

บทที่ 4

ผลการศึกษาและอภิปรายผล

การศึกษาแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เก็บรวบรวมข้อมูลจากคนพิการจำนวน 72 คนและจากเจ้าหน้าที่จำนวน 33 คน โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มคนพิการ และกลุ่มเจ้าหน้าที่ ได้แบบสอบถามกลับคืนครบตามจำนวนทั้งสองกลุ่มสำหรับผลการศึกษานำเสนอแบ่งเป็น 9 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของคนพิการ

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นของคนพิการต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ส่วนที่ 4 แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของคนพิการ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่

ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ส่วนที่ 7 แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของเจ้าหน้าที่

ส่วนที่ 8 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของคนพิการและเจ้าหน้าที่กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ส่วนที่ 9 อภิปรายผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานสงเคราะห์

คนพิการและคุณภาพพระประแดง

สถานสงเคราะห์คนพิการและคุณภาพพระประแดงได้จัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับคนพิการ 4 ด้าน ได้แก่ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม และบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ เพื่อส่งเสริมให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามศักยภาพ ตลอดจนได้รับการพัฒนาส่งเสริมและฟื้นฟูศักยภาพซึ่งประมวลเป็นรูปแบบบริการหลัก ๆ ได้ดังนี้

1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

โดยภาพรวมสถานสงเคราะห์ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์กับคนพิการด้วยการรักษาพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางด้านร่างกาย ดูแลสุขภาพอนามัย ป้องกันเสริมสร้างสุขภาพและควบคุมโรคแก่ผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังให้บริการด้านกายภาพบำบัด โดยนักกายภาพบำบัดและแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูมีการตรวจประเมินสภาพความพิการเบื้องต้น ประเมินความจำเป็นในการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดแก่ผู้รับบริการใหม่ รวมทั้งมีการวางแผนการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดรายบุคคลและให้การตรวจรักษาเพื่อแก้ไข ปรับสภาพ ความพิการ ประเมินความก้าวหน้าในการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด ตลอดจนมีการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางร่างกายและจิตใจอีกด้วย

2. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา

โดยภาพรวมสถานสงเคราะห์ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษากับคนพิการที่อยู่ในความอุปการะด้วยการจัดบริการด้านการศึกษาเพื่อการดำรงชีวิตซึ่งสถานสงเคราะห์ได้ประสานความร่วมมือกับศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนอำเภอพระประแดง (กศน.) เพื่อจัดการศึกษาให้แก่คนพิการอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนได้จัดสถานที่ในสถานสงเคราะห์ให้เป็นศูนย์เรียนรู้ชุมชนตำบลลาดอำเภอพระประแดง เพื่อให้โอกาสคนพิการได้มีโอกาสมาศึกษาเรียนรู้ร่วมกัน

3. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

โดยภาพรวมสถานสงเคราะห์ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมกับคนพิการด้วยการจัดกิจกรรมนันทนาการ การกีฬา การออกกำลังกายให้กับคนพิการ ตลอดจนจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่คนพิการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เช่น กิจกรรมในวันสำคัญทางวัฒนธรรม ประเพณีศาสนา และให้บริการด้านฟื้นฟูพัฒนาจิตใจโดยมีโครงการพัฒนาจิตใจส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้ปฏิบัติธรรมนิมนต์พระสงฆ์มาแสดงธรรม รวมทั้งได้จัดให้มีกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์และการขยายการปฏิบัติด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบเครือข่ายต่าง ๆ ร่วมกับชุมชน เช่น จัดให้มีโครงการป้องกันความพิการแก่กลุ่มเสี่ยง โครงการรณรงค์เผยแพร่สร้างความเข้าใจในการจัดบริการสวัสดิการแก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ให้คนพิการมีโอกาสได้รับการพัฒนาศักยภาพ มีโครงการอบรมอาสาสมัครฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และมีโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวชุมชนในการดูแลคนพิการอีกด้วย

4. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ

โดยภาพรวมสถานสงเคราะห์ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพกับคนพิการที่อยู่ในความอุปการะด้วยการสนับสนุนให้คนพิการได้รับบริการด้านอาชีพบำบัดและการฝึกอาชีพพื้นฐานซึ่งเป็นการจัดกลุ่มเพื่อเสริมสร้างทักษะแก่ผู้รับบริการ เช่น กลุ่มดนตรีไทย กลุ่มฝึกอาชีพหัตถกรรมสานกระเป๋ากกลุ่มฝึกอาชีพให้บริการนวด กลุ่มตามโครงการพระราชดำริ เช่น งานเครื่องสานย่านลิเภา และกลุ่มอาชีพที่ได้รับการจ้างงานจากภายนอก เช่น กลุ่มประดิษฐ์ดอกมะลิ เป็นต้น โดยสถานสงเคราะห์จะพิจารณาคัดเลือกคนพิการเข้ารับการฝึกหรือบำบัดตามความเหมาะสมกับสภาพความพิการ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของคนพิการ

ข้อมูลทั่วไปของคนพิการประกอบด้วยเพศ อายุ ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประเภทความพิการ ลักษณะความพิการ ระยะเวลาที่มีความพิการ และการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่าง ๆ มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.1
ข้อมูลทั่วไปของคนพิการ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 72)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	40	55.6
หญิง	32	44.4
รวม	72	100.0
อายุ		
18-32 ปี	10	13.9
33-47 ปี	25	34.7
48-62 ปี	22	30.6
63 ปีขึ้นไป	15	20.8
รวม	72	100.0
ภูมิลำเนา		
ภาคกลาง	39	54.2
ภาคเหนือ	8	11.1
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	15	20.8
ภาคตะวันออก	1	1.4
ภาคตะวันตก	2	2.8
ภาคใต้	7	9.7
รวม	72	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 72)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	13	18.1
สาเหตุเพราะ		
- อาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบท/ถิ่นทุรกันดาร	6	46.1
-ฐานะยากจน	5	38.5
- ไม่มีผู้ส่งเสริมให้เรียนเนื่องจากก้ำพำไร่ญาติ	2	15.4
ประถมศึกษา	29	40.3
มัธยมศึกษา	28	38.9
ปวช.	2	2.8
รวม	72	100.0
สถานภาพสมรส		
โสด	31	43.1
สมรส	21	29.2
หม้าย	12	16.7
หย่าร้าง	8	11.1
รวม	72	100.0

จากตารางที่ 4.1 คนพิการส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยเป็นเพศชาย ร้อยละ 55.6 ส่วนเพศหญิงมีเพียงร้อยละ 44.4

คนพิการ ร้อยละ 34.7 มีอายุ อยู่ในช่วง 33-47 ปี รองลงมา ร้อยละ 30.6 มีอายุอยู่ในช่วง 48-62 ปี ส่วนที่มีอายุ 18-32 ปี มีน้อยที่สุด ร้อยละ 13.9

คนพิการส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง ร้อยละ 54.2 รองลงมา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 20.8 ส่วนคนพิการที่อยู่ภาคตะวันออก มีน้อยที่สุด ร้อยละ 1.4

คนพิการมีระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 40.3 รองลงมามัธยมศึกษา ร้อยละ 38.9 ส่วนที่มีระดับการศึกษา ปวช./ปวส. มีน้อยที่สุด ร้อยละ 2.8

คนพิการมีสถานภาพโสด ร้อยละ 43.1 รองลงมา สมรส ร้อยละ 29.2 ส่วนคนพิการที่หย่าร้างมีน้อยที่สุด ร้อยละ 11.1

ตารางที่ 4.2
ประเภทความพิการ

ประเภทความพิการ	จำนวน (N = 72)	ร้อยละ
พิการทางการมองเห็น	13	18.1
พิการทางกายและการเคลื่อนไหว	54	75.0
พิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้	3	4.2
พิการซ้ำซ้อน	2	2.8
รวม	72	100.0

จากตารางที่ 4.2 คนพิการส่วนใหญ่มีความพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ร้อยละ 75.0 รองลงมาพิการทางการมองเห็น ร้อยละ 18.1 ส่วนที่มีความพิการซ้ำซ้อน มีน้อยที่สุด ร้อยละ 2.8

ตารางที่ 4.3
ลักษณะความพิการ

ลักษณะความพิการ	จำนวน (N = 72)	ร้อยละ
พิการแต่กำเนิด	5	6.9
พิการภายหลัง	67	93.1
สาเหตุเพราะ		
- อุบัติเหตุต่าง ๆ	41	61.2
- โรคต่าง ๆ และความเจ็บป่วย	21	31.3
- แพ้ยา และสารเคมี	3	4.5
- ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด	2	3.0
รวม	72	100.0

จากตารางที่ 4.3 คนพิการส่วนใหญ่มีลักษณะความพิการภายหลัง ร้อยละ 93.1 ส่วนพิการแต่กำเนิดมีเพียง ร้อยละ 6.9 สำหรับคนพิการที่พิการภายหลัง จำนวน 67 คน ในจำนวนนี้มีสาเหตุของความพิการภายหลังเพราะอุบัติเหตุต่าง ๆ มากที่สุด ร้อยละ 61.2 รองลงมา มีสาเหตุจากโรคต่าง ๆ และไม่ทราบสาเหตุแน่ชัดมีน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0

ตารางที่ 4.4
ระยะเวลาที่มีความพิการ

ระยะเวลาที่มีความพิการ	จำนวน (N = 72)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1 ปี	3	4.2
1-5 ปี	18	25.0
6-10 ปี	15	20.8
11-15 ปี	6	8.3
16-20 ปี	8	11.1
20 ปีขึ้นไป	22	30.6
รวม	72	100.0

จากตารางที่ 4.4 คนพิการที่มีความพิการนาน 20 ปีขึ้นไปมีร้อยละ 30.6 รองลงมา 1-5 ปี มีร้อยละ 25.0 ส่วนคนพิการที่มีระยะเวลาที่มีความพิการ ต่ำกว่า 1 ปี มีน้อยที่สุด ร้อยละ 4.2

ตารางที่ 4.5
การได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ประเภทการฟื้นฟูสมรรถภาพ	จำนวน (N = 72)	ร้อยละ
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	72	100.0
เพราะ		
ต้องการได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ	26	36.1
ต้องการทำกายภาพบำบัด	22	30.5
ต้องการตรวจรักษาโรค และตรวจสุขภาพทั่วไป	13	18.1
ต้องการได้รับกายอุปกรณ์/เครื่องช่วยความพิการ	11	15.3
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา	24	33.3
เพราะ		
ต้องการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมและมีความรู้ในระดับที่สูงขึ้น	13	54.2
ต้องการเรียนหนังสือในระดับพื้นฐาน	8	33.3
เจ้าหน้าที่แนะนำให้เรียน	3	12.5
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม	72	100.0
เพราะ		
ต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ	28	38.9
ต้องการผ่อนคลายความเครียด	22	30.6
ต้องการปรับตัวและดำเนินชีวิตอยู่อย่างมีความสุข	13	18.0
ต้องการฟื้นฟูสภาพอารมณ์และจิตใจ	9	12.5
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ	36	50.0
เพราะ		
ต้องการมีงานทำ มีอาชีพ มีรายได้	20	55.6
ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์	7	19.4
ต้องการพึ่งตนเองและไม่อยากเป็นภาระของผู้อื่น	6	16.7
ต้องการฝึกทักษะความชำนาญทางอาชีพ	3	8.3

หมายเหตุ: คนพิการสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ และคำนวณร้อยละจากฐาน N = 72

จากตารางที่ 4.5 คนพิการส่วนใหญ่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 100.0 รองลงมา คนพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ ร้อยละ 50.0 ส่วนคนพิการที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษามีน้อยที่สุด ร้อยละ 33.3 โดยคนพิการให้เหตุผลของการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ว่าเพราะต้องการได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพมากที่สุด ร้อยละ 36.1 รองลงมา เพราะต้องการทำกายภาพบำบัด ร้อยละ 30.5 ส่วนที่ต้องการได้รับกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการมีน้อยที่สุด ร้อยละ 15.3 และให้เหตุผลของการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมว่าเพราะต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ มากที่สุด ร้อยละ 38.9 รองลงมา ต้องการผ่อนคลายความเครียด ร้อยละ 30.6 ส่วนที่ต้องการฟื้นฟูสภาพอารมณ์จิตใจมีน้อยที่สุด ร้อยละ 12.5 และให้เหตุผลของการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพว่าเพราะต้องการมีงานทำ มีอาชีพ มีรายได้ มากที่สุด ร้อยละ 55.6 รองลงมา ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ร้อยละ 19.4 ส่วนที่ต้องการฝึกทักษะความชำนาญทางอาชีพมีน้อยที่สุด ร้อยละ 8.3 และให้เหตุผลของการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาว่าเพราะต้องการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมและมีความรู้ในระดับที่สูงขึ้นมากที่สุด ร้อยละ 54.2 รองลงมา ร้อยละ 33.3 ต้องการเรียนหนังสือในระดับพื้นฐาน ส่วนเจ้าหน้าที่แนะนำให้เรียนมีน้อยที่สุด ร้อยละ 12.5

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นของคนพิการต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

การศึกษาคำความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการสังคม และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ ในส่วนความคิดเห็นของคนพิการ ผลการศึกษามีดังนี้

ตารางที่ 4.6

ความคิดเห็นของคนพิการต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

ด้านการแพทย์	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
การตรวจสุขภาพที่สถานสงเคราะห์จัดให้ส่วนใหญ่เป็นการตรวจพื้นฐานทั่วไป	70 (97.2)	2 (2.8)	- -	2.97	0.17	มาก
บริการด้านกายภาพบำบัดสอดคล้องกับความต้องการ	41 (56.9)	29 (40.3)	2 (2.8)	2.54	0.56	มาก
การได้รับบริการทางการแพทย์ที่ตรงกับความต้องการ	36 (50.0)	32 (44.4)	4 (5.6)	2.44	0.59	มาก
การได้รับคำปรึกษาแนะนำในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่เข้าใจง่าย	39 (54.2)	26 (36.1)	7 (9.7)	2.44	0.67	มาก
กายอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ เช่น ไม้ค้ำยัน รถเข็นนั่ง คนพิการที่สถานสงเคราะห์จัดให้ยังไม่เพียงพอ	33 (45.8)	32 (44.4)	7 (9.7)	2.36	0.66	มาก
การตรวจประเมินวินิจฉัยที่ได้รับมีความเหมาะสม	27 (37.5)	41 (56.9)	4 (5.6)	2.31	0.54	ปานกลาง
การบำบัดรักษาที่ได้รับมักจะล่าช้าเสมอ	30 (41.7)	33 (45.8)	9 (12.5)	2.29	0.69	ปานกลาง

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ด้านการแพทย์	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การ แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
การได้รับคำแนะนำจากบุคคลากร ทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมไม่ให้เกิดโรคติดต่อและ ปัญหาสุขภาพ	19 (26.4)	39 (54.2)	14 (19.4)	2.07	0.68	ปานกลาง
การได้รับการส่งตัวไปรับบริการทาง การแพทย์ที่มีประสิทธิภาพจาก หน่วยงานอื่น ๆ	25 (34.7)	26 (36.1)	21 (29.2)	2.06	0.80	ปานกลาง
รวม				2.39	0.22	มาก

จากตารางที่ 4.6 โดยภาพรวมคนพิการมีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.39 เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า คนพิการมีความคิดเห็นในระดับมากต่อการตรวจสุขภาพที่สถานสงเคราะห์จัดให้โดยเฉพาะการตรวจพื้นฐานทั่วไป ($\bar{X} = 2.97$) รองลงมา คือ บริการด้านกายภาพบำบัดที่มีความสอดคล้องกับความพิการ ($\bar{X} = 2.54$) ส่วนการได้รับการส่งตัวไปรับบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพจากหน่วยงานอื่น ๆ มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.06$)

ตารางที่ 4.7

ความคิดเห็นของคนพิการต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา

ด้านการศึกษา	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อให้อ่านออกเขียนได้ และในชั้นที่สูงกว่า	52 (72.2)	13 (18.1)	7 (9.7)	2.63	0.66	มาก
สถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษานอกระบบ เช่น การศึกษาผู้ใหญ่	50 (69.4)	13 (18.1)	9 (12.5)	2.56	0.69	มาก
สถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาตาม ความสนใจ	35 (48.6)	33 (45.8)	4 (5.6)	2.43	0.60	มาก
การได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย	43 (59.7)	16 (22.2)	13 (18.1)	2.41	0.80	มาก
การจัดสื่อการเรียนการสอนและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับสภาพความพิการยังไม่เพียงพอ	27 (37.5)	41 (56.9)	4 (5.6)	2.32	0.58	ปานกลาง
สถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาสายอาชีพ	13 (18.1)	51 (70.8)	8 (11.1)	2.07	0.55	ปานกลาง
การได้รับการสนับสนุนจากสถานสงเคราะห์ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาอย่างสม่ำเสมอ เช่น การชมนิทรรศการ เผยแพร่ความรู้และฝึกอบรม	10 (13.9)	55 (76.4)	7 (9.7)	2.04	0.49	ปานกลาง
การไม่สามารถเข้ารับบริการทางการศึกษาได้อย่างเต็มที่เนื่องจากสภาพความพิการเป็นอุปสรรค	20 (27.8)	27 (37.5)	25 (34.7)	1.93	0.81	ปานกลาง
รวม				2.30	0.29	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.7 โดยภาพรวมคนพิการมีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.39 เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่าคนพิการมีความคิดเห็นในระดับมากต่อการที่สถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อให้อ่านออกเขียนได้และขั้นที่สูงกว่า ($\bar{X} = 2.63$) รองลงมา คือ สถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษานอกระบบ เช่น การศึกษาผู้ใหญ่ ($\bar{X} = 2.56$) ส่วนประเด็นที่ว่า ไม่สามารถเข้ารับบริการทางการศึกษาได้อย่างเต็มที่เนื่องจากสภาพความพิการเป็นอุปสรรค มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.93$)

ตารางที่ 4.8

ความคิดเห็นของคนพิการต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

ด้านสังคม	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานสงเคราะห์เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางประเพณี วัฒนธรรมและวันสำคัญต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ	60 (83.3)	12 (16.7)	- -	2.83	0.38	มาก
กิจกรรมนันทนาการที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลิน ผ่อนคลายความเครียด	61 (84.7)	8 (11.1)	3 (4.2)	2.81	0.49	มาก
นาน ๆ ครั้งจะได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาที่สถานสงเคราะห์จัดขึ้น เช่น การทำบุญตักบาตร การฟังธรรมเทศนา	55 (76.4)	14 (19.4)	3 (4.2)	2.72	0.53	มาก
สถานสงเคราะห์สนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านกีฬา อย่างสม่ำเสมอ เช่น การออกกำลังกายประจำวัน การแข่งขันกีฬาคนพิการ	50 (69.4)	21 (29.2)	1 (1.4)	2.68	0.50	มาก

ตารางที่ 4.8
ความคิดเห็นของคนพิการต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

ด้านสังคม	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การ แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สภาพแวดล้อมในสถานสงเคราะห์มีความเหมาะสมกับสภาพความพิการ เช่น มีราวจับระหว่างทางเดิน มีห้องน้ำคนพิการ มีทางเฉพาะสำหรับรถเข็นคนพิการและมีอาคารที่ถูกต้องลักษณะ	38 (52.8)	33 (45.8)	1 (1.4)	2.51	0.53	มาก
การได้รับการฝึกอบรมด้านคุณธรรมจริยธรรม พัฒนาอารมณ์ จิตใจ อย่างสม่ำเสมอ	13 (18.1)	52 (72.2)	7 (9.7)	2.08	0.52	ปานกลาง
สถานสงเคราะห์มีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างเพียงพอ	23 (31.9)	31 (43.1)	18 (25.0)	2.07	0.76	ปานกลาง
การได้รับคำแนะนำที่เข้าใจง่ายเกี่ยวกับการฝึกทักษะในกิจวัตรประจำวัน	18 (25.0)	30 (41.7)	24 (33.3)	1.92	0.80	ปานกลาง
การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอสำหรับการปรับตัวอยู่ในสถานสงเคราะห์ได้อย่างมีความสุข	13 (18.1)	35 (48.6)	24 (33.3)	1.84	0.78	ปานกลาง
รวม				2.38	0.29	มาก

จากตารางที่ 4.8 โดยภาพรวมคนพิการมีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า คนพิการมีความคิดเห็นในระดับมากต่อการที่สถานสงเคราะห์เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางประเพณี วัฒนธรรม และวันสำคัญต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 2.83$) รองลงมา คือกิจกรรม

นันทนาการที่ได้รับเป็นกิจกรรมเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลิน ผ่อนคลายความเครียด ($\bar{X} = 2.81$) ส่วนการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอสำหรับการปรับตัวอยู่ในสถานสงเคราะห์ได้อย่างมีความสุขมีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.84$)

ตารางที่ 4.9

ความคิดเห็นของคณพิการต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ

ด้านอาชีพ	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การ แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
การได้รับการสนับสนุนจาก สถานสงเคราะห์ให้นำผลงานจาก การฝึกอาชีพไปแสดงในโอกาสต่าง ๆ	38 (52.8)	30 (41.7)	4 (5.6)	2.47	0.60	มาก
เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับ การเลือกฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับ ความสนใจ	29 (40.3)	29 (40.3)	14 (19.4)	2.21	0.75	ปานกลาง
อุปกรณ์ในการฝึกอาชีพที่สถาน สงเคราะห์จัดให้ยังไม่เพียงพอ	15 (20.8)	52 (72.2)	5 (6.9)	2.14	0.51	ปานกลาง
ได้รับการส่งเสริมให้ได้รับการจ้าง งานทั้งจากภายในและภายนอก สถานสงเคราะห์	14 (19.4)	39 (54.2)	19 (26.4)	1.93	0.68	ปานกลาง
การได้ฝึกอาชีพตามความถนัดอย่าง ต่อเนื่องเพื่อพัฒนาฝีมือให้เกิดความ ชำนาญ	17 (23.6)	31 (43.1)	24 (33.3)	1.90	0.75	ปานกลาง
เมื่อประสบปัญหาในการฝึกอาชีพ จะได้รับคำปรึกษาแนะนำที่เข้าใจ ง่ายอย่างสม่ำเสมอ	12 (16.7)	38 (52.8)	22 (30.6)	1.86	0.68	ปานกลาง
สถานสงเคราะห์มีกิจกรรมการฝึก อาชีพที่หลากหลาย ตรงตามความต้องการ	9 (12.5)	14 (19.4)	49 (68.1)	1.44	0.71	น้อย
รวม				1.99	0.40	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.9 โดยภาพรวม พบว่าความคิดเห็นของคนพิการที่มีต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.99 เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า คนพิการมีความคิดเห็นในระดับมากต่อการได้รับการสนับสนุนจากสถานสงเคราะห์ให้นำผลงานจากการฝึกอาชีพไปแสดงในโอกาสต่าง ๆ ($\bar{X} = 2.47$) รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลือกฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับความสนใจ ($\bar{X} = 2.21$) ส่วนในประเด็นที่ว่า สถานสงเคราะห์มีกิจกรรมการฝึกอาชีพที่หลากหลายตรงตามความต้องการมีความคิดเห็นในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.44$)

ตารางที่ 4.10

สรุปความคิดเห็นของคนพิการต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ	\bar{X}	S.D	การแปลผล
ด้านการแพทย์	2.39	0.22	มาก
ด้านสังคม	2.38	0.29	มาก
ด้านการศึกษา	2.30	0.29	ปานกลาง
ด้านอาชีพ	1.99	0.40	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.10 โดยภาพรวม พบว่า คนพิการมีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางแพทย์อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.39 รองลงมา คือ มีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 ส่วนความคิดเห็นของคนพิการที่มีต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพมีในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.99

ส่วนที่ 4 แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟู

สมรรถภาพคนพิการของคนพิการ

สำหรับผลการศึกษเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน สามารถนำมาจัดลำดับและจำแนกเป็นด้าน ๆ คือ ด้านบุคลากร ด้านบริการ ด้านอาคารสถานที่/ วัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ และข้อเสน่ออื่น ๆ โดยปรากฏผลการศึกษาดังนี้

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

ตารางที่ 4.11

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
ด้านบุคลากร		
- ควรจัดให้มีแพทย์เฉพาะทางที่เชี่ยวชาญในการช่วยเหลือบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแต่ละประเภทมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์ ทุกวัน เพื่อให้การรักษา ฟื้นฟู และช่วยเหลือคนพิการได้ทันที รวมทั้ง สามารถดูแลคนพิการได้อย่างใกล้ชิดทั่วถึงเพราะคนพิการต้องการ ความมั่นใจว่าจะได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันการณ์ และมีความปลอดภัย	34	47.2
- ควรจัดหาผู้ช่วยเหลือ พี่เลี้ยงประจำเรือนนอน และอาสาสมัครที่มี ความรู้ ความเข้าใจในการช่วยเหลือทางการแพทย์มาประจำอยู่ที่ สถานสงเคราะห์ในเวลากลางคืน เพราะหากคนพิการเจ็บป่วยฉุกเฉิน จะได้ช่วยเหลือได้ทันที	20	27.8
- ควรให้บุคลากรดูแลเอาใจใส่คนพิการให้มากขึ้น เช่น มาให้คำแนะนำ คนพิการในการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต หรือมาตรวจเยี่ยม คนพิการทุกวันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อจะได้รับทราบปัญหาที่แท้จริงของ คนพิการ	18	25.0

ตารางที่ 4.11
แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านบริการ</u>		
- ควรกระจายบริการทางด้านการแพทย์ให้ทั่วถึง เท่าเทียมรวดเร็ว เป็นธรรม ครอบคลุมกับคนพิการทุกประเภท	22	30.6
- ควรพัฒนาบริการให้ครบวงจรทั้งการบำบัดรักษา ป้องกัน แก้ไข พัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และมีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง	18	25.0
- ควรพัฒนาบริการในการให้ความช่วยเหลือคนพิการกรณีเกิดการเจ็บป่วยฉุกเฉินตอนกลางคืน เกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในช่วงวันหยุดราชการ วันเสาร์ อาทิตย์	15	20.8
- ควรจัดบริการให้เหมาะสมกับคนพิการแต่ละประเภท และให้การดูแลเป็นการเฉพาะสำหรับคนพิการที่มีโรคประจำตัวต่าง ๆ	10	13.9
- ควรอำนวยความสะดวกในการส่งตัวคนพิการไปรับการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาล	7	9.7
<u>ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์</u>		
- ควรพัฒนาอุปกรณ์เครื่องมือในการบำบัดรักษาให้เพียงพอมีความทันสมัย สะอาดพร้อมใช้ เพื่อให้คนพิการได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	33	45.8
- ควรจัดหาเครื่องช่วยความพิการและกายอุปกรณ์ให้ทั่วถึงยิ่งขึ้น	19	26.4
- ควรตรวจซ่อมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการเป็นระยะให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้เสมอ เช่น จัดหาอะไหล่ให้เพียงพอ	12	16.7
- ควรจัดให้มีอุปกรณ์การออกกำลังกายบำบัดหลายรูปแบบและจัดห้องกายภาพให้สะดวกสบายมากยิ่งขึ้นเพื่อรองรับคนพิการที่ต้องการบริการทางด้านนี้	5	6.9
- ควรจัดอาคารเรือนพยาบาลให้มีความสะดวกสบายกว้างขวางและสะอาดยิ่งขึ้น	3	4.2

ตารางที่ 4.11
แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านงบประมาณ</u>		
- ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ให้มากขึ้น	43	59.7
- ควรให้ประชาชนทั่วไปร่วมสนับสนุนเงินบริจาคช่วยเหลือทางการแพทย์	21	29.2
- ควรจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสมตามความจริง	8	11.1
<u>อื่นๆ</u>		
- ควรดูแลจัดระเบียบการรอคิวในการบำบัดรักษาให้เป็นระเบียบกว่านี้ เพื่อให้คนพิการได้รับการรักษาอย่างทั่วถึงและรวดเร็วยิ่งขึ้น	19	26.4
- ควรจัดหายานพาหนะให้เพียงพอในการนำส่งคนพิการไปรับการรักษาภายนอกสถานสงเคราะห์ ในกรณีฉุกเฉินต่าง ๆ	13	18.1
- ควรใช้วาจาสุภาพและเป็นมิตรกับคนพิการเมื่อคนพิการขอรับยาหรือ รับการรักษา	3	4.2

หมายเหตุ: คำนวณร้อยละจากฐาน N = 72

จากตารางที่ 4.11 คนพิการให้ความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ดังนี้

ด้านบุคลากร

ควรจัดให้มีแพทย์เฉพาะทางที่เชี่ยวชาญในการช่วยเหลือบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแต่ละประเภทมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์ ทุกวัน เพื่อให้การรักษาฟื้นฟู และช่วยเหลือคนพิการได้ทันที รวมทั้งสามารถดูแลคนพิการได้อย่างใกล้ชิดทั่วถึงเพราะคนพิการต้องการความมั่นใจว่าจะได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็วทันการณ์ และปลอดภัย มีมากที่สุด ร้อยละ 47.2 รองลงมา ควรจัดหาผู้ช่วยเหลือ พี่เลี้ยงประจำเรือนนอน และอาสาสมัครที่มีความรู้ ความเข้าใจในการช่วยเหลือทางการแพทย์มาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์ในเวลาว่างคืนเพราะหากคนพิการเจ็บป่วยฉุกเฉินจะได้ช่วยเหลือได้ทันที ร้อยละ 27.8 ส่วนการ ฝึกอบรมดูแลเอาใจใส่คนพิการให้มากขึ้น เช่น การให้คำแนะนำคนพิการในการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต หรือมาตรวจเยี่ยมคนพิการทุกวันอย่างสม่ำเสมอเพื่อจะได้รับทราบปัญหาที่แท้จริงของคนพิการ มีน้อยที่สุด ร้อยละ 25.0

ด้านบริการ

ควรกระจายบริการทางการแพทย์ให้ทั่วถึง เท่าเทียมรวดเร็วเป็นธรรม และครอบคลุมกับคนพิการทุกประเภทมีมากที่สุด ร้อยละ 30.6 รองลงมาควรพัฒนาบริการให้ครบวงจรทั้งการบำบัดรักษา ป้องกัน แก้ไข พัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ และมีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 25.0 ส่วนการอำนวยความสะดวกในการส่งตัวคนพิการไปรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลมีน้อยที่สุด ร้อยละ 9.7

ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์

ควรพัฒนาอุปกรณ์และเครื่องมือในการบำบัดรักษาให้เพียงพอมีความทันสมัย สะอาดพร้อมใช้ เพื่อให้คนพิการได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นมีมากที่สุดร้อยละ 45.8 รองลงมาควรจัดหาเครื่องช่วยความพิการและกายอุปกรณ์ให้ทั่วถึงยิ่งขึ้น ร้อยละ 26.4 ส่วนการจัดอาคารเรือนพยาบาลให้มีความสะดวกสบายกว้างขวางและสะอาดยิ่งขึ้นมีน้อยที่สุด ร้อยละ 4.2

ด้านงบประมาณ

ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ให้มากขึ้นมีมากที่สุด ร้อยละ 59.7 รองลงมาควรให้ประชาชนทั่วไปร่วมสนับสนุนเงินบริจาคช่วยเหลือทางการแพทย์ ร้อยละ 29.2 ส่วนการจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสมตามความจริงมีน้อยที่สุด ร้อยละ 11.1

อื่นๆ

ควรดูแลจัดระเบียบการรอคิวในการบำบัดรักษาให้เป็นระเบียบกว่านี้ เพื่อให้คนพิการได้รับการรักษาอย่างทั่วถึงและรวดเร็วยิ่งขึ้นมีมากที่สุดร้อยละ 26.4 รองลงมา ควรจัดหายานพาหนะให้เพียงพอในการนำส่งคนพิการไปรับการรักษาภายนอกสถานสงเคราะห์ในกรณีฉุกเฉินต่าง ๆ ร้อยละ 18.1 ส่วนการใช้วาจาสุภาพและเป็นมิตรกับคนพิการเมื่อคนพิการขอรับยาหรือรับการรักษา มีน้อยที่สุด ร้อยละ 4.2

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา

ตารางที่ 4.12

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านบุคลากร</u>		
- ควรจัดหาครู/บุคลากรทางการศึกษาที่เข้าใจข้อจำกัดปัญหาของคนพิการ และมีทัศนคติที่ดีต่อคนพิการมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์เพิ่มขึ้น	32	44.4
- บุคลากรทางการศึกษามีจำนวนน้อย จึงควรจัดให้มีครูมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์ทุกวันเพื่อให้คำแนะนำช่วยเหลือทางการศึกษาแก่คนพิการ	30	41.7
- ควรสนับสนุนให้มีอาสาสมัคร/บุคคลภายนอก/วิทยากรเข้ามาจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อให้เกิดความน่าสนใจ แปลกใหม่และกระตุ้นให้คนพิการอยากเรียนรู้มากขึ้น	8	11.1
<u>ด้านบริการ</u>		
- ควรพัฒนาหลักสูตรและรูปแบบการเรียนการสอนให้มีความหลากหลาย เหมาะสม ไม่ยากเกินไป และสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน	45	62.5
- ควรจัดให้มีการเรียนต่อเนื่องสำหรับคนพิการที่สนใจ และมีการติดตามช่วยเหลือเป็นระยะ	14	19.4
- ควรประเมินความพร้อมของคนพิการแต่ละคนและแบ่งกลุ่มเรียนให้เหมาะสม เนื่องจากบางคนเคยเรียนมาแล้วต้องมาเริ่มต้นใหม่ จึงไม่อยากเรียน	7	9.7
- ควรจัดกิจกรรมให้ได้รับรู้ข่าวสารต่าง ๆ ที่เป็นความรู้ เพราะคนพิการหลายคนอายุมากไม่สะดวกที่จะเรียนหนังสือ	3	4.2

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์</u>		
- ควรจัดหาอุปกรณ์และสื่อการเรียนรู้ให้เพียงพอและเหมาะสมกับสภาพคนพิการแต่ละคน	43	59.7
- ควรจัดหาสื่อการเรียนการสอนที่น่าสนใจกระตุ้นให้อยากเรียนรู้ เช่น วีดีโอ วีซีดี คอมพิวเตอร์มาประกอบการเรียนมากยิ่งขึ้น	16	22.2
- ควรดูแลความสะดวกสบายของอาคารเรียนให้เรียบร้อยเสมอและจัดให้เป็นสัดส่วน เพื่อให้บรรยากาศน่าเรียน	9	12.5
<u>ด้านงบประมาณ</u>		
- ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษาให้มากขึ้น	47	65.3
- พัฒนาและจัดให้มีทุนการศึกษาสำหรับคนพิการที่สนใจเรียนในระดับที่สูงขึ้น	17	23.6
- ควรจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสม	8	11.1
<u>อื่น ๆ</u>		
- รณรงค์ให้คนพิการเห็นความสำคัญของการศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ	2	2.8

หมายเหตุ: คำนวณร้อยละจากฐาน N = 72

จากตารางที่ 4.12 คนพิการให้ความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาดังนี้

ด้านบุคลากร

ควรจัดหาครู/บุคลากรทางการศึกษาที่เข้าใจข้อจำกัดปัญหาของคนพิการ และมีทัศนคติที่ดีต่อคนพิการมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์เพิ่มขึ้นมีมากที่สุด ร้อยละ 44.4 รองลงมาควรจัดให้มีครูมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์ทุกวันเพื่อให้คำแนะนำช่วยเหลือทางด้านการศึกษาแก่คนพิการ ร้อยละ 41.7 ส่วนการสนับสนุนให้มีอาสาสมัคร/บุคคลภายนอก/วิทยากรเข้ามาจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการศึกษาเพื่อให้เกิดความน่าสนใจแปลกใหม่และกระตุ้นให้คนพิการอยากเรียนรู้อีกมากขึ้น มีน้อยที่สุด ร้อยละ 11.1

ด้านบริการ

ควรพัฒนาหลักสูตรและรูปแบบการเรียนการสอนให้มีความหลากหลาย เหมาะสม ไม่ยากเกินไป และสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันมีมากที่สุด ร้อยละ 62.5 รองลงมา ควรจัดให้มีการเรียนต่อเนื่องสำหรับคนพิการที่สนใจ และมีการติดตามช่วยเหลือเป็นระยะ ร้อยละ 19.4 ส่วนการจัดกิจกรรมให้ได้รับรู้ข่าวสารต่าง ๆ ที่ เป็นความรู้เพราะคนพิการหลายคน อายุมากไม่สะดวกที่จะเรียนหนังสือมีน้อยที่สุด ร้อยละ 4.2

ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์

ควรจัดหาอุปกรณ์และสื่อการเรียนให้เพียงพอและเหมาะสมกับสภาพคนพิการแต่ละคน มีมากที่สุด ร้อยละ 59.7 รองลงมาควรจัดหาสื่อการเรียนการสอนที่น่าสนใจกระตุ้นให้อยากเรียนรู้ เช่น วีดีโอ วีซีดี คอมพิวเตอร์มาประกอบการเรียนมากยิ่งขึ้น ร้อยละ 22.2 ส่วนการดูแล ความสะอาด ของอาคารเรียนให้เรียบร้อยเสมอและจัดให้เป็นสัดส่วนเพื่อให้บรรยากาศน่าเรียน มีน้อยที่สุด ร้อยละ 12.5

ด้านงบประมาณ

ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษาให้มากขึ้นมีมากที่สุด ร้อยละ 65.3 รองลงมาควรพัฒนาและจัดให้มีทุนการศึกษาสำหรับคนพิการที่สนใจเรียนในระดับที่สูงขึ้น ร้อยละ 23.6 ส่วนการจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสมมีน้อยที่สุด ร้อยละ 11.1

อื่นๆ

รณรงค์ให้คนพิการเห็นความสำคัญของการศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ ร้อยละ 2.8

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

ตารางที่ 4.13

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านบุคลากร</u>		
- ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่/พี่เลี้ยงประจำเรือนนอน/บุคลากรที่เข้าใจ คนพิการเพิ่มขึ้นเพื่อดูแลคนพิการได้ทั่วถึงยิ่งขึ้น	32	44.4
- ควรจัดหาเจ้าหน้าที่/นักสังคมสงเคราะห์/บุคลากรที่พร้อมให้คำปรึกษา แนะนำคนพิการอย่างเป็นมิตรเวลาคนพิการประสบปัญหา ความยากลำบากต่าง ๆ รวมทั้งให้ถามทุกข์สุขของคนพิการให้ทั่วถึง เพื่อทำให้คนพิการมีกำลังใจมากยิ่งขึ้น	19	26.4
- ควรจัดให้มีวิทยากรภายนอก/อาสาสมัครเข้ามาจัดกิจกรรมให้กับ คนพิการเพื่อสร้างความแปลกใหม่ดึงดูดความสนใจของคนพิการ เพิ่มขึ้น	17	23.6
- ควรให้บุคลากรยืนหยุ่นในการวางกฎระเบียบหรือเงื่อนไขต่าง ๆ ให้น้อยลงบ้างเพื่อไม่使人พิการรู้สึกกดดันเกินไปนัก	4	5.6
<u>ด้านบริการ</u>		
- ควรจัดหารูปแบบในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้มีความหลากหลาย แปลกใหม่น่าสนใจมากยิ่งขึ้น	22	30.6
- ควรจัดบริการตรวจเยี่ยมและให้คำปรึกษาแนะนำเป็นรายบุคคล แบบเป็นส่วนตัว มีบรรยากาศเป็นมิตร สำหรับคนพิการประสบปัญหา ต่าง ๆ เช่น เวลาทุกข์ใจไม่สบายใจ	21	29.2
- ควรจัดกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งดนตรี กีฬา กิจกรรมสันทนาการ และ การละเล่น ไขว้ต่าง ๆ รวมทั้งกิจกรรมทางศาสนาอย่างต่อเนื่อง เพราะ จะทำให้คนพิการเกิดความผ่อนคลาย และรู้สึกไม่เบื่อ ไม่ท้อแท้ในชีวิต จิตใจสงบ	11	15.3
- ควรเปลี่ยนบรรยากาศให้คนพิการได้ออกไปทำกิจกรรมนอกสถานที่	7	9.7

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านบริการ (ต่อ)</u>		
- เปิดโอกาสให้คนพิการที่ดูแลตนเองได้ออกไปภายนอกสถานสงเคราะห์ได้สะดวกยิ่งขึ้นโดยลดเงื่อนไขให้น้อยลง	6	8.3
- จัดกิจกรรมให้คนพิการทุกประเภทได้มีส่วนร่วมเท่าเทียมกันหรือใกล้เคียงกัน	5	6.9
<u>ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์</u>		
- ควรจัดตกแต่งอาคาร/สถานที่ทั้งในสถานสงเคราะห์และในการจัดกิจกรรมให้มีบรรยากาศสวยงาม ร่มรื่น สะดวก เหมาะสมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ	21	29.2
- ควรจัดหาห้องที่มีความเป็นส่วนตัวไว้สำหรับให้คำปรึกษาคนพิการที่ประสบปัญหาต่าง ๆ เพราะเวลามีปัญหาไม่สบายใจเมื่อเข้าไปขอคำปรึกษาจะพบว่าเจ้าหน้าที่อยู่กันหลายคนทำให้ไม่กล้าไม่ยอมขอคำปรึกษา	21	29.2
- ควรดูแลความสะอาดของห้องน้ำและจัดให้น้ำไหลอย่างสม่ำเสมอในทุก ๆ วันรวมทั้งในวันหยุดเสาร์ อาทิตย์	19	26.4
- ควรดูแลความสะอาดของเรือนนอนให้สะอาดอยู่เสมอ	6	8.3
- ควรจัดอุปกรณ์การเล่นต่าง ๆ ให้ทั่วถึง	3	4.2
<u>ด้านงบประมาณ</u>		
- ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคมให้มากขึ้น	38	52.8
- ควรจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสม	26	26.4
- ควรให้ประชาชนทั่วไปร่วมสนับสนุนเงินบริจาค	15	20.8
<u>อื่น ๆ</u>		
- ควรช่วยดูแลบริเวณราวจับระหว่างทางเดินไม่ให้รถวิลแชร์มาจอดขวางมากเกินไปเพราะทำให้คนพิการทางสายตาเดินลำบาก	2	2.8

หมายเหตุ: * คำนวณร้อยละจากฐาน N = 72

จากตารางที่ 4.13 คนพิการให้ความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมดังนี้

ด้านบุคลากร

ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงประจำเรือนนอน/บุคลากรที่เข้าใจคนพิการเพิ่มขึ้นเพื่อดูแลคนพิการได้ทั่วถึงยิ่งขึ้นมีมากที่สุด ร้อยละ 44.4 รองลงมาควรจัดหาเจ้าหน้าที่/นักสังคมสงเคราะห์/บุคลากรที่พร้อมให้คำปรึกษาแนะนำคนพิการอย่างเป็นมิตรเวลาคนพิการประสบปัญหาความยากลำบากต่าง ๆ รวมทั้งให้ถามทุกข์สุขของคนพิการให้ทั่วถึงเพื่อทำให้คนพิการมีกำลังใจมากยิ่งขึ้น ร้อยละ 26.4 ส่วนการให้บุคลากรยื่นหยุ่นในการวางกฎระเบียบหรือเงื่อนไขต่าง ๆ ให้น้อยลงบ้างเพื่อไม่ให้คนพิการรู้สึกกดดันเกินไปนักมีน้อยที่สุด ร้อยละ 5.6

ด้านบริการ

ควรจัดหารูปแบบในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้มีความหลากหลายแปลกใหม่ น่าสนใจมากยิ่งขึ้นมีมากที่สุด ร้อยละ 30.6 รองลงมาควรจัดบริการตรวจเยี่ยมและให้คำปรึกษาแนะนำเป็นรายบุคคลแบบเป็นส่วนตัวมีบรรยากาศเป็นมิตร สำหรับคนพิการประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น เวลาทุกข์ใจ ไม่สบายใจ ร้อยละ 29.2 ส่วนการจัดกิจกรรมให้คนพิการทุกประเภทได้มีส่วนร่วม เท่าเทียมกันหรือใกล้เคียงกันมีน้อยที่สุด ร้อยละ 6.9

ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์

ควรจัดตกแต่งอาคาร/สถานที่ทั้งในสถานสงเคราะห์และในการจัดกิจกรรมให้มีบรรยากาศสวยงาม ร่มรื่น สะดวก เหมาะสมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ มีมากที่สุดร้อยละ 29.2 รองลงมา ควรจัดหาห้องที่มีความเป็นส่วนตัวไว้สำหรับให้คำปรึกษาคนพิการที่ประสบปัญหาต่าง ๆ เพราะเวลามีปัญหา ไม่สบายใจเมื่อเข้าไปขอคำปรึกษาจะพบว่าเจ้าหน้าที่อยู่กันหลายคนทำให้ไม่กล้า ไม่อยากขอคำปรึกษา ร้อยละ 29.2 ส่วนการจัดอุปกรณ์การเล่นต่าง ๆ ให้ทั่วถึงมีน้อยที่สุด ร้อยละ 4.2

ด้านงบประมาณ

ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมให้มากขึ้นมีมากที่สุด ร้อยละ 52.8 รองลงมาควรจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสม ร้อยละ 26.4 ส่วนการให้ประชาชนทั่วไปร่วมสนับสนุนเงินบริจาคมีน้อยที่สุด ร้อยละ 20.8

อื่น ๆ

ควรช่วยดูแลบริเวณราวจับระหว่างทางเดินไม่ให้รถวีลแชร์มาจอดขวางมากเกินไป เพราะทำให้คนพิการทางสายตาเดินลำบาก ร้อยละ 2.8

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ

ตารางที่ 4.14

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านบุคลากร</u>		
- ควรจัดให้มีบุคลากร/ครูฝึกอาชีพเพิ่มจำนวนมากขึ้น เพื่อสอนได้หลาย สาขายิ่งขึ้น	60	83.3
- ควรส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรม ศึกษาดูงานในหลักสูตร เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอาชีพต่าง ๆ เพื่อให้สอนคนพิการได้ในหลายรูปแบบ	9	12.5
<u>ด้านบริการ</u>		
- ควรจัดให้มีหลักสูตร/สาขาการฝึกอาชีพให้คนพิการได้เลือกหลากหลาย สาขายิ่งขึ้น เพราะคนพิการแต่ละคนมีความถนัด ความชอบ และข้อจำกัดทางสภาพร่างกาย สติปัญญาไม่เหมือนกัน	58	80.6
- ควรพัฒนาบริการการฝึกอาชีพโดยให้มีรูปแบบการฝึกอาชีพที่เป็นที่ ต้องการของตลาดภายนอก หรือมีตลาดรองรับ แต่ต้องเป็นรูปแบบที่ไม่ยุ่งยากเกินไปสำหรับคนพิการ	14	19.4
<u>ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์</u>		
- ควรจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้หลากหลายเพียงพอและมีความทันสมัย เพื่อพัฒนาผลงานให้สวยงามเป็นที่ต้องการยิ่งขึ้น	39	54.2
- ควรจัดอาคารสถานที่แบ่งตามหลักสูตรต่าง ๆ	18	25.0
- ดูแลเรื่องความสะดวกให้สถานที่สะอาดอยู่เสมอ	10	13.9
<u>ด้านงบประมาณ</u>		
- ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพให้มากขึ้น	45	62.5
- ควรสนับสนุนเงินทุนทดลองประกอบอาชีพอิสระให้คนพิการที่สนใจ	27	37.5

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
อื่น ๆ		
- ควรประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องให้ประชาชนรับรู้ว่ามีส่วนคนพิการ จำหน่าย/บริการนวด เช่น ติดป้ายประกาศเชิญชวน เพื่อให้คนภายนอก มาอุดหนุนผลิตภัณฑ์/มานวดมากยิ่งขึ้น	26	36.1
- ควรจัดหาและขยายตลาดให้กว้างขึ้น	7	9.7
- ควรจัดให้คนพิการที่ต้องการประกอบอาชีพอิสระต่าง ๆ ได้ทดลอง ออกไปใช้ชีวิตอยู่ภายนอกสถานสงเคราะห์ โดยให้สถานสงเคราะห์ ช่วยประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามช่วยเหลือคนพิการ หากประสบปัญหาต่าง ๆ ให้สามารถกลับเข้ามาในสถานสงเคราะห์ได้ อีกเพราะหลายคนอยากทำอาชีพอิสระแต่กลัวว่าออกไปแล้วจะกลับ เข้ามาไม่ได้เพราะหลายคนมีฐานะลำบาก บางคนก็ไร้ญาติ ไร้ที่อยู่ อาศัย ไม่มีผู้รับรองหรือไม่ก็อนุญาตให้คนพิการไปเข้าเฝ้ากลับและ เสียค่าบำรุงให้ทางสถานสงเคราะห์บ้างก็ได้	5	6.9
- ควรจัดให้คนพิการที่ฝึกอาชีพมานานแล้วมีฝีมือดี/คนพิการที่สนใจ ได้ไปเรียนรู้แลกเปลี่ยนดูงานการฝึกอาชีพในที่ต่าง ๆ	4	5.6
- ควรสนับสนุนให้ขายสินค้าในตลาดบางน้ำผึ้ง/OTOP อย่างต่อเนื่อง	4	5.6
- คนพิการบางคนไม่พร้อมทั้งเงินไหมมาก ๆ แต่มีศักยภาพที่จะประกอบ อาชีพให้ทางสถานสงเคราะห์ช่วยประสานหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการสนับสนุนการประกอบอาชีพอิสระของคนพิการที่ใช้เวลา ในการดำเนินการไม่นาน และให้มีเงินไหมน้อยลง	3	4.2

หมายเหตุ: คำนวณร้อยละจากฐาน N = 72

จากตารางที่ 4.14 คนพิการให้ความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพดังนี้

ด้านบุคลากร

ควรจัดให้มีบุคลากร ครูฝึกอาชีพเพิ่มจำนวนมากขึ้น เพื่อสอนได้หลายสาขายิ่งขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 83.3 รองลงมาควรส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรม ศึกษาดูงานในหลักสูตรเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอาชีพต่าง ๆ เพื่อให้สอนคนพิการได้ในหลายรูปแบบ ร้อยละ 12.5

ด้านบริการ

ควรจัดให้มีหลักสูตร/สาขาการฝึกอาชีพให้คนพิการได้เลือกหลากหลายสาขายิ่งขึ้น เพราะคนพิการแต่ละคนมีความถนัด ความชอบ และข้อจำกัดทางสภาพร่างกาย สติปัญญา ไม่เหมือนกัน มีมากที่สุด ร้อยละ 80.6 รองลงมาควรพัฒนาบริการการฝึกอาชีพโดยให้มีรูปแบบการฝึกอาชีพที่เป็นที่ต้องการของตลาดภายนอก หรือมีตลาดรองรับ แต่ต้องเป็นรูปแบบที่ไม่ยุ่งยากเกินไปสำหรับคนพิการ ร้อยละ 19.4

ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์

ควรจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้หลากหลายเพียงพอและมีความทันสมัยเพื่อพัฒนาผลงานให้สวยงามเป็นที่ต้องการยิ่งขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 54.2 รองลงมาควรจัดอาคารสถานที่แบ่งตามหลักสูตรต่าง ๆ ร้อยละ 25.0 ส่วนการดูแลเรื่องความสะดวกให้สถานที่สะอาดอยู่เสมอมีน้อยที่สุด ร้อยละ 13.9

ด้านงบประมาณ

ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพให้มากขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 62.5 รองลงมาควรสนับสนุนเงินทุนทดลองประกอบอาชีพอิสระให้คนพิการที่สนใจ ร้อยละ 37.5

อื่น ๆ

ควรประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องให้ประชาชนรับรู้ว่า มีสินค้าคนพิการจำหน่าย/บริการ นวด เช่น ดิปปายประกาศเชิญชวน เพื่อให้คนภายนอกมาอุดหนุนผลิตภัณฑ์/มานวดมากยิ่งขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 36.1 รองลงมาควรจัดหาและขยายตลาดให้กว้างขึ้น ร้อยละ 9.7 ส่วนคนพิการบางคนไม่พร้อมทั้งใจและกายมาก ๆ แต่มีศักยภาพที่จะประกอบอาชีพให้ทาง

สถานสงเคราะห์ช่วยประสานหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนการประกอบอาชีพอิสระของคนพิการที่ใช้เวลาในการดำเนินการไม่นาน และให้มีเงื่อนไขน้อยลง มีน้อยที่สุด ร้อยละ 4.2

ส่วนที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่

ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ประกอบด้วยเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งในการปฏิบัติงานลักษณะงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน เหตุผลสำคัญที่ทำให้ตัดสินใจเข้าทำงานในสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.15
ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 33)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	27.3
หญิง	24	72.7
รวม	33	100.0
อายุ		
19-28 ปี	9	27.3
29-38 ปี	10	30.3
39-48 ปี	5	15.2
49-58 ปี	8	24.2
59 ปีขึ้นไป	1	3.0
รวม	33	100.0
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	1	3.0
มัธยมศึกษา	19	57.6
ปวช./ปวส.	6	18.2
อนุปริญญา	3	9.1
ปริญญาตรี	4	12.1
รวม	33	100.0

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 33)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	14	42.4
ม้าย	2	6.1
หย่า	1	3.0
สมรส	16	48.5
รวม	33	100.0

จากตารางที่ 4.15 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.7 ส่วนเพศชายมีเพียงร้อยละ 27.3

เจ้าหน้าที่ที่มีอายุอยู่ในช่วง 29-38 ปี มีร้อยละ 30.3 รองลงมาที่มีอายุอยู่ในช่วง 19-28 ปี ร้อยละ 27.3 ส่วนเจ้าหน้าที่ที่มีอายุ 59 ปีขึ้นไป มีน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0

เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 57.6 รองลงมาที่มีการศึกษาระดับปวช./ปวส. ร้อยละ 18.2 ส่วนการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0

เจ้าหน้าที่มีสถานภาพ สมรส มีร้อยละ 48.5 รองลงมาเป็นโสด มีร้อยละ 42.4 ส่วนผู้ที่หย่า มีน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0

ตารางที่ 4.16
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน

ตำแหน่ง	จำนวน (N = 33)	ร้อยละ
ข้าราชการ	4	12.1
พนักงานข้าราชการ	5	15.2
ลูกจ้างประจำ	8	24.2
ลูกจ้างชั่วคราว	16	48.5
รวม	33	100.0

จากตารางที่ 4.16 เจ้าหน้าที่ที่มีตำแหน่งเป็นลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 48.5 รองลงมาเป็นลูกจ้างประจำ ร้อยละ 24.2 ส่วนผู้ที่ เป็นข้าราชการมีร้อยละ 12.1

ตารางที่ 4.17
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	จำนวน (N = 33)	ร้อยละ
ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	21	63.6
ลักษณะงานที่เกี่ยวข้อง		
- การช่วยเหลือและดูแลจ่ายยาให้กับคนพิการ	8	38.1
- การดูแลรักษาพยาบาล	5	23.8
- การทำกายภาพบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ	3	14.3
- การให้คำแนะนำดูแลสุขภาพคนพิการ	2	9.5
- ไม่ระบุ	2	9.5
- การซ่อมสร้างกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการ	1	4.8
ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา	3	9.1
ลักษณะงานที่เกี่ยวข้อง		
- งานการศึกษา กศน.	2	66.7
- ให้คำแนะนำส่งเสริมให้คนพิการได้รับการศึกษา	1	33.3

ตารางที่ 4.17 (ต่อ)

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	จำนวน (N = 33)	ร้อยละ
ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม	16	48.5
ลักษณะงานที่เกี่ยวข้อง		
- การจัดกิจกรรมทางสังคม เพื่อส่งเสริมให้คนพิการสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้	6	37.5
- การดูแลการทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ของคนพิการ	5	31.3
- การให้คำปรึกษาแนะนำเมื่อคนพิการประสบปัญหาต่าง ๆ /ดูแลเรื่องการให้คนพิการออกไปภายนอกสถานสงเคราะห์	3	18.7
- ไม่ระบุ	2	12.5
ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ	7	21.2
ลักษณะงานที่เกี่ยวข้อง		
- การแนะนำให้คนพิการฝึกอาชีพ	5	71.4
- การฝึกและสอนอาชีพให้กับคนพิการ	1	14.3
- ปฏิบัติงานและรับผิดชอบดูแลงานอาชีพบำบัด	1	14.3

หมายเหตุ: เจ้าหน้าที่ที่สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ และคำนวณร้อยละจากฐาน N = 33

จากตารางที่ 4.17 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านการแพทย์ มากที่สุด ร้อยละ 63.6 รองลงมาคือ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ร้อยละ 48.5 ส่วนผู้ที่ปฏิบัติเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษามีน้อยที่สุด ร้อยละ 9.0 โดยการปฏิบัติงานทางด้านการแพทย์มีลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือและดูแลจ่ายยาให้กับคนพิการ มากที่สุด ร้อยละ 38.1 รองลงมาเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาล ร้อยละ 23.8 ส่วนการซ่อมสร้างกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการมีน้อยที่สุด ร้อยละ 4.8 และการปฏิบัติงานทางด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมมีลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมทางสังคมเพื่อส่งเสริมให้คนพิการสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ มากที่สุด ร้อยละ 37.5 รองลงมาเกี่ยวข้องกับการดูแลการทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ของคนพิการ ร้อยละ 31.3 ส่วนการให้คำปรึกษาแนะนำเมื่อคนพิการประสบปัญหาต่าง ๆ /ดูแลเรื่องการให้คนพิการออกไปภายนอก สถานสงเคราะห์

มีน้อยที่สุด ร้อยละ 18.7 ส่วนการปฏิบัติงานทางด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทาง การศึกษามีลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับงานการศึกษา กศน. มากที่สุด ร้อยละ 66.7 รองลงมาเกี่ยวข้องกับงานให้คำแนะนำส่งเสริมให้คนพิการได้รับการศึกษา ร้อยละ 33.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

ระยะเวลา	จำนวน (N = 33)	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 ปี	11	33.3
1-5 ปี	4	12.1
6-10 ปี	8	24.2
11-20 ปี	3	9.1
20 ปีขึ้นไป	7	21.2
รวม	33	100.0

จากตารางที่ 4.18 เจ้าหน้าที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน น้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 33.3 รองลงมา ปฏิบัติงานนาน 6-10 ปี ร้อยละ 24.2 ส่วนผู้ที่ปฏิบัติงานนาน 11-20 ปี มีน้อยที่สุด ร้อยละ 9.1

ตารางที่ 4.19
เหตุผลที่ตัดสินใจทำงานในสถานสงเคราะห์
คนพิการและทุพพลภาพ

เหตุผล	จำนวน N = 33	ร้อยละ
มีความรักและเมตตาต่อคนพิการ	20	60.6
สถานที่ทำงานอยู่ใกล้บ้านและสะดวกในการเดินทาง	20	60.6
สนใจที่จะทำงานกับคนพิการ	10	30.3
ปฏิบัติตามคำสั่งของราชการหรือหน่วยงานที่ตนสังกัด	8	24.2
มีความถนัดและเชี่ยวชาญด้านคนพิการ	4	12.1
ยังหางานอื่นทำไม่ได้	3	9.1
อยากทำงานเพื่อช่วยเหลือสังคม	2	6.1
เป็นงานที่ทำหายและไม่เคยทำงานด้านนี้มาก่อน	1	3.0

หมายเหตุ: เจ้าหน้าที่ที่สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ และคำนวณร้อยละจากฐาน N = 33

จากตารางที่ 4.13 เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีเหตุผลที่ตัดสินใจทำงานในสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพ คือ มีความรักและเมตตาต่อคนพิการ และสถานที่ทำงานอยู่ใกล้บ้านและสะดวกในการเดินทางในสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ 60.6 รองลงมาสนใจที่จะทำงานกับคนพิการ ร้อยละ 30.3 ส่วนเหตุผลที่ว่างานคนพิการเป็นงานที่ทำหายและเจ้าหน้าที่ไม่เคยทำงานด้านนี้มาก่อนมีน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0

ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

การศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการสังคม และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ ผลการศึกษามีดังนี้

ตารางที่ 4.20

ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อบริการฟื้นฟู
สมรรถภาพทางการแพทย์

ด้านการแพทย์	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การ แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
การให้บริการด้านกายภาพบำบัด สามารถทำได้ครบถ้วนครอบคลุม ทั้งการแก้ไข ฟันฟู และปรับสภาพ ความพิการตามปัญหาของคนพิการ แต่ละคน	17 (51.5)	16 (48.5)		2.52	0.51	มาก
กรณีที่ไม่มีบริการทางด้านการแพทย์ ที่เหมาะสม สถานสงเคราะห์จะ ส่งต่อคนพิการไปยังหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้ได้รับบริการฟื้นฟู	18 (54.5)	13 (39.4)	2 (6.1)	2.48	0.62	มาก
สถานสงเคราะห์สามารถจัดให้ คนพิการทุกคนได้รับบริการทาง การแพทย์ที่ตรงกับความต้องการ	17 (51.5)	15 (45.5)	1 (3.0)	2.48	0.56	มาก
สถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้คนพิการ ทุกคนได้รับคำแนะนำในการป้องกัน และควบคุมไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพ อย่างสม่ำเสมอ เช่น ให้คำแนะนำ ในการป้องกันและควบคุม การแพร่ระบาดของโรคต่าง ๆ	17 (51.5)	15 (45.5)	1 (3.0)	2.48	0.56	มาก

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

ด้านการแพทย์	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การ แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานสงเคราะห์สามารถจัดให้ คนพิการทุกคนได้รับการตรวจ ประเมินวินิจฉัยที่เหมาะสมกับ สภาพความพิการ	13 (39.4)	18 (54.5)	2 (6.1)	2.33	0.60	ปานกลาง
การตรวจสุขภาพคนพิการภายใน สถานสงเคราะห์เป็นการตรวจ เบื้องต้นเท่านั้น	11 (33.3)	17 (51.5)	5 (15.2)	2.18	0.68	ปานกลาง
คนพิการส่วนใหญ่ได้รับคำปรึกษา แนะนำในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางการแพทย์	11 (33.3)	15 (45.5)	7 (21.2)	2.12	0.79	ปานกลาง
บุคลากรทางการแพทย์มีจำนวน น้อยจึงทำให้การบำบัดคนพิการ มีความล่าช้า	12 (36.4)	13 (39.4)	8 (24.2)	2.12	0.78	ปานกลาง
กายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความ พิการ เช่น ไม้ค้ำยัน รถเข็นนั่งคน พิการยังไม่สามารถจัดให้เพียงพอ กับความต้องการของคนพิการ	10 (30.3)	15 (45.5)	8 (24.2)	2.06	0.82	ปานกลาง
รวม				2.30	0.36	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.20 โดยภาพรวมเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นในระดับมากต่อการให้บริการด้านทางกายภาพบำบัดที่สามารถทำได้ครบถ้วนครอบคลุมทั้งการแก้ไข พิ้นฟู และปรับสภาพความพิการตามปัญหาของคนพิการ แต่ละคน ($\bar{X} = 2.52$) รองลงมา คือ กรณีที่ไม่มีบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม สถานสงเคราะห์จะส่งต่อคนพิการไปยังหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟู และสถานสงเคราะห์สามารถจัดให้คนพิการทุกคนได้รับการรักษาทางการแพทย์ที่ตรงกับความพิการ รวมทั้งสถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้

คนพิการทุกคนได้รับคำแนะนำในการป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น ให้คำแนะนำในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคต่าง ๆ ในสัดส่วนที่เท่ากัน ($\bar{X} = 2.48$) ส่วนกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการ เช่น ไม้ค้ำยัน รถเข็นนั่งคนพิการยังไม่สามารถจัดให้เพียงพอกับความต้องการของคนพิการ มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.06$)

ตารางที่ 4.21
ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อบริการฟื้นฟู
สมรรถภาพทางการศึกษา

ด้านการศึกษา	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การ แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้คนพิการ ได้รับการศึกษาตามอัธยาศัย เช่น ให้คนพิการได้รับการศึกษา ตามความสนใจ	17 (51.5)	11 (33.3)	5 (15.2)	2.36	0.74	มาก
การส่งเสริมให้คนพิการได้รับ การศึกษาสายอาชีพทำได้น้อย	18 (54.5)	9 (27.3)	6 (18.2)	2.36	0.87	มาก
การจัดบริการทางการศึกษาที่ สถานสงเคราะห์จัดขึ้นเป็นเพียง การส่งเสริมให้คนพิการอ่านออก เขียนได้ในเบื้องต้นเท่านั้น	14 (42.4)	16 (48.5)	3 (9.1)	2.33	0.65	ปานกลาง
การส่งเสริมให้คนพิการได้รับ การศึกษาขั้นพื้นฐานในระบบ การศึกษาพิเศษสำหรับคนพิการ มีความเป็นไปได้ยาก	12 (36.4)	17 (51.5)	4 (12.1)	2.24	0.66	ปานกลาง
คนพิการบางส่วนเท่านั้นที่ได้รับ การศึกษานอกระบบ เช่น การศึกษาผู้ใหญ่	12 (36.4)	17 (51.5)	4 (12.1)	2.24	0.66	ปานกลาง

ตารางที่ 4.21 (ต่อ)

ด้านการศึกษา	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การ แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานสงเคราะห์เตรียมความพร้อม ก่อนที่จะให้คนพิการเข้ารับ การศึกษาอย่างสม่ำเสมอ เช่น ให้คนพิการได้รับคำแนะนำจาก เจ้าหน้าที่เพื่อรับทราบข้อมูลที่ เกี่ยวข้องกับการศึกษาที่เหมาะสม ตามความสนใจและความสามารถ	11 (33.3)	19 (57.6)	3 (9.1)	2.24	0.65	ปานกลาง
สถานสงเคราะห์สนับสนุนให้ คนพิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ เกี่ยวข้องกับการศึกษาอย่าง สม่ำเสมอ เช่น จัดนิทรรศการ การเผยแพร่ความรู้จัดให้คนพิการ ได้รับการฝึกอบรม สนับสนุนให้ คนพิการได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็น ประโยชน์	10 (30.3)	13 (39.4)	10 (30.3)	2.00	0.79	ปานกลาง
สื่อการเรียนการสอนและสิ่งอำนวยความสะดวก ที่จัดให้คนพิการ ยังมีไม่เพียงพอ	9 (27.3)	12 (36.4)	12 (36.4)	1.91	0.80	ปานกลาง
รวม				2.21	0.39	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.21 โดยภาพรวมเจ้าหน้าที่มีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.21 เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่าเจ้าหน้าที่มีความคิดเห็นในระดับมากต่อการที่สถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้คนพิการได้รับการศึกษาตามอัตรายาคัย เช่น ให้คนพิการได้รับการศึกษาตามความสนใจ และการส่งเสริมให้คนพิการได้รับการศึกษาสายอาชีพยังทำได้น้อยในสัดส่วนที่เท่ากัน ($\bar{X} = 2.36$) รองลงมา คือ การจัดบริการทางการศึกษาที่สถานสงเคราะห์จัดขึ้นเป็นเพียงการส่งเสริมให้คนพิการอ่านออกเขียนได้ ในเบื้องต้น

เท่านั้น ($\bar{X} = 2.33$) ส่วนสื่อการเรียนการสอนและสิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดให้ คนพิการ
ยังไม่เพียงพอ มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.91$)

ตารางที่ 4.22

ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

ด้านสังคม	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การ แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
คนพิการส่วนใหญ่ที่อยู่ใน สถานสงเคราะห์มีส่วนร่วมใน กิจกรรมทางประเพณี วัฒนธรรม และวันสำคัญต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ	23 (69.7)	9 (27.3)	1 (3.0)	2.67	0.54	มาก
ภายในสถานสงเคราะห์มีการจัด ปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม ต่อคนพิการอย่างเพียงพอ เช่น มีราวจับระหว่างทางเดิน มีห้องน้ำ เฉพาะสำหรับคนพิการ มีทางเฉพาะ สำหรับรถเข็นคนพิการ จัดสภาพ ภายในอาคารอย่างถูกสุขลักษณะ	23 (69.7)	9 (27.3)	1 (3.0)	2.67	0.54	มาก
สถานสงเคราะห์จัดให้คนพิการมี ส่วนร่วมในกิจกรรมการกีฬาเป็น ประจำ เช่น การแข่งขันกีฬา คนพิการ การออกกำลังกาย ประจำวัน	21 (63.6)	11 (33.3)	1 (3.0)	2.61	0.56	มาก
คนพิการทุกคนได้รับคำแนะนำ เกี่ยวกับการฝึกทักษะในกิจวัตร ประจำวัน	20 (60.6)	11 (33.3)	2 (6.1)	2.55	0.62	มาก
คนพิการทุกคนได้รับคำแนะนำ เพื่อให้สามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับ ผู้อื่นได้	20 (60.6)	11 (33.3)	2 (6.1)	2.55	0.62	มาก

ตารางที่ 4.22 (ต่อ)

ด้านสังคม	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การแปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานสงเคราะห์ที่สนับสนุนให้ คนพิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทาง สังคมร่วมกับชุมชนอย่างสม่ำเสมอ	13 (39.4)	14 (42.4)	6 (18.2)	2.21	0.75	ปานกลาง
การจัดกิจกรรมนันทนาการจัดขึ้น เพื่อความบันเทิงเท่านั้น	8 (24.2)	23 (69.7)	2 (6.1)	2.18	0.53	ปานกลาง
คนพิการที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ได้รับการฝึกอบรมด้านคุณธรรม จริยธรรม พัฒนาอารมณ์จิตใจอย่าง สม่ำเสมอ	8 (24.2)	18 (54.5)	7 (21.2)	2.03	0.68	ปานกลาง
การจัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น การทำบุญตักบาตร การฟัง ธรรมเทศนาเกิดประโยชน์กับ คนพิการบางกลุ่มเท่านั้นจึงไม่ จำเป็นต้องมีกิจกรรมดังกล่าว	10 (30.3)	12 (36.4)	11 (33.3)	1.96	0.83	ปานกลาง
รวม				2.38	0.37	มาก

จากตารางที่ 4.22 โดยภาพรวมเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อการที่คนพิการส่วนใหญ่ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางประเพณี วัฒนธรรม และวันสำคัญต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ และภายในสถานสงเคราะห์มีการจัดปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมต่อคนพิการอย่างเพียงพอ เช่น มีราวจับระหว่างทางเดิน มีห้องน้ำเฉพาะสำหรับคนพิการ มีทางเฉพาะสำหรับรถเข็นคนพิการ จัดสภาพแวดล้อมภายในอาคารอย่างถูกสุขลักษณะมีในระดับมากในสัดส่วนที่เท่ากัน ($\bar{X} = 2.67$) รองลงมา คือ สถานสงเคราะห์จัดให้คนพิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการกีฬาเป็นประจำ เช่น การแข่งขันกีฬาคนพิการ การออกกำลังกายประจำวัน ($\bar{X} = 2.61$) ส่วนการจัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น การทำบุญตักบาตร การฟังธรรมเทศนา จะเกิดประโยชน์กับคนพิการบางกลุ่มเท่านั้นจึงไม่จำเป็นต้องมีกิจกรรมดังกล่าว มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.96$)

ตารางที่ 4.23
 ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ

ด้านอาชีพ	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การ แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
สถานสงเคราะห์เปิดโอกาสให้ คนพิการจัดจำหน่ายแสดงผลงาน จากการฝึกอาชีพต่อภาคเอกชน องค์กรท้องถิ่น และชุมชนภายนอก	21 (63.6)	7 (21.2)	5 (15.2)	2.48	0.76	มาก
สถานสงเคราะห์สามารถเตรียม ความพร้อมให้คนพิการก่อน การฝึกอาชีพได้อย่างทั่วถึง เช่น ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลือกฝึก อาชีพตามความสนใจและตาม ความสามารถ	14 (42.4)	15 (45.5)	4 (12.1)	2.30	0.69	ปานกลาง
คนพิการทุกคนที่เข้ารับการฝึกอาชีพ ได้รับการพัฒนาทักษะทางอาชีพ อย่างต่อเนื่อง เช่น ได้ฝึกอาชีพตาม ความถนัดอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนา ฝีมือให้เกิดความชำนาญ	13 (39.4)	16 (48.5)	4 (12.1)	2.27	0.67	ปานกลาง
สถานสงเคราะห์จัดให้คนพิการ คนพิการทุกคนที่ฝึกอาชีพได้รับ คำปรึกษาแนะนำในการฝึกอาชีพ อย่างสม่ำเสมอ	11 (33.3)	15 (45.5)	7 (21.2)	2.12	0.74	ปานกลาง
สถานสงเคราะห์มีกิจกรรมการฝึก อาชีพที่หลากหลายตรงความ ต้องการของคนพิการ แต่ละคน	7 (21.2)	20 (60.6)	6 (18.2)	2.03	0.64	ปานกลาง
การส่งเสริมให้คนพิการได้รับการ จ้างงานจากทั้งภายในและภายนอก สถานสงเคราะห์มีความเป็นไปได้ยาก	10 (30.3)	12 (36.4)	11 (33.3)	1.97	0.85	ปานกลาง

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ด้านอาชีพ	ระดับความคิดเห็น			\bar{X}	S.D.	การ แปลผล
	มาก	ปานกลาง	น้อย			
อุปกรณ์การฝึกอาชีพที่จัดให้กับ คนพิการยังมีไม่เพียงพอ	6	16	11	1.85	0.71	ปานกลาง
รวม				2.15	0.46	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.23 โดยภาพรวมเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.15 เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นในระดับมากต่อการที่สถานสงเคราะห์เปิดโอกาสให้คนพิการจัดจำหน่ายแสดงผลงานจากการฝึกอาชีพต่อภาคเอกชน องค์กรท้องถิ่น และชุมชนภายนอก ($\bar{X} = 2.48$) รองลงมา คือ สถานสงเคราะห์สามารถเตรียมความพร้อมให้คนพิการก่อนการฝึกอาชีพได้อย่างทั่วถึง เช่น ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลือกฝึกอาชีพตามความสนใจและตามความสามารถ ($\bar{X} = 2.30$) ส่วนอุปกรณ์การฝึกอาชีพที่จัดให้คนพิการยังมีไม่เพียงพอมีความคิดเห็นในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.85$)

ตารางที่ 4.24

สรุปความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ	\bar{X}	S.D	การแปลผล
ด้านสังคม	2.38	0.37	มาก
ด้านการแพทย์	2.30	0.36	ปานกลาง
ด้านการศึกษา	2.21	0.39	ปานกลาง
ด้านอาชีพ	2.51	0.46	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.24 โดยภาพรวม พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 รองลงมา คือ มีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.30 ส่วนความคิดเห็นของคนพิการที่มีต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพมีในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51

ส่วนที่ 7 แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ
คนพิการของเจ้าหน้าที่

สำหรับผลการศึกษาเกี่ยวข้อเสนอแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้านนั้น สามารถนำมาจัดลำดับและแยกออกเป็นประเด็นย่อยคือ ด้านบุคลากร ด้านบริการ ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ และข้อเสน่ออื่น ๆ โดยปรากฏผลการศึกษาดังนี้

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

ตารางที่ 4.25

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านบุคลากร</u>		
- บุคลากรทางการแพทย์มีจำนวนน้อยในขณะที่คนพิการมีจำนวนมาก จึงควรจัดให้มีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญ มีความชำนาญ เฉพาะด้านในการช่วยเหลือ บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการ แต่ละประเภทมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์เพิ่มขึ้น เพื่อให้การช่วยเหลือคนพิการได้อย่างทั่วถึงยิ่งขึ้น	18	54.5
- ควรจัดให้เจ้าหน้าที่เข้าอบรมเพื่อเพิ่มความรู้และทักษะ/ดูงานแลกเปลี่ยน ในการให้บริการทางการแพทย์	9	27.3
- ควรจะมีแพทย์มาตรวจคนพิการอย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง จะเป็นผลดีต่อคนพิการและทำให้คนพิการทุกคนได้มีโอกาสเข้าถึงบริการทางการแพทย์อย่างเท่าเทียมกัน	2	6.1
<u>ด้านบริการ</u>		
- ควรพัฒนาบริการทางการแพทย์ให้ทั่วถึงครอบคลุมกับคนพิการทุกประเภท/ให้เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ	14	42.4
- ควรมีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง	7	21.2
- ควรให้บริการเชิงรุกเจาะลึกถึงอาคารผู้รับบริการ	6	18.2

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์</u>		
- ควรจัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ให้เพียงพอและมีความทันสมัย เพื่อให้คนพิการได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	20	60.6
- ควรพัฒนาอาคารสถานที่ให้เป็นมาตรฐาน/มีอาคารที่เหมาะสมกับการให้บริการและมีห้องแยกผู้ป่วยเฉพาะ/มีห้องสำหรับเก็บอุปกรณ์เก็บของ	8	24.2
<u>ด้านงบประมาณ</u>		
- ภาครัฐ/กระทรวง/กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนอุปกรณ์ เวชภัณฑ์/จัดจ้างบุคลากร/พัฒนาอาคารสถานที่ และบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ให้มากขึ้น	16	48.5
- ควรจัดหางบประมาณเพิ่มเติมให้เพียงพอกับการให้บริการฟื้นฟู	10	30.3
- ควรจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสมตามความจริง	4	12.1
<u>อื่นๆ</u>		
- ควรจัดให้มีการอบรม/ประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนดูงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลช่วยเหลือคนพิการเพื่อนำมาพัฒนาบริการให้มีมาตรฐานยิ่งขึ้น	1	3.0

หมายเหตุ: คำนวณร้อยละจากฐาน N = 33

จากตารางที่ 4.25 เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ดังนี้

ด้านบุคลากร

บุคลากรทางการแพทย์มีจำนวนน้อยในขณะที่คนพิการมีจำนวนมากจึงควรจัดให้มีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญ มีความชำนาญเฉพาะด้านในการช่วยเหลือ บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแต่ละประเภทมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์เพิ่มขึ้น เพื่อให้การช่วยเหลือคนพิการได้อย่างทั่วถึงยิ่งขึ้นมีมากที่สุด ร้อยละ 54.5 รองลงมา ควรจัดให้เจ้าหน้าที่เข้าอบรมเพื่อเพิ่มความรู้และทักษะ/ดูงานแลกเปลี่ยนในการให้บริการทางการแพทย์ ร้อยละ 27.3 ส่วนควรจะมี

แพทย์มาตรวจคนพิการอย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง จะเป็นผลดีต่อคนพิการและทำให้คนพิการทุกคนได้มีโอกาสเข้าถึงบริการทางการแพทย์อย่างเท่าเทียมกัน มีน้อยที่สุด ร้อยละ 6.1

ด้านบริการ

ควรพัฒนาบริการทางการแพทย์ให้ทั่วถึงครอบคลุมกับคนพิการทุกประเภท/ให้เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ มีมากที่สุด ร้อยละ 42.4 รองลงมา ควรมีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 21.2 ส่วนการประสานการทำงานเป็นทีมเครือข่ายทั้งใน/นอกหน่วยงานเพื่อลดปัญหาการปฏิเสธการรักษาแก่ผู้รับบริการ มีน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0

ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์

ควรจัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ให้เพียงพอและมีความทันสมัย เพื่อให้คนพิการได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 60.6 รองลงมาควรพัฒนาอาคารสถานที่ให้เป็นมาตรฐาน/มีอาคารที่เหมาะสมกับการให้บริการและมีห้องแยกผู้ป่วยเฉพาะ/มีห้องสำหรับเก็บอุปกรณ์เก็บของ ร้อยละ 24.2

ด้านงบประมาณ

ภาครัฐ/กระทรวง/กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนอุปกรณ์ เวชภัณฑ์/จัดจ้างบุคลากร/พัฒนาอาคารสถานที่ และบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการแพทย์ให้มากขึ้นมีมากที่สุด ร้อยละ 48.5 รองลงมา ควรจัดหางบประมาณเพิ่มเติม ให้เพียงพอกับการให้บริการฟื้นฟู ร้อยละ 30.3 ส่วนการจัดสรรงบที่มีอยู่ให้เหมาะสมตามความจริง มีน้อยที่สุด ร้อยละ 12.1

อื่นๆ

ควรจัดให้มีการอบรม/ประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลช่วยเหลือคนพิการเพื่อนำมาพัฒนาบริการให้มีมาตรฐานยิ่งขึ้น ร้อยละ 3.0

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา

ตารางที่ 4.26

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านบุคลากร</u>		
- บุคลากรทางการศึกษามีจำนวนน้อย จึงควรจัดให้มีบุคลากร/ครูที่มีทักษะ มีความชำนาญเกี่ยวกับการเรียนการสอนมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์เพิ่มขึ้น	18	54.5
- ควรจัดหาครู/บุคลากรทางการศึกษาที่เข้าใจข้อจำกัดและสภาพปัญหาของผู้รับบริการ	6	18.2
- ควรจัดอบรมบุคลากร/แลกเปลี่ยนดูงานกับหน่วยงานอื่น ๆ	5	15.2
<u>ด้านบริการ</u>		
- ควรพัฒนาหลักสูตรและรูปแบบการเรียนการสอนให้มีความหลากหลาย เหมาะสมยิ่งขึ้น	22	66.7
- ควรมีการเรียนการสอนที่เน้นให้ผู้รับบริการสามารถนำไปใช้ได้จริง เพื่อให้ผู้รับบริการช่วยเหลือตนเองได้ดียิ่งขึ้น	4	12.1
- ควรจัดส่งผู้รับบริการที่สนใจจริง ๆ ไปรับการศึกษากายนอก	3	9.1
<u>ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์</u>		
- ควรจัดหา/พัฒนาอุปกรณ์-สื่อการศึกษาให้ทันสมัยเหมาะสมกับสภาพคนพิการแต่ละคน	27	81.8
- ควรมีอาคารมีห้องสำหรับการเรียนการสอนที่เหมาะสม	1	3.0
<u>ด้านงบประมาณ</u>		
- งบประมาณมีจำกัด/ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาให้มากขึ้น	24	72.7
- ควรจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสม	6	18.2
<u>อื่น ๆ</u>		
- ส่งเสริมให้คนพิการเห็นความสำคัญของการศึกษา	2	6.1

หมายเหตุ: คำนวณร้อยละจากฐาน N = 33

จากตารางที่ 4.26 เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาดังนี้

ด้านบุคลากร

บุคลากรทางด้านการศึกษามีจำนวนน้อยจึงควรจัดให้มีบุคลากร/ครูที่มีทักษะมีความชำนาญเกี่ยวกับการเรียนการสอนมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์เพิ่มยิ่งขึ้นมีมากที่สุด ร้อยละ 54.5 รองลงมาควรจัดหาครู/บุคลากรทางการศึกษาที่เข้าใจข้อจำกัดและสภาพปัญหาของผู้รับบริการ ร้อยละ 18.2 ส่วนการจัดอบรมบุคลากร/แลกเปลี่ยนดูงานกับหน่วยงานอื่น ๆ มีร้อยละ 15.2

ด้านบริการ

ควรพัฒนาหลักสูตรและรูปแบบการเรียนการสอนให้มีความหลากหลาย เหมาะสมยิ่งขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 66.7 รองลงมาควรมีการเรียนการสอนที่เน้นให้ผู้รับบริการสามารถนำไปใช้ได้จริงเพื่อให้ผู้รับบริการช่วยเหลือตนเองได้ดียิ่งขึ้น ร้อยละ 12.1 ส่วนการจัดส่งผู้รับบริการที่สนใจจริง ๆ ไปรับการศึกษาภายนอก มีน้อยที่สุด ร้อยละ 9.1

ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์

ควรจัดหา/พัฒนาอุปกรณ์-สื่อการศึกษาให้ทันสมัยเหมาะสมกับสภาพคนพิการแต่ละคน มีมากที่สุด ร้อยละ 81.8 รองลงมาควรมีอาคารมีห้องสำหรับการเรียนการสอนที่เหมาะสม ร้อยละ 3.0

ด้านงบประมาณ

งบประมาณมีจำกัด/ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษาให้มากขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 72.7 รองลงมาควรจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสม ร้อยละ 18.2

อื่น ๆ

ควรส่งเสริมให้คนพิการเห็นความสำคัญของการศึกษา ร้อยละ 6.1

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

ตารางที่ 4.27

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
ด้านบุคลากร		
- ควรจัดให้มีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพิ่มขึ้นเพื่อดูแลคนพิการได้ทั่วถึงยิ่งขึ้น	14	42.4
- ควรจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการจัดกิจกรรม เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคมให้แก่คนพิการ/อบรมบุคลากร เพื่อเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ในการทำงาน	11	33.3
- ควรเพิ่มจำนวนนักสังคมสงเคราะห์เพราะมีน้อยมาก	3	9.1
- ควรจัดหาอาสาสมัครมาช่วยงาน	2	6.1
- ควรจัดให้มีบุคลากรคอยให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะเมื่อผู้รับบริการมีปัญหา	1	3.0
ด้านบริการ		
- ควรจัดหารูปแบบในการจัดกิจกรรม-บริการต่าง ๆ ให้มีความหลากหลาย/เหมาะสมกับคนพิการทุกประเภทมากยิ่งขึ้น	19	57.6
- ควรจัดบริการ/กิจกรรมต่าง ๆ ให้มีความต่อเนื่อง	5	15.2
- ควรเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการให้มากยิ่งขึ้นเพื่อให้เกิดความประทับใจ	3	9.1
- ควรจัดบริการเชิงรุกเข้าถึงผู้รับบริการให้ฉับไว	1	3.0
- ควรเปลี่ยนบรรยากาศให้ผู้รับบริการทำกิจกรรมภายนอก สถานสงเคราะห์	1	3.0
ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์		
- ควรพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นไป เช่น จัดตกแต่งอาคาร/สถานที่ให้มีบรรยากาศ สวยงาม ร่มรื่น สะดวก เหมาะสมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ	15	45.5
- ควรจัดหาห้องที่มีความเป็นส่วนตัวแยกไว้สำหรับให้คำปรึกษาคนพิการ ที่ประสบปัญหาต่าง ๆ	4	12.1

ตารางที่ 4.27 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์</u>		
- ควบคุมจัดอุปกรณ์การทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ทั่วถึง	4	12.1
- ควบคุมจัดอาคารแบ่งประเภทผู้รับบริการให้เป็นสัดส่วน	2	6.1
<u>ด้านงบประมาณ</u>		
- ภาครัฐจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคมให้มากขึ้น	14	42.4
- ควบคุมจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมโครงการเพิ่มเติม	9	27.3
- ควบคุมจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสม	6	18.2
<u>อื่น ๆ</u>		
- ควบคุมสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลคนพิการร่วมมือกัน	2	6.1
- ควบคุมส่งเสริมให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการทั้งใน ด้านสิ่งแวดล้อมและข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ	1	3.0

หมายเหตุ: คำนวณร้อยละจากฐาน N = 33

จากตารางที่ 4.27 เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมดังนี้

ด้านบุคลากร

ควรจัดให้มีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพิ่มขึ้นเพื่อดูแลคนพิการได้ทั่วถึงยิ่งขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 42.4 รองลงมาควรจัดส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคมให้แก่คนพิการ/อบรมบุคลากรเพื่อเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ในการทำงาน ร้อยละ 33.3 ส่วนการจัดให้มีบุคลากรคอยให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการได้ตลอดเวลาโดยเฉพาะเมื่อผู้รับบริการมีปัญหา มีน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0

ด้านบริการ

ควรจัดหารูปแบบในการจัดกิจกรรม-บริการต่าง ๆ ให้ความหลากหลาย/เหมาะสมกับคนพิการทุกประเภทมากยิ่งขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 57.6 รองลงมาควรจัดบริการ/กิจกรรมต่าง ๆ ให้ความต่อเนื่อง ร้อยละ 15.2 ส่วนการเปลี่ยนบรรยากาศให้ผู้รับบริการทำกิจกรรมภายนอกสถานสงเคราะห์ มีน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0

ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์

ควรพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นไป เช่น จัดตกแต่งอาคาร/สถานที่ให้มีบรรยากาศสวยงามร่มรื่น สะดวก เหมาะสมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ มีมากที่สุด ร้อยละ 45.5 รองลงมาควรจัดหาห้อง ที่มีความเป็นส่วนตัวแยกไว้สำหรับให้คำปรึกษาคนพิการที่ประสบปัญหาต่าง ๆ ร้อยละ 12.1 ส่วนการจัดอาคารแบ่งประเภทผู้รับบริการให้เป็นสัดส่วน มีน้อยที่สุด ร้อยละ 6.1

ด้านงบประมาณ

ภาครัฐควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคมให้มากขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 42.4 รองลงมาควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมโครงการเพิ่มเติม ร้อยละ 27.3 ส่วนการจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่ให้เหมาะสม มีน้อยที่สุด ร้อยละ 18.2

อื่นๆ

ควรสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลคนพิการร่วมมือกัน มีมากที่สุด ร้อยละ 6.1 รองลงมาควรส่งเสริมให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ทั้งในด้าน สิ่งแวดล้อมและข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ร้อยละ 3.0

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ

ตารางที่ 4.28

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ

แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
<u>ด้านบุคลากร</u>		
- บุคลากรทางด้านนี้มีน้อย ควรจัดให้มีบุคลากร/ครูฝึกอาชีพ เพิ่มจำนวนมากขึ้น เพื่อสอนได้หลายสาขายิ่งขึ้น	24	72.7
- ควรส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรม ศึกษาดูงานในหลักสูตร เนื้อหา ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอาชีพ/การปฏิบัติงาน	5	15.2
<u>ด้านบริการ</u>		
- ควรจัดให้มีหลักสูตร/สาขาการฝึกอาชีพให้คนพิการได้เลือกหลากหลาย สาขายิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความรู้จากสิ่งที่สนใจ/เพิ่มทางเลือก ให้ผู้รับบริการ	21	63.6
- ควรพัฒนาบริการแนะแนวด้านการฝึกอาชีพให้มากยิ่งขึ้น	7	21.2
<u>ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์</u>		
- ควรจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะสม/มีความทันสมัยเพิ่มเติม	30	90.9
<u>ด้านงบประมาณ</u>		
- ภาครัฐ/ควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้มากขึ้น	27	81.8
- ปัจจุบันใช้งบหมุนเวียนจากการฝึกอาชีพซึ่งมีจำกัดมาก ต้องจัดให้เหมาะสม	4	12.1
<u>อื่น ๆ</u>		
- ผู้รับบริการหลายรายจะฝึกให้ได้ผลตามเกณฑ์ไม่ค่อยได้ เพราะผู้รับบริการไม่ค่อยมาฝึกสม่ำเสมอจึงต้องค่อย ๆ พัฒนาไป	1	3.0

หมายเหตุ: คำนวณร้อยละจากฐาน N = 33

จากตารางที่ 4.28 เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพดังนี้

ด้านบุคลากร

บุคลากรทางด้านนี้มีน้อย ควรจัดให้มีบุคลากร/ครูฝึกอาชีพเพิ่มจำนวนมากขึ้น เพื่อสอนได้หลายสาขายิ่งขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 72.7 รองลงมาควรส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรม ศึกษาดูงานในหลักสูตร เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอาชีพ/การปฏิบัติงาน ร้อยละ 15.2

ด้านบริการ

ควรจัดให้มีหลักสูตร/สาขาการฝึกอาชีพให้คนพิการได้เลือกหลากหลายสาขายิ่งขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความรู้จากสิ่งที่สนใจ/เพิ่มทางเลือกให้ผู้รับบริการ มีมากที่สุด ร้อยละ 63.6 รองลงมาควรพัฒนาบริการแนะแนวด้านการฝึกอาชีพให้มากยิ่งขึ้น ร้อยละ 21.2

ด้านอาคารสถานที่/วัสดุอุปกรณ์

ควรจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะสม/มีความทันสมัยเพิ่มเติม ร้อยละ 90.9

ด้านงบประมาณ

ภาครัฐ/ควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้มากขึ้น มีมากที่สุด ร้อยละ 81.8 รองลงมาปัจจุบันใช้งบหมุนเวียนจากการฝึกอาชีพซึ่งมีจำกัดมากต้องจัดให้เหมาะสม ร้อยละ 12.1

อื่นๆ

ผู้รับบริการหลายรายจะฝึกให้ได้ผลตามเกณฑ์ไม่ค่อยได้เพราะผู้รับบริการไม่ค่อยมาฝึกสม่ำเสมอจึงต้องค่อย ๆ พัฒนาไป ร้อยละ 3.0

ส่วนที่ 8 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป
ของคนพิการและเจ้าหน้าที่กับความคิดเห็น
ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของคนพิการกับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ 4 ด้าน เลือกเฉพาะข้อมูลทั่วไปของคนพิการเกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา ประเภทความพิการ และระยะเวลาที่มีความพิการ ส่วนข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่เลือกเฉพาะเพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน สำหรับสถิติที่ใช้ คือ สถิติไค-สแควร์ และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.29

ความสัมพันธ์ระหว่างเพศของคนพิการกับ
 ความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เพศ	การแพทย์		การศึกษา			สังคม		อาชีพ		
	มาก	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	น้อย
ชาย	22	18	19	20	1	17	23	7	25	8
หญิง	16	16	20	11	1	15	17	4	23	5
รวม	38	34	39	31	2	40	32	11	48	13
	72		72			72		72		
χ^2	0.178		1.772			0.138		0.714		
Sig	0.673		0.412			0.710		0.700		

จากตารางที่ 4.29 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศของคนพิการกับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า เพศของคนพิการไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน

ตารางที่ 4.30
ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของคนพิการกับ
ความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

อายุ	การแพทย์		การศึกษา			สังคม		อาชีพ		
	มาก	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	น้อย
18-47 ปี	20	15	18	16	1	17	18	5	24	6
48-63 ปี	18	19	21	15	1	15	22	6	24	7
ขึ้นไป										
รวม	38	34	39	31	2	32	40	11	48	13
	72		72			72		72		
χ^2	1.324		6.189			1.594		1.474		
Sig	0.724		0.402			0.661		0.961		

จากตารางที่ 4.30 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุของคนพิการกับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า อายุของคนพิการไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน

ตารางที่ 4.31
ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของคนพิการกับ
ความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ระดับการศึกษา	การแพทย์		การศึกษา			สังคม		อาชีพ		
	มาก	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	น้อย
ตั้งแต่ระดับ ประถมศึกษาลงไป	18	24	19	22	1	22	20	8	26	8
สูงกว่าระดับ ประถมศึกษาขึ้นไป	20	10	20	9	1	10	20	3	22	5
รวม	38	34	39	31	2	32	40	11	48	13
	72		72			72		72		
χ^2	5.018		6.631			2.829		6.424		
Sig	0.170		0.356			0.419		0.377		

จากตารางที่ 4.31 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของคนพิการกับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า ระดับการศึกษาของคนพิการไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน

ตารางที่ 4.32
ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทความพิการของคนพิการกับ
ความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ประเภทความพิการ	การแพทย์		การศึกษา			สังคม		อาชีพ		
	มาก	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	น้อย
พิการทางกาย และการเคลื่อนไหว	34	20	28	25	1	25	29	9	35	10
ไม่ใช่พิการทางกาย และการเคลื่อนไหว	4	14	11	6	1	7	11	2	13	3
รวม	38	34	39	31	2	32	40	11	48	13
	72		72			72		72		
χ^2	10.002		2.388			2.463		3.550		
Sig	0.019*		0.881			0.482		0.737		

* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.32 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างประเภทความพิการกับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า ประเภทความพิการไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านการศึกษา สังคม อาชีพ แต่ประเภทความพิการมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.33
ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่มีความพิการกับ
ความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ระยะเวลาที่มี ความพิการ	การแพทย์		การศึกษา			สังคม		อาชีพ		
	มาก	ปาน กลาง	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	มาก	ปาน กลาง	น้อย
ตั้งแต่ 10 ปี ลงไป	22	14	23	13	-	12	24	3	28	5
สูงกว่า 10 ปี ขึ้นไป	16	20	16	18	2	20	16	8	20	8
รวม	38	34	39	31	2	32	40	11	48	13
	72		72			72		72		
χ^2	2.289		11.702			6.360		13.588		
Sig	0.808		0.306			0.273		0.193		

จากตารางที่ 4.33 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่มีความพิการกับ
ความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า ระยะเวลาที่มีความพิการไม่มีความสัมพันธ์กับ
ความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน

ตารางที่ 4.34
สรุปความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของคนพิการกับ
ความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อมูลทั่วไป ของคนพิการ	การแพทย์		การศึกษา		สังคม		อาชีพ	
	χ^2	Sig	χ^2	Sig	χ^2	Sig	χ^2	Sig
เพศ	0.178	0.673	1.772	0.412	0.138	0.710	0.714	0.700
อายุ	1.324	0.724	6.189	0.402	1.594	0.661	1.474	0.961
การศึกษา	5.018	0.170	6.631	0.356	2.829	0.419	6.424	0.377
ประเภทความพิการ	10.002	0.019*	2.388	0.881	2.463	0.482	3.550	0.737
ระยะเวลาที่มีความ พิการ	2.289	0.808	11.702	0.306	6.360	0.273	13.588	0.193

* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.34 โดยภาพรวมผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของคนพิการประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ประเภทความพิการ ระยะเวลาที่มีความพิการกับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า ข้อมูลทั่วไปของคนพิการไม่มีความสัมพันธ์ กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในเกือบทุกด้าน มีเพียงประเภทความพิการที่มีความสัมพันธ์ กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.35
ความสัมพันธ์ระหว่างเพศของเจ้าหน้าที่กับความคิดเห็น
ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เพศ	การแพทย์		การศึกษา			สังคม			อาชีพ		
	มาก	ปานกลาง	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	น้อย
ชาย	3	6	2	5	2	3	5	1	2	4	3
หญิง	11	13	16	7	1	15	9	-	9	15	-
รวม	14	19	18	12	3	18	14	1	11	48	13
	33		33			33			33		
χ^2	0.419		5.971			4.190			8.829		
Sig	0.518		0.061			0.123			0.072		

จากตารางที่ 4.35 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศของเจ้าหน้าที่กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า เพศของเจ้าหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน

ตารางที่ 4.36
ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของเจ้าหน้าที่กับความคิดเห็น
ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

อายุ	การแพทย์		การศึกษา			สังคม			อาชีพ		
	มาก	ปาน กลาง	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย
19-38 ปี	9	10	12	5	2	11	7	1	6	12	1
39-59 ปี ขึ้นไป	5	9	6	7	1	7	7	-	5	5	2
รวม	14	19	18	12	3	18	14	1	11	19	3
	33		33			33			33		
χ^2	3.125		5.309			8.253			6.109		
Sig	0.537		0.724			0.409			0.635		

จากตารางที่ 4.36 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุของเจ้าหน้าที่กับความคิดเห็น
ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า อายุของเจ้าหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน

ตารางที่ 4.37
ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของเจ้าหน้าที่
กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ระดับ การศึกษา	การแพทย์		การศึกษา			สังคม			อาชีพ		
	มาก	ปาน กลาง	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย
ตั้งแต่ระดับ มัธยมศึกษา ลงไป	10	16	13	10	3	13	12	1	9	14	3
สูงกว่าระดับ มัธยมศึกษา ขึ้นไป	4	3	5	2	-	5	2	-	2	5	-
รวม	14	19	18	12	3	18	14	1	11	19	3
	33		33			33			33		
χ^2	4.396		7.225			9.367			3.217		
Sig	0.355		0.513			0.312			0.105		

จากตารางที่ 4.31 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของเจ้าหน้าที่
กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า ระดับการศึกษาของเจ้าหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์
กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน

ตารางที่ 4.38
ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ตำแหน่ง ในการปฏิบัติงาน	การแพทย์		การศึกษา			สังคม			อาชีพ		
	มาก	ปาน กลาง	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย
ข้าราชการ	2	2	3	1	-	3	1	-	2	2	-
พนักงานข้าราชการ	-	5	2	3	-	2	3	-	2	3	-
ลูกจ้างประจำ	4	4	3	5	-	3	5	-	3	3	2
ลูกจ้างชั่วคราว	8	8	10	3	3	10	5	1	4	11	1
รวม	14	19	18	12	3	18	14	1	11	19	3
	33		33			33			33		
χ^2	4.342		8.078			4.056			4.914		
Sig	0.227		0.232			0.669			0.555		

จากตารางที่ 4.38 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า ตำแหน่งในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน

ตารางที่ 4.39
ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กับ
ความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ระยะเวลา ที่ปฏิบัติงาน	การแพทย์		การศึกษา			สังคม			อาชีพ		
	มาก	ปาน กลาง	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย	มาก	ปาน กลาง	น้อย
ตั้งแต่10 ปี ลงไป	10	13	13	7	3	12	10	1	6	16	1
สูงกว่า10 ปี ขึ้นมา	4	6	5	5	-	6	4	-	5	3	2
รวม	14	19	18	12	3	18	14	1	11	19	3
	33		33			33			33		
χ^2	3.046		12.421			8.887			8.386		
Sig	0.550		0.133			0.352			0.397		

จากตารางที่ 4.39 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน

ตารางที่ 4.40
สรุปความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่กับ
ความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อมูลทั่วไปของ เจ้าหน้าที่	การแพทย์		การศึกษา		สังคม		อาชีพ	
	χ^2	Sig	χ^2	Sig	χ^2	Sig	χ^2	Sig
เพศ	0.419	0.518	5.971	0.061	4.190	0.123	8.829	0.072
อายุ	3.125	0.537	5.309	0.724	8.253	0.409	6.109	0.635
การศึกษา	4.396	0.355	7.225	0.513	9.367	0.312	3.217	0.105
ตำแหน่งในการ ปฏิบัติงาน	4.342	0.227	8.078	0.232	4.056	0.669	4.914	0.555
ระยะเวลาที่ ปฏิบัติงาน	3.046	0.550	12.421	0.133	8.887	0.352	8.386	0.397

จากตารางที่ 4.40 โดยภาพรวมผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน

ส่วนที่ 9 อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง

สถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดงจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับคนพิการ 4 ด้าน ได้แก่ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การศึกษา สังคม และอาชีพ เพื่อส่งเสริมให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามศักยภาพ ตลอดจนได้รับการพัฒนาส่งเสริมและฟื้นฟูศักยภาพโดยการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในภาพรวมสถานสงเคราะห์ ได้ให้การรักษายาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางด้านร่างกายให้บริการด้านกายภาพบำบัดแก่คนพิการ ตลอดจนมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางร่างกายและจิตใจซึ่งสอดคล้องกับหลักการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ International Labour Office (1973, p. 1) ได้กล่าวว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์เป็นการใช้หลักการทางการแพทย์ทุกอย่างเพื่อที่จะให้คนพิการกลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็วซึ่งหลักการนี้ส่วนใหญ่จะอยู่ในสาขาแพทย์ทางกายภาพ เช่น การรักษาด้วยยา รักษาด้วยวิธีทางกายภาพบำบัดแก้ไขปรับสภาพความพิการ ส่วนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาโดยภาพรวมสถานสงเคราะห์ได้จัดบริการการศึกษาเพื่อการดำรงชีวิตประสานความร่วมมือกับศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนเพื่อจัดการศึกษาให้กับคนพิการ ตลอดจนได้จัดสถานที่ในสถานสงเคราะห์เป็นศูนย์เรียนรู้ชุมชนเพื่อให้โอกาสคนพิการมาศึกษาเรียนรู้ร่วมกันซึ่งสอดคล้องกับที่กระทรวงศึกษาธิการ (2543, น. 7-9) ได้กล่าวถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาว่าเป็นการช่วยเหลือให้คนพิการได้รับการศึกษาอบรม นอกจากนี้ในปัจจุบันยังมีการส่งเสริมให้คนพิการได้มีโอกาสเรียนรู้ร่วมและปรับตัวเข้ากับสภาพที่เป็นจริงของสังคมซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาศักยภาพคนพิการอีกด้วย ส่วนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมโดยภาพรวมสถานสงเคราะห์ได้จัดกิจกรรมนันทนาการ การกีฬาให้กับผู้พิการ ตลอดจนจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ คนพิการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เช่น กิจกรรมวันสำคัญทางวัฒนธรรมประเพณี ศาสนา และให้บริการด้านฟื้นฟูพัฒนาจิตใจรวมทั้งจัดให้มีกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์และการขยายการปฏิบัติด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในรูปแบบเครือข่ายต่าง ๆ ร่วมกับชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับหลักการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมตามที่ ชนิษฐา เทวินทรภักดี (2539, น. 17-20) กล่าวไว้ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ทางสังคมที่จัดให้กับคนพิการจะครอบคลุมถึงการแก้ไขปัญหาทางอารมณ์จิตใจ การจัดกิจกรรม นันทนาการหรือการแข่งขันกีฬาคนพิการและที่สำคัญ คือ การหาวิถีทางให้ชุมชน สังคมยอมรับ เข้าใจมีทัศนคติที่ดีต่อคนพิการและร่วมกันดูแลช่วยเหลือคนพิการ ในด้านต่าง ๆ ด้วย สำหรับบริการ พื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ โดยภาพรวมสถานสงเคราะห์ได้ให้บริการด้านอาชีพบำบัด ฝึกอาชีพ พื้นฐานซึ่งเป็นการจัดกลุ่มเพื่อเสริมทักษะแก่ผู้พิการโดยจะพิจารณาคัดเลือกคนพิการเข้ารับ การฝึกหรือบำบัดตามความเหมาะสมกับสภาพความพิการซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางอาชีพที่ครอบคลุมถึงการช่วยให้คนพิการได้ฝึกอาชีพในด้านต่าง ๆ ตามความเหมาะสม เมื่อพิจารณาในภาพรวมจะเห็นได้ว่าการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของสถานสงเคราะห์คนพิการ ทูพพลภาพพระประแดงมีความสอดคล้องกับมาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์ สิทธิคนพิการ และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ที่ได้ระบุถึงการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่หน่วยงานบริการควรให้การส่งเสริมให้คนพิการ ได้รับบริการครอบคลุมการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การศึกษา สังคม และอาชีพ ซึ่งถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานอย่างหนึ่งของคนพิการที่ควรจะได้รับบริการ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพเสริมสร้างความสามารถของคนพิการให้มีสภาพดีขึ้นสามารถ ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ตามศักยภาพ

2. คุณลักษณะของคนพิการและเจ้าหน้าที่

เมื่อพิจารณาคุณลักษณะทั้งของคนพิการและเจ้าหน้าที่มีประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

2.1 ความยากจนกับโอกาสทางการศึกษาของคนพิการ

คนพิการมีการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนมากแต่อย่างไรก็ตามยังมี คนพิการบางส่วนที่ไม่ได้รับการศึกษาซึ่งมีสาเหตุเพราะอาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบทในถิ่นทุรกันดาร มีฐานะยากจน และไม่มีผู้ส่งเสียให้ได้รับการศึกษาซึ่งมีความสอดคล้องกับที่ จุรีรัตน์ ผ่องแผ้ว (ม.ป.ป., น. 23-26) กล่าวไว้ว่าในความเป็นจริงยังมีคนพิการอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้รับการศึกษา ทั้งนี้ด้วยเหตุที่คนพิการอาศัยอยู่ในชนบทมีฐานะยากจน รวมทั้งรัฐไม่สามารถกระจายบริการ ด้านการศึกษาพิเศษไปสู่ชนบทได้เพียงพอ

2.2 ประเภทและลักษณะความพิการของคนพิการ

คนพิการส่วนใหญ่มีความพิการทางกายและการเคลื่อนไหวซึ่งสอดคล้องกับ ข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่พบว่าประเทศไทยมีผู้พิการจำนวน 1.9 ล้านคน และในจำนวนนี้ส่วนมากมีความพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ส่วนลักษณะ

ความพิการ ส่วนใหญ่พิการภายหลังและมีสาเหตุของความพิการภายหลังเพราะอุบัติเหตุต่าง ๆ โรคต่าง ๆ และไม่ทราบสาเหตุแน่ชัดซึ่งสอดคล้องกับสาเหตุของความพิการที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2546, น. 4-8) ที่ระบุว่าสาเหตุของความพิการเกิดจากหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น เกิดจากพันธุกรรม ความเจ็บป่วย โรคภัยต่าง ๆ รวมไปถึงการเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ

2.3 การเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้านของคนพิการ

คนพิการที่อยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ส่วนใหญ่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และทางสังคม รองลงมาได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพและการศึกษาตามลำดับ โดยคนพิการให้เหตุผลของการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ว่าเพราะต้องการได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทำกายภาพบำบัด ต้องการได้รับการอุปการะและเครื่องช่วยความพิการ และให้เหตุผลของการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมว่าเพราะต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ต้องการผ่อนคลายความเครียด และต้องการฟื้นฟูสภาพอารมณ์จิตใจ และให้เหตุผลของการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพว่าเพราะต้องการมีงานทำ มีอาชีพ มีรายได้ ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ต้องการฝึกทักษะความชำนาญทางอาชีพ และให้เหตุผลของการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาว่าเพราะต้องการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมและมีความรู้ในระดับที่สูงขึ้น ต้องการเรียนหนังสือในระดับพื้นฐาน และเจ้าหน้าที่แนะนำให้เรียน ซึ่งเมื่อพิจารณาในภาพรวมของประเด็นทางด้านบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่คนพิการได้รับการบริการและเหตุผลที่ต้องการได้รับการบริการมีความสอดคล้องกับ จุรีรัตน์ ผ่องแผ้ว (ม.ป.ป., น. 23-26) และชนิษฐา เทวินทรภักดี (2540, น. 38-40) ที่กล่าวถึงปัญหาและความต้องการของคนพิการว่าคนพิการมีความต้องการที่จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน ซึ่งประกอบไปด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การศึกษา สังคม และอาชีพแต่ในความเป็นจริงบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพก็ยังไม่สามารถจัดให้คนพิการทุกคนได้ทั่วถึงครอบคลุมทุกด้านเท่าใดนัก

2.4 ลักษณะงานที่ปฏิบัติของเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านการแพทย์มากที่สุด รองลงมาคือ ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและอาชีพ ส่วนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษามีน้อยที่สุด ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวมีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับข้อมูลของคนพิการ เนื่องจากคนพิการส่วนใหญ่ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ก็ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ สังคม อาชีพ และการศึกษาตามลำดับ

2.5 ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของบุคลากรในการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ส่วนมากเจ้าหน้าที่มีเหตุผลที่ตัดสินใจทำงานในสถานสงเคราะห์เนื่องจากมีความรักและเมตตาต่อคนพิการ รวมทั้งสถานที่ทำงานอยู่ใกล้บ้านสะดวกในการเดินทาง ในขณะที่บุคลากรที่มีความถนัดและเชี่ยวชาญด้านคนพิการมีเพียงร้อยละ 12.1 ซึ่งมีไม่มากเท่าใดนักสอดคล้องกับที่ขนิษฐา เทวินทรภักดี (2540, น. 38-40) กล่าวไว้ว่าปัญหาด้านหนึ่งของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ คือ การขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญชำนาญเฉพาะด้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่าง ๆ

3. ความคิดเห็นของคนพิการและเจ้าหน้าที่ต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการให้มีสภาพดีขึ้น หรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ การศึกษา สังคม อาชีพ หรือกระบวนการอื่นใด เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสดำรงชีวิตในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งจากผลการศึกษสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

3.1 ด้านการแพทย์

คนพิการมีความคิดเห็นโดยภาพรวมต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระดับมาก ส่วนเจ้าหน้าที่มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดคนพิการเห็นด้วยระดับมากในเรื่องการตรวจสุขภาพที่สถานสงเคราะห์จัดให้เป็นการตรวจพื้นฐานทั่วไป บริการด้านกายภาพบำบัดสอดคล้องกับความพิการและได้รับบริการทางการแพทย์ที่ตรงกับความพิการ รวมทั้งได้รับคำปรึกษาแนะนำในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่ เข้าใจง่าย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิคนพิการในประเด็นที่ว่าคนพิการมีสิทธิที่จะได้รับการบำบัดรักษาทั้งทางการแพทย์ และกายภาพบำบัดรวมถึงการใช้กายอุปกรณ์เครื่องช่วย ความพิการ รวมทั้งจะได้รับความช่วยเหลือและคำปรึกษาแนะนำที่มีความชัดเจนเหมาะสมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งจะทำให้คนพิการสามารถพัฒนาความสามารถให้ถึงที่สุดเพื่อที่จะทำให้กลับเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของสังคมได้อย่างสมบูรณ์ แต่อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตที่น่าสนใจ เช่น กายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการที่สถานสงเคราะห์จัดให้ยังไม่เพียงพอที่คนพิการก็เห็นด้วยมากซึ่งสอดคล้องกับ จุรีรัตน์ ผ่องแผ้ว (ม.ป.ป., น. 23-26) และผลการศึกษาของสุชาดา ชัยวรศิลป์ (2541) ที่พบว่าในความเป็นจริงปัญหาความต้องการด้านการแพทย์ยังคงมีอยู่ เช่น ไม่สามารถจัดหาอุปกรณ์รวมทั้งเครื่องช่วยคนพิการต่าง ๆ ได้เพียงพอเนื่องจากในปัจจุบันมี คนพิการอยู่เป็นจำนวนมาก

ส่วนเจ้าหน้าที่เห็นด้วยระดับมากในเรื่องการให้บริการด้านกายภาพบำบัดสามารถทำได้ครบถ้วนครอบคลุมทั้งการแก้ไข ฟันพู่ และปรับสภาพความพิการตามปัญหาของคนพิการ

แต่ละคน กรณีที่ไม่มีบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมสถานสงเคราะห์จะส่งต่อคนพิการไปยังหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟู นอกจากนี้ยังสามารถจัดให้คนพิการทุกคนได้รับการทางการแพทย์ที่ตรงกับความต้องการ รวมทั้งส่งเสริมให้คนพิการทุกคนได้รับคำแนะนำในการป้องกันควบคุมไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพอย่างสม่ำเสมอซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพตามทฤษฎี วีระชัย วีระจันทชาติ และ สโรทร ม่วงเกลี้ยง (ม.ป.ป., น. 26-43) กล่าวไว้ว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์หน่วยงานที่ให้การฟื้นฟูจะดำเนินการครอบคลุมถึงการช่วยให้คนพิการได้รับการคัดกรองตรวจประเมิน วินิจฉัย รักษาและบำบัดรวมทั้งการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ การทำกายภาพบำบัด การได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการตามความต้องการจำเป็นของแต่ละคน และได้รับคำแนะนำทางการแพทย์ต่าง ๆ รวมทั้งได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยวิธีการทางการแพทย์ตามความต้องการจำเป็นและความเหมาะสมของแต่ละบุคคลด้วย

3.2 ด้านการศึกษา

ภาพรวมทั้งคนพิการและเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดคนพิการเห็นด้วยระดับมากในเรื่องที่ว่าสถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อให้อ่านออกเขียนได้และในขั้นที่สูงกว่าส่งเสริมให้ได้รับการศึกษานอกระบบ เช่น การศึกษาผู้ใหญ่ ส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาตามความสนใจ นอกจากนี้ยังได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการศึกษาที่ชัดเจนเข้าใจง่ายอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทยตามแนวคิดสิทธิคนพิการที่กล่าวว่าคนพิการทุกคนมีสิทธิโอกาสที่จะได้รับการศึกษาอย่างมีคุณภาพในทุกๆระดับโดยไม่ถูกกีดกันโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการให้ได้รับสิทธิ โอกาส และบริการทางการศึกษาตามความสามารถและเหมาะสมกับสภาพความพิการ แต่อย่างไรก็ตามมีบางประเด็นที่น่าสนใจ เช่น คนพิการเห็นด้วยระดับปานกลางว่าไม่สามารถเข้ารับบริการทางการศึกษาได้อย่างเต็มที่เนื่องจากความพิการเป็นอุปสรรคโดยประเด็นดังกล่าวสะท้อนถึงศักยภาพของคนพิการที่เชื่อมั่นในระดับหนึ่งว่าสามารถจะเข้ารับบริการทางการศึกษาได้อีกด้วยซึ่งสอดคล้องกับคำประกาศขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิของคนพิการที่ว่าคนพิการมีสิทธิที่จะได้รับความยอมรับนับถือในฐานะเป็นมนุษย์ผู้มีเกียรติคนพิการไม่ว่าจะมีมูลเหตุมาจากอะไร ลักษณะความพิการนั้นมากน้อยเพียงใดก็ตามย่อมได้รับสิทธิพื้นฐานในฐานะเป็นพลเมืองที่ทัดเทียมกับบุคคลอื่น ๆ และสอดคล้องกับปรัชญาหลักแนะแนวของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่ว่าคนพิการสามารถพัฒนาสมรรถภาพที่ยังคงเหลืออยู่ในตัวให้ขึ้นไปถึงระดับสูงอันคาดไม่ถึงถ้าให้โอกาสที่เหมาะสม

ส่วนเจ้าหน้าที่เห็นด้วยระดับมากในเรื่องที่ว่าสถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้คนพิการได้รับการศึกษาตามอัธยาศัย เช่น ให้คนพิการได้รับการศึกษาตามความสนใจซึ่งสอดคล้องกับที่

ระพีพรรณ คำหอม (2549, น. 134-135) กล่าวว่าคนพิการทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ อย่างมีคุณภาพในทุกระดับซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการให้ได้รับสิทธินั้น และเจ้าหน้าที่ยังเห็นด้วยในระดับมากกว่าการส่งเสริมให้คนพิการได้รับการศึกษาสายอาชีพยังทำได้น้อยซึ่งสอดคล้องกับที่ ชนิษฐา เทวินทรภักติ (2540, น. 38-44) กล่าวไว้ว่าอย่างไรก็ตาม ยังมีคนพิการอีกจำนวนหนึ่งยังไม่ได้รับการศึกษาเพราะมีประมาณ 1 ใน 3 ของบุคคลพิการทั้งหมดที่ได้รับการศึกษาในด้านต่าง ๆ แต่อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตในประเด็นที่ว่าสื่อการเรียนการสอนและสิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดให้คนพิการยังไม่เพียงพอนั้นก็ยังคงมีอยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับผลการศึกษาของเอมอร ตั้งจิตรมณีศักดิ์ดา (2534) และ ทศพร ทิพย์ศุภราชภูรี (2531) ที่พบว่าปัญหาด้านหนึ่งของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาที่ยังคงมีอยู่นั้น ได้แก่ อุปสรรคในการเรียนการสอนยังมีหรือจัดให้กับคนพิการไม่เพียงพอเท่าที่ควร

3.3 ด้านสังคม

ภาพรวมทั้งคนพิการและเจ้าหน้าที่มีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในรายละเอียดคนพิการเห็นด้วยระดับมากในเรื่องที่ว่าสถานสงเคราะห์เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางประเพณีวัฒนธรรมวันสำคัญต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ กิจกรรมนันทนาการที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลินผ่อนคลายความเครียด และสถานสงเคราะห์สนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านการกีฬาอย่างสม่ำเสมอ เช่น การออกกำลังกายประจำวันการแข่งขันกีฬาคนพิการ รวมทั้งสภาพแวดล้อมในสถานสงเคราะห์มีความเหมาะสมกับสภาพความพิการ เช่น มีราวจับระหว่างทางเดิน มีห้องน้ำคนพิการ มีทางเฉพาะสำหรับรถเข็นคนพิการและมีอาคารที่ถูกสุขลักษณะซึ่งสอดคล้องกับหลักแนวคิดของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่กล่าวว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมที่จัดให้กับคนพิการควรครอบคลุมถึงการช่วยเหลือปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ การส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการ การแข่งขันกีฬาคนพิการ และการส่งเสริมให้คนพิการได้รับการยอมรับจากสังคมให้คนพิการได้ เข้าร่วมงานสังคมต่าง ๆ และสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ได้แก่ การจัดสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ให้เหมาะสมและเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับคนพิการอีกด้วย

ส่วนเจ้าหน้าที่เห็นด้วยระดับมากในเรื่องที่ว่าคนพิการส่วนใหญ่ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางประเพณี วัฒนธรรม และวันสำคัญต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งภายในสถานสงเคราะห์มีการจัดปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมต่อคนพิการอย่างเพียงพอ และสามารถจัดให้คนพิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการกีฬาเป็นประจำ รวมทั้งคนพิการทุกคนจะได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการฝึกทักษะในกิจวัตรประจำวันและได้รับคำแนะนำเพื่อให้สามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับ

ผู้อื่นได้อีกด้วยซึ่งกับสอดคล้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมที่จัดให้คนพิการตามมาตรฐาน การส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิของคนพิการที่ว่าคนพิการจะต้องได้รับการทางสังคม ในด้านต่าง ๆ เช่น ได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน และสังคม ได้รับคำปรึกษาแนะนำที่เหมาะสม ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องจัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้กับคนพิการ อีกด้วย

3.4 ด้านอาชีพ

ภาพรวมทั้งคนพิการและเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทาง อาชีพ ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดคนพิการเห็นด้วยระดับมากในเรื่องการ ได้รับการสนับสนุนจากสถานสงเคราะห์ให้นำผลงานจากการฝึกอาชีพไปแสดงในโอกาสต่าง ๆ ซึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพในเรื่องลักษณะกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่ กล่าวว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพก็เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีความสามารถช่วยเหลือดูแล ตนเองโดยอิสระได้มีอาชีพและงานทำที่มั่นคง มีโอกาสได้แสดงผลงาน และความสามารถต่าง ๆ รวมทั้งสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข แต่อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่าคนพิการเห็น ด้วยระดับน้อยในประเด็นที่ว่าสถานสงเคราะห์มีกิจกรรมการฝึกอาชีพที่หลากหลายตรงตามความ ต้องการซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของพิชัย จินดาภักดี (2530) ที่พบว่าในการฟื้นฟูสมรรถภาพทาง อาชีพยังพบปัญหาทางด้านการอาชีพว่าเด็กพิการมีปัญหาความไม่ถนัดทางอาชีพ และอาชีพที่ฝึก ยังไม่หลากหลายเพียงพอเด็กพิการจึงต้องการฝึกอาชีพตามความสนใจ

ส่วนเจ้าหน้าที่เห็นด้วยระดับมากในเรื่องที่สถานสงเคราะห์เปิดโอกาสให้คนพิการ จัดจำหน่ายแสดงผลงานจากการฝึกอาชีพต่อภาคเอกชน องค์กรท้องถิ่น และชุมชน แต่อย่างไร ก็ตามมีข้อสังเกตที่น่าสนใจว่าสถานสงเคราะห์สามารถเตรียมความพร้อมให้คนพิการก่อนการฝึก อาชีพได้อย่างทั่วถึง เช่น ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลือกฝึกอาชีพตามความสนใจตามความสามารถ เจ้าหน้าที่เห็นด้วยในระดับปานกลางเช่นเดียวกับที่เห็นว่าอุปกรณ์การฝึกอาชีพที่จัดให้คนพิการ ยังไม่เพียงพอมีในระดับปานกลางด้วยซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจินตนา สาธุพันธ์ (2547) ที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคด้านการประกอบอาชีพที่สำคัญ คือ คนพิการยังได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้านอาชีพไม่มากเท่าที่ควร ขาดสิ่งอำนวยความสะดวก และเทคโนโลยี อุปกรณ์ในการประกอบ อาชีพรวมทั้งประสบปัญหาไม่สามารถจำหน่ายสินค้าที่ผลิตได้มากเท่าใดนักอีกด้วย

4. แนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการและเจ้าหน้าที่

4.1 ด้านการแพทย์

คนพิการและเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันโดยเห็นว่าควรจัดให้มีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการช่วยเหลือบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแต่ละประเภทมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์ ควรกระจายและพัฒนาบริการทางการแพทย์ให้ครอบคลุมคนพิการทุกประเภทอย่างทั่วถึงเท่าเทียมกัน ควรพัฒนาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ให้เพียงพอ ทันสมัย เพื่อให้คนพิการได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์มากยิ่งขึ้นอีกด้วย ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของพิชัย จินดาภักดี (2530) และ รามพร ถาวรอนุกุลกิจ (2538) ที่พบว่าในการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องให้ความสำคัญกับความต้องการของคนพิการโดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับเด็กพิการ ควรจะมีรูปแบบของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่เหมาะสม เช่น การจัดให้มีนักวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ทำงานอยู่ประจำในสถานสงเคราะห์เพราะเด็กพิการส่วนมากต้องการให้มีการบำบัดรักษาที่เหมาะสมเมื่อเจ็บป่วย และสอดคล้องกับผลการศึกษาของศิริวัฒน์ ทัศนกิจ (2548) ที่กล่าวถึงการพัฒนาระบบการจัดบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบบูรณาการว่าควรจัดให้มีอาสาสมัครในแต่ละวิชาชีพโดยเฉพาะสายวิชาชีพที่ขาดแคลนหรือไม่เพียงพอ และสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ ชนิษฐา เทวินทรภักดี (2539, น. 41-45) ที่กล่าวว่าควรพัฒนามาตรฐานบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์สำหรับคนพิการได้ครบถ้วนต่อเนื่องและมีคุณภาพทัดเทียมอารยประเทศ จัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อคนพิการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และควรพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้เหมาะสมกับผู้พิการ ส่งเสริมผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่ขาดแคลนแก่คนพิการ

4.2 ด้านการศึกษา

คนพิการและเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันโดยเห็นว่าควรจัดหาบุคลากรทางการศึกษา/ครูมาประจำอยู่ที่สถานสงเคราะห์เพิ่มขึ้นโดยบุคลากรที่จะจัดหาเพิ่มขึ้นควรมีทักษะความชำนาญและเข้าใจข้อจำกัดสภาพปัญหาคนพิการ รวมทั้งมีทัศนคติที่ดีต่อคนพิการ ควรพัฒนาหลักสูตรและรูปแบบการเรียนการสอนให้มีความหลากหลายสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันและจัดหาอุปกรณ์ สื่อการเรียนการสอนให้เพียงพอเหมาะสมกับสภาพคนพิการแต่ละคน และจัดอาคารสถานที่เรียนให้เป็นสัดส่วนเหมาะสม โดยภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษาให้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ

ชนิษฐา เทวินทรภักดี (2539, น. 41-45) ที่กล่าวถึงแนวทางในการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษา ได้แก่ การจัดรูปแบบการศึกษาที่หลากหลายเหมาะสมกับสภาพปัญหาความต้องการของคนพิการโดยอาจจัดในสถานศึกษาทั่วไป ในสถานศึกษาเฉพาะด้านความพิการ ยึดหลักการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยพัฒนาและปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับคนพิการแต่ละประเภท โดยคำนึงถึงศักยภาพของคนพิการมากกว่าข้อจำกัด รวมทั้งผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาที่มีความรู้ความสามารถและสอดคล้องกับผลการศึกษาของอังคณา สาลาด (2541) ที่พบว่า คนพิการมีความคาดหวังที่จะได้รับการฟื้นฟูในการศึกษาอย่างเหมาะสมอีกด้วย

4.3 ด้านสังคม

คนพิการและเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันโดยเห็นว่าควรจัดให้มีบุคลากร เช่น เจ้าหน้าที่ พี่เลี้ยงอาสาสมัคร นักสังคมสงเคราะห์ วิทยากรภายนอก ที่มีความรู้ความสามารถและเข้าใจคนพิการเพิ่มขึ้นเพื่อดูแลคนพิการได้ทั่วถึงยิ่งขึ้น รวมทั้งควรมีบุคลากรที่คอยให้คำปรึกษาแนะนำคนพิการอย่างเป็นมิตรเมื่อคนพิการประสบปัญหาต่าง ๆ พร้อมทั้งจัดหารูปแบบในการจัดกิจกรรมบริการต่าง ๆ ให้มีความหลากหลายเหมาะสมกับคนพิการทุกประเภทมากยิ่งขึ้น รวมทั้งควรเปลี่ยนบรรยากาศให้ผู้รับบริการทำกิจกรรมภายนอกสถานสงเคราะห์ และจัดตกแต่งอาคารสถานที่ทั้งในสถานสงเคราะห์และในการจัดกิจกรรมให้มีบรรยากาศสวยงาม สะดวก เหมาะสมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และจัดหาห้องที่มีความเป็นส่วนตัวไว้สำหรับให้คำปรึกษาคนพิการที่ประสบปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งควรจัดอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้ทั่วถึง ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคมให้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการดำรงชีวิตในสภาพปกติ (Normalization) และองค์ประกอบในการจัดบริการในสถานสงเคราะห์ที่กล่าวถึงความพยายามที่จะให้คนพิการมีโอกาสดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขโดยการเสริมสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมเอื้อต่อการดำเนินชีวิตให้เป็นปกติซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ เช่น ขนาดของสถานสงเคราะห์ ควรมีขนาดพอเหมาะใกล้เคียงกับสภาพความเป็นบ้านหรือครอบครัวให้มากที่สุดโดยลดบรรยากาศแบบ สถานสงเคราะห์ที่มีกฎเกณฑ์ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ให้น้อยลง จัดสภาพแวดล้อมรวมทั้งบรรยากาศของสถานสงเคราะห์ให้ใกล้เคียงกับสภาพครอบครัวและชุมชนให้มากที่สุด รวมทั้งการจัดโปรแกรมบริการให้เอื้ออำนวยในการพัฒนาทักษะ ส่งเสริมศักยภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ผู้รับบริการอีกด้วย

4.4 ด้านอาชีพ

คนพิการและเจ้าหน้าที่ที่มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันโดยเห็นว่าควรจัดให้มีบุคลากรครูฝึกอาชีพเพิ่มจำนวนมากขึ้น เพื่อสอนได้หลายสาขายิ่งขึ้น และส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรม ศึกษา ดูงาน ในหลักสูตรเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอาชีพต่าง ๆ ควรจัดให้มีหลักสูตรสาขาการฝึกอาชีพให้คนพิการได้เลือกหลากหลายสาขายิ่งขึ้นเพื่อเพิ่มทางเลือกให้คนพิการเพราะแต่ละคนมีความถนัด ความชอบ และข้อจำกัดทางสภาพร่างกาย สติปัญญาไม่เหมือนกัน และควรจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้หลากหลายเพียงพอและมีความทันสมัย รวมทั้งภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดระบบประมาณสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพให้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของวิทยากรณ์ พรนภดล (2544) และ รวมพร ถาวรอนุกุลกิจ (2538) ที่กล่าวถึงข้อเสนอด้านบริการสำหรับคนพิการว่าควรส่งเสริมอาชีพ ส่งเสริมให้คนพิการมีงานทำ มีรายได้มีทุนประกอบอาชีพ มีตลาดรองรับงานของคนพิการ มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือคนพิการในด้านต่าง ๆ รวมทั้งควรมีการจัดหลักสูตรการอบรมอาชีพให้มีความเหมาะสมมีความยืดหยุ่นเหมาะสมกับประเภทของความพิการและควรดัดแปลงอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภทอีกด้วย

ดังนั้นเมื่อพิจารณาแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทั้ง 4 ด้านในข้างต้นจะเห็นได้ว่าผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่เชื่อมโยงจากอดีตสู่ปัจจุบันว่ายังคงมีอยู่ในหลาย ๆ ด้านและเป็นปัญหาเดิม ๆ ที่สะสมมายาวนาน ซึ่งปัญหาเหล่านั้นก็ยังไม่ได้รับการแก้ไขเท่าที่ควร นอกจากนี้จะเห็นได้ว่าคนพิการและเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ยังคงมีความปรารถนาที่จะให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทั้ง 4 ด้านนั้นพัฒนายิ่ง ๆ ขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอังคณา สาลาด (2541) ที่พบว่า กลุ่มคนพิการก็มีความต้องการและความคาดหวังที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน คือ การแพทย์ การศึกษา สังคม และอาชีพอีกด้วย นอกจากนี้จากผลการศึกษาข้างต้นยังชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ ของคนพิการอย่างต่อเนื่องเพราะบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จัดขึ้นให้กับคนพิการจะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่ช่วยให้คนพิการได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างรอบด้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถช่วยให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่าง มีคุณค่า เกียรติศักดิ์ศรี และมีความสุขมากยิ่งขึ้น

5. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของคนพิการและเจ้าหน้าที่กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

โดยภาพรวมจะเห็นได้ว่าข้อมูลทั่วไปทั้งของคนพิการและเจ้าหน้าที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในเกือบทุกด้านมีเพียงประเภทความพิการของคนพิการเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แสดงว่าประเภทความพิการที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุชาดา ชัยวรศิลป์ (2541) ที่ศึกษาถึงความต้องการ ความคาดหวังของคนพิการที่มีปัญหาในเรื่องการได้ยินซึ่งพบว่า การจัดบริการฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพให้กับคนพิการนั้นจะต้องคำนึงถึงความหลากหลายของประเภทของคนพิการด้วยเพราะคนพิการแต่ละประเภทมีความต้องการบริการแตกต่างกันไป แต่อย่างไรก็ตามสำหรับผลการทดสอบความสัมพันธ์ในข้อมูลส่วนอื่น ๆ ทั้งของคนพิการและเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในเกือบทุกด้านส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะว่าทั้งคนพิการและเจ้าหน้าที่ได้แสดงความคิดเห็นบนพื้นฐานของข้อมูลข้อเท็จจริงที่ปรากฏในฐานะที่เป็นผู้รับบริการและในฐานะที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานซึ่งได้รับทราบถึงลักษณะของบริการในหน่วยงานตามข้อเท็จจริงที่ปรากฏอยู่โดยมิได้ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะเฉพาะบุคคล