

# ตัวแบบวาวี: มิติใหม่สู่การฟื้นฟู สมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชน

ภาคนี้ แดงปะละ  
ราชันีกร ทองสุชาติ



## บทคัดย่อ

การช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยชุมชนในพื้นที่ตำบลลาวี อำเภอมะสรวาย จังหวัดเชียงรายได้ดำเนินการมาตั้งแต่ ปีพุทธศักราช 2553 โดยมีการดำเนินกิจกรรมตามโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อมีเป้าหมายที่จะร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในชุมชน เส้นทางเริ่มต้นของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของตำบลลาวี เริ่มจากสภาพความพิการของเด็กพิการส่วนใหญ่พิการรุนแรง ในปี 2551 ที่มีจำนวนเด็กพิการมีเด็กสมองพิการจำนวนมากถึง 42 คน จากคนพิการทั้งหมด 276 คน รวมไปถึงอุปสรรคด้านการสื่อสาร การมีหลายชนเผ่า พื้นที่เป็นภูเขาการคมนาคมลำบาก ยากที่คนพิการจะเข้าถึงการบริการสุขภาพ จึงก่อให้เกิดการจัดตั้งเครือข่ายมหามิตรพัฒนาเด็กพิการตำบลลาวีเพื่อช่วยเหลือเด็กพิการและครอบครัวเด็กพิการ โดยกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยชุมชน แบ่งกิจกรรมออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ชุมชนเรียนรู้ เจ้าหน้าที่ที่เป็นพี่เลี้ยง ระยะที่ 2 ชุมชนฝึกทำเจ้าหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ระยะที่ 3 ชุมชนดำเนินการเองจนเป็นเครือข่ายมหามิตรพัฒนาเด็กพิการตำบลลาวี ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในมิติที่หลากหลาย ทั้งมิติทางสุขภาพเด็กพิการ มิติทางสังคม มิติทางการศึกษา มิติการเสริมพลังความเข้มแข็งของผู้พิการและชุมชน การสร้างพลังและความเข้มแข็งในการช่วยเหลือเด็กพิการอย่างเป็นระบบ ภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งภาคประชาชน ภาครัฐและเครือข่าย โดยอาศัยครอบครัวและชุมชนเป็นแกนหลักในการดูแลคนพิการอย่างถูกต้องและเหมาะสมในการพัฒนาเด็กพิการในระดับชุมชน ทำให้ชุมชนตำบลลาวีเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งจนได้รับการยอมรับว่าเป็นต้นแบบในการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

**คำสำคัญ :** การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนลาวี เส้นทางเริ่มต้น มิติที่ยั่งยืน

## บทนำ

ในอดีตคนพิการส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตในครอบครัวโดยถูกเก็บซ่อนไว้ในบ้าน เนื่องจากสังคมไทยยังมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อคนพิการ ไม่ค่อยยอมรับคนพิการ และมีความอับอายหากมีสมาชิกในครอบครัวเป็นคนพิการ ส่วนการช่วยเหลือทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชนมักจะเป็นการสงเคราะห์เพียงอย่างเดียว จนกระทั่งใน พ.ศ.2524 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เป็นปีคนพิการสากล และสร้างแนวคิดที่คนพิการสามารถรักษาและฟื้นฟูได้ คนในสังคมจึงเริ่มมีทัศนคติที่ดีขึ้นต่อคนพิการ จนมาถึงปัจจุบันสังคมไทยได้มีการยอมรับและเชื่อว่าการเสริมสร้างพลังให้กระบวนการรักษาและฟื้นฟูคนพิการมีความเข้มแข็งและยั่งยืนจะต้องเริ่มจากคนพิการเอง ครอบครัวของคนพิการ และชุมชนที่คนพิการอาศัยอยู่ แนวคิดเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน หรือ Community-based rehabilitation ซึ่งนิยมเรียกกันย่อ ๆ ว่า “CBR” จึงเริ่มเป็นที่รู้จักในสังคมไทย

CBR หมายถึง กลวิธีที่เกิดขึ้นภายในชุมชนเพื่อพัฒนาชุมชนในเรื่องเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ความเท่าเทียมในโอกาสและการอยู่ร่วมกันในสังคมของคนพิการทุกประเภท โดยดำเนินการผ่านการทำงานร่วมกันของคนพิการ ครอบครัวคนพิการ และชุมชน เพื่อให้คนพิการเหล่านั้น มีสุขภาพที่ดี ได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพ และบริการทางสังคมที่เหมาะสม” (WHO, 1994; UNESCAP, 1997)

CBR มีแนวคิดที่สำคัญ ตามที่ ILO, UNESCO, UNICEF and WHO (2002) และ Thomas and Thomas (2003) กล่าวไว้คือ 1) เป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจากแบบแผนทางการแพทย์ (Medical Model) ไปสู่แบบแผนทางด้านสังคม (Social Model) ที่เน้นการเสริมพลัง (Empowerment) แก่คนพิการ การอยู่ร่วมกันในสังคมการคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และการสร้างชุมชนสมานฉันท์ และรับผิดชอบต่อสมาชิกทุกคน ทุกกลุ่มในชุมชนของตน 2) เน้นการมีส่วนร่วมของคนพิการ ครอบครัวคนพิการ และสมาชิกในชุมชน 3) เน้นการทำงานแบบพหุภาคี และความเป็นสหวิชาการ 4) เน้นความเป็นธรรม ทั้งถึงเท่าเทียม โดยมี

กฎหมาย ระเบียบเป็นกลไกในการกำกับควบคุม และ 5) มีกลไกในการบริหารจัดการ ที่มีประสิทธิภาพ ตั้งแต่ระดับชาติลงไปสู่ท้องถิ่น และชุมชน และจากการลงปฏิบัติ องค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) ยอมรับว่าเป็นการบริการทางเลือก และเป็น การช่วยเหลือ การยกระดับคุณภาพชีวิตคนพิการ เป็นแบบแผนเชิงสังคม (Social Model) เพื่อต้องการสลับแบบแผนดั้งเดิมที่เป็นแบบแผนเชิงการแพทย์ (Medical Model) ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการที่ยืดผู้ให้บริการหรือสถาบันเป็นศูนย์กลาง (Specialized Service or Institutional Based Rehabilitation: IBR) และการบริการ ที่ผู้ให้บริการ หรือนักวิชาชีพ ออกไปให้บริการคนพิการในชุมชน (Outreach Program) จึงมีการตั้งคณะกรรมการสังคมและเศรษฐกิจแห่งภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก (Economic and Social Commission for Asia and Pacific: ESCAP, 1997) เพื่อทำหน้าที่นิยามและกำหนดทิศทาง CBR ให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน และถือเป็นการเริ่มต้นงาน CBR ที่เป็นรูปธรรมและชัดเจนมาเป็นลำดับ

CBR เป็นกลยุทธ์ที่ใช้ควบคู่ไปกับการพัฒนาชุมชนเพื่อให้คนพิการมีโอกาส ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีโอกาสเท่าเทียมกับคนไม่พิการ ลดความยากจน และอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีการทำงาน การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน จึงเป็นความร่วมมือกันระหว่าง คนพิการ ครอบครัวของคนพิการ กลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ การแพทย์การศึกษา การพัฒนาอาชีพการพัฒนาสังคมและอื่น ๆ (องค์การอนามัยโลก อังโน รัชนิ สรรเสริญ เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ วรรณรัตน์ ลาวัง ยุวดี รอดจากภัย รจนา ปุณโณทก และชุตินา ฉันทมิตรโอบาส, 2553)

ทั้งนี้กระบวนการ CBR เป็นกลไกหนึ่งที่ทำให้คนพิการได้เข้าถึงบริการของ ภาครัฐได้อย่างเบ็ดเสร็จและครบวงจร และได้ขยายสู่วงกว้างในสังคมไทยทั้งภาครัฐ และเอกชน โดย CBR เป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ ซึ่งพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 หมวด 2 สิทธิและหน้าที่ทางการศึกษา มาตรา 10 วรรค 2 กำหนดไว้ว่า การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ

สติปัญญาอารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพ หรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาส ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ และพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ 2551 มาตรา 8 วรรค 2 กำหนดให้สถานศึกษาในทุกสังกัดและศูนย์การเรียนรู้เฉพาะความพิการอาจจัดการศึกษาสำหรับคนพิการทั้งในระบบ นอกระบบ และตามอัธยาศัย ในรูปแบบที่หลากหลายทั้งการเรียนร่วม การจัดการศึกษาเฉพาะความพิการ รวมถึงการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ การพัฒนาศักยภาพในการดำรงชีวิตอิสระการพัฒนาทักษะพื้นฐานที่จำเป็น การฝึกอาชีพ หรือการบริการอื่นใด เพื่อให้คนพิการได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึง โดยคำนึงถึงความสามารถ ความสนใจ ความถนัดและความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการแต่ละบุคคล ดังนั้นจึงมีสถานศึกษาที่จัดการศึกษาสำหรับคนพิการที่มีรูปแบบแตกต่างกันไป ได้แก่ โรงเรียนเฉพาะความพิการ โรงเรียนเรียนร่วม และศูนย์การศึกษาพิเศษ ทั้งนี้เพื่อให้คนพิการสามารถเลือกรับบริการทางการศึกษาตามศักยภาพของตนเอง

## การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

การช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยชุมชน หรือ CBR ในพื้นที่ตำบลลาวัว อำเภอมะรวย จังหวัดเชียงราย ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ ปีพุทธศักราช 2553 ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวมีเนื้อที่ 359 ตารางกิโลเมตร สภาพถนนหลักเป็นทางลาดยางทั้งหมด (ถนนทางหลวงชนบท) แต่แยกที่เข้าไปในแต่ละหมู่บ้าน แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 24 หมู่บ้านหลัก 32 หย่อมบ้านบริวาร ราษฎรมีหลายชนเผ่าเข้ามาอาศัย มีความโดดเด่นในเรื่องวัฒนธรรมชนเผ่าที่หลากหลายทางด้านภาษาถึง 8 ชนเผ่า ได้แก่ อาข่า ละหู่ ลีซอ ยูนาน ไทยใหญ่ กระเหรี่ยง และเมี่ยน ภาษาที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารส่วนใหญ่เป็นภาษาชนเผ่า วิถีชีวิตความเป็นอยู่ การสืบทอดประเพณีวัฒนธรรม ยังคงความเชื่อในเรื่องของภูต ผี ปีศาจ และการนับถือศาสนาคริสต์และพุทธ รวมไปถึงการมี

ภูมิภาคที่สวยาม ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลัก คือ ทำการเกษตร พืชหลัก และการปลูกกาแฟ จนเป็นที่รู้จักกันในนามของ “กาแฟดอยช้าง” การทำอาชีพ การเกษตรเป็นอาชีพหลักของชาวบ้านตำบลลาวี ทำให้ชาวบ้านได้รับสารเคมีจากการ ทำเกษตรกรจึงเป็นสาเหตุหลักก่อให้เกิดความพิการ ปัจจุบันตำบลลาวีมีจำนวนเด็ก พิการถึง 82 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลลาวี, 2561) ความพิการมีหลากหลาย ประเภทตามลักษณะความพิการ สาเหตุหลักเกิดจากสารเคมีจากการทำอาชีพ เกษตรกร การขาดออกซิเจน มีอาการไข้สูงทำให้เกิดอาการชัก การเดินทางที่ค่อนข้าง ยากลำบากในการมารับบริการทางการแพทย์ เด็กพิการส่วนใหญ่เป็นเด็กพิการ รุนแรงที่จะต้องได้รับการบริการฟื้นฟูช่วยเหลือที่เหมาะสมกับสภาพความพิการของ แต่ละบุคคล ส่วนจำนวนเด็กพิการที่ได้จากการสำรวจทะเบียนนักเรียนของ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเชียงราย ประมาณ 40 คน ส่วนใหญ่ที่พบเป็น เด็กสมองพิการ (Cerebral Palsy) โดยการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ CBR ได้ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ กิจกรรมการอบรมอาสาสมัครพัฒนาสังคมฯ ช่วยเหลือ คนพิการเพื่อให้ความรู้และเพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลคนพิการ กิจกรรมอบรมการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กจากผู้เชี่ยวชาญเดือนละ 1 ครั้ง จากกิจกรรมดังกล่าวจึงได้มีการลงนามบันทึกความเข้าใจร่วมกัน (Memorandum of Understanding : MOU) ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคนพิการในระดับพื้นที่ อำเภอและจังหวัด ทั้งภาครัฐและเอกชน บทบาทของผู้ปกครอง นักสาขาอาชีพ และผู้นำชุมชนในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR) มีเป้าหมายที่จะร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เริ่มตั้งแต่ผู้ปกครอง มีหน้าที่ในการดูแล ช่วยเหลือบุตรหลานในการดำรงชีวิต ในส่วนของผู้นำชุมชน มีหน้าที่ ในการสนับสนุนการแก้ไขปัญหา อำนวยความสะดวกในชุมชน

นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายที่ทำงานร่วมกันในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล มีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุน งบประมาณในการจัดอบรมกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เป็นศูนย์ข้อมูล ข่าวสาร ศูนย์ประสานงานของเครือข่าย สนับสนุนสถานที่ บริการรับส่ง และสื่อวัสดุ

ที่ใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และยังมีอาสาสมัครพัฒนาสังคมช่วยเหลือคนพิการที่มีบทบาทหน้าที่ในการเยี่ยมบ้านคนพิการในชุมชน สนับสนุนด้านการค้นหาคนพิการ ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในเบื้องต้น และสนับสนุนการแก้ไขปัญหาของครอบครัวผู้ปกครองร่วมกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีพยาบาลวิชาชีพ ที่มีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนด้านวิชาการ เป็นวิทยากรให้ความรู้เรื่องสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ในส่วนของการสนับสนุนด้านการศึกษามีศูนย์การศึกษาพิเศษ โดยนักกิจกรรมบำบัด และครูการศึกษาพิเศษ มีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนด้านการศึกษา การช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สนับสนุนด้านสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ตลอดจนจัดระบบการส่งต่อ เพื่อพัฒนาศักยภาพคนพิการตามความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการ ร่วมจัดกิจกรรมและเป็นวิทยากรร่วมอบรมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดการศึกษาพิเศษ ความร่วมมือของทุกฝ่ายจะตั้งอยู่บนพื้นฐานความเสมอภาคและประสานประโยชน์ร่วมกันโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในแต่ละฝ่ายให้เต็มประสิทธิภาพเพื่อเกิดประโยชน์สูงสุด

บทบาทของนักสหวิชาชีพและชุมชนที่กล่าวมาข้างต้น พบว่าถึงแม้จะมีการวางกรอบการทำงานตามบทบาทหน้าที่แล้ว การดำเนินงานก็จะเป็นไปตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาบทบาทของตนเอง เพราะทุกฝ่ายก็จะปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง บางครั้งก็ไม่มีการรวมกลุ่มปรึกษาระหว่างชุมชนและเครือข่ายถึงกระบวนการ ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ทำให้การพัฒนาอย่างไม่เป็นไปเท่าที่ควร

## เส้นทางเริ่มต้น...สู่อัตถ์ที่ยั่งยืน

เส้นทางเริ่มต้นของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของตำบลวาปี จากสภาพความพิการของ เด็กพิการในชุมชนส่วนใหญ่ที่พิการรุนแรง ในปี 2551 ที่มีจำนวนเด็กพิการมีเด็กสมองพิการจำนวนมากถึง 42 คน จากคนพิการทั้งหมด

276 คน มีคนพิการที่ยังไม่ได้จดทะเบียนเนื่องจากยังไม่ได้สัญชาติไทย คนพิการไม่มีอาชีพเลี้ยงตนเองรวมไปถึงอุปสรรคด้านการสื่อสาร การมีหลายชนเผ่า พื้นที่เป็นภูเขาการคมนาคมลำบาก ยากที่คนพิการจะเข้าถึงการบริการสุขภาพ การเดินทางค่อนข้างลำบาก ครอบครัวมีฐานะยากจน ผู้ปกครองขาดองค์ความรู้ในการดูแลลูกพิการทำให้ครอบครัวผู้พิการต้องการบุคคลหรือศูนย์ที่สามารถดูแลบุตรหลานพิการในกรณีที่ผู้ปกครองไม่อยู่ จำเป็นต้องไปทำภารกิจนอกพื้นที่ สิ่งที่สำคัญที่สุดความคาดหวังของผู้ปกครองคืออยากเห็นลูกช่วยเหลือตนเองและเข้าโรงเรียนได้เหมือนคนอื่นทั่วไป การที่ครอบครัวผู้พิการหรือแม้แต่ตัวผู้พิการเองขาดความรู้เกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการ การไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการตามกฎหมาย ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในด้านการดูแลเด็กพิการและหน่วยงานภาครัฐในชุมชนให้ความสำคัญในการฟื้นฟู ดูแลช่วยเหลือเด็กพิการจึงก่อให้เกิดการจัดตั้งเครือข่ายมหารัตนาพัฒนาเด็กพิการตำบลวาปีเพื่อช่วยเหลือเด็กพิการและครอบครัวเด็กพิการในชุมชน โดยได้ดำเนินการมาในปีพุทธศักราช 2553 ซึ่งแบ่งกิจกรรมออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ชุมชนเรียนรู้ โดยเจ้าหน้าที่จากเครือข่ายมหารัตนาพัฒนาเด็กพิการตำบลวาปี เป็นพี่เลี้ยง ในการจัดกิจกรรมในรูปแบบการสอนงานเริ่มจัดบริการฟื้นฟูครั้งแรกที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวาปี หน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชน อาสาสมัคร ครอบครัวผู้พิการ ผู้นำชุมชน มีการก่อตั้งเครือข่ายมหารัตนาพัฒนาเด็กพิการตำบลวาปี เพื่อความอิสระ เท่าเทียมกัน ไว้เป็นศูนย์กลางในการประสานขอความช่วยเหลือของผู้พิการ ครอบครัวและชุมชน ดูแล สนับสนุนให้ผู้พิการได้รับการฟื้นฟู ได้รับสิทธิความช่วยเหลือในมิติการแพทย์ สังคม เศรษฐกิจ และการศึกษาตามกฎหมาย และปัญหาความต้องการดูแลช่วยเหลือสนับสนุนครอบครัวผู้พิการตามปัญหาความต้องการ รูปแบบการจัดกิจกรรมเน้นการอบรม เสริมสร้างความรู้แก่พ่อแม่เมื่อใหม่ และอาสาสมัครในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) เป็นศูนย์กลางในการประสานขอความช่วยเหลือของผู้พิการ ครอบครัว และชุมชน
- 2) ดูแลสนับสนุนให้ผู้พิการได้รับการฟื้นฟูดูแล ได้รับสิทธิความช่วยเหลือ

ในมิติการแพทย์ สังคม เศรษฐกิจ และการศึกษาตามกฎหมาย และปัญหาความต้องการ

3) ดูแลช่วยเหลือสนับสนุนครอบครัวผู้พิการตามปัญหาความต้องการระยะที่ 2 ชุมชนฝึกทำเจ้าหน้าที่เป็นโค้ชพี่เลี้ยง โดย รพ.สต.ทุ่งพร้าว เป็นแหล่งบริการจัดกิจกรรมฟื้นฟูประจำเดือน เป็นศูนย์การเรียนรู้ กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้พิการให้กำลังใจ สอน แนะนำเสริมศักยภาพครอบครัวเพื่อฟื้นฟูดูแลผู้พิการได้ แนะนำ ร่วมออกแบบ ลงมือปรับสภาพบ้านผู้พิการเอื้อต่อการฟื้นฟู คุณภาพชีวิต ประสานส่งต่อให้ผู้พิการได้รับสิทธิตามกฎหมาย และความช่วยเหลือจากกลุ่ม/องค์กรต่าง ๆ ค้นหาผู้พิการ แนะนำ หรือยื่นเอกสารขึ้นทะเบียนผู้พิการให้ประสาน อบต.เพื่อรับสิทธิ เช่น เบี้ยยังชีพ กองทุนส่งเสริมอาชีพผู้พิการ

ระยะที่ 3 ชุมชนดำเนินการเอง ระยะนี้เจ้าหน้าที่เป็นเพียงวิทยากร กระบวนการ อำนวยความสะดวก และจัดกระบวนการให้เกิดการเรียนรู้ กิจกรรมระยะที่ 3 เป็นการดำเนินการในรูปแบบศูนย์บริการคนพิการเพื่อค้นหา วิเคราะห์ ปัญหา ความต้องการของผู้พิการและครอบครัว รวมทั้งปัญหาอุปสรรคที่พบ วางแผนการฟื้นฟูดูแลร่วมกับเครือข่ายมหามิตรเพื่อพัฒนาเด็กพิการ และครอบครัว ฟื้นฟูดูแลผู้พิการและครอบครัว กิจกรรมการดูแลเด็กพิการของอาสาสมัคร

จากการดำเนินกิจกรรม CBR ของตำบลวาวีทั้ง 3 ระยะดังกล่าวเห็นได้ว่า กิจกรรมทั้ง 3 ระยะเริ่มจากการที่ชุมชนมองเห็นความสำคัญของผู้พิการที่เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนจะต้องรับบริการ การฟื้นฟูช่วยเหลือตามสิทธิทางกฎหมาย ผสมกับความเข้มแข็งของชุมชนที่มีทิศทางในการดำเนินกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เป็นไปในทิศทางเดียวกันในการพัฒนาผู้พิการ ตั้งแต่ตัวผู้พิการ ครอบครัวผู้พิการ อาสาสมัคร หน่วยงานภาครัฐให้การสนับสนุนทางการแพทย์ การศึกษา และการส่งเสริมพัฒนาชีวิตให้แก่ผู้พิการ อาทิ รพ.สต. วาวี อพมก. โรงพยาบาลแม่สรวย สาธารณสุข ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเชียงราย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงราย กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ การศึกษานอกระบบและ

ตามอัธยาศัย องค์การบริหารส่วนตำบลลาวี มูลนิธิพิทักษ์ดวงตาลำปาง และมูลนิธิ  
ศุภนิมิตแห่งประเทศไทย อ.แม่สรวย เป็นต้น

เป้าหมายร่วมกันในการทำงาน คือการช่วยเหลือฟื้นฟูผู้พิการในชุมชน  
จนเป็นเครือข่ายมหามิตรพัฒนาเด็กพิการตำบลลาวี ที่ให้สนับสนุนการให้บริการ  
พร้อมทั้งช่วยเหลือผู้พิการให้ได้รับการพัฒนาให้ตามศักยภาพ ก่อให้เกิดผลลัพธ์  
ที่เกิดขึ้น ในมิติที่หลากหลาย ทั้งมิติทางสุขภาพเด็กพิการที่เด็กพิการได้รับการบำบัด  
ฟื้นฟู จนมีการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่ดีขึ้น และได้รับสื่อ อุปกรณ์เครื่องช่วย  
ความพิการ ส่วนผู้ปกครองได้รับความรู้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการที่บ้านอย่าง  
ต่อเนื่อง เสริมศักยภาพครอบครัวเพื่อฟื้นฟูดูแลผู้พิการที่บ้านได้ด้วยตนเอง มีส่วนร่วม  
ในการออกแบบสื่อ อุปกรณ์ การปรับสภาพบ้านผู้พิการเพื่อเอื้อต่อการฟื้นฟู  
คุณภาพชีวิต

มิติทางสังคมผู้พิการได้รับสิทธิความช่วยเหลือตามกฎหมาย มิติทางการศึกษา  
เด็กพิการเข้าถึงสิทธิตามกฎหมาย การเตรียมความพร้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การประสาน  
ส่งต่อเข้าเรียนในโรงเรียนเรียนร่วม และโรงเรียนเฉพาะทาง นอกจากนี้ มิติการเสริมพลัง  
ความเข้มแข็งของผู้พิการและชุมชน ได้มีการวางกรอบหน้าที่ของหน่วยงาน เครือข่าย  
ชุมชนและนักสหวิชาชีพ ในการดำเนินงานร่วมกันเพื่อพัฒนาคนพิการในชุมชน  
ซึ่งบุคคลที่มีความสำคัญและมีบทบาทในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ  
คือ ผู้ปกครอง มีบทบาทสำคัญที่สุด ในการเลี้ยงดูช่วยเหลือในการดำรงชีวิต ตลอดจน  
จัดการศึกษาตามศักยภาพของเด็กพิการแต่ละบุคคล เพราะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็ก  
ตลอดเวลา แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าต้องแบกภาระความรับผิดชอบไว้แต่เพียงลำพัง  
ผู้เดียว ผู้คนในสังคมรอบข้างก็มีส่วนร่วมในการแบ่งเบาภาระ ให้กำลังใจ และหยิบยื่น  
โอกาสต่าง ๆ เพื่อเอื้อต่อการที่เด็กพิการจะสามารถพัฒนาต่อไปได้จนเต็มศักยภาพ

นอกจากนี้ชุมชนยังมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือเด็กพิการ หากชุมชนมีผู้นำที่มี  
ความสามารถ มีศักยภาพในการฉายภาพความคิดของชุมชน ไปสู่การตัดสินใจแก้ปัญหา  
ของชุมชน ก็จะสามารถนำชุมชนไปสู่การร่วมมือในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ  
คนพิการในชุมชนนั้นได้ ทั้งนี้ นักสหวิชาชีพก็มีความสำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพ  
คนพิการ เพราะบุคคลที่มีความรู้ มีทักษะและมีความสามารถเฉพาะด้านที่แตกต่างกัน

มาทำงานร่วมกัน เพื่อมุ่งสู่การแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างมีระบบ ทั้งด้านการแพทย์ การศึกษา และสังคม

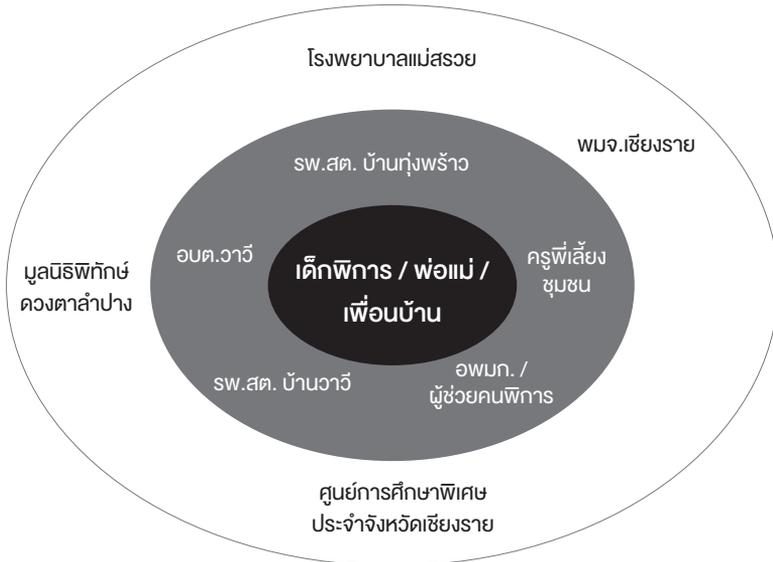
## การมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบ

กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน การเรียนรู้ร่วมกัน การจัดการกระบวนการประสานงาน การดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ ก่อให้ประโยชน์สูงสุดกับคนพิการ และส่งผลให้คนพิการได้รับการดูแล การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถเข้าถึงสิทธิและบริการ ครอบครัวและสมาชิกเกิดการเรียนรู้วิธีการดูแลและปฏิบัติต่อคนพิการ และชุมชนได้มีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (2552) ที่พบว่า การส่งเสริมความเข้มแข็งของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ในระดับตำบล โดยสำนักส่งเสริมศักยภาพและสิทธิ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ จัดให้มีอาสาสมัครในชุมชน ซึ่งเรียกว่าอาสาสมัครพัฒนาสังคมและช่วยเหลือคนพิการ (อพมก.) เป็นผู้ดำเนินการนั้น ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดที่มีพื้นที่ที่มีการปฏิบัติที่น่าสนใจ (Wise Practice) ที่ทำการศึกษาในระดับลึก พบว่ากระบวนการคัดเลือกอาสาสมัครพัฒนาสังคมและช่วยเหลือคนพิการ ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ของจังหวัดได้ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ รวมทั้งท้องถิ่นและอาสาสมัครในพื้นที่ และได้รับการตอบรับอย่างดี ผู้ที่มีฐานความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมช่วยเหลือคนพิการ (อพมก.) และผู้มีความสัมพันธ์หรือสัมพันธ์ภาพดีในชุมชน เช่น ผู้นำท้องถิ่น จะสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นอย่างดี หลักสูตรการฝึกอบรมสามารถทำให้อาสาสมัครพัฒนาสังคมและช่วยเหลือคนพิการ สามารถปฏิบัติงานได้ แต่ควรเพิ่มเติมความรู้ในการดูแลทางสังคม (Social Model) ให้มากขึ้นทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ตั้งแต่ตัวผู้พิการครอบครัว และภาคีเครือข่าย ล้วนเห็นประโยชน์และความสำเร็จจากการดำเนินโครงการทั้งสิ้น

รวมทั้งอาสาสมัครพัฒนาสังคมและช่วยเหลือคนพิการ เองมีความพึงพอใจและภูมิใจ ในการบทบาทหน้าที่ตนเอง

ความหลากหลายของมิติในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในตำบลลาวี เกิดจาก เด็กพิการ ครอบครัวเด็กพิการและชุมชนการยอมรับความเข้าใจของคนในชุมชนที่มี ต่อเด็กพิการ แม้ความหลากหลายชาติพันธุ์และชนเผ่า ศาสนา ภาษา วิธีการดำรงชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรม อาชีพ เข้ามามีส่วนในการเลี้ยงดูและการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็กพิการ การที่สมาชิกในชุมชนลาวีมีทัศนคติที่ดีต่อคนพิการ ครอบครัวคนพิการ การยอมรับในความพิการ การให้ความช่วยเหลือแก่เด็กพิการในชุมชน คนในชุมชน ต้องมีความเชื่อมั่นว่าคนพิการสามารถพัฒนาได้ ชุมชนจึงจำเป็นต้องมีส่วนร่วมใน การช่วยเหลือเด็กพิการ โดยการสร้างภาคีเครือข่ายอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ในการช่วยเหลือเด็กพิการให้สามารถดูแลตนเองได้ จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของตำบลลาวีที่สร้างพลังและความเข้มแข็ง ในการฟื้นฟูช่วยเหลือเด็กพิการอย่างเป็นระบบ ภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาคประชาชน ภาครัฐและเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการให้ความร่วมมือเป็น อย่างดี พร้อมทั้งให้การสนับสนุน การบริการโดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน ที่มีผลต่อการพัฒนาศักยภาพและการให้ความช่วยเหลือคนพิการ และการจัดกระบวนการทางการศึกษาให้สามารถเสริมสร้างศักยภาพ เพื่อสนอง ความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการ โดยการให้ครอบครัวและชุมชนเป็นแกนหลัก ในการดูแลคนพิการอย่างถูกต้องและเหมาะสมในการพัฒนาเด็กพิการในระดับชุมชน จนทำให้ชุมชนตำบลลาวี เป็นชุมชนที่ได้รับการยอมรับและเป็นต้นแบบในการฟื้นฟู สมรรถภาพโดยชุมชน (CBR) อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

แผนภาพแสดงการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนวาวี



**แรงกระตุ้นของหยดน้ำ = ความเข้มแข็งของเครือข่ายมหาสมุทร**

จากแผนภาพจะเห็นให้เห็นถึงหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำงานของเครือข่ายโดยแต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบในการสนับสนุนช่วยเหลือคนพิการในชุมชนวาวีทำให้เกิดเข้มแข็งในชุมชนอย่างยั่งยืน

# สรุป

ปัจจุบันคนพิการในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ความพิการเกิดขึ้นได้จากความหลากหลายสาเหตุตั้งแต่ก่อนคลอด ระหว่างคลอด หลังคลอด หรือแม้แต่แรกพบความพิการ ดังนั้น CBR เป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่จะช่วยในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการให้ได้รับการช่วยเหลือเมื่อแรกพบความพิการโดยเกิดขึ้นจากการยอมรับและการมีส่วนร่วมของชุมชนส่งผลให้ผู้พิการได้รับการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ที่ผู้พิการพึงจะได้รับทางกฎหมาย และการบริการทางการแพทย์ การบริการทางการศึกษา การบริการทางสังคม ที่จัดบริการให้เหมาะสมกับความพิการที่หลากหลายจึงก่อให้เกิดมิติใหม่ในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ที่มีจุดมุ่งหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตได้ทั่วไป ตามศักยภาพของแต่ละคน ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน

## บรรณานุกรม

เครือข่ายมหาวิทยาลัยพัฒนาเด็กพิการตำบลลาวี. (ไม่ปรากฏปีพิมพ์). **การสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในชุมชนเครือข่ายมหาวิทยาลัยพัฒนาเด็กพิการ**. ค้นเมื่อ 19 เมษายน 2562 จากเว็บไซต์: <https://sac.kku.ac.th/kmsac/research/r18.pdf>

มัทนา บั้งเงิน. (2558). **บทบาทของผู้ปกครอง นักศึกษาชีพและผู้นำชุมชนในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน**. ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

รัชนี้ สรรเสริญ เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ วรรณรัตน์ ลาวัง ยุวดี รอดจากภัยรจนา ปุณโณทก และชุตินา ฉันทมิตรโอภาส. (2553). **การบูรณาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในสถานบริการปฐมภูมิ: บทเรียนรู้จากประเทศไทย**. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

- รัชณี สรรเสริญ. (2555). การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนกลยุทธ์หลักเพื่อ  
ดูแลคนพิการ. เชียงราย : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.  
สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2550). พระราชบัญญัติ  
ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 เล่ม 124 ตอนที่ 61  
ราชกิจจานุเบกษา 27 กันยายน 2550. (วันที่ 5 มกราคม 2562)  
แหล่งที่มา <http://www.mol.go.th> .pdf.
- สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2552). การพัฒนา  
ระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ:  
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศูนย์บริการคนพิการตำบลวาวี. (ม.ป.ป). เส้นทางเริ่มต้นของศูนย์ CBR โดยเครือข่าย  
มหามิตร. สืบค้นเมื่อ 18 ธันวาคม 2561 จาก [http://www.snmri.go.th/  
snmri/download/cbr61/chuenkamon.pdf](http://www.snmri.go.th/snmri/download/cbr61/chuenkamon.pdf)
- ILO, UNESCO, UNICEF, and WHO. (2002). **Community based rehabilitation:  
CBR with and for people with disabilities.** Draft joint Position  
Paper. Geneva: WHO.
- Thomas, M. and Tomas, J. M. (2003) Manual for CBR planners. **Asia Pacific  
Disability Rehabilitation Journal**, 1-88.
- World Health Organization (WHO) (1994). **Community based rehabilitation  
and the health care referral services : A guide for programme  
managers.** Geneva, Switzerland: The WHO.
- World Health Organization. (2004). **CBR : A strategy for rehabilitation,  
equalization of opportunities, poverty reduction, and social  
inclusion of people with disabilities.** Geneva, Switzerland:  
The WHO.