

บทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

Roles and Functions of Rehabilitation Counselor

ดร.ปิยะรัตน์ นุชผ่องใส

วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล อ.พุทธมณฑล ต.ศาลายา จ.นครปฐม 73170

E-mail address : npiyarat@yahoo.com

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการดำเนินการโดยนักวิชาชีพจากหลากหลายสาขา แต่ไม่มีนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเข้าร่วมด้วย ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ที่ทำงานกับคนพิการยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาอย่างชัดเจน จึงได้สำรวจความคิดเห็นของผู้ที่ทำงานกับคนพิการเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 56 คน จาก 28 หน่วยงาน ซึ่งตอบแบบสอบถามและส่งกลับคืน (35.89%) แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ข้อ ได้แก่ (1) การจัดลำดับความสำคัญของบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษา (2) การให้คะแนนความสำคัญหน้าที่หรือกิจกรรมตามแต่ละบทบาท โดยคะแนน 7 มีความสำคัญมากที่สุด คะแนน 1 มีความสำคัญน้อยที่สุด (3) ลักษณะงานของนักให้คำปรึกษาที่ปฏิบัติ ซึ่งพบว่าผู้ที่ทำงานกับคนพิการให้ความสำคัญกับบทบาทการให้คำปรึกษามากที่สุด (55.56%) โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาด้านการปรับตัว (5.67%) และผู้ที่ทำงานกับคนพิการสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มด้านการแพทย์ กลุ่มด้านการศึกษาและกลุ่มด้านสังคม แต่ละกลุ่มนอกจากทำงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองแล้ว ยังทำงานของนักให้คำปรึกษาด้วย (87.76%) แต่ลักษณะงานของนักให้คำปรึกษาที่ปฏิบัตินั้นแตกต่างกันตามวิชาชีพของตน จะเห็นได้ว่าผู้ที่ทำงานกับคนพิการมีความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่หลักของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และยังขาดผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการตลอดกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

Abstract

Rehabilitation for Persons with disabilities has done by many fields of professional except rehabilitation counseling. It might be the roles and functions of rehabilitation counselor are not clear for individual who work with persons with disabilities (PWDs). The opinion of the individual who works with PWDs about the roles and functions of rehabilitation counselor is investigated. The fifty-five persons from twenty-eight organizations replied the questionnaire (35.56%) which compose of three items; (1) to rate the important roles of rehabilitation counselor (2) to weigh 1 to 7 score (7 is the most important) of the functions of

those rehabilitation roles (3) to identify what activities they have done. The results showed that counseling is the most important role (55.56%) especially adjustment counseling (5.67%). There are three major group working with PWDs; medical, educational, and social groups. Each group has worked in the rehabilitation roles (87.76%) but different activities which depend on the professional field. This findings suggest that most of individuals who work with PWDs know the major roles and functions of rehabilitation counselor and there is no the main person who manage rehabilitation throughout the process.

บทนำ

ตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ หมายถึง การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือการเสริมสร้างความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น โดยอาศัยวิธีการทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางสังคม และการฝึกอาชีพ เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนปกติ และในมาตรา 5 ของพระราชบัญญัตินี้ กำหนดให้คนพิการที่ได้จดทะเบียนตามมาตรา 14 ได้รับการสงเคราะห์ การพัฒนาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ 5 ด้าน คือ (1) บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยวิธีการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย ทางสติปัญญาหรือทางจิตใจ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง (2) การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาภาคบังคับหรือการศึกษาสายอาชีพหรืออุดมศึกษา ตามแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสม ซึ่งให้ได้รับโดยการจัดเป็นสถานศึกษาเฉพาะหรือจัดรวมในสถานศึกษาธรรมดาก็ได้ โดยให้ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม (3) คำแนะนำชี้แจงและปรึกษาเกี่ยวกับการประกอบอาชีพและการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและสมรรถภาพที่มีอยู่เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพได้ (4) การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ (5) บริการจากรัฐในการเป็นคดีความและในการติดต่อกับราชการ จากพระราชบัญญัติดังกล่าว ทำให้สามารถจัดประเภทของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเป็น 4 ประเภท (ขนิษฐา, 2540) ได้แก่

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการแพทย์ ได้แก่ การรักษา การป้องกัน การปรับสภาพและการแก้ไขสภาพความพิการ ซึ่งบางครั้งต้องมีการผ่าตัด เช่น ตัดขาทิ้งหรือตกแต่งแผลใหม่เพื่อให้มีสภาพที่เหมาะสมกับการใช้ขาเทียม การใช้เครื่องช่วยอื่นๆ ตามความเหมาะสมของสภาพความพิการแต่ละประเภท นอกจากนี้ สิ่งที่สำคัญที่สุดในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อีกประการหนึ่งคือการป้องกันสาเหตุความพิการ การป้องกันความพิการเพิ่มขึ้นหรือพิการซ้ำซ้อน

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการศึกษา ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการให้ได้รับสิทธิโอกาส และบริการทางการศึกษาตามความสามารถและเหมาะสมกับสภาพความพิการ ในรูปแบบของการศึกษาภาคบังคับ การศึกษาสายอาชีพ สายสามัญ อุดมศึกษา ตามแผนการศึกษาแห่งชาติ โดยการเรียนร่วมกับคนทั่วไปหรือการศึกษาพิเศษในโรงเรียนเฉพาะทาง หลักสูตรการศึกษาออกโรงเรียนหรือการศึกษาตามอัธยาศัย

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางสังคม ได้แก่ การให้การช่วยเหลือและชี้แนวทางแก้ไขปัญหาค่าต่างๆ เพื่อให้มีความเข้าใจต่อสภาพปัญหาของบุคคลพิการ ซึ่งอาจมีปัญหาค่าทั้งทางอารมณ์หรือจิตใจ เพื่อให้เกิดการยอมรับสภาพความเป็นจริงที่จะนำไปสู่การปรับตัวปรับใจ เพื่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างเหมาะสมกับสภาวะแวดล้อมและสังคม ตลอดจนหาทางสงเคราะห์ช่วยเหลือในแนวทางต่างๆ เช่น ทางด้านเศรษฐกิจ การได้รับกายอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยแก้ไขความพิการ การประกอบอาชีพ ปัญหาครอบครัว การช่วยเหลือให้ได้รับการศึกษา การฝึกวิชาชีพตามแนวนอนและการได้รับเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการที่มีความพิการมากจนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองและประกอบอาชีพได้ ปัญหาที่สำคัญที่สุดของคนพิการคือ ปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ ซึ่งผู้ที่มีบทบาทสำคัญในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม คือ นักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยา จะต้องดำเนินการประสานงานร่วมมือกับนักวิชาชีพฝ่ายต่างๆ ร่วมกับตัวคนพิการและครอบครัว นอกจากนี้ จุดมุ่งหมายสำคัญอีกประการหนึ่งของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม คือ การหาทางให้สังคมยอมรับความสามารถของบุคคล

พิการและให้สิทธิในการอยู่ร่วมกันในสังคมเดียวกัน ยกย่อง ยอมรับให้โอกาสแก่คนพิการที่จะใช้ชีวิตและได้มีโอกาสกระทำความดี ทำประโยชน์ให้กับสังคม รวมทั้งเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสำหรับคนพิการ เช่น อาคาร สถานที่ตั้งของรัฐบาลและเอกชน บริการสาธารณะด้านต่างๆ และสถานที่ทำงาน

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางอาชีพ ได้แก่ การให้การฟื้นฟูเพื่อช่วยเหลือคนพิการด้วยการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพความพิการของแต่ละคน เพื่อให้คนพิการมีความรู้ความสามารถในสาขาวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง ให้สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัว รวมทั้งสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคม มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีสิทธิเสรีภาพเช่นเดียวกับคนทั่วไป

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของนักวิชาชีพหลายฝ่ายรวมทั้งตัวคนพิการ ครอบครัวและคนในสังคม เนื่องจากการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเป็นการให้บริการโดยรวม (Comprehensive) อย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการหรือผู้ให้คำปรึกษา เพื่อที่จะสามารถได้รับการจ้างงาน มีความเป็นตัวของตัวเอง เป็นส่วนหนึ่งและมีส่วนร่วมในที่ทำงานและ/หรือชุมชน ซึ่งในบางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา แคนาดา อังกฤษ เป็นต้น กำหนดให้มีนักวิชาชีพที่เรียกว่า Rehabilitation Counselor หรือนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยทำหน้าที่ช่วยให้คนพิการสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม รวมทั้งปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมตามความต้องการของคนพิการและช่วยให้คนพิการประสบความสำเร็จในเรื่องส่วนตัว อาชีพและการดำรงชีวิตอย่างอิสระตามศักยภาพของบุคคลนั้น โดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษา (Parker and Szymanski, 1992)

นักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทำงานในหลากหลายสถาบันและองค์กร รวมทั้งหน่วยงานด้านการแพทย์ การศึกษา สุขภาพจิต บริษัท องค์กรพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และหน่วยบริการสังคมหรือองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือสังคม (Maki and Riggan, 1997) การให้คำปรึกษาเป็นการเน้นการป้องกันและการให้บริการ การให้คำปรึกษาแก่คนพิการมักจะเกี่ยวข้องกับการบริการส่งต่อทางการแพทย์ การมีความเข้าใจในมุมมองของการแพทย์จะทำให้ง่ายต่อการเข้าใจและการติดต่อกับบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลแรกที่เข้ามาให้บริการคนพิการ ดังนั้นนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับความหมายของคำศัพท์ทางการแพทย์ (Gladding, 2004) บทบาทของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจึงเกี่ยวข้องกับการแปลหรืออธิบายผลกระทบที่เป็นเงื่อนไขทางการแพทย์ โดยการวิเคราะห์ข้อจำกัดของกลไกการทำงานของร่างกาย การไม่สามารถทำงานได้ของอวัยวะและข้อจำกัดทางสังคม นอกจากนี้ บทบาทที่สำคัญของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ คือ บทบาทของนักแก้ปัญหา ลักษณะที่สำคัญคือความสามารถในการรับรู้ปัญหาของคนพิการแต่ละคนที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพและช่วยวางแผนขั้นตอนในการควบคุมและป้องกันที่เหมาะสม (Maki and Riggan, 1997)

ในปี ค.ศ.1970 กรมแรงงานของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ดังนี้ (Gladding, 2004)

1. การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลเน้นการปรับตัวและด้านอารมณ์
2. การค้นหาผู้พิการ
3. การกำหนดเกณฑ์ที่เหมาะสมตามมาตรฐาน เช่น เกณฑ์ในการให้เงินทุน
4. การฝึกอบรม เช่น ทักษะทางอาชีพ การศึกษา เพื่อให้เข้าสู่อาชีพได้
5. จัดหาเครื่องช่วยหรือสิ่งอำนวยความสะดวก

6. ให้การสนับสนุนอื่นๆ เช่น การแพทย์ การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม การพัฒนาตนเอง เป็นต้น
7. การจัดวางตัวบุคคลทางอาชีพ
8. การวางแผนร่วมกันกับผู้พิการเพื่อไปสู่เป้าหมาย
9. การประเมินผล เป็นการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้ให้บริการเพื่อจัดบริการตามความต้องการ
10. การให้คำแนะนำแก่หน่วยงานอื่น นักให้คำปรึกษาควรร่วมมือกับหน่วยบริการอื่นๆ
11. การประชาสัมพันธ์ นักให้คำปรึกษาควรประชาสัมพันธ์งานบริการให้ชุมชนทราบ
12. การติดตามผล ควรมีการติดต่อระหว่างหน่วยงานและบุคคลที่คนพิการร่วมทำงานด้วย และติดต่อกับคนพิการที่ใช้บริการจนกว่าจะแน่ใจว่าสามารถสิ้นสุดกระบวนการฟื้นฟูได้

จากบทบาทหน้าที่ดังกล่าว ผู้ให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจึงควรมีความรู้ทั้งในเรื่องการให้คำปรึกษา และคนพิการ โดยแบ่งการทำงานตามลักษณะของงานเป็น 3 ส่วนเท่าๆ กัน คือ (1) การให้บริการด้านการให้คำปรึกษา (2) การวางแผน การบันทึก การจัดวางตัวบุคคล (3) การเขียนรายงาน การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลที่เกี่ยวข้องและการพัฒนาทางวิชาการ ปัจจุบันประเทศไทยได้จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2545 - 2549 โดยกำหนดยุทธศาสตร์ 8 ข้อ คือ

1. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมความตระหนักรู้และการสร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์
2. ยุทธศาสตร์ด้านสิทธิและหน้าที่
3. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพคนพิการ
4. ยุทธศาสตร์ด้านการวิจัยและการพัฒนา
5. ยุทธศาสตร์ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการ เทคโนโลยีและสภาพแวดล้อม
6. ยุทธศาสตร์ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการ
7. ยุทธศาสตร์ด้านการมีส่วนร่วมของคนพิการ ครอบครัวและชุมชน
8. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการแบบบูรณาการ

อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการกำหนดยุทธศาสตร์แต่ก็ไม่ได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างชัดเจน รวมทั้งไม่มีการกำหนดตำแหน่งนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ดังนั้นบุคลากรในวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ครูการศึกษาพิเศษ พยาบาล เป็นต้น จึงมักจะเข้ามาช่วยเหลือในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เฉพาะส่วนที่เกี่ยวกับหน้าที่หลัก ซึ่งนักวิชาชีพเหล่านี้มีปริมาณงานตามบทบาทหน้าที่ของตนมาก ไม่สามารถให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการได้อย่างต่อเนื่องและทั่วถึง นอกจากนี้อาจไม่มีทักษะหรือคุณลักษณะของนักวิชาชีพด้านการให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ซึ่งบุคลิกภาพของนักให้คำปรึกษาเป็นสิ่งที่สำคัญในการให้คำปรึกษา

นักให้คำปรึกษาควรมีลักษณะของคนที่มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ทำให้ผู้อื่นรู้สึกอบอุ่น คุณสมบัติที่ควรมีในนักให้คำปรึกษา ได้แก่ ความใส่ใจในบุคคลอื่น ความสามารถในการฟัง มีความสนุกในการได้พูดสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจผู้อื่นแม้บุคคลนั้นจะมีความแตกต่างทางเพศหรือวัฒนธรรม มีความอดทนต่อการมีสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดกับผู้อื่น มีอารมณ์ขันรู้จักหัวเราะ เป็นต้น (Gladding, 2004) ดังนั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนของบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้ทำงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการสามารถยอมรับในบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ สามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมจนส่งผลให้เกิดการ

ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ตั้งไว้ จึงได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของผู้ที่ปฏิบัติงานกับคนพิการเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในกำหนดตำแหน่ง ลักษณะการทำงานของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและการผลิตบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถตามความต้องการของสังคม

วิธีดำเนินการ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจความคิดเห็นของผู้ที่ปฏิบัติงานกับคนพิการเป็นบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทั้งของรัฐและเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ซึ่งตอบแบบสำรวจและส่งกลับคืนจำนวน 28 หน่วยงาน รวม 56 คน จากจำนวน 156 ชุด คิดเป็นจำนวนแบบสอบถามที่ส่งกลับคืน ร้อยละ 35.89 แบบสอบถามสร้างขึ้นโดยอิงตามบทบาทหน้าที่ทั่วไปของนักแนะแนวและให้คำปรึกษาและจากบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการตามที่กรมแรงงานของสหรัฐอเมริกากำหนด โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ มี 3 ข้อคำถาม คำถามที่ 1 เป็นการให้จัดลำดับความสำคัญของลักษณะงานหรือบทบาทของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ จำนวน 5 ด้าน คือ (1) ด้านการให้คำปรึกษา (2) ด้านการจัดวางตัวบุคคล (3) ด้านบริการสนเทศ (4) การติดตามผล (5) ด้านการบริหารจัดการ การประสานงานและอื่นๆ คำถามที่ 2 เป็นการให้คะแนนความสำคัญกิจกรรมในแต่ละลักษณะงานหรือหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยกำหนดค่าคะแนน ตั้งแต่ 1 ถึง 7 คะแนน 1 หมายถึง สำคัญน้อย คะแนน 7 หมายถึง สำคัญมากที่สุด คำถามที่ 3 เป็นการสอบถามถึงจำนวนการทำกิจกรรมตามคำถามที่ 2 ที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติในปัจจุบัน จากนั้น นำผลการสอบถามมาวิเคราะห์ โดยใช้การคำนวณความถี่และสถิติค่าร้อยละ

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานกับคนพิการ ประกอบด้วยเพศหญิงร้อยละ 83.93 เพศชายร้อยละ 14.29 ส่วนมากมีอายุระหว่าง 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.16 รองลงมาคืออายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.36 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 46.43 รองลงมาคือระดับปริญญาโทร้อยละ 37.5 โดยส่วนมากมีความรู้พื้นฐานทางด้านการศึกษาและจิตวิทยาคิดเป็นร้อยละ 19.64 ทั้งสองสาขา รองลงมาคือ ด้านสังคมสงเคราะห์ร้อยละ 12.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่มีความพิการร้อยละ 87.50 และมีผู้ที่มีความพิการทางด้านร่างกายร้อยละ 8.92 ทำงานในตำแหน่งครูร้อยละ 25.45 รองลงมาคือตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ร้อยละ 16.36 และทำงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในระดับปฏิบัติร้อยละ 76 รองลงมาคือปฏิบัติงานทั้งงานบริหารและงานปฏิบัติ ร้อยละ 20 ส่วนมากทำงานในองค์กรของรัฐร้อยละ 60.60 และมีภารกิจด้านการศึกษาร้อยละ 39.39 รองลงมาคือ ภารกิจด้านอาชีพ ปฏิบัติงานในองค์กรที่เกี่ยวข้องกับความพิการทางด้านร่างกายร้อยละ 29.17 รองลงมาคือความพิการทางสติปัญญาร้อยละ 20.14

ผู้ที่ปฏิบัติงานกับคนพิการส่วนมากให้ความสำคัญบทบาทของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านการให้คำปรึกษาเป็นอันดับที่หนึ่ง คือ ร้อยละ 55.56 บทบาทด้านการจัดวางตัวบุคคลและบทบาทด้านการบริการสนเทศเป็นอันดับสาม คือ ร้อยละ 31.48 และร้อยละ 25.92 ตามลำดับ บทบาทด้านการบริหารจัดการ การประสานงานและอื่นๆ เป็นอันดับสี่ คือ ร้อยละ 33.33 บทบาทด้านการติดตามผลเป็นอันดับห้า คือ ร้อยละ 55.56 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จัดลำดับความสำคัญบทบาทของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

บทบาทของนักให้คำปรึกษา ในงานฟื้นฟูสมรรถภาพ	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง N=54 (ร้อยละ)				
	ลำดับที่ 1	ลำดับที่ 2	ลำดับที่ 3	ลำดับที่ 4	ลำดับที่ 5
การให้คำปรึกษา	30 (55.56)	16 (29.63)	6 (11.11)	0	2 (3.70)
การจัดวางตัวบุคคล	14 (25.93)	12 (22.22)	17 (31.48)	11 (20.37)	0
การบริการสนเทศ	10 (18.52)	12 (22.22)	14 (25.92)	11 (20.37)	7 (12.96)
การติดตามผล	1 (1.85)	6 (11.11)	7 (12.96)	10 (18.52)	30(55.6)
การบริหารจัดการ ฯ	8 (14.81)	16 (29.63)	7 (12.96)	18 (33.33)	5 (9.59)

สำหรับหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการตามบทบาททั้งห้า ได้แก่ (1) บทบาทด้านการให้คำปรึกษา ผู้ที่ทำงานกับคนพิการให้ความสำคัญกับหน้าที่การให้คำปรึกษาด้านปรับตัวมากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 5.67 การให้คำปรึกษาด้านอารมณ์น้อยที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 5.35 (2) บทบาทด้านการจัดวางตัวบุคคลให้ความสำคัญกับหน้าที่ในการประเมินศักยภาพในการทำงานมากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 6.00 การประเมินความสามารถในการเรียนรู้ที่น้อยที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.94 (3) บทบาทด้านการบริการสนเทศให้ความสำคัญกับหน้าที่การประชาสัมพันธ์ข้อมูลแก่คนพิการมากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 5.47 การรวบรวมข้อมูลคนพิการเกี่ยวกับการฟื้นฟู

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยความสำคัญหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

บทบาทหน้าที่	ค่าคะแนนความสำคัญเฉลี่ย (1 คือ น้อยที่สุด – 7 คือ มากที่สุด)			
	การแพทย์	การศึกษา	สังคม	รวมทุกกลุ่ม
การให้คำปรึกษา				
ด้านการปรับตัว	6.43	4.69	6.03	5.67
ด้านอาชีพ	5.67	5.27	5.55	5.48
ด้านอารมณ์	5.67	4.25	5.87	5.35
ครอบครัว	5.67	5.00	5.62	5.44
การจัดวางตัวบุคคล				
การประเมินความสามารถในการเรียนรู้	5.00	4.80	5.00	4.94
การประเมินความถนัดและความสนใจทางอาชีพ	5.29	5.40	5.59	5.49
การประเมินศักยภาพในการทำงาน	5.00	5.33	6.59	6.00
การจัดหาและติดต่อแหล่งงาน	5.33	5.00	5.32	5.23
การบริการสนเทศ				
การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการฟื้นฟูฯ	4.86	4.36	5.55	5.12
การประชาสัมพันธ์ข้อมูลแก่คนพิการ	6.00	5.20	5.50	5.47
การประชาสัมพันธ์ศักยภาพคนพิการ	5.43	5.64	5.25	5.38
การจัดฝึกอบรมแก่คนพิการ	6.17	5.14	5.32	5.37
การติดตามผล				

การเยี่ยมบ้าน	5.71	5.29	5.07	5.22
การไปเยี่ยมสถานประกอบการหรือสถานศึกษา	5.71	5.71	5.54	5.61
การประเมินผลการให้บริการของนักให้คำปรึกษา	6.83	6.20	6.14	6.24
การบริหารจัดการ การประสานงานฯ				
การประสานงานกับทีมฟื้นฟูฯ	5.00	5.93	6.07	5.88
การช่วยวางแผนการศึกษาและอาชีพ	5.67	5.79	5.48	5.59
การค้นหาผู้พิการในชุมชน	5.67	4.07	5.46	5.06
การส่งต่อเพื่อไปรับบริการอื่นๆ	5.67	4.93	5.57	5.39
การติดต่อและจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก	6.33	5.15	5.43	4.86
การพัฒนาตนเองทางวิชาการของนักให้คำปรึกษา	5.50	4.60	5.39	5.16

สมรรถภาพน้อยที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 5.12 (4) บทบาทด้านการติดตามผลให้ความสำคัญกับหน้าที่ในการประเมินผลการให้บริการของนักให้คำปรึกษามากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 6.24 การเยี่ยมบ้านน้อยที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 5.22 (5) บทบาทด้านการบริหารจัดการ การประสานงานและอื่นๆ ให้ความสำคัญกับหน้าที่ในการประสานงานกับทีมฟื้นฟูฯ มากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 5.88 การติดต่อและจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกฯ น้อยที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.86 (ตารางที่ 2)จากการสอบถาม ผู้ที่ทำงานกับคนพิการ มีตำแหน่งงานหรือลักษณะงานแบ่งได้ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มด้านการแพทย์ กลุ่มด้านการศึกษา และกลุ่มด้านสังคม ซึ่งพบว่าส่วนมากปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการร้อยละ 87.76 กลุ่มที่ทำงานด้านการแพทย์ทุกคนทำงานในบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษา โดยส่วนมากทำหน้าที่ให้คำปรึกษาครอบครัวร้อยละ 66.67 กลุ่มที่ทำงานด้านการศึกษาทำงานในบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาร้อยละ 86.67 โดยทำหน้าที่ให้คำปรึกษาครอบครัวมากที่สุด คือร้อยละ 53.85 และกลุ่มด้านสังคมทำงานในบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาร้อยละ 85.71 โดยทำหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านอารมณ์มากที่สุด คือ ร้อยละ 47.62

สำหรับบทบาทด้านการจัดวางตัวบุคคล ส่วนมากทำหน้าที่ด้านการจัดหาและติดต่อแหล่งงานร้อยละ 69.05 กลุ่มด้านการศึกษาและสังคมทำหน้าที่ด้านการจัดหาและติดต่อแหล่งงานมากที่สุด คือร้อยละ 84.62 และ 65.22 ตามลำดับ กลุ่มด้านการแพทย์ทำหน้าที่ด้านการประเมินศักยภาพในการทำงานมากที่สุด คือร้อยละ 66.67 บทบาทด้านการบริการสนทนเป็นส่วนมากทำหน้าที่ด้านการจัดฝึกอบรมแก่คนพิการร้อยละ 64.29 กลุ่มด้านการศึกษาปฏิบัติหน้าที่ด้านการจัดฝึกอบรมแก่คนพิการมากที่สุด คือร้อยละ 84.62 และกลุ่มด้านสังคมทำหน้าที่ด้านการจัดฝึกอบรมคนพิการและประชาสัมพันธ์ศักยภาพคนพิการมากที่สุดคือ ร้อยละ 52.17 ส่วนกลุ่มด้านการแพทย์ทำหน้าที่ด้านการรวบรวมและจัดกระทำข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการให้คนพิการและผู้ที่เกี่ยวข้องได้ใช้อย่างสะดวกรวดเร็วมากที่สุดร้อยละ 83.33 บทบาทด้านการติดตามผลส่วนมากทำหน้าที่ด้านการไปเยี่ยมสถานประกอบการหรือสถานศึกษาร้อยละ 57.14 กลุ่มด้านสังคมทำหน้าที่ไปเยี่ยมสถานประกอบการหรือสถานศึกษามากที่สุด คือร้อยละ 52.17 กลุ่มด้านการแพทย์ทำหน้าที่เยี่ยมบ้านและเยี่ยมสถานประกอบการหรือสถานศึกษามากที่สุด คือร้อยละ 83.33 กลุ่มด้านการศึกษาทำหน้าที่ประเมินผลการให้บริการของนักให้คำปรึกษามากที่สุด คือร้อยละ 76.92 บทบาทด้านการบริหารจัดการ การประสานงานและอื่นๆ ส่วนมากทำหน้าที่ด้านการช่วยวางแผนการศึกษาและอาชีพร้อยละ 61.90 กลุ่มด้านการแพทย์และสังคมทำหน้าที่ช่วยวางแผนการศึกษาและอาชีพมากที่สุด คือร้อยละ 100 และ 56.52

ตามลำดับ กลุ่มด้านการศึกษำทำหน้าที่ประสานงานกับทีมฟื้นฟูสมรรถภาพและเชื่อมต่อข้อมูลในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการให้คนพิการและผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าใจและการค้นหาผู้พิการในชุมชนมากที่สุดคือร้อยละ 69.23 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ร้อยละจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในบทบาทของนักให้คำปรึกษาห้าอันดับแรก

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	ร้อยละ
กลุ่มด้านการแพทย์ (N=6)	
การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ	83.33
การเยี่ยมบ้าน	83.33
การไปเยี่ยมสถานประกอบการหรือสถานศึกษา	83.33
การติดต่อและจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก	83.33
การประเมินศักยภาพในการทำงาน	66.67
กลุ่มด้านการศึกษา (N=13)	
การจัดหาและติดต่อแหล่งงาน	84.62
การจัดฝึกอบรมคนพิการ	84.62
การประเมินศักยภาพในการทำงาน	76.92
การประสานงานกับทีมฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ	69.23
การค้นหาผู้พิการในชุมชน	69.23
กลุ่มด้านสังคม (N=23)	
การจัดหาและติดต่อแหล่งงาน	65.22
การประเมินศักยภาพในการทำงาน	60.87
การช่วยวางแผนการศึกษาและอาชีพ	56.52
การจัดฝึกอบรมแก่คนพิการ	52.17
การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ	52.17

อภิปรายและข้อเสนอแนะ

ผู้ที่ทำงานกับคนพิการมีความเห็นว่าบทบาทที่สำคัญที่สุดของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการคือการให้คำปรึกษา โดยเฉพาะการให้คำปรึกษาด้านการปรับตัวและอาชีพ ส่วนบทบาทด้านการจัดวางตัวบุคคลและบริการสนเทศให้ความสำคัญรองลงมาซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาที่ทำงานกับคนพิการที่มีหน้าที่แนะแนวคนพิการตลอดกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพและบริการที่สำคัญที่สุดที่ช่วยในการวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคือ การแนะแนวและให้คำปรึกษา นอกจากนี้ โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการซึ่งประกอบด้วย 4 ชั้น ได้แก่ การแนะแนว การช่วยเตรียมคนพิการไปสู่งานที่เลือก การช่วยคนพิการให้ได้งานตามที่ต้องการและการแนะนำหลังจากได้ทำงานแล้วเพื่อให้มั่นใจในการทำงาน การดำเนินการตามโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการดังกล่าวจะประสบความสำเร็จได้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของการให้คำปรึกษา (Routh, 1970) และจากการศึกษาของ Muthard and Salomone เกี่ยวกับหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการพบว่าหน้าที่หลักคือ การให้คำปรึกษาด้านอารมณ์ การให้คำปรึกษาด้านอาชีพและการจัดวางตัวบุคคล และใช้เวลาในการให้คำปรึกษา 33% งานเอกสาร 25% งานจัดวางตัวบุคคล 7% จากเวลาทั้งหมด (Gladding, 2004)

จากการที่กลุ่มบุคลากรที่ทำงานกับคนพิการ ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ (1) กลุ่มด้านการแพทย์ เช่น พยาบาล นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด เป็นต้น (2) กลุ่มด้านการศึกษา ได้แก่ ครูการศึกษาพิเศษ (3) กลุ่มด้านสังคม ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ประกันสังคม เจ้าหน้าที่จัดหางาน เจ้าหน้าที่โครงการหรือองค์กรเอกชน เป็นต้น ซึ่งบุคลากรดังกล่าวไม่ได้มีหน้าที่โดยตรงด้านการให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ดังนั้น ส่วนมากทำงานตามวิชาชีพของตนเป็นหลัก หากมีเวลาจึงทำงานในบทบาทหน้าที่ของนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้วย (87.76%) ซึ่งมีความแตกต่างกันตามวิชาชีพหรือตำแหน่งงาน เช่น กลุ่มด้านการแพทย์ส่วนมากจะทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ (83.33%) ไปเยี่ยมบ้าน สถานประกอบการ (83.33%) การติดต่อจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก (83.33%) เป็นต้น กลุ่มด้านศึกษามักทำหน้าที่จัดหาและติดต่อแหล่งงาน (84.62%) ฝึกอบรมคนพิการ (84.62%) ประเมินศักยภาพในการทำงาน (76.92%) เป็นต้น กลุ่มด้านสังคมจะทำหน้าที่จัดหาและติดต่อแหล่งงาน (65.22%) ประเมินศักยภาพในการทำงาน (60.87%) การช่วยวางแผนการศึกษาและอาชีพ (56.52%) เป็นต้น จะเห็นได้ว่า ไม่มีนักให้คำปรึกษาในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเข้ามาทำหน้าที่ในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการตลอดกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีเพียงนักวิชาชีพที่จะเข้ามาฟื้นฟูสมรรถภาพในช่วงเวลาที่เกี่ยวกับงานของตนเท่านั้น ดังนั้น การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจึงมีลักษณะของความไม่ต่อเนื่องและอาจไม่สอดคล้องกับความต้องการและความจำเป็นของคนพิการที่มารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ อันส่งผลต่อการประสบความสำเร็จในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

เอกสารอ้างอิง

ขนิษฐา เทวินทรภักดี. (2540) **แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ: ผู้การพัฒนาที่ยั่งยืนของคนพิการ.**

กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม.

คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

(2546)

แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ : บริษัท

ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด.

Dennis R. Maki and T.F. Rigger. (1997) **Rehabilitation Counseling: Profession and Practice.** Springer Publishing, NY.

Randall M. Parker and Edna Mora Szymanski. (1992) **Rehabilitation Counseling: Basic and Beyond 2.**

(ed). Pro-ed, Texas.

Samuel T. Gladding. (2004) **Counseling: A Comprehensive Profession.** (5ed). Pearson Merrill Prentice

Hall, New Jersey.