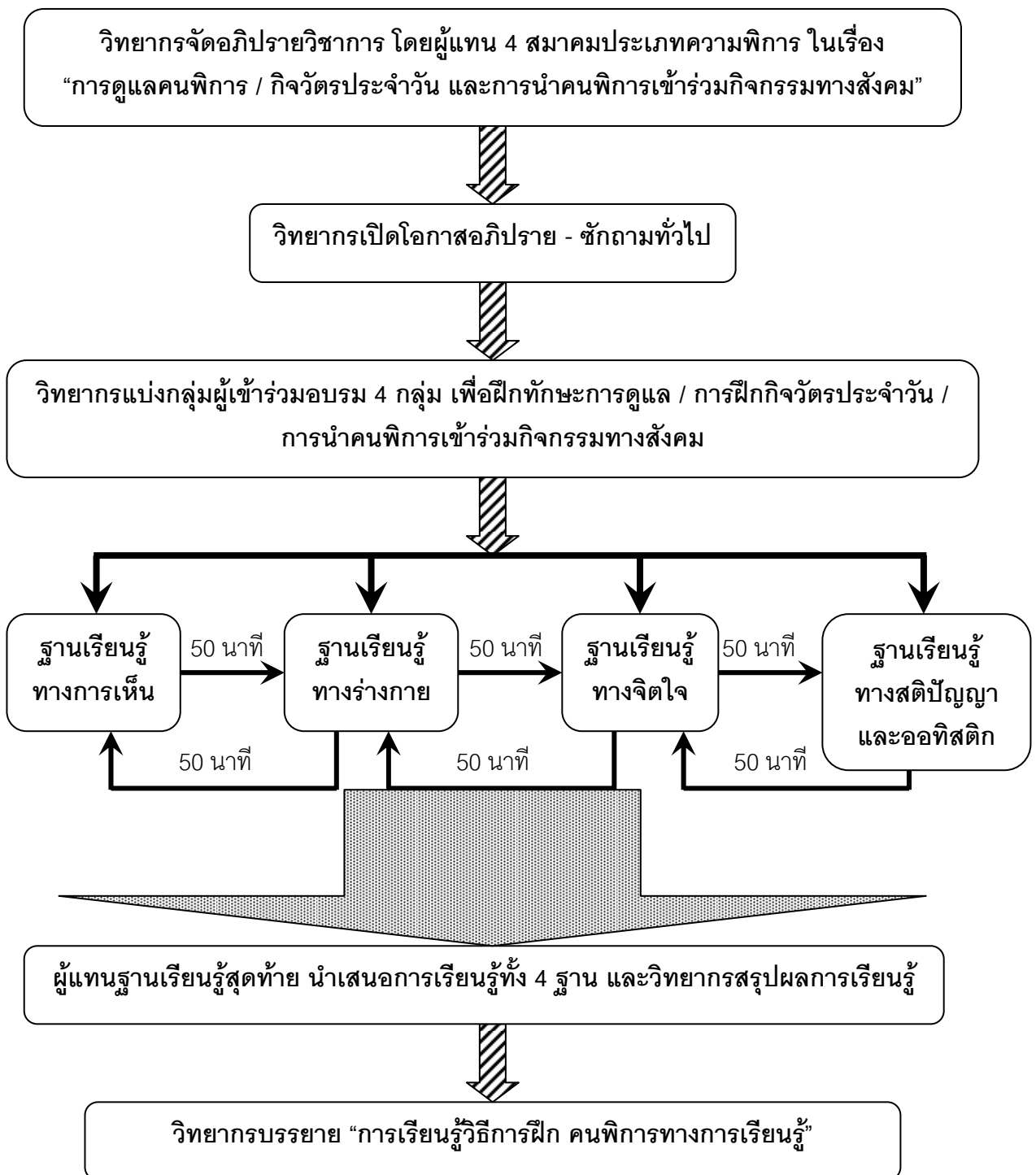
6. ความรู้เบื้องต้น ความพิการทางจิตใจ

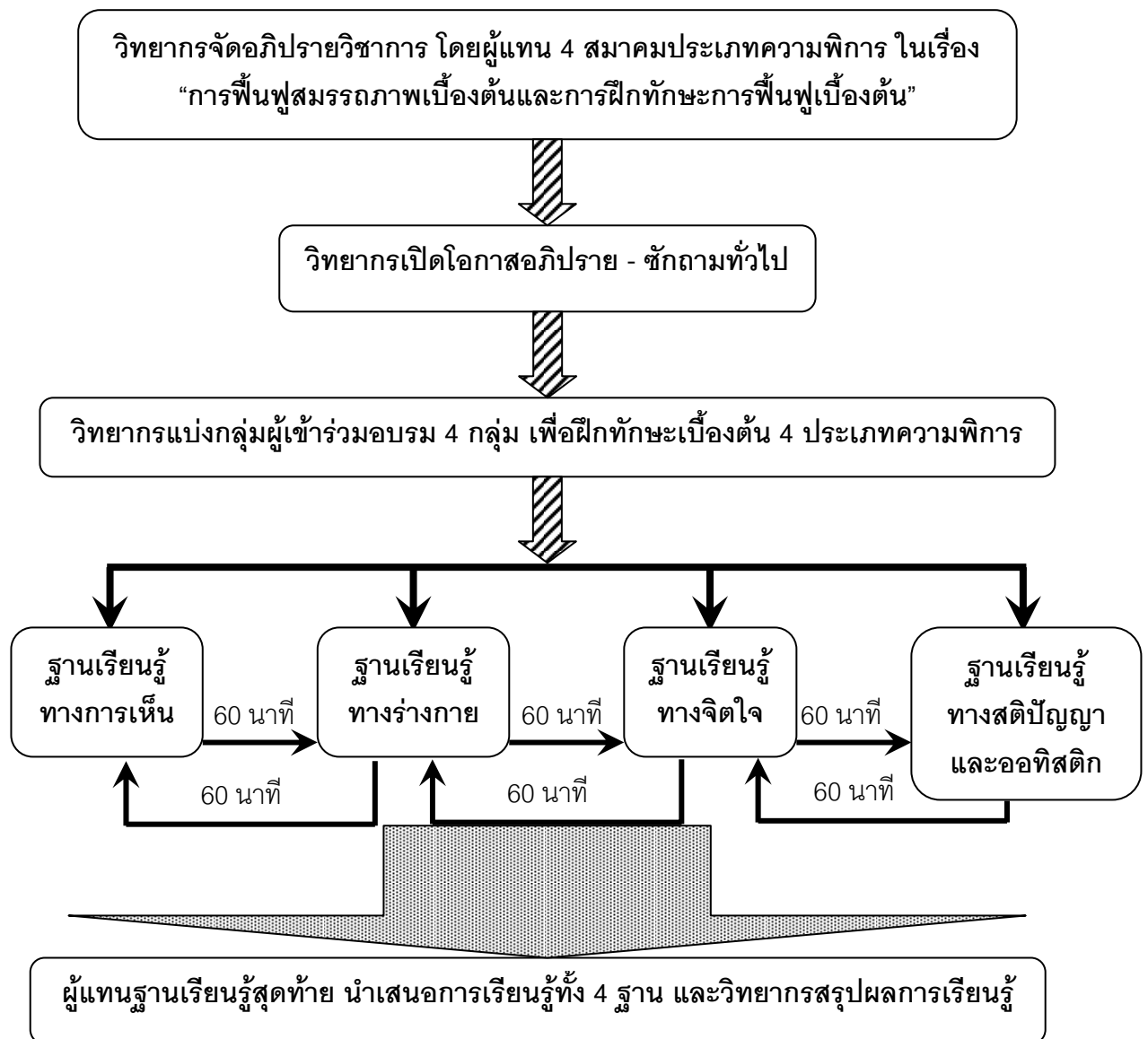
1½ ชั่วโมง



7. การดูแลคนพิการ / กิจวัตรประจำวัน / การนำคนพิการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

10 ชั่วโมง





รายละเอียด

ฐานทางการเห็น : หลักการช่วยคนตาบอด วิธีการฝึกนำทางคนตาบอด ลักษณะการเดินและการร่วมกิจกรรมในสังคม

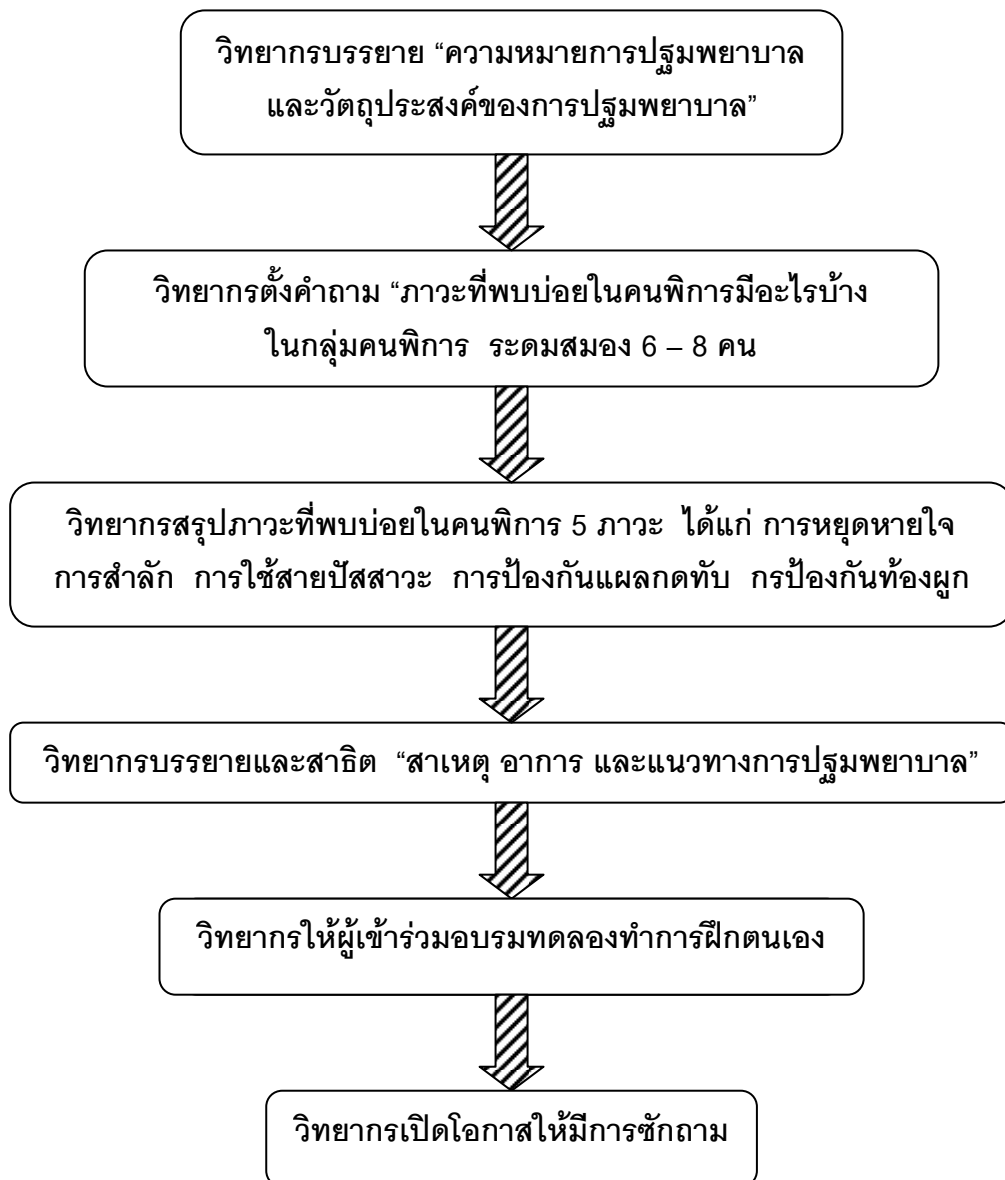
ฐานทางร่างกาย : หลักการช่วยคนพิการทางร่างกาย การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การแปรงฟัน การใช้ถุงปัสสาวะ การดูแลแผลกดทับ การออกกำลังกาย

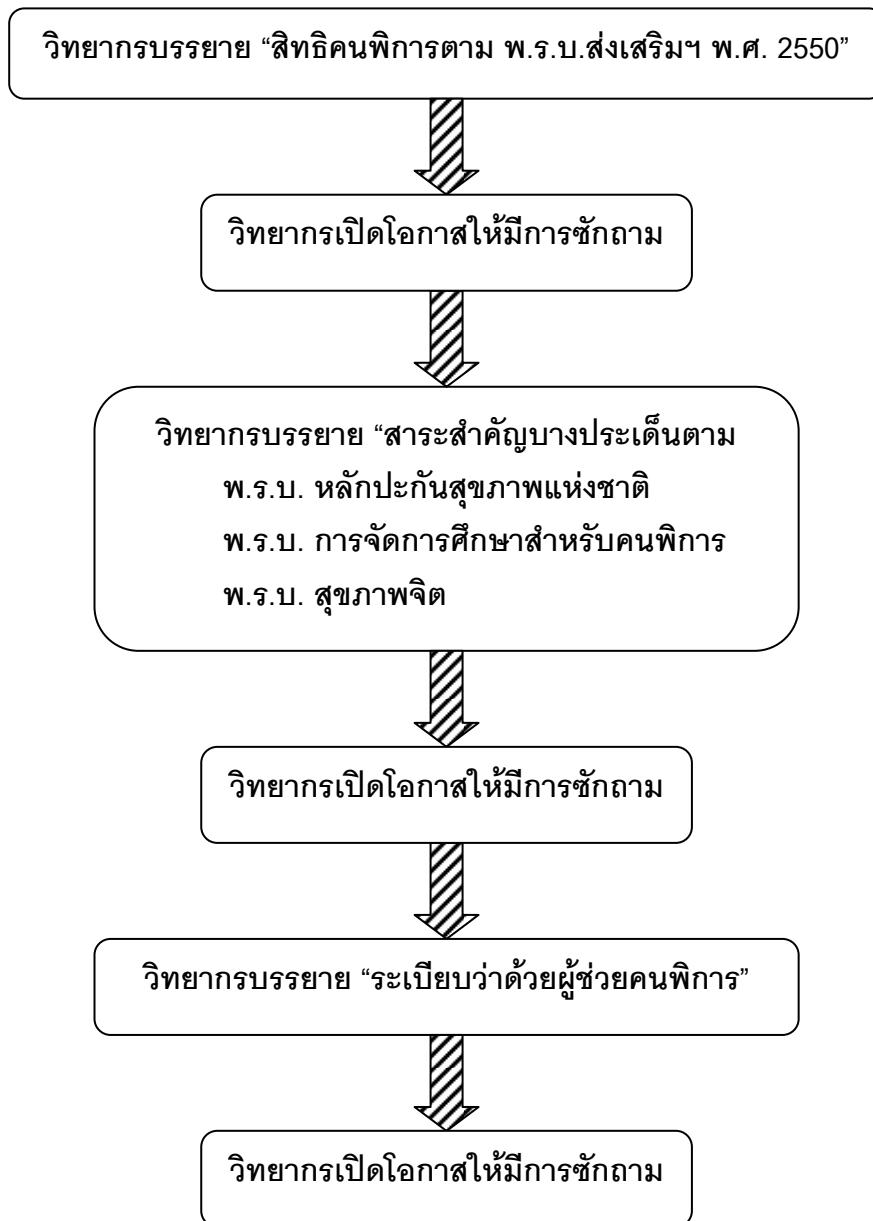
ฐานทางจิตใจ : สาเหตุ อากาหรือการแสดงออก เทคนิค การพูดคุยเชิงบวก การจัดกิจกรรมการอยู่ร่วมกับผู้ป่วย

ฐานสติปัญญาและอาชีพ : สาเหตุ อากาหรือการแสดงออก การจัดกลุ่ม/ประเภท เพื่อการคัดกรอง

9. การปฐมพยาบาล

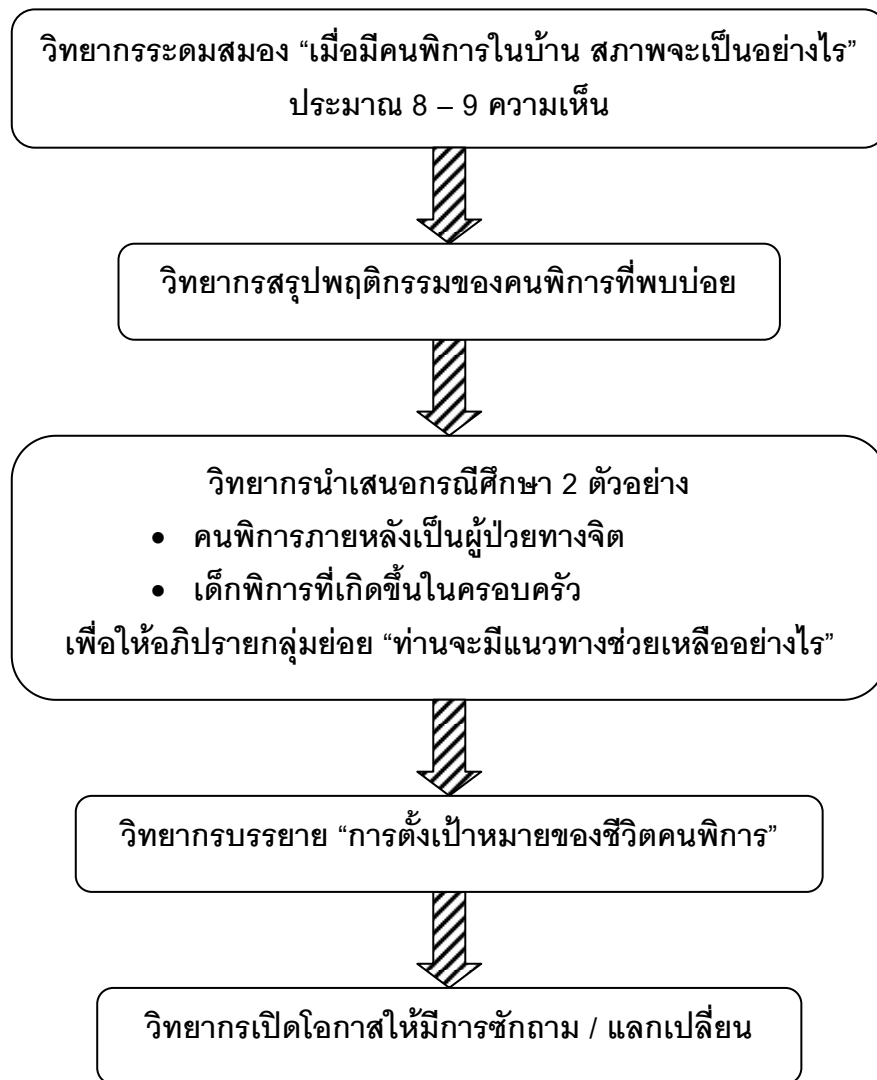
1 ชั่วโมง





11. จิตวิทยาเพื่อการประยุกต์ใช้เบื้องต้น

2 ชั่วโมง



12. การป้องกันการถูกล่วงละเมิด ทั้งคนพิการและผู้ช่วยคนพิการ

1 ชั่วโมง 15 นาที

