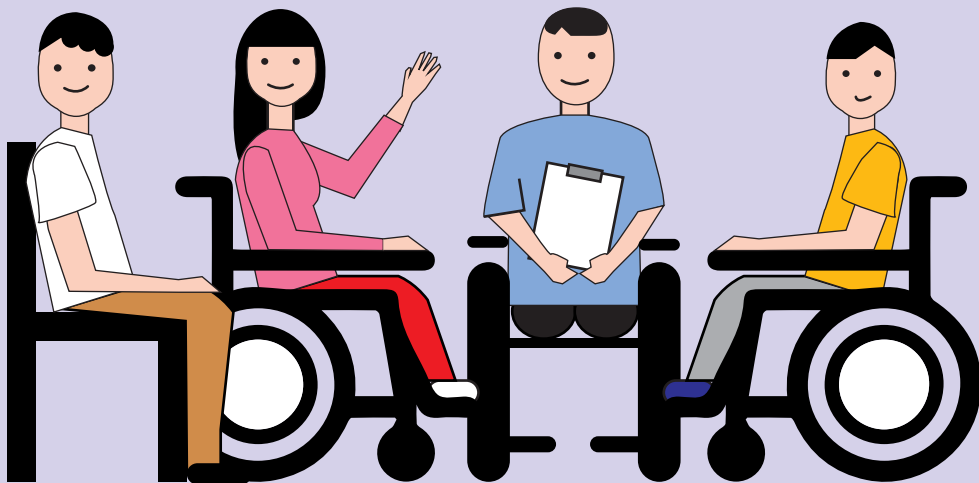




บริการให้คำปรึกษาฉันเพื่อนขององค์กรคนพิการ สนับสนุนให้คนพิการฟื้นฟูคนพิการด้วยกัน อย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดบริการให้คำปรึกษาฉันเพื่อนเป็นบริการที่จัดขึ้นโดยเครือข่ายองค์กรคนพิการ เพื่อดำเนินงานด้านการให้คำปรึกษาแก่คนพิการด้วยกันเอง ผู้ให้บริการเป็นผู้ที่มีความพิการ เพศสภาพและอายุใกล้เคียงกับผู้รับบริการ บริการนี้เป็นการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อเข้าถึงคนพิการที่ไม่สามารถออกมาใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในสถานบริการของรัฐได้ โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ การศึกษานี้พบว่าคนพิการที่ได้รับบริการฯ มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นทั้งด้านความคิดและการใช้ชีวิต เช่น เห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น กล้าออกสู่สังคมและแสวงหาวิธีการเพื่อการดำรงชีวิตอิสระสำหรับคนพิการมากขึ้น ส่วนการศึกษาระบบบริการโดยรวมพบว่ามีผู้ให้บริการไม่เพียงพอกับความต้องการที่หลากหลายของผู้รับบริการ ทั้งนี้ ปัจจุบันยังไม่มีมีการประเมินคุณภาพผู้ให้บริการอย่างเป็นระบบ อีกทั้งยังขาดแคลนงบประมาณสนับสนุน โดยเฉพาะค่าเดินทางและค่าตอบแทนของเจ้าหน้าที่ ซึ่งไม่สามารถของบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐได้โดยตรง อย่างไรก็ตามการให้คำปรึกษาฉันเพื่อนโดยองค์กรคนพิการเป็นบริการที่สนับสนุนให้คนพิการสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการได้ ดังนั้นรัฐบาลและภาคส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนงบประมาณสำหรับการจัดบริการและการพัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ ตลอดจนพัฒนาหลักสูตรการอบรมและมาตรฐานการให้บริการ

บริการให้คำปรึกษาฉันเพื่อนโดยองค์กรคนพิการ บริการทางเลือกที่ขาดการสนับสนุน



ผลการประเมิน: ผู้รับบริการ

ช่วยให้คนพิการมีความหวังในการใช้ชีวิตกับความพิการ
กล้าออกสู่สังคมและแสวงหาหนทางให้บรรลุการดำรงชีวิตอิสระ
ของคนพิการ

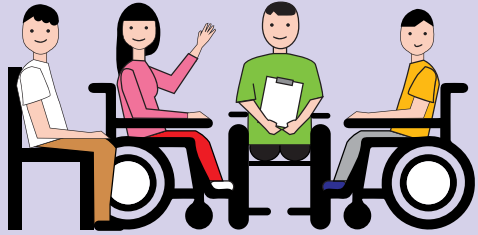
ผลการประเมิน: ผู้ให้บริการและองค์กรคนพิการ

ขาดการประเมินคุณภาพผู้ให้บริการอย่างเป็นระบบ ผู้ให้บริการไม่
เพียงพอกับความหลากหลายของผู้รับบริการ งบประมาณสนับสนุน
ไม่เพียงพอ

สถานการณ์การให้บริการให้คำปรึกษาฉบับเพื่อนโดยศูนย์บริการขององค์กรคนพิการ

บริการให้คำปรึกษาฉบับเพื่อนเป็นงานบริการหนึ่งโดยองค์กรคนพิการ มีการให้บริการ 3 รูปแบบ

ให้บริการแบบกลุ่ม เพื่อสนับสนุนคนพิการในชุมชน



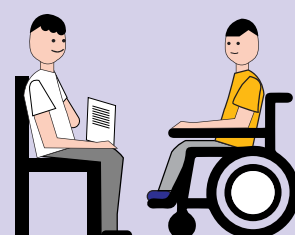
🎯 เพื่อสร้างเสริมความเชื่อมั่นและสนับสนุนให้ผู้รับบริการแสวงหาการแก้ปัญหาด้วยการสนับสนุนกันและกัน

👥 มีผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยนำกลุ่ม ผู้เข้าร่วม 3-12 คน จัดเดือนละครั้ง / ชุมชน หรือในบางพื้นที่ จัด 8-10 ครั้ง / ปี / ชุมชน ใช้เวลาไม่เกิน 2 ชั่วโมง / ครั้ง

🏠 ใช้สถานที่ในชุมชน เช่น วัด อบต. รพ.สต. เพื่อแนะนำบริการ จากนั้นเยี่ยมบ้านเพื่อชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสนับสนุน

💰 ค่าใช้จ่ายรวมเฉลี่ย/ครั้ง ประมาณ 8,060 บาท

ให้บริการให้คำปรึกษาแบบตัวต่อตัว



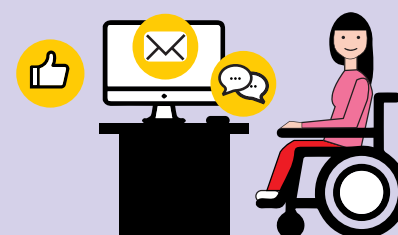
🎯 เพื่อลดปัญหาการเดินทางของผู้รับบริการและทำให้เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาได้เห็นความเป็นอยู่และเข้าใจปัญหาที่ผู้รับบริการเผชิญอยู่

👤 ให้บริการในชุมชนหรือในที่พักอาศัยของผู้รับบริการ ไม่เกิน 60 นาที/ครั้ง และนัดหมายต่อเนื่อง

😊 ผู้ให้บริการจะยุติการให้บริการเมื่อพบว่า ผู้รับบริการมีสภาพจิตใจที่ดี ยอมรับความพิการและ/หรือประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหา

💰 ค่าใช้จ่ายรวมเฉลี่ย/ครั้ง
การเดินทางระยะใกล้ประมาณ 1,500 บาท
การเดินทางระยะไกล 2,000 บาท

ให้บริการทางโทรศัพท์และโซเชียลมีเดีย



🎯 เป็นบริการเสริมในบางแห่งเพื่อเพิ่มช่องทางให้บริการในกรณีที่ผู้ให้บริการไม่สะดวกลงพื้นที่หรือผู้รับบริการต้องการบริการฉุกเฉิน เช่น อยากรับความรู้สึก แรงกดดัน ความเศร้า และ/หรือขอคำแนะนำ

📱 ผู้รับบริการส่วนมากเป็นผู้ที่ยังอยู่ในกระบวนการให้คำปรึกษาฉบับเพื่อน โดยเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาจะให้หมายเลขโทรศัพท์หรือบัญชีโซเชียลมีเดียไว้สำหรับติดต่อส่วนตัว

💰 ค่าโทรศัพท์และค่าอินเทอร์เน็ต
เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาฉบับเพื่อนในทุกพื้นที่เป็นผู้รับผิดชอบเอง

หลังรับบริการพบว่า คนพิการ

เปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิต แสวงหาการแก้ปัญหาเพื่อบรรลุการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ พัฒนาทักษะการช่วยเหลือตัวเอง กล้าออกสู่สังคม

ผมรู้สึกมีความหวังเลยนะ...
จากที่เคยคิดว่า
เราจะต้องนอนรอความตาย
พอเห็นพี่น้องวิลแชร์
ไปหาเรา เขายังอยู่ได้ เราก็ต้องอยู่ได้
(ผู้ให้สัมภาษณ์ลำดับที่ 27)



เชื่อมั่นในตนเอง กำหนดเป้าหมายในชีวิตได้
ตระหนักถึงสิทธิของตนเองและคนพิการคนอื่น ๆ

ยอมรับความพิการ
เห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น

ทำไมต้องมีบริการให้คำปรึกษา สำหรับคนพิการ

จิตวิทยาการให้คำปรึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้คนพิการปรับตัวเพื่อรับมือกับความพิการได้ ปัจจุบันมีบริการด้านจิตวิทยาการให้คำปรึกษาอยู่หลายรูปแบบ บริการให้คำปรึกษาฉบับเพื่อนเป็นหนึ่งในบริการเหล่านั้นที่จัดขึ้นโดย “ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ”

ความแตกต่างจากบริการภาครัฐ

องค์กรคนพิการ	ภาครัฐ
👊 บริการเชิงรุก ตามหาและเข้าถึงบ้าน	👤 บริการตั้งรับ รอคนพิการมาใช้บริการในสถานพยาบาล
📅 นัดถี่ ความถี่และความต่อเนื่องมากกว่า	📅 นัดห่าง เดือนละครั้งหรือนานกว่านั้น
🤝 ผู้ให้บริการ เป็นคนพิการที่มีประสบการณ์ใกล้เคียงกัน	👤 ผู้ให้บริการ ไม่ได้เป็นคนพิการจึงอาจไม่เข้าใจคนพิการอย่างถ่องแท้



ผู้ให้บริการ สำคัญที่สุดคือต้องมีความพิการ มีความรู้และประสบการณ์ให้คำปรึกษาฉบับเพื่อน มีทักษะการรับฟังที่ดี มีประสบการณ์การใช้ชีวิตอิสระของคนพิการและให้บริการด้วยใจที่อยากช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

ผู้รับบริการ ต้องกล้าระบายความรู้สึกของตนเอง ผู้ดูแลและสมาชิกในครอบครัวต้องไม่กดดันและสนับสนุนให้ผู้รับบริการได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง

อุปสรรคการดำเนินงาน

- 👤 จำนวนผู้ให้คำปรึกษาฉบับเพื่อนไม่เพียงพอกับความต้องการที่หลากหลายของผู้รับบริการ ทั้งประเภทความพิการ เพศสภาพและอายุ
- 📄 ขาดการประเมินคุณภาพผู้ให้บริการอย่างเป็นทางการ บางแห่งใช้การประชุมสรุปบทเรียนแบบรุ่นพี่ประเมินรุ่นน้อง
- 📄 ขาดการพัฒนาหลักสูตรสำหรับผู้ให้บริการรุ่นใหม่ ไม่มีฐานข้อมูลผู้รับบริการเพื่อให้การจัดบริการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- 💰 งบประมาณไม่เพียงพอโดยเฉพาะค่าเดินทาง รวมถึงค่าตอบแทนผู้ช่วยเหลือคนพิการ (สำหรับผู้ให้บริการ) ที่ผ่านมาเป็นงบจากโครงการรายปี ไม่เพียงพอกับการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สปสช. ควรสนับสนุนงบประมาณการจัดบริการให้คำปรึกษาฉบับเพื่อนสำหรับองค์กรคนพิการที่ดำเนินงานตามแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ
2. สปสช. หรือกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) ควรส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบริการและศึกษาต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ
3. วิทยาลัยราชสุดา สภาศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการฯ และองค์กรคนพิการที่ให้บริการให้คำปรึกษาฉบับเพื่อน ควรร่วมพัฒนากลยุทธ์การอบรมการให้คำปรึกษาฉบับเพื่อน และพัฒนาการให้บริการให้มีมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับร่วมกัน

เกี่ยวกับการศึกษา

การศึกษาสถานการณ์ ระบบและรูปแบบ วิธีการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งผลลัพธ์ที่เกิดกับคนพิการภายหลังจากการให้คำปรึกษาขั้นเพื่อนโดยองค์กรคนพิการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการผลักดันนโยบายการให้บริการดังกล่าว รวมถึงการพัฒนา ระบบบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การศึกษานี้ประกอบด้วยการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลจากองค์กรคนพิการ ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการและครอบครัว โดยการตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึกและการอภิปรายกลุ่ม แบบสอบถามมีทั้งเป็นเอกสาร ส่งทางไปรษณีย์และแบบอิเล็กทรอนิกส์ส่งทางอีเมลไปยังองค์กรคนพิการทั้ง 8 แห่ง ได้แก่ 1) ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ นครปฐม 2) ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ จังหวัดปทุมธานี 3) กลุ่มคนพิการตำบลบางกร่าง จังหวัดนนทบุรี 4) ชมรมคนพิการ ตำบลบางรักพัฒนา จังหวัดนนทบุรี 5) ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ กรุงเทพมหานคร 6) ศูนย์เทศบาลตำบลเจ้าพระยาสุรศักดิ์ เพื่อการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ จังหวัดชลบุรี 7) กลุ่มการดำรงชีวิตอิสระคนพิการลำปาง และ 8) ชมรมคนพิการทุกประเภท จังหวัดชัยนาท การสัมภาษณ์เชิงลึกใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงผู้ให้ข้อมูลรวม 25 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการแห่งละ 1 คน อดีตผู้อำนวยการศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการพุทธมณฑล 1 คน เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาขั้นเพื่อนแห่งละ 4 คน และเครือข่าย ที่ทำการส่งต่อคนพิการมารับบริการให้คำปรึกษาขั้นเพื่อน เช่น นักพัฒนาชุมชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ช่วยเหลือคนพิการ (อพมก.) ญาติและคนพิการแห่งละ 3 คน ส่วนการอภิปรายกลุ่มใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง รวม 12 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษา ขั้นเพื่อนแห่งละ 4 คน



ผู้เขียน

อรรถพล ศรีชีษณูวานนท์

ผู้จัดการ

ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการพุทธมณฑล

ติดตามรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ที่
<https://www.hitap.net/research/177129>

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การให้บริการการให้คำปรึกษาขั้นเพื่อน โดย นายอรรถพล ศรีชีษณูวานนท์ ภายใต้โครงการทิ้งหิ้ง ลิงกันนโยบาย



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์
สมัครรับได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุชื่อ - ที่อยู่
เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครรับสำเนา
อิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง



ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่น ๆ
ได้ที่ www.hitap.net

HITAP เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเมธีวิจัยอาวุโส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มีพันธกิจหลักคือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ส่วนในระดับนานาชาติโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549
โทรสาร: 02-590-4363
อีเมล: hitap@hitap.net
เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

