

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จัดตั้งขึ้นโดยความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลญี่ปุ่น ผ่านองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (JICA) โดยให้ความช่วยเหลือในรูปแบบให้เปล่าเพื่อก่อสร้างอาคารและอุปกรณ์ ให้การสนับสนุนในด้านวิชาการ การพัฒนาบุคลากร สำหรับให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน และผู้ประกันตนทุพพลภาพตามกฎหมายประกันสังคมเพื่อให้ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนสามารถกลับเข้าทำงานในสถานประกอบการหรือประกอบอาชีพอิสระเลี้ยงดูตนเองได้ และเริ่มเปิดดำเนินการรับลูกจ้างเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2528

ตลอดระยะเวลา 20 ปีที่ผ่านมา ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานได้ประยุกต์ใช้แนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยพัฒนารูปแบบให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของคนไทย และพบว่าในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานให้แก่ผู้ที่พิการภายหลังกำเนิด เป็นกระบวนการ วิธีการและรูปแบบที่ดี เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน คือการใช้ระบบการฟื้นฟูแบบครบวงจร (Comprehensive Rehabilitation) หมายถึงให้การฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคมและจิตใจรวมทั้งการศึกษา ส่งผลให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ประสบความสำเร็จในการให้บริการแก่ลูกจ้างกว่า 3,392 คน ซึ่งในจำนวนลูกจ้างและผู้ประกันตนดังกล่าวสามารถกลับไปประกอบ อาชีพกับนายจ้างเดิม จำนวน 1,900 คน คิดเป็นร้อยละ 56.01 กลับไปประกอบอาชีพอิสระและช่วยงานบ้าน จำนวน 1,045 คน คิดเป็นร้อยละ 30.81 และประกอบอาชีพกับนายจ้างใหม่ จำนวน 447 คน คิดเป็นร้อยละ 13.18 (สถิติศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน , 2528 – 2548)

จากประสบการณ์ในการให้บริการ และการพัฒนาทีมงานตลอดจนการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจึงพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพให้เป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจรและมุ่งเน้นองค์รวมของผู้รับบริการ โดยมีจุดเด่นในการให้

บริการแก่ลูกจ้างแบบเป็นรายบุคคล เน้นการแก้ไขและพัฒนาผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดย
 คู่มือหรือภาพรวมของปัญหาของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นหลัก และการประสาน
 การทำงานของทีมงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทุก ๆ ด้าน ซึ่งเป็นที่ยอมรับจากหน่วยงานทั้ง
 ในประเทศและต่างประเทศว่ามีลักษณะเด่นในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ มีทีมงาน
 ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้เป็นไปตามแผนการฟื้นฟู
 ที่ร่วมกันวางไว้ให้บรรลุตามเป้าหมาย

ประกอบกับขั้นตอนหรือกระบวนการให้บริการมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม ซึ่งประกอบด้วย
 ด้วยเจ้าหน้าที่วิชาชีพสาขาต่างๆ ร่วมกันศึกษาปัญหาในแง่มุมต่างๆ และวางแผนการฟื้นฟู
 สมรรถภาพร่วมกัน ตลอดจนประชุมเพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการฟื้นฟูสมรรถภาพใน
 แต่ละแง่มุมของวิชาชีพ นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นที่จะระดมทรัพยากรต่างๆ เพื่อใช้ในการพัฒนา
 และแก้ปัญหาของลูกจ้าง อาทิ ใช้หลักธรรมทางพุทธศาสนาในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ
 นำกิจกรรมด้านการกีฬาและเกมส์ต่างๆ มาใช้ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านร่างกายและจิตใจ สนับสนุน
 ให้ลูกจ้างได้มีโอกาสฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาการด้านอาชีพ ให้สามารถแข่งขันกับฝีมือคน
 พิกัดในระดับชาติและในระดับนานาชาติ ตลอดจนจัดให้มีการฝึกอบรม การฝึกอาชีพระยะสั้น
 โครงการเล้าแก่น้อย เพื่อส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ

การดำเนินกิจกรรมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานได้รับผลดียิ่ง เนื่องจากมีลูกจ้าง
 จำนวนมากที่ก่อนจะเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการทำ
 กิจวัตรประจำวัน จำเป็นต้องให้ญาติ บิดา มารดา หรือคู่สมรสหยุดการประกอบอาชีพเพื่อมา
 ดูแลลูกจ้างเหล่านี้ ทำให้ครอบครัวขาดรายได้ ต่อเมื่อเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วจึง
 สามารถช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้ และลูกจ้างมากกว่าครึ่งหนึ่งเมื่อได้รับการ
 ฟื้นฟูสมรรถภาพในค้ำต่าง ๆ แล้วสามารถกลับไปทำงานกับนายจ้างเดิมได้โดยปรับเปลี่ยน
 การใช้อวัยวะที่เหลือในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถ
 ไปประกอบอาชีพกับนายจ้างใหม่ได้ นอกจากนี้ยังมีลูกจ้างจำนวนหนึ่งเมื่อสิ้นสุดการฟื้นฟู
 สมรรถภาพแล้วสามารถกลับไปประกอบอาชีพได้ดีกว่าเดิม และมีรายได้เพิ่มมากขึ้นกว่าเดิมด้วย

เนื่องจากลักษณะเด่นของบริการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจร ที่มุ่งเน้นคู่มือหรือ
 ภาพรวมของปัญหา (Comprehensive Rehabilitation) และจากการได้รับความช่วยเหลือจาก
 รัฐบาลญี่ปุ่นในด้านอาคารและอุปกรณ์ต่างๆ ทำให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานเป็นศูนย์ฟื้นฟู

สมรรถภาพเพียงแห่งเดียวในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ที่มีความพร้อมในระบบแบบ
เปิดเสรีที่จะเป็นศูนย์ให้บริการและเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจให้แก่หน่วยงานและบุคลากร
ทั้งในประเทศและต่างประเทศในรูปแบบต่างๆ อาทิ

- การศึกษาดูงาน ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้แทนจากกลุ่มประเทศต่างๆ ในเอเชีย ซึ่ง
ต้องการจะจัดตั้งศูนย์ฯ ในลักษณะเดียวกัน จากประเทศต่างๆ อาทิ ฟิลิปปินส์ เวียดนาม พม่า
ลาว กัมพูชา ฯลฯ ซึ่งประเทศเหล่านี้สนใจและได้ส่งคณะเจ้าหน้าที่เดินทางมาศึกษาดูงาน
หลายครั้ง ให้ความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนของการให้บริการแก่หน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ทั้ง
ในประเทศและต่างประเทศ ทั้งทวีปยุโรปและอเมริกา ตลอดจนสถาบันการศึกษาทั้งในประเทศ
และต่างประเทศ

- ด้านการฝึกอบรม และฝึกงานให้แก่หน่วยงานและสถาบันการศึกษาต่างๆ ที่จัดส่ง
นักศึกษาทั้งระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และระดับอาชีวศึกษา ในแต่ละสาขาวิชาชีพ รวมทั้ง
เชิญเจ้าหน้าที่ไปบรรยายในสถานศึกษา ขณะที่บางหน่วยงานจัดส่งบุคลากรมาฝึกปฏิบัติ
เฉพาะด้าน อาทิ นักศึกษาสาขากายภาพบำบัด อาชีวบำบัด พลศึกษา จากมหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาวิทยาลัยรังสิต วิทยาลัยพลศึกษากรุงเทพฯ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยเฉพาะวิทยาลัย Kansai Gakken Medical Welfare แห่งประเทศ
ญี่ปุ่น ส่งนักศึกษามาศึกษาดูงาน เรื่อง อาชีวบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจร
เป็นประจำทุกปี ปัจจุบันได้เพิ่มการดูงานในสาขากายภาพบำบัดด้วย ขณะที่นักศึกษาระดับ
ปริญญาตรี และปริญญาโทของมหาวิทยาลัยรามคำแหง มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล ก็ส่งนักศึกษามาฝึกงานด้านจิตวิทยาและด้านสังคม
สงเคราะห์ บางหน่วยงานก็ส่งเจ้าหน้าที่มาฝึกปฏิบัติงานเฉพาะด้าน อาทิ โรงพยาบาลศิริราช
ส่งเจ้าหน้าที่มาฝึกปฏิบัติการทำเครื่องคัด เครื่องคัม (Splint) และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ
ผู้ติดขาเสียดัด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ส่งเจ้าหน้าที่มาฝึกปฏิบัติการจัดกิจกรรม
กลุ่มเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ของเจ้าหน้าที่ด้านจิตใจและสังคมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ
คนงาน อีกทั้งนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาก็ขอฝึกงานในฝ่ายฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ บาง
สถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานก็เชิญเจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ไปเป็นอาจารย์
บรรยายพิเศษที่สถาบันหรือสถานศึกษาด้วย

ในระยะเริ่มต้นดำเนินงานนอกจากการส่งเจ้าหน้าที่สาขาต่างๆ ไปฝึกอบรมที่ประเทศญี่ปุ่นแล้ว ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ยังได้รับความช่วยเหลือจากรัฐบาลญี่ปุ่นในการส่งผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ มาวางรูปแบบการฟื้นฟูฯ อาทิ ด้านการแพทย์ ด้านอาชีพ ด้านการประเมินสมรรถภาพและแนะแนว ระยะนั้นการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานได้รับแนวความคิดและรูปแบบจากประเทศญี่ปุ่น โดยมุ่งเน้นเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานให้สามารถพัฒนาและเพิ่มสมรรถนะทางร่างกายของลูกจ้างภายหลังการสูญเสียอวัยวะหรือสมรรถนะของร่างกาย ให้สามารถกลับไปประกอบอาชีพได้

ตลอดระยะเวลาดำเนินการที่ผ่านมา รัฐบาลญี่ปุ่นก็ยังคงสนับสนุนในเรื่องอุปกรณ์ต่างๆ และส่งผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ทั้งระยะยาวและระยะสั้น มาให้คำปรึกษาแนะนำในช่วงเวลาต่าง ๆ และให้การสนับสนุนเจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้มีโอกาสไปฝึกอบรมและศึกษาดูงานในสาขาต่างๆ เพื่อพัฒนาความรู้และเทคโนโลยีต่างๆ ให้ทันสมัย

จากลักษณะเด่นของการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจร (Comprehensive Rehabilitation) และการช่วยเหลือจากองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (JICA) ดังกล่าว จึงมีบุคคล หน่วยงาน องค์กร ทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ปฏิบัติงานหรือดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่หรือผู้บริหารระดับสูงจากประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และผู้บริหารจากองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น กระทรวงแรงงานประเทศญี่ปุ่น เยี่ยมชมและชื่นชมการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และจากการประเมินผลความร่วมมือขององค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น กรณีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ดังรายละเอียดตามรายงานการประเมินผลเฉพาะเรื่อง การช่วยเหลือคนพิการในประเทศไทย พ.ศ. 2542 ดังนี้

1. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานเป็นแกนกลางการดำเนินนโยบายของรัฐบาลด้านการส่งเสริมอาชีพและหางานให้แก่คนพิการ ในฐานะผู้บุกเบิกด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพในการประกอบอาชีพ ให้กับผู้ที่ต้องกลายเป็นคนพิการ จากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน
2. คนพิการที่สำเร็จหลักสูตรฝึกอาชีพจำนวนมากได้กลับคืนสู่สังคม และแสดงความพอใจอย่างมาก ต่อการให้บริการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน
3. ทางด้านหน่วยงานของรัฐบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่ระดับผู้อำนวยการลงไป เป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านเทคนิคสูง สามารถนำผลที่ได้จากกรณีศึกษา

เทคโนโลยีของฝ่ายผู้ป้อนไปใช้เป็นประโยชน์อย่างยิ่งอยู่ในขณะนี้

4. เผยแพร่ความรู้ และความสามารถไปสู่หน่วยงานอื่นๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งยังแสดงสมรรถนะการพึ่งพาตนเองสูงมากด้วย

5. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้ต้อนรับคณะค้นคว้าวิจัยจากทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งรับผู้ฝึกอบรมอาชีพจำนวนมาก จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการศึกษาสำหรับคนพิการ ดำเนินการถ่ายทอดเทคโนโลยีจากผู้ป้อนอย่างทั่วถึงทั้งภายในประเทศและประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคเอเชีย

ในขณะที่สถานการณ์ปัจจุบัน การบริหารหรือการจัดการสมัยใหม่ มักจะได้ยินคำว่า การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning) ซึ่งมีความสำคัญ โดยเฉพาะในช่วงที่อยู่ในยุคของการปฏิรูประบบราชการ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และเป็นยุคของการแข่งขัน เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมในทางเศรษฐกิจการเมือง และสังคมทั้งภายในประเทศ ในระดับภูมิภาคและระดับโลก การบริหารจัดการภาครัฐตามนโยบายการปฏิรูประบบราชการจึงมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และเพิ่มศักยภาพในแต่ละหน่วยงาน ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน สำนักงานประกันสังคมก็เป็นองค์กรหนึ่งที่วางแผนให้สอดคล้องกับการบริหารจัดการภาครัฐตามนโยบายการปฏิรูประบบราชการ ประกอบกับสำนักงานประกันสังคมก็ได้มีการขยายงานให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานให้แก่ลูกจ้าง และผู้ประกันตนที่สูญเสียอวัยวะหรือความสามารถในการทำงานหรือคุณภาพ ไปสู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานประจำภาคต่างๆ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2537 ซึ่งเห็นชอบในหลักการในการสร้างศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ประจำภาคทั้ง 4 ภาค ในฐานะที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ซึ่งตั้งอยู่ในจังหวัดปทุมธานี เปิดให้บริการมาแล้ว 20 ปี เจ้าหน้าที่มีประสบการณ์ในด้านต่างๆ ตามที่กล่าวมาแล้ว ก็ควรจะเป็นที่เล็งในด้านวิชาการด้านงานฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ ที่จะไปปฏิบัติงานในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ประจำภาคได้

จากเหตุผลดังกล่าว ข้าพเจ้าในฐานะอดีตผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน พิจารณาเห็นว่า นอกจากจะเป็นที่เล็งให้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ประจำภาคแล้ว ด้วยความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน น่าจะสามารถถ่ายทอดให้มีประโยชน์มากขึ้นในระดับสากลหรือระดับภูมิภาคอาเซียนได้ จึงเห็นควรยกระดับงานวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ของศูนย์ฯ บริการแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน

ที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานให้แก่ประเทศสมาชิกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ด้วย

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จึงได้ดำเนินการจัดทำโครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยใช้รูปแบบในการจัดอบรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจร (Comprehensive Rehabilitation)

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจในวิทยาการเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ของประเทศในแถบภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
3. เพื่อพัฒนาศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นองค์กรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่รู้จักในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในการฝึกอบรมบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ
4. เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือซึ่งกันและกัน ของประเทศในแถบภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในด้านการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการ

3. ขอบเขตของการศึกษา

1. การศึกษากลุ่มเป้าหมาย คือบุคลากรภาครัฐและเอกชนจากประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ อาทิ นักกายภาพบำบัด นักอาชีพบำบัด ช่างกายอุปกรณ์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และครูฝึกอาชีพสาขาต่างๆ เป็นต้น
2. ศึกษาความเป็นไปได้และการสนับสนุนค่านโยบาย แผนงาน โครงการ รวมทั้งแผนยุทธศาสตร์ตั้งแต่ระดับกรมและระดับกระทรวง
3. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพจากเอกสารและงานวิจัย Internet และการศึกษาดูงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งระบบและรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศต่างๆ

4. รวบรวมข้อมูลที่ได้ศึกษาค้นคว้ามาทั้งหมดมาเป็นฐานสำหรับจัดทำแผนงาน โครงการ พัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟู สมรรถภาพระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมและพัฒนาด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มาจากหน่วยงานต่างๆ ในประเทศต่างๆ ได้รับความรู้ และประสบการณ์จากการฝึกอบรม
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ปฏิบัติงานให้บริการ ฟื้นฟูสมรรถภาพในหน่วยงาน ณ ประเทศของตนเอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. มีเครือข่ายความร่วมมือด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งระหว่างหน่วยงานและใน ประเทศต่างๆ

บทที่ 2

แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้จัดเรียงลำดับ ดังนี้

1. ประวัติความเป็นมาของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ
3. แนวคิดการวางแผนเชิงกลยุทธ์
4. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร
5. การยกระดับองค์การตามนโยบาย
6. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ประวัติความเป็นมาของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน ตั้งอยู่ที่ตำบลบางขุน อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จัดตั้งขึ้นโดยความร่วมมือระหว่างรัฐบาลญี่ปุ่นกับรัฐบาลไทย เพื่อให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน โดยมุ่งให้ลูกจ้างเหล่านั้นสามารถกลับเข้าทำงานในสถานประกอบการ หรือประกอบอาชีพอิสระเลี้ยงดูตนเองได้

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้เปิดรับลูกจ้างพิการเข้ารับกรฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2528 ซึ่งสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ เสด็จพระราชดำเนินเป็นองค์ประธานในพิธีเปิดอาคารศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เมื่อวันอาทิตย์ที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2528 มีประวัติความเป็นมาดังนี้

ในปี 2517 กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย ได้จัดตั้งสำนักงานกองทุนเงินทดแทนขึ้นเพื่อช่วยเหลือลูกจ้างที่ประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานเป็นค่ารักษาพยาบาล ค่าทดแทน และค่าทำศพ แต่ยังไม่มีการจ่ายค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน และจากข้อมูลสถิติกองทุนเงินทดแทน กรมแรงงาน ทำให้ทราบว่านับตั้งแต่ พ.ศ. 2517 เป็นต้นมา ลูกจ้างในข่ายความ

รับผิดชอบของกองทุนเงินทดแทน ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานให้แก่ นายจ้าง จนถึงกับต้องสูญเสียอวัยวะบางส่วนจากร่างกาย เป็นเหตุให้ต้องสูญเสียสมรรถภาพ ในการทำงานไปทั้งหมด หรือบางส่วนมีจำนวนปีละประมาณ 1,200 คน และอีกไม่น้อยที่ ไม่อยู่ในข่ายการคุ้มครองของกองทุนเงินทดแทน ซึ่งบุคคลเหล่านี้ต้องกลายเป็นคนพิการหรือ ทูพพลภาพจน ไม่อาจประกอบอาชีพเลี้ยงดูตนเองและครอบครัวได้ และต้องทนทุกข์ทรมาน อยู่โดยปราศจากความช่วยเหลือ ลูกจ้างบางรายที่นายจ้างมีความเมตตาอาจจะได้รับค่าจ้าง โดย ไม่ต้องทำงาน หรือนายจ้างเปลี่ยนหน้าที่ให้ตามความเหมาะสม แต่ส่วนใหญ่จะถูกเลิกจ้าง กลายเป็นคนว่างงาน เป็นภาระที่สังคมต้องดูแลรับผิดชอบต่อไป

ต่อมาในปี 2522 ผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนเงินทดแทน (นางอัมพร จุณณานนท์) ได้เข้าร่วมประชุมเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ณ ประเทศเกาหลี และได้เสนอให้มีการ จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเนื่องจากการทำงานขึ้น โดยใช้จ่ายเงินจากกองทุนเงิน ทดแทน ต่อมาในปีเดียวกัน กรมแรงงานร่วมกับองค์การแรงงานระหว่างประเทศและมูลนิธิ- ฟรีดริชเอแบรท จัดสัมมนาไตรภาคี เรื่องเงินทดแทนและการฟื้นฟูอาชีพคนพิการขึ้นที่ อำเภอ หัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ การสัมมนาดังกล่าวประกอบด้วยผู้แทนนายจ้าง ผู้แทนลูกจ้าง และผู้แทนหน่วยงานที่ดำเนินการให้ความช่วยเหลือคนพิการในประเทศไทย สรุปผลการสัมมนา ข้อหนึ่งได้เสนอแนะ ให้จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพลูกจ้างที่พิการจากการทำงานขึ้น โดยใช้ เงินจากกองทุนเงินทดแทน ให้กรมแรงงานเป็นผู้ดำเนินการและมีคณะกรรมการบริหารงาน ในรูปไตรภาคี เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2523 กระทรวงมหาดไทยได้ให้ความเห็นชอบในการขอ ความร่วมมือจากองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ในการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพลูกจ้าง พิการจากการทำงาน ต่อมาเมื่อปี 2524 องค์การแรงงานระหว่างประเทศได้ส่งผู้เชี่ยวชาญ มาศึกษาความเป็นไปได้ที่จะจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพลูกจ้างพิการจากการทำงานขึ้นใน กรมแรงงาน ผลการศึกษาของผู้เชี่ยวชาญขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ สรุปว่ามีความ จำเป็นและมีความเป็นไปได้ที่จะจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพลูกจ้างพิการจากการทำงานขึ้นใน กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย โดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศจะให้ความช่วยเหลือ ในเรื่องการจัดหาเครื่องจักรเครื่องมือและอุปกรณ์การฝึกอาชีพ โดยรัฐบาลไทยจะต้องแก้ไข กฎหมายเกี่ยวกับกองทุนเงินทดแทนให้สามารถนำเงินจากกองทุนเงินทดแทนมาสร้างอาคาร

ตลอดจนการติดตั้งไฟฟ้า ประปา โทรศัพท์ แต่การแก้ปัญหาเกี่ยวกับกองทุนเงินทดแทน จะต้องแก้ไขประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 ข้อ 3 ว่าด้วย กองทุนเงินทดแทนจึงจะสามารถ นำเงินมาใช้จ่ายเพื่อการนี้ได้ ซึ่งจำเป็นจะต้องร่างพระราชบัญญัติกองทุนเงินทดแทนขึ้นใหม่ ดังนั้น ความช่วยเหลือขององค์การระหว่างประเทศจึงต้องชะงักไป

จากเหตุผลดังกล่าว สำนักงานกองทุนเงินทดแทนได้พยายามผลักดันให้เกิดศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานขึ้น โดยพยายามหาวิธีการจากหลายด้าน เช่น การจะใช้เงินกองทุนเงินทดแทน การขอความช่วยเหลือจากองค์การแรงงานระหว่างประเทศ เป็นต้น จนท้ายที่สุดในเดือน กุมภาพันธ์ 2525 กระทรวงมหาดไทยได้ให้ความเห็นชอบกับการขอรับความช่วยเหลือจากรัฐบาลญี่ปุ่นเรื่อง “การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน” (Industrial Rehabilitation Centre : IRC) โดยรัฐบาลญี่ปุ่นผ่านองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศญี่ปุ่น (Japan International Cooperation Agency : JICA) ได้ให้ความช่วยเหลือในรูปแบบของการให้เปล่าในการก่อสร้างอาคารและติดตั้งเครื่องจักรอุปกรณ์เป็นมูลค่า 104 ล้านบาท โดยรัฐบาลไทยจัดสรรงบประมาณสำหรับค่าที่ดิน รั้ว ติดตั้งไฟฟ้า ประปา โทรศัพท์ เป็นมูลค่า 47 ล้านบาท ในการนี้รัฐบาลไทย โดยกรมวิเทศสหการ ได้ลงนามร่วมกับผู้แทนรัฐบาลญี่ปุ่นในสัญญาให้ความช่วยเหลือ เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2526 ทั้งนี้การก่อสร้างอาคารพร้อมทั้งการติดตั้งเครื่องจักรอุปกรณ์แล้วเสร็จในเดือนมีนาคม 2528 เริ่มเปิดดำเนินการรับลูกจ้างเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2528 นอกจากนี้รัฐบาลญี่ปุ่นได้ให้ความร่วมมือทางวิชาการ ซึ่งได้แก่การให้งบประมาณด้าน วัสดุ อุปกรณ์ คำรา เอกสาร การสัมมนาและการประชาสัมพันธ์ต่างๆ รวมทั้งการให้ทุน เจ้าหน้าที่ไปอบรมดูงาน ณ ประเทศญี่ปุ่น โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ช่วงที่ 1 ระยะเวลา 5 ปี โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2527 และสิ้นสุดในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2532

ช่วงที่ 2 ระยะเวลา 2 ปี 1 เดือน โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2532 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2534

ช่วงที่ 3 ระยะเวลา 1 ปี เพื่อดำเนินการติดตามผล โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2534 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2535 ซึ่งเป็นภาระสิ้นสุดโครงการศูนย์ฯ จากนั้นรัฐบาลญี่ปุ่นได้ส่งผู้เชี่ยวชาญ ญี่ปุ่นนอกโครงการมาปฏิบัติงาน ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานเป็นเวลา 1 ปี โดยเริ่มตั้งแต่ 1 เมษายน 2535 - 31 มีนาคม 2536 เพื่อประสานงานโครงการจัดตั้งอาคารกายอุปกรณ์

ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เดิมมีฐานะเป็นฝ่ายๆ หนึ่งในจำนวน 7 ฝ่าย ของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย แต่หลังจากที่ได้มีการจัดตั้งสำนักงานประกันสังคม มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติประกันสังคม ในวันที่ 2 กันยายน 2533 และมีการประกาศพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2515 (ฉบับที่ 1) พ.ศ. 2533 ให้โอนหน่วยงานสำนักงานกองทุนเงินทดแทนไปขึ้นกับสำนักงานประกันสังคม กระทรวงมหาดไทย ดังนั้นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจึงโอนไปเป็นส่วนหนึ่งของสำนักงานประกันสังคม กระทรวงมหาดไทย โดยมีการบริหารให้เป็นหน่วยงานที่มีฐานะเทียบเท่ากอง ต่อมาเมื่อวันที่ 23 กันยายน 2536 ได้มีการจัดตั้งกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม สำนักงานประกันสังคมจึง โอน ไปขึ้นกับกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

หน้าที่ความรับผิดชอบของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานแก่ลูกจ้าง และผู้ประกันตน โดยให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์และด้านอาชีพ ควบคู่ไปกับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจและสังคม เพื่อให้ลูกจ้างและผู้ประกันตนเหล่านั้นสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ สามารถกลับเข้าทำงานในสถานประกอบการหรือประกอบอาชีพอิสระเลี้ยงดูตนเองได้ โดยมีการแบ่งหน่วยงานในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ดังนี้

1. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

รับผิดชอบเกี่ยวกับงานรับ-ส่งหนังสือ ร่างโต้ตอบหนังสือและเอกสาร งานจัดเก็บและค้นเอกสาร งานพิมพ์โรเนียว ถ่ายเอกสารและหนังสือต่างๆ งานจัดทำแผนงาน งบประมาณ งานการเงิน งานพัสดุและยานพาหนะ งานบุคลากร งานอาคารสถานที่ งานซ่อมบำรุงรักษาทรัพย์สิน งานรักษาความปลอดภัย งานบ้านและสวน งานดูแลผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าอยู่ในหอพัก งานสวัสดิการ และงานอื่นๆ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายใด

2. ฝ่ายประเมินสมรรถภาพและแนะแนว

รับผิดชอบคัดเลือก สรรหาลูกจ้าง และผู้ประกันคนที่พิการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ
 สัมภาษณ์ และตรวจสอบความสามารถ ความสนใจและความถนัดของผู้เข้ารับการฟื้นฟู
 สมรรถภาพ ประเมินสมรรถภาพด้านจิตใจ อารมณ์สังคม บริการให้การปรึกษารายบุคคล
 (Individual Counseling) การให้การปรึกษแบบกลุ่ม (Group Counseling) และการให้การปรึกษา
 ครอบครัว (Family Counseling) ให้แก่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพและครอบครัวหรือผู้ดูแล
 ประเมินความสามารถและฝึกทักษะทางภาษาการพูดและความจำ ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟู
 สมรรถภาพมีปัญหาด้านระบบประสาท/กล้ามเนื้อ และอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเปล่งเสียง
 และการพูด เช่น ปาก สายเสียง กล่องเสียง ลำคอ โดยนักแก้ไขการพูด (Speech Therapist)
 วางแผน ติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ วางแผนการ
 สิ้นสุดฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อเตรียมผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพกลับสู่สังคม มีการให้การ
 ปรึกษาและแนะแนวด้านอาชีพ ส่งเสริมการมีงานทำ เพิ่มเติมทักษะในการกลับสู่สังคมและ
 การกลับไปทำงานด้วยกิจกรรมต่างๆ เช่น โครงการพัฒนาศักยภาพทางอารมณ์ (EQ)
 โครงการเข้าแก่น้อย (SMEs) และกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้บาดเจ็บไขสันหลัง และ
 อัมพาตก่อนล่าง เพื่อส่งเสริมการใช้ชีวิตอิสระ (Independent Living) นอกจากนี้ยังรับผิดชอบ
 งานด้านสังคมสงเคราะห์ การให้ความช่วยเหลือต่างๆ การจัดหาทุนประกอบอาชีพแก่ผู้เข้ารับ
 การฟื้นฟูสมรรถภาพ การเยี่ยมบ้าน ติดตามและประเมินผลในรายที่สิ้นสุดการฟื้นฟูสมรรถภาพ
 ไปแล้ว ด้านงานวิชาการ รับผิดชอบนิเทศงานให้การปรึกษา (Counseling) และสังคมสงเคราะห์
 แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง นักศึกษาระดับปริญญาตรี และระดับปริญญาโท จากมหาวิทยาลัย
 ต่างๆ รวมถึงการเป็นวิทยากรภายนอก

3. กลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

รับผิดชอบวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ตรวจสอบประเมินสมรรถภาพ
 ร่างกาย และติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ งานป้องกันโรคและปัญหาแทรก
 ซ้อน และส่งเสริมสุขภาพผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ งาน
 วิชาการและศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ งานพัฒนาคัดแปลง
 สิ่งแวดล้อมที่บ้านและที่ทำงานให้เหมาะสมกับสภาพความพิการ ให้บริการด้านกายภาพ บำบัด
 ด้านอาชีพบำบัด ศัลยกรรมประกอบและซ่อมกายอุปกรณ์เทียมและกายอุปกรณ์เสริม ให้บริการ

ด้านการรักษาพยาบาล และประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อส่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ
เข้ารับการรักษา และผ่าตัดแก้ไขสภาพความพิการ

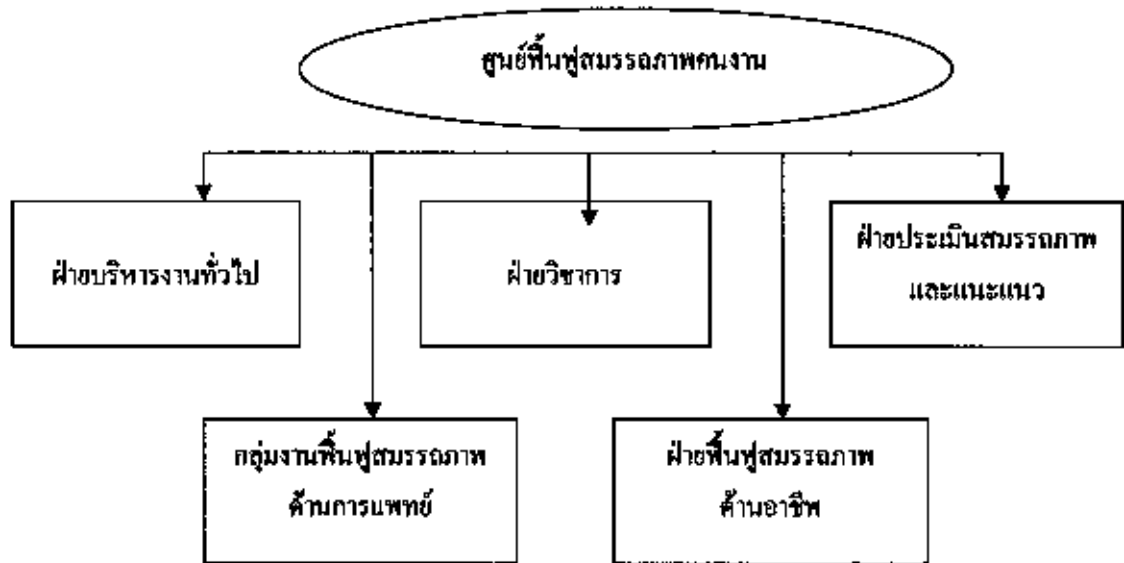
4. ฝ่ายฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ

รับผิดชอบในการสัมภาษณ์ ทดสอบ และประเมินผล กำหนดโปรแกรมการฝึกเป็น
รายบุคคล วางแผนการฝึก การเตรียมการสอน การสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การวัดผล
การฝึกอบรม พัฒนาทักษะ ทักษะคติ มนุษยสัมพันธ์ และวินัยในการทำงาน การผลิตสื่อการ
สอน เอกสารการสอน ปรับปรุงหลักสูตรให้ทันต่อเทคโนโลยี ประสานงานทดสอบมาตรฐาน
ฝีมือแรงงาน ฝากฝึกในสถานประกอบการหลังสิ้นสุดการฟื้นฟูฯ ให้คำปรึกษาการออกแบบ
คัดแปลงที่พักอาศัยหรือที่ทำงาน เพื่ออำนวยความสะดวกและเหมาะสมกับสภาพความพิการ
ติดตามประเมินผลด้านอาชีพผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแต่ละราย

5. ฝ่ายวิชาการ

รับผิดชอบงานนโยบายแผนกลยุทธ์ โครงการและแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ติดตามผลและประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานประจำภาค เป็น
ศูนย์กลางพัฒนาบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพครบวงจรทั้งในและต่างประเทศ (จัดประชุม
สัมมนา ฝึกอบรม) เป็นศูนย์รวมข้อมูล และสนับสนุนผลงานทางวิชาการด้านการฟื้นฟู
สมรรถภาพ งานประสานงานและฝึกอบรมบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ งานวิเทศสัมพันธ์
ในการขอความร่วมมือ/ช่วยเหลือด้านผู้เชี่ยวชาญ อาสาสมัคร ทุน และเครื่องจักรอุปกรณ์จาก
ต่างประเทศ งานห้องสมุดและ สื่อดิจิทัล งานทะเบียนและสถิติของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ
คนงาน และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานประจำภาค จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานของ
ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ให้แก่ นายจ้าง ลูกจ้าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ งานระบบสารสนเทศเพื่อ
สนับสนุนด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ประสานงาน โครงการความร่วมมือระหว่างประเทศและ
อำนวยความสะดวกแก่ผู้เชี่ยวชาญประจำโครงการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน การสร้าง
ระบบ IT ที่มาตรฐานและประเมินผลตัวชี้วัดผลการให้บริการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน

แผนภูมิที่ 1 แสดงโครงสร้างการแบ่งหน่วยงานในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน



สภาพปัญหาของลูกจ้างหลังสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพในการทำงาน

เมื่อลูกจ้างสูญเสียอวัยวะจะทำให้บทบาทหน้าที่ของลูกจ้างเปลี่ยนแปลงไปไม่เฉพาะแต่พฤติกรรมเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการรับรู้ในตนเอง บทบาทหน้าที่และการที่ผู้อื่นรับรู้ในบทบาทหน้าที่ของลูกจ้างคนนั้น โดยปกติลูกจ้างที่สูญเสียอวัยวะจะไม่สามารถบรรลุความต้องการในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบทางสังคม และบางกรณีก็ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้เนื่องจากร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ทำให้ศักยภาพลดลง ดังนั้นเมื่อก้าวถึงการสูญเสียอวัยวะก็จะมีปัญหาต่างๆ ตามมาทั้งสิ้น ซึ่งอาจจะแบ่งสภาพปัญหาออกเป็น 5 ประเภท คือ

1. ปัญหาด้านร่างกาย (Physical Problem) เมื่อสูญเสียอวัยวะจะทำให้ลูกจ้างมีข้อจำกัดทางร่างกายอันเป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรม ในที่นี้จะรวมถึงปัญหาการดูแลตนเอง การประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวัน
2. ปัญหาด้านจิตใจ (Mental Problem) เมื่อสูญเสียอวัยวะลูกจ้างจะมีความรู้สึกเศร้าโศก วิตกกังวล เครียด และปัญหาจิตใจนี้อาจส่งผลต่อความผิดปกติของร่างกายได้อีก เช่น ระบบการหายใจ ระบบทางเดินอาหาร
3. ปัญหาด้านการงาน (Job Problem) จะหมายถึงการที่จะได้งานหรือรักษางานที่เหมาะสมหรือการต้องปรับสภาพงานให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย

4. ปัญหาการเงิน (Money Problem) เมื่อมีปัญหาด้านการงานไม่สามารถประกอบอาชีพได้อย่างเต็มที่ สิ่งที่มาคือปัญหาการเงิน ปัญหานี้เป็นทั้งสาเหตุและผลกระทบบนปัญหาด้านร่างกายและจิตใจ

5. ปัญหาด้านครอบครัวและสังคม (Family and Social Problem) การสูญเสียอวัยวะส่วนใหญ่จะส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม ลูกจ้างที่พิการจะต้องปรับตัวให้ยอมรับสภาพความเปลี่ยนแปลงและปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคม แต่ด้วยข้อจำกัดทางร่างกายและทัศนคติที่แปรเปลี่ยนไปจึงมักทำให้เกิดการแยกตัวจากสังคม ดังนั้น จึงมักกล่าวกันว่าปัญหานี้เป็นปัญหาที่สำคัญและมีผลกระทบต่อจิตใจผู้สูญเสียอวัยวะมากที่สุดคือ ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาต่างๆ เหล่านี้จะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ปัญหาด้านการงานจะนำไปสู่ปัญหาการเงิน ปัญหาครอบครัวและสังคม ซึ่งก็จะมาจากปัญหาด้านร่างกายและจิตใจ ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน ดังนั้น ในการศึกษาวิเคราะห์จึงควรจะแยกวิเคราะห์ในแต่ละปัญหาเพราะลูกจ้างที่ประสบอันตรายนั้นจะยอมรับว่ามีปัญหาที่ค่อนข้างรู้สึกรู้สีกว่าปัญหานั้นมีความรุนแรงเกินกว่าที่จะรับได้

ลูกจ้างที่สูญเสียอวัยวะมักจะประสบปัญหาด้านจิตใจและบุคลิกภาพ บ่อยครั้งมักจะเกิดปัญหาขาดความเชื่อมั่นในตนเองและส่งผลถึงความสัมพันธ์กับครอบครัว ซึ่ง Millelson (อ้างถึงในขนาด มั่นสัมฤทธิ์, 2544) พบว่าผู้พิการมักมีภาวะซึมเศร้าหลังจากสูญเสียอวัยวะ ซึ่งความจำกัดในความสามารถนี้จะรบกวนสุขภาพจิตของผู้พิการเช่นเดียวกับการศึกษาของ Blaxter ซึ่งว่าแม้ปัญหาพื้นฐานคือ ปัญหาการงาน ปัญหาการเงิน และการดำรงชีวิตประจำวันแล้ว สิ่งที่สำคัญที่สุดคือปัญหาสังคม ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาการอยู่อย่างโดดเดี่ยว และการว่างงานมีผลทำให้คนไข้ซึมเศร้าได้

รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบที่สมบูรณ์ครบวงจร ซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ (1) การให้การฟื้นฟูสมรรถภาพครบทั้ง 4 ด้าน คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจและสังคม การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษา และ (2) การแก้ไขและพัฒนาผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยคู่มือหรือภาพรวมของตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นหลัก

(การดูแลผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพทุกด้านพร้อมๆ กัน) โดยมุ่งเน้นการประสานงานการทำงานของทีมงานทุกๆ ด้าน

1) การให้การฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่างๆ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพทุกคนที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จะได้รับบริการในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในด้านต่างๆ ดังนี้

1.1) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ เพื่อแก้ไขสภาพความพิการ โดยการส่งรักษาต่อกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อรักษาและผ่าตัดแก้ไขสภาพความพิการ ให้สภาพภาพบำบัด อาชีวบำบัด เพื่อให้ข้อวิยะส่วนที่เหลือนั้นคืนสภาพเป็นปกติหรือเกือบปกติมากที่สุด ส่งเสริมให้ผู้พิการใช้ข้อวิยะที่เหลือนั้นร่วมกับกายอุปกรณ์เทียม (Prosthesis) หรือกายอุปกรณ์เสริม (Orthosis) หรือเครื่องช่วยต่างๆ (Aid Devices) เพื่อช่วยให้ผู้พิการสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันและทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง รวมทั้งช่วยพัฒนาทักษะในการทำงาน ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสมกับสภาพความพิการ มีการจัดการศึกษาและการออกกำลังกายพร้อมทั้งนำกิจกรรมนันทนาการเข้ามาช่วยกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ รู้สึกสนุกสนานมีความต้องการจะฝึกการเคลื่อนไหวสภาพร่างกาย และช่วยให้สภาพร่างกายฟื้นฟูได้รวดเร็วขึ้น

การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ได้รับความร่วมมือจากแพทย์ที่ปรึกษาสาขาต่างๆ อาทิ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศัลยกรรมทางมือ (ศาสตราจารย์นายแพทย์กานูพันธ์ ทรงเจริญ) จวคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมทางสมอง (นายแพทย์สิทธิชัย ทุทธิประเสริฐ) และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมตบแต่ง (นายแพทย์ประทีป โภคะกุล) ฯลฯ ซึ่งแพทย์เหล่านี้จะมาตรวจรักษาผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพทุกๆ สัปดาห์ นอกจากนี้ยังมีคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ประกอบด้วยนายแพทย์ประทีป โภคะกุล เป็นประธาน และคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ และโรงพยาบาลปทุมธานี ฯลฯ เป็นคณะอนุกรรมการ ซึ่งจะประชุมกันทุกเดือนเพื่อปรึกษาและวางแผนการรักษาผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งเข้าใหม่ รับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ไปผ่าตัด พร้อมทั้งติดตามผลการรักษา ซึ่งเป็นผลดีต่อการแก้ไขสภาพความพิการของผู้เข้ารับการฟื้นฟู

สมรรถภาพอย่างยิ่ง เพราะแพทย์เหล่านี้เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ปัจจุบันมีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพหลายคน ได้มีโอกาสสร้างนิ้วใหม่ โดยแพทย์ผ่าตัดย้ายนิ้วเท้าขึ้นมาสร้างเป็นนิ้วมือใหม่เพื่อให้มือสามารถใช้งานได้ คณะแพทย์เหล่านี้ได้ผ่าตัดผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างรวดเร็วโดยไม่ต้องใช้เวลารอนาน และมีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง

1.2 การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้จัดทำหลักสูตร โดยนำระบบโมดูลตามแนวขององค์การแรงงานระหว่างประเทศมาปรับใช้เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคมไทย และได้ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรให้เหมาะสมตามกาลเวลาอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ได้แบ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ ออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.2.1) การเตรียมเข้าทำงาน (Work Preparation)

การเตรียมเข้าทำงาน เป็นหลักสูตรที่เน้นให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการฝึกงานให้สามารถปรับตัวและปรับสภาพความพิการเพื่อกลับเข้าทำงานในสถานประกอบการเดิม ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จะจัดทำแผนการฝึกเฉพาะสำหรับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นรายบุคคล โดยพิจารณาถึงลักษณะงานที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเคยปฏิบัติมาก่อน หรือตามความต้องการของลูกจ้าง และนายจ้างที่จะให้กลับไปทำงานหน้าที่ใหม่ ขณะเตรียมเข้าทำงานจะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ควบคู่ไปด้วย การเตรียมเข้าทำงานเป็นการฝึกระยะสั้น ประกอบด้วยสาขาต่างๆ จำนวน 7 สาขา คือ งานสำนักงาน งานสิ่งประดิษฐ์ งานตัดเย็บเสื้อผ้าเบื้องต้น งานกัดลายกระจกและทำกรอบรูป งานช่างพื้นฐาน อุตสาหกรรม งานช่างไฟฟ้าเบื้องต้น และงานช่างไม้พื้นฐาน

1.2.2) การฝึกอาชีพ (Vocational Training)

การฝึกอาชีพ เป็นการฝึกอาชีพ โดยเน้นให้เกิดความชำนาญจนสามารถออกไปประกอบอาชีพอิสระ หรือทำงานในสถานประกอบการใหม่ได้ ทั้งนี้ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ จะต้องสิ้นสุดหรือใกล้จะสิ้นสุดการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์แล้ว จึงจะเข้ารับการฟื้นฟูด้านอาชีพ การฝึกอาชีพในปัจจุบัน มีจำนวน 22 สาขา คือ คอมพิวเตอร์ธุรกิจ ช่างซ่อมคอมพิวเตอร์ ช่างพิมพ์ซิลค์สกรีน ช่างออกแบบสิ่งพิมพ์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ช่างตัดเย็บเสื้อผ้าสตรี ช่างเย็บจักรอุตสาหกรรม ช่างเดินสายไฟฟ้าภายในอาคาร ช่างทำความเย็นและปรับอากาศ ช่างซ่อมวิทยุ-เครื่องขยายเสียง ช่างซ่อมโทรทัศน์สี ช่างซ่อมเครื่องคอมพิวเตอร์ ช่างเครื่องมือกล ช่างออกแบบและเขียนแบบด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ช่างควบคุม

เครื่องจักรด้วยคอมพิวเตอร์ ช่างเชื่อมอุตสาหกรรม ช่างเชื่อมกึ่งอัตโนมัติ ช่างเหล็กคัดมั่งลาด
ช่างซ่อมรถจักรยาน ช่างซ่อมรถจักรยานยนต์ ช่างเครื่องยนต์เล็กเพื่อการเกษตร ช่างสีโลหะ
ช่างไม้เฟอร์นิเจอร์

นอกจากนี้ยังได้จัดทำโครงการเพื่อสอนอาชีพเสริมระยะสั้น เช่น การเพาะเห็ด
การเลี้ยงปลาในกระชัง การทำอาหารหมัก

1.3) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจและสังคม เป็นการปรับสภาพจิตใจของผู้เข้า
รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ยอมรับสภาพความพิการ ได้รับความสามารถและสร้างความเชื่อมั่น
ในตนเอง และให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพรู้จักเสริมสร้างศักยภาพของตนเอง โดยมีกิจกรรม
ต่างๆ ดังนี้

1.3.1) การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา (Counseling)

(1) การให้การปรึกษารายบุคคล (Individual Counseling) เพื่อให้
ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้มีโอกาสเปิดเผยข้อมูลต่างๆ และร่วมกันแก้ปัญหาเฉพาะบุคคล
(2) การให้การปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) โดยจัดให้มีกลุ่ม
ต่างๆ ตามกระบวนการทางจิตวิทยา อาทิ กลุ่มเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ กลุ่มคนรักการอ่าน
กลุ่มสิทธิประโยชน์ กลุ่มผู้บาดเจ็บไขสันหลังและอัมพาตท่อนล่าง ลักษณะของการให้
คำปรึกษาแบบกลุ่มเหล่านี้จะช่วยให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพปรับตัวได้ดีขึ้น เนื่องจากได้
พูดคุยกับกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน ได้เปิดเผยความรู้สึกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์
การแก้ปัญหา อันเกี่ยวเนื่องกับสภาพความพิการ และเป็นการฝึกสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นอัน
จะช่วยให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพปรับตัวเข้ากับผู้อื่นในสังคมได้ดีขึ้น

1.3.2) กิจกรรมส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจและอารมณ์

(1) การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)
(2) การนำหลักธรรมทางศาสนามาช่วยผ่อนคลายความเครียด ช่วย
ให้ยอมรับสภาพความพิการ และมีจิตใจสงบ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมั่นคง โดยจัดให้มี
ชมรมจริยธรรม โดยมีกิจกรรมดังนี้

- ไหว้พระสวดมนต์เช้า – เย็น และนั่งสมาธิ ทุกวัน
- นิมนต์พระภิกษุแสดงธรรมอย่างต่อเนื่อง
- จัดให้มีการทำบุญตักบาตร ในวันสำคัญทางศาสนา

- จัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น หล่อเทียน ถวายเทียนพรรษา ฯลฯ
- จัดให้แสดงความกตัญญูในวันพ่อ และวันแม่
- จัดกิจกรรมในวันประเพณีต่างๆ อาทิ สงกรานต์ ลอยกระทง ฯลฯ

(3) กิจกรรมด้านดนตรี

- จัดตั้งชมรมดนตรีและการแสดง โดยมีกิจกรรม ดังนี้
- จัดดนตรีและการแสดงในวันสำคัญต่างๆ
- จัดประกวดร้องเพลงสากล เพลงลูกทุ่ง
- จัดสอนดนตรีไทย สัปดาห์ละหนึ่งครั้ง
- จัดสอนดนตรีสากลตามโอกาส

(4) ให้คำปรึกษาแก่นายจ้าง และจัดให้เจ้าหน้าที่ไปเยี่ยมสถาน

ประกอบการ เพื่อให้ นายจ้างเกิดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับข้อจำกัดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อจัดหาดำเนินงานที่เหมาะสมให้ลูกจ้างภายหลังจบการฟื้นฟูสมรรถภาพ

(5) การสงเคราะห์ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ และครอบครัว

พร้อมทั้งให้คำปรึกษา และเยี่ยมครอบครัว ประสานงานกับองค์กรเอกชนต่าง ๆ อาทิ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย สหทัยมูลนิธิ มูลนิธิทีส โก้ ฯลฯ ตลอดจนสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ เพื่อช่วยเหลือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพและครอบครัวเป็นรายกรณี

(6) จัดให้มีการทัศนศึกษานอกสถานที่

(7) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรของคนพิการเพื่อเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ภายหลังจบการฟื้นฟูสมรรถภาพ

(8) ใช้กีฬาและการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เพื่อเสริมสมรรถภาพของร่างกาย ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการแข่งขันกีฬาประเภทต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ซึ่งบางรายได้แสดงความสามารถและศักยภาพได้เป็นตัวแทนนักกีฬาศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เข้าคัดเลือกเป็นนักกีฬาคคนพิการทีมชาติไทยในกีฬาเฟสปีกเกมส์ ในกีฬาประเภทกรีฑา ขกน้ำหนัก แบดมินตัน ยิงปืน เทเบิลเทนนิส และฟุตบอล ได้ไปร่วมแข่งขันกีฬาค่างๆ ณ ต่างประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษ สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย ฮอลแลนด์ มาเลเซีย ฯลฯ บางรายได้ความดีความชอบทางด้านกีฬา

จนได้รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ซึ่งคนธรรมดาโดยทั่วไปน้อยคนที่จะได้รับ ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจต่อตนเองและครอบครัว และได้มีโอกาสรับใช้ประเทศชาติอีกด้วย และทำให้นักกีฬาในสังกัดศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เป็นทีมนักกีฬาคณพิการแมน-ชา และอัมพาท่อนล่าง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่สมาคมกีฬาคณพิการแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ คาดหวังว่าจะสามารถสร้างนักกีฬาคณพิการใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นได้ เนื่องจากเมื่อผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว มีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพราะในกระบวนการฟื้นฟูฯ แบบครบวงจรของศูนย์ฯ มีความพร้อมกว่าสถานฟื้นฟูฯ อื่น ๆ

1.4) การฟื้นฟูด้านการศึกษา เนื่องจากลูกจ้างและผู้ประกันตนที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพส่วนใหญ่ จะจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จึงได้ประสานงานกับศูนย์บริการการศึกษาอำเภอเมืองปทุมธานี โดย

1.4.1) จัดให้มีการเรียนการสอน การศึกษานอกโรงเรียนแบบทางไกลขึ้น โดยสอนตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย

1.4.2) จัดให้มีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่าง ๆ ให้แก่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นฟูฯ โดยการประสานขอความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนมาให้ความช่วยเหลือเพิ่มพูนความรู้ทางด้านภาษาอังกฤษ ความรู้ทางด้านศิลปะการเขียนภาพ ทางการสาธารณสุข ความปลอดภัยในการทำงาน และอาชีพเสริมต่าง ๆ

2) ในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาของลูกจ้างและผู้ประกันตน โดยคู่อกร่วมหรือภาพรวมของปัญหาของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพว่ามีอะไรบ้าง ร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้การช่วยเหลือไปพร้อม ๆ กันทุกด้าน โดยทีมงานฟื้นฟูสมรรถภาพ พร้อมทั้งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจะร่วมแก้ปัญหาไปด้วยกัน โดยจะดูว่าแต่ละคนมีปัญหาในด้านใดบ้าง เช่น ปัญหาด้านร่างกาย ปัญหาเรื่องการทำงาน หรือปัญหาด้านจิตใจว่ามีอะไรที่ปิดกั้น ไม่สามารถทำให้กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพดำเนินไปได้ จากนั้นก็จะมีวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ ควบคู่กันไปตามความเหมาะสมของแต่ละคน เช่น ในเบื้องต้นจะมีการประเมินสมรรถภาพและให้คำปรึกษาแนะนำอาชีพแก่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยพิจารณาถึงสภาพความพิการ ปัญหาความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิต อายุ การศึกษา การกลับไปทำงานในสถานประกอบการเดิม หรือสถานประกอบการใหม่ หรือจะไปประกอบ

อาชีพอิสระ โดยผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นผู้ตัดสินใจเลือกเองตามความถนัด ความสนใจ และความต้องการของตลาดแรงงาน

การส่งเสริมการมีงานทำของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เพื่อส่งเสริมการมีงานทำด้านการประกอบอาชีพอิสระและอาชีพเสริมให้กับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. การฝึกอาชีพเสริมในด้านต่างๆ ตาม โครงการสอนอาชีพเสริมระยะสั้น อาทิ การปลูกผัก การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ การทำขนม ฯลฯ
2. จัดให้มีการฝึกอบรมตาม โครงการพัฒนาผู้มีความสามารถเพื่อประกอบธุรกิจขนาดย่อม (SMEs) โดยเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการประกอบธุรกิจในด้าน การคิดค้นทุน กำไร เทคนิคการทำธุรกิจ การบริการและการวิเคราะห์ตลาด ฯลฯ ทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทราบทิศทางในการประกอบอาชีพอิสระ สามารถผลิตสินค้าและบริการ ได้ตรงตามความต้องการของตลาด และสามารถสร้างรายได้แก่ตนเอง ได้
3. ส่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไปทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานและฝากฝึกในสถานประกอบการต่างๆ เพื่อเพิ่มประสบการณ์ในการทำงาน
4. สนับสนุนและศึกษาความเป็นไปได้ในการกู้เงินเพื่อเป็นทุนในการประกอบอาชีพ จากมูลนิธิศุภคาร ในพระราชูปถัมภ์ ซึ่งไม่มีดอกเบี้ยและให้ผ่อนส่งในระยะยาว

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน

เริ่มจากถูกจ้างตามกฎหมายเงินทดแทนที่ประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน ซึ่งหลังจากสิ้นสุดการรักษาจากโรงพยาบาล มีปัญหาของการบาดเจ็บทางด้านร่างกาย อาทิ มีแผลเป็นยึดหรือหดรั้ง นิ้วขาด แขนหรือขาขาด การบาดเจ็บของเส้นประสาทมือ ขาอ่อนแรง หรืออัมพาตอ่อนล่าง หรือผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัติประกันสังคมที่ขณะอนุกรรมการประกันสังคม ลงความเห็นว่าเป็นผู้ทุพพลภาพแล้ว ถูกจ้างสามารถติดต่อผ่านสำนักงานประกันสังคมจังหวัดทุกจังหวัด สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ทุกเขตในกรุงเทพมหานคร หรือติดต่อกับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน โดยตรงเพื่อขอเข้ารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน

ปัจจุบันศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน รับทั้งลูกจ้างที่ประสบอันตรายจากการทำงาน ตามกฎหมายเงินทดแทนและผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคมที่ทุพพลภาพ โดยผ่านการพิจารณาที่ประชุมคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ซึ่งมีหน้าที่พิจารณาคัดเลือก ลูกจ้างและผู้ประกันตนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ กำหนดมาตรฐานค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานเท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น เสนอความเห็นด้านนโยบายและด้านวิชาการต่อ คณะกรรมการแพทย์ในส่วนของการทำงาน ปฏิบัติงานอื่นตามที่คณะกรรมการแพทย์ กองทุนเงินทดแทนมอบหมายและตามมติที่ประชุมของคณะกรรมการประกันสังคม มอบหมายหรือรายงานผลการดำเนินงาน เมื่อลูกจ้างและผู้ประกันตนทุพพลภาพเข้ารับการ ฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีสภาพปัญหาทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านการเงิน ด้าน การเงิน และด้านครอบครัวและสังคมที่กล่าวแล้ว ตามภาระหน้าที่ความรับผิดชอบในการ ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพจะต้องช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพให้พวกเขาได้เกิดการเรียนรู้ด้วย ตนเองว่าเขายังมีศักยภาพและความสามารถอีกมากมายที่เขายังไม่ได้นำมาใช้ เพื่อให้เขา กลับมามีความหวังและกำลังใจ ลุกขึ้นมาใช้ชีวิตใหม่ได้ สามารถช่วยเหลือตนเองอยู่ในสังคม ได้อย่างมีความเชื่อมั่น ไม่เป็นภาระต่อคนอื่น และสามารถกลับไปประกอบอาชีพได้

ฉะนั้น การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานให้แก่ลูกจ้างและผู้ประกันตน ทุพพลภาพแต่ละคน จะต้องดูองค์รวมของปัญหาของคนเหล่านั้นว่ามีอะไรบ้าง แล้วร่วมกัน แก้ไขปัญหาไปด้วยกัน โดยใช้กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ด้านอาชีพ ควบคู่ ด้านจิตใจและสังคม ซึ่งสามารถพูดได้ว่าเป็นการให้บริการฟื้นฟูที่ครบกระบวนการ

เมื่อลูกจ้างเข้ารับบริการ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานก็จะวิเคราะห์สภาพปัญหาของ ลูกจ้างเพื่อให้การช่วยเหลือเป็นรายบุคคลว่ามีปัญหาอะไร เช่น ปัญหาด้านร่างกายเป็นอย่างไร ปัญหาเรื่องการทำงาน หรือปัญหาด้านจิตใจ ว่ามีอะไรบ้างที่ปิดกั้นทำให้กระบวนการฟื้นฟูไม่ สามารถดำเนินไปได้ จากนั้นก็จะมีการวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยเจ้าหน้าที่ด้านการ ฟื้นฟูสมรรถภาพรวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ร่วมประชุมหารือเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ลูกจ้างตามปัญหาเฉพาะเรื่อง (Case Conference) ในด้านร่างกาย ด้านจิตใจหรือสังคม หรือ ปัญหาด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ รวมทั้งติดตามผลคืบหน้าของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ของลูกจ้างแต่ละราย ตามความเหมาะสมของแต่ละกรณี

ในเบื้องต้นจะมีการประเมินสมรรถภาพและให้คำปรึกษานะแนวอาชีพแก่ผู้เข้ารับ การฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยพิจารณาถึงสภาพความพิการ ปัญหาความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิต อายุ การศึกษา การกลับไปทำงานในสถานประกอบการเดิม หรือสถานประกอบการใหม่ หรือ จะประกอบอาชีพอิสระ โดยถูกจ้างเป็นผู้ตัดสินใจเลือกเองตามความถนัด ความสนใจและ ความต้องการตลาดแรงงาน

สำหรับปัญหาด้านร่างกาย เช่น ลูกจ้างยังมีแผลหลัง นิ้วขาด แขน ขา หรือมือขาด อัมพาตท่อนล่าง ฯลฯ ลูกจ้างจะได้รับการพิจารณาเข้ารับฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาด้าน ร่างกายโดยคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขา ต่างๆ เช่น ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ศัลยกรรมทางด้านประสาท ศัลยกรรมตกแต่ง และทางจิต เวช ซึ่งเป็นคณะแพทย์ที่มาจาก โรงพยาบาลต่างๆ เช่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เลิดสิน ศิริราช รามาธิบดี และโรงพยาบาลปทุมธานี ซึ่งคณะอนุกรรมการฯ นี้จะประชุมกันทุกเดือนเพื่อหารือ และวางแผนการรักษาให้แก่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่เข้าใหม่ และติดตามผลการรักษา ของคนเก่า ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ บางรายที่มีความจำเป็นต้องผ่าตัดแก้ไขสภาพความ พิการ เพื่อให้เอื้อต่อการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ก็จะถูกส่งไปผ่าตัดแก้ไข โดยคณะแพทย์ใน โรงพยาบาลดังกล่าว

ขณะที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพบางคนที่ไม่มีความจำเป็นต้องผ่าตัด หรือหลังผ่าตัด เรียบร้อยแล้ว ก็ให้ บริการกายภาพบำบัด โดยการออกกำลังกายเพิ่มการเคลื่อนไหวข้อต่อ ลำตัว เพิ่มกำลังกล้ามเนื้อรักษาด้วยความร้อน เพื่อลดอาการปวด บวม ลดอาการเสียว กระตุ้นด้วย เครื่องไฟฟ้าเพื่อป้องกันกล้ามเนื้อลีบ บริการกิจกรรมบำบัด โดยการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยน ความถนัดของมือ การฝึกการใช้แขนเทียมและการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยในชีวิตประจำวัน ทั้ง แนะนำและจัดสภาพพื้นที่สิ่งแวดลอมให้เหมาะสมกับสภาพความพิการ และในการทำงาน ตามความเหมาะสมของลูกจ้างแต่ละราย กรณีลูกจ้างถูกตัดแขนตัดขา ก็จะทำแขน-ขาเทียมให้ โดยงานกายอุปกรณ์

ปัญหาด้านอาชีพ จะให้บริการฟื้นฟูด้านอาชีพหลากหลายสาขาอาชีพจะมีหลักสูตรที่ ไม่นั่นทักษะเป็นแค่เตรียมความพร้อมในการกลับไปทำงาน มี 7 สาขา และฝึกอาชีพหลักสูตร ที่เน้นทักษะให้เกิดความชำนาญ มีจำนวน 22 สาขาอาชีพ เพิ่มศักยภาพให้มีการสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน และมี โครงการอาชีพเสริมพิเศษระยะสั้น สามารถกลับ

ไปทำงานในสถานประกอบการเดิม สถานประกอบการใหม่ หรือประกอบอาชีพอิสระบางคน จะต้องประกอบอุปกรณ์ช่วยในการทำงาน เพื่อช่วยให้สามารถทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

นอกจากนี้ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานยังประสานขอความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนมาให้ความช่วยเหลือ เพิ่มพูนความรู้ทางด้านภาษาอังกฤษ ทางการศึกษา สุข ความปลอดภัยในการทำงาน และสอนอาชีพเสริมต่างๆ อาทิ เช่น ทำอาหาร ตัดผม เกษตร ฯลฯ โดยการจัดทำเป็นโครงการพิเศษขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน

สำหรับปัญหาด้านจิตใจจะดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพควบคู่ไปกับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์และด้านอาชีพ โดยการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลโดยนักจิตวิทยา เพื่อให้ได้รับทราบถึงปัญหาให้เขารู้จักตนเอง ร่วมแก้ไขปัญหาและพฤติกรรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม เพื่อช่วยให้การปรับตัวดีขึ้นจากการพูดคุยภายในกลุ่มที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน ได้ระบายอารมณ์แตกเปลี่ยนประสบการณ์ ผูกสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เรียนรู้ในการแก้ไข ปัญหาซึ่งกันและกัน

กรณีบางรายต้องนำหลักธรรมทางศาสนามาช่วยผ่อนคลายความเครียด เพื่อยอมรับสภาพความพิการและมีจิตใจสงบ สามารถดำรงชีวิตมั่นคง โดยให้มีการไหว้พระสวดมนต์เข้า และเย็น และนั่งสมาธิทุกวัน และเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาและประเพณีต่างๆ โดยชมรมจริยธรรมของศูนย์ฯ จัดให้มีการทำบุญตักบาตรตามวันสำคัญทางพุทธศาสนา และนิมนต์พระภิกษุแสดงธรรมอย่างต่อเนื่อง

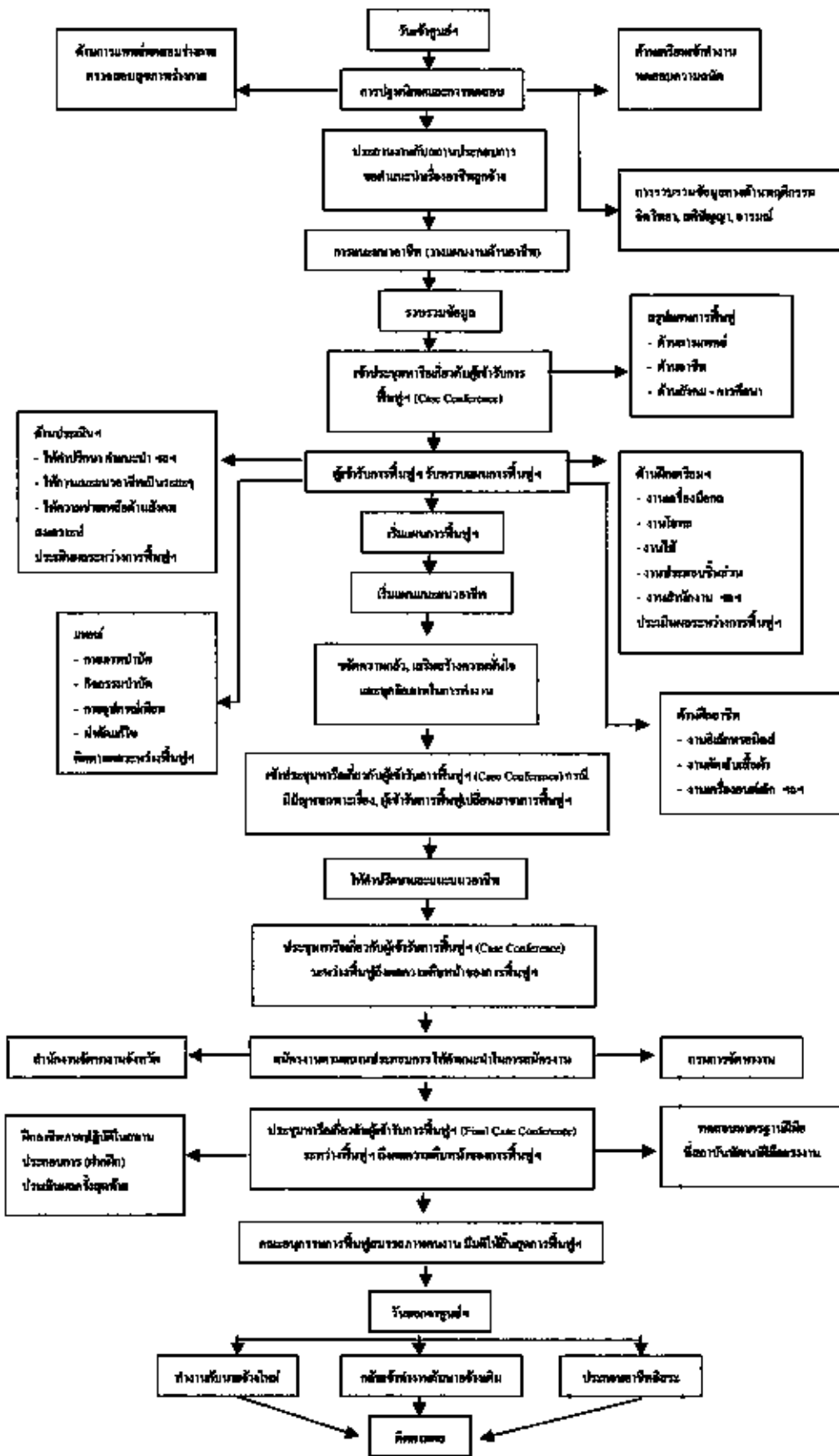
ขณะที่บางรายมีศักยภาพในการเล่นดนตรี และการแสดง สามารถที่จะเล่นดนตรีทั้งดนตรีไทย ดนตรีสากล โดยศูนย์ฯ จัดหาครูสอนดนตรีไทยสัปดาห์ละครั้ง ผู้ที่มีความสามารถในการขับร้องเพลงสากลและลูกทุ่ง ได้มีโอกาสแสดง ขับร้องหรือเล่นดนตรีในงานสำคัญต่างๆ ได้ฝึกการกล้าแสดงออก ม่อนคลายความเครียด หลังสิ้นสุดการฟื้นฟูสมรรถภาพ และกลับไปทำงาน บางรายสามารถเป็นนักร้องมีรายได้ก่อนข้างดี

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จัดให้มีการเล่นกีฬาและการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เพื่อเสริมสมรรถภาพของร่างกายและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการแข่งขันกีฬาประเภทต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จนบางรายได้แสดงความสามารถและศักยภาพ ได้เป็นตัวแทนนักกีฬาศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เข้า

คัดเลือกเป็นนักกีฬา คนพิการทีมชาติไทยในกีฬาเฟสปีกเกมส์ ในประเภทกีฬากรีฑายกน้ำหนัก แคมมินตัน ยิงปืน เทเบิลเทนนิส และฟุตบอล ได้ไปร่วมแข่งขันกีฬาต่างๆ ณ ต่างประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ฮังการี ออสเตรเลีย มาเลเซีย บางรายได้ความดี ความชอบ ทางด้านกีฬาจน ได้รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ซึ่งคนธรรมดาโดยทั่วไปน้อยคนที่จะได้รับ ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจต่อตนเองและครอบครัว และได้มีโอกาสรับใช้ประเทศชาติอีกด้วย

นอกจากนี้ ยังจัดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้มีโอกาสไปทัศนศึกษาตามสถานที่ต่างๆ ซึ่งบางคนเกิดมาในชีวิตมีคุณค่าการทำงานไม่เคยมีโอกาสได้ไปท่องเที่ยวที่ใดเลย เมื่อสิ้นสุดกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ พวกเขาส่วนใหญ่สามารถได้กลับไปทำงานกับนายจ้างเดิม บางคนได้ทำงานกับนายจ้างใหม่ ขณะที่บางคนมีความตั้งใจจะประกอบอาชีพอิสระ เมื่อพวกเขา กลับออกไปด้วยพลังความหวัง ที่จะสู้ชีวิตอีกครั้ง หรือบางคนด้วยความรุนแรงของการบาดเจ็บ ก็สามารถอยู่ได้ด้วยตนเองอย่างเป็นอิสระ (Independent Living) หลังจากนั้นก็มีติดตาม ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินงานตั้งแต่ลูกจ้างและผู้ประกันตน เข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จนกระทั่งสิ้นสุดการฟื้นฟูสมรรถภาพ

แผนภูมิที่ 2 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานตั้งแต่ลูกค้า/ผู้ประกันตนเข้าสู่ศูนย์ จนกระทั่งสิ้นสุดการฟื้นฟูสมรรถภาพ



เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ

1. ความหมายของคนพิการ

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดกรอบแนวคิดของการลำดับโรคและนิยามคำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับความพิการ ในปี ค.ศ.1980 ไว้ดังนี้ (กระทรวงมหาดไทย 2531, 360 ณรงค์ ปฏิบัติ สรภกิจ 2541, สุภา มาลากุล ณ อยุธยา 2534,93 อ้างถึงใน สมศรี กิตติพงศ์พิศาล 2543)

โรคหรือความผิดปกติ → ความบกพร่อง (Impairment) → ความพิการ (Disability) → ความเสียเปรียบ (Handicap)

ความบกพร่องหรือชำรุด (Impairment) หมายถึง การสูญเสียหรือความผิดปกติทางจิตใจและทางร่างกาย หรือสูญเสียอวัยวะรูปร่างผิดปกติ หรือสูญเสียการทำงานของอวัยวะ เช่น สายตาข้างใดข้างหนึ่งเกิดการพร่ามัวหรือมองไม่เห็น แขนขาเกิดเป็นอัมพาต หูเกิดการสูญเสียการได้ยิน มีอาการทางจิตประสาท เป็นต้น

ความพิการไร้ความสามารถหรือไร้สมรรถภาพ (Disability) หมายถึง การหย่อนสมรรถภาพ อันเป็นผลต่อเนื่องมาจากความบกพร่องที่ทำให้การใช้ชีวิตผิดปกติไปจากธรรมดาของคนทั่วไป เช่น เด็กที่ตาเกิดพร่ามัว ทำให้เรียนหนังสือไม่ได้ตามปกติ นักไวโอลินนิ้วขาดไม่สามารถประกอบอาชีพสีไวโอลินได้ ช่างไม้ที่ต้องปีนป่ายในที่สูงถ้าขาขาดจะไม่สามารถประกอบอาชีพช่างไม้ได้อีกต่อไป เป็นต้น

ความเสียเปรียบหรือความบกพร่อง (Handicap) หมายถึง ความเสียเปรียบของแต่ละบุคคล อันเนื่องมาจากความบกพร่องหรือความพิการ อันเป็นการจำกัดและกีดกันการมีชีวิตรอยู่อย่างปกติสุข ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ เพศ อายุ และปัจจัยทางสังคม และวัฒนธรรมของบุคคลนั้นๆ

ความพิการ หมายถึง ความเสียเปรียบของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่เกิดจากความชำรุดหรือความสามารถบกพร่องเป็นผลให้บุคคลนั้นไม่อาจแสดงบทบาทหรือทำอะไรได้เหมาะสมสอดคล้องได้ตามวัย เพศ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม (กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม 2540,7)

พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 ตามมาตรา 4 ได้กำหนดความหมายของคนพิการว่า หมายถึง คนที่มีความผิดปกติ หรือบกพร่องทางร่างกายทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ ตามประเภทหรือตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง สรุปได้ดังนี้ คนพิการทางการมองเห็น คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย คนพิการทาง

กายหรือการเคลื่อนไหว คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาหรือการ เรียนรู้

จากความหมาย และประเภทของความพิการที่กล่าวมา อาจสรุปได้ว่า ความพิการ หมายถึง การที่ร่างกายหรือจิตใจของมนุษย์เกิดความบกพร่องหรือสูญเสียสมรรถภาพทางด้าน ร่างกายหรือจิตใจ ทำให้หมดสมรรถภาพในการช่วยเหลือตนเองหรือการประกอบอาชีพไม่ได้ ในบางเรื่องหรือบางสถานการณ์ แต่ถ้าได้รับการส่งเสริมโอกาสให้สอดคล้องและเหมาะสม กับสภาพความพิการและความเสียเปรียบแล้วคนพิการก็จะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป

2. ปัญหาและผลกระทบจากความพิการ

1. ปัญหาจากความพิการ

ลิปเนซ และวอสเลย์ (Livneh and Wosley 1997, 465) กล่าวถึงปัญหาของบุคคล เมื่อเกิดความพิการขึ้น ไว้ดังนี้

- 1.1 การขาดแรงจูงใจ ซึ่งโดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับ แรงจูงใจทุติยภูมิ (Secondary gain)
- 1.2 การขาดความพร้อมที่เข้าร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 1.3 มีอารมณ์ซึมเศร้า
- 1.4 การสูญเสียภาพลักษณ์ (Body Image)
- 1.5 การสูญเสียอัตมโนทัศน์ (Self – Concept)
- 1.6 การสูญเสียการควบคุมการทำงานของร่างกาย
- 1.7 การสูญเสียแหล่งที่พึ่งพอใจและรางวัล
- 1.8 การสูญเสียอิสระภาพทางกายและเศรษฐกิจ
- 1.9 มีปัญหาการปรับตัวและยอมรับความพิการ
- 1.10 อุปสรรคด้านร่างกายทำให้ไม่สามารถเข้าถึงสภาพแวดล้อม

2 ผลกระทบจากความพิการ

- 2.1 ทำให้เกิดการพึ่งพา ด้านการแพทย์ จิตสังคม และ/หรือการเงิน
- 2.2 ทำให้เกิดความบกพร่องในบทบาททางอาชีพและสังคม

- 2.3 ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความสัมพันธ์และพลวัตรในครอบครัว
- 2.4 ทำให้ขาดโอกาสในการใช้ชีวิตในสังคม
- 2.5 ทำให้ต้องเผชิญทัศนคติทางลบอันเนื่องมาจากความพิการ
- 2.6 ทำให้ถูกปฏิเสธจากสังคมและแยกตัวออกจากสังคม
- 2.7 ทำให้ขาดความมั่นใจในเรื่องทักษะทางสังคม
- 2.8 กิจกรรมทางเพศลดลง

อาจสรุปได้ว่า ผลกระทบด้านจิตสังคมที่อาจเกิดขึ้น มีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม เนื่องจากสังคมมักจัดให้คนพิการเป็นกลุ่มพิเศษที่ถูกลดคุณค่าในสังคม มีการศึกษามากมายที่แสดงให้เห็นว่าคนในสังคมจะมองคนพิการอย่างติดลบ เช่น ไม่เป็นที่ต้องการ ด้วยความสามารถ ฯลฯ ซึ่งการสูญเสียสถานภาพทางสังคมนี้เป็นผลมาจากการขาดรายได้ การสูญเสียทรัพย์สินเงินทองไประหว่างการรักษา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์และพลวัตรในครอบครัว จะเห็นได้จากครอบครัวใดมีคนพิการย่อมรู้สึกว่าเป็นการเพิ่มภาระหน้าที่ของครอบครัว ที่จะต้องดูแลช่วยเหลือให้การรักษาพยาบาล ความใกล้ชิด ความเข้าใจ ขณะเดียวกันภาระทางด้านเศรษฐกิจย่อมเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้นหากว่าคนพิการต้องอยู่ในครอบครัวที่มีความคิดที่มีอคติ มีเจตคติไปในทางลบต่อคนพิการแล้วย่อมถือเป็นอุปสรรคที่สำคัญที่สุดต่อชีวิตและอนาคตของคนพิการ มากกว่าความพิการของเขาเอง ผลกระทบที่เกิดจากอคตินี้จะทำให้คนพิการเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน ไปทีละน้อย เจ้าอารมณ์ ฉุนเฉียวง่าย ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง เห็นแก่ตัว ขาดโอกาสในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิต ทำให้เป็นบุคคลที่สูญเสียความสามารถไปโดยสิ้นเชิง (ขนิษฐา เทวรินทร์ภักดี 2540,102)

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพ

การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) มีหลายองค์การให้คำจำกัดความของคำว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพ อาทิ

- พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ได้ให้คำจำกัดความว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพหรือการเสริมสร้างความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น โดยอาศัยวิธีการทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางสังคม และการฝึกอาชีพเพื่อให้คนพิการ ได้มีโอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนปกติ

- องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ให้ความหมายว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นกระบวนการที่คืนตัวหรือไม่หยุดนิ่ง ซึ่งช่วยให้คนพิการได้รับความรู้ และทักษะพอที่จะเพิ่มศักยภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมให้มากที่สุด สรุปได้ว่าเป็นกระบวนการที่เพิ่มความสามารถและลดความพิการให้มากที่สุด

- องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization : ILO) ให้ความหมายว่า เป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้พิการด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านการประกอบอาชีพ และด้านการทำประโยชน์ทางเศรษฐกิจให้กลับคืนมามากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้

- National Council on Rehabilitation ได้ให้ความหมายไว้ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ การทำให้ความสามารถของผู้พิการกลับคืนมาจนพอที่จะใช้ประโยชน์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม การงานและเศรษฐกิจ

- United Nations ได้ให้ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยมุ่งกระบวนการว่า หมายถึง กระบวนการที่ผู้พิการมีความสามารถในการบรรเทาหน้าที่สูงสุดทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และระดับการปฏิบัติหน้าที่ต่อสังคม โดยการให้เครื่องมือในการเปลี่ยนแปลงชีวิตในระดับที่สามารถพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น

- Baltazar (อ้างถึงใน กัญญา พุ่มรัตนา, 2540 : 32-33) ที่ปรึกษาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ได้กล่าวถึง แนวปรัชญาและหลักแนะแนวในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ตามข้อตกลงขององค์การสหประชาชาติใน “ข้อเสนอจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการตัวอย่าง” แก่กรมประชาสงเคราะห์ ดังนี้

1. คนพิการเป็นบุคคลที่มีสิทธิมนุษยชนอย่างเต็มสมบูรณ์เช่นเดียวกับบุคคลที่มีอวัยวะสมบูรณ์ทั้งหลาย ดังนั้น เขาจึงควรมีสภาพได้รับมาตรการแห่งความคุ้มครองและความช่วยเหลือทุกอย่างที่เป็นไปได้จากประเทศของเขาและมีโอกาสที่จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

2. โดยสภาพแห่งความพิการของบุคคลย่อมส่งผลกระทบต่อ ทั้งทางด้านอารมณ์ จิตใจ ตลอดจนความรู้สึกน้อยใจที่ว่าเขาเป็นผู้พิการ ดังนั้น ผู้พิการจึงควรมีสภาพเรียกร้องและได้รับความเห็นอกเห็นใจ และความช่วยเหลือในการสร้างสรรค์จากสังคมเป็นพิเศษ

3. คนพิการสามารถพัฒนาสมรรถภาพที่ยังเหลืออยู่ในตัวให้ขึ้นไปถึงระดับสูงอันคาดไม่ถึงถ้าให้โอกาสที่เหมาะสมแก่เขา และโดยทั่วไปเขาอาจจะกลายเป็นผู้ที่มีประโยชน์ทางเศรษฐกิจต่อประเทศชาติแทนที่จะเป็นภาระแก่ครอบครัวและประเทศชาติ

4. คนพิการย่อมมีความรับผิดชอบต่อชุมชนในการบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์แก่สวัสดิภาพทางเศรษฐกิจของชาติในทุกๆ ทาง เท่าที่จะสามารถกระทำได้ภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพ

5. ความปรารถนาอันสูงสุดของคนพิการ คือ ให้ได้มีชีวิตอย่างอิสระในชุมชนเหมือนคนปกติธรรมดาแทนที่จะใช้เวลาวันหนึ่งๆ ให้หมดไปในสถานสงเคราะห์ที่แยกออกไปอยู่ต่างหากหรือมีชีวิตอยู่อย่างได้ชื่อว่าเป็นคนพิการ

6. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจะสำเร็จได้ด้วยดี โดยอาศัยความร่วมมือร่วมใจของบรรดาบุคคลในวงการต่างๆ อาทิ วงการแพทย์ การศึกษา การสังคม และการอาชีพที่จะร่วมปฏิบัติงานกันเป็นคณะอย่างจริงจัง

เป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำแนกได้ดังนี้ (Livneh and George, 1997 : 463-465)

1. การปรับตัวทางกาย หมายถึง ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนไหวและการเดินทางไปตามสถานที่ต่างๆ

2. การปรับตัวด้านจิตใจและสังคม หมายถึง ความสามารถในการทำหน้าที่อย่างเหมาะสม ทั้งส่วนตัว และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลรวมถึงกลวิธีในการแก้ไขปัญหาก็เกี่ยวข้องเนื่องกับเงื่อนไขความพิการ การเข้าร่วมสังคม แม้จะต้องเผชิญหน้ากับทัศนคติทางลบหรือข้อจำกัดที่ถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้อื่น ซึ่งการที่คนพิการจะปรับตัวได้นั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะของบุคลิกภาพของคนพิการ โดยคนที่สามารถปรับตัวได้ดีนั้นต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ (โกมินทร์ ชาวนาใต้, 2531 : 33-36)

2.1 มีความรู้เกี่ยวกับตนเอง (Self-Knowledge) บุคคลที่ปรับตัวได้ดีจะต้องเป็นบุคคลที่รู้ถึงพลังจิต แรงจูงใจ ความปรารถนา ความทะเยอทะยาน ความรู้สึก ความสามารถ และอารมณ์ต่างๆ ของตนเอง การมีความเข้าใจตนเอง (Self-Understanding) เป็นความรู้แจ้งเห็นจริง (Insight) ว่าทำไมตนจึงประพฤติตามแนวทางที่ได้ทำลงไปและทำไมจึงมีความรู้สึกต่อบุคคลหรือเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตเช่นนี้

ลักษณะสำคัญของการมีความรู้เกี่ยวกับตนเอง คือ มีความสามารถในการประเมินคุณสมบัติและความสามารถของตนเองได้ตรงกับความเป็นจริง คนที่ปรับตัวได้ดีคือคนที่สามารถใช้ความสามารถทำงานเฉพาะได้อย่างเหมาะสม ไม่ได้ตั้งระดับแรงบันดาลใจไว้สูงเกินกว่าความสามารถที่จะทำให้เขาประสบความสำเร็จล้มเหลวในขั้นปลาย หรือตั้งความหวังที่จะใช้ความสามารถไว้ต่ำกว่าความสามารถที่แท้จริงของตน

2.2 ความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองเป็นคณามีคุณค่า (Self-Esteem) ประกอบด้วยความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและความสามารถที่จะทำให้หน้าตาให้แก่งสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพส่วนคนที่ปรับตัวไม่ได้จะมีความรู้สึกว่ามีปมด้อยและขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งเกิดจากลักษณะ 2 ประการ คือ

- กลัวงานที่จะต้องทุ่มเทอย่างจริงจัง เพราะตนเองไม่สามารถทำได้อย่างสมบูรณ์
- พยายามจะเอาชนะปมด้อย หรือความกลัวด้วยความกระตือรือร้น กระแฉ่ง ไม่ค่อยมี ใ้อวด หรือมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากเกินไป บุคคลที่ปรับตัวได้ดีจะไม่ตำหนิ เกลียด หรือลงโทษตนเอง แต่จะมีความรู้สึกที่สมบูรณ์ และสามารถเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้เท่าๆ กับคนทั่วไป

2.3 อบอุ่น (Feeling of Security) บุคคลที่ปรับตัวได้ดีจะต้องมีความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองได้รับการยอมรับว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและที่สำคัญ คือ มีความสบายใจต่อคนทั่วไป แสดงปฏิกริยาออกมาได้ด้วยตนเอง หรือมีอิสระในการแสดงออก (Freedom of Action) ต่อสถานการณ์ทางสังคมที่แตกต่างกัน

2.4 ความสามารถในการรับและให้ความรัก (Ability to Accept and Give Affection) การปรับตัวที่ดีจะต้องมีความสามารถที่จะสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ได้อย่างน่าพอใจ โดยมีความรู้สึกนึกถึงความต้องการของคนอื่น ๆ สามารถล่วงรู้ถึงความรู้สึกของคนอื่น ๆ และรักษาความสัมพันธ์ที่มีทั้งการให้และการรับไว้ได้ (Give and take Relationships) คนที่เจ็บป่วยทางจิตใจมักอยากได้รับความรักจากผู้อื่นฝ่ายเดียว (One way flow of Affection) แต่ตนเองไม่สามารถให้ความรักเป็นการตอบแทนได้

2.5 ความพอใจต่อความปรารถนาทางกาย (Satisfaction of Bodily Desires) บุคคลที่ปรับตัวไม่ได้อยู่เสมอ มักจะมีทัศนคติต่อการทำงานของร่างกายของตนเป็นเชิงลบไป

แต่บุคคลที่ปรับตัวได้ดีจะมีทัศนคติต่อการทำงานของร่างกายของตนอย่างสมบูรณ์สามารถยอมรับการทำงานของระบบอวัยวะต่างๆ สามารถที่จะรับความสุขชื่นจากสภาพร่างกายที่มีอยู่และจะรู้สึกว่าคุณมีความต้องการที่จะตามใจตัวเองมากเกินไป (Need for Indulgence)

2.6 ความสามารถที่จะเป็นผู้ผลิตและมีความสุข (Ability to be Productive and Happy) บุคคลที่มีสุขภาพจิตดี โดยทั่วไปจะผลิตงานและมีความสุข สามารถใช้ความสามารถต่างๆ ในการทำกิจกรรมของงานทางวัตถุหรือความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ได้อย่างดี และกว้างขวาง รวมทั้งเมื่อก้าวเข้าสู่การธุรกิจจะก้าวไปด้วยชีวิตที่มีความสนุก (Zest) และความกระตือรือร้น (Enthusiasm) ในทางตรงข้ามบุคคลที่มีสุขภาพจิตไม่ดี มักจะมีความเหนื่อยได้ง่าย หลีกเลี่ยงการใช้ความพยายาม บุคคลที่ปรับตัวไม่ได้มักจะมีทุกข์จากการนอนหลับยาก เหนื่อยเมื่อตื่น อ่อนเพลีย หหมดกำลังใจ (Exhaust) และกำลังวังชาน้อย หรือมีความสนใจในงานน้อย ความเหน็ดเหนื่อยและอาการทางประสาทต่าง ๆ จะเป็นอาการที่เกิดขึ้นมากที่สุดของคนที่มีความผิดปกติทางอารมณ์

2.7 การปราศจากความตึงเครียดและความรู้สึกที่เกินขีด (Absence of Tension and Hypersensitivity) บุคคลที่ปรับตัวไม่ได้จะมีความทุกข์ที่เกิดจากความวิตกกังวลและความกลัวเป็นเวลานานๆ จะมีความรู้สึกต่อชีวิตทั้งตลบตื้น และแห้งเหี่ยวมากเกินไป อาจจะมีแสดงปฏิกิริยาด้วยอาการบอปปั้น (Flattery) และประจบสอพลอ (Apple Polishing) ด้านหนึ่งแล้วก็แสดงปฏิกิริยาในทางอารมณ์เสีย หัวเสีย (Up set) ด้วยความแค้นและความคับข้องใจ

จากลักษณะข้างต้นจะเห็นได้ว่าบุคคลที่ปรับตัวได้ดีจะเป็นบุคคลที่สามารถเผชิญปัญหาต่างๆ ได้ โดยปราศจากความขัดแย้งในใจ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขภายใต้กฎเกณฑ์ต่างๆ ของสังคมที่เกี่ยวข้อง

ส่วนบุคคลที่ขาดความสามารถในการปรับตัวนั้น มักเป็นบุคคลที่ต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ด้วยความลังเลใจ ไม่มีการตัดสินใจที่แน่นอน พยายามแก้ปัญหาดังกล่าวของตนเองโดยไม่ยอมรับความจริง พยายามแยกตัวเองออกจากผู้อื่น และไม่กล้าเผชิญกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้นสิ่งที่จำเป็นคือ การให้ความช่วยเหลือให้คนพิการเข้าใจตัวเอง มีแรงจูงใจที่ดี และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขในสังคม

3. กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อการช่วยเหลือคนพิการ ตามหลักสากลที่ใช้กันโดยทั่วไป เพื่อนำไปสู่การยอมรับความพิการ จำแนกออกเป็น 4 สาขา คือ (ขนิษฐา เทวินทรภักดี, 2539 : 19-25)

- 1) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ (Medical Rehabilitation)
- 2) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา (Educational Rehabilitation)
- 3) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ (Vocational Rehabilitation)
- 4) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation)

การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์เป็นการบำบัดรักษาทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยการรักษา การป้องกัน การปรับสภาพ และการแก้ไขสภาพความพิการที่เกิดจากโรคต่าง ๆ จากอุบัติเหตุ หรือการมีสภาพพิการมาแต่กำเนิด เพื่อช่วยให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างคนทั่วไปหรือใกล้เคียงมากที่สุด ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ จำเป็นต้องอาศัยวิธีการด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Physical Medicine หรือ Rehabilitation Medicine)

โดยหลักการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขจะแบ่งออกเป็นภาค (Phases) ต่างๆ 4 ภาคด้วยกัน ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพจะเป็นภาคสุดท้ายของการบริการ ดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)
2. การป้องกันโรค (Prevention of Diseases)
3. การวินิจฉัยโรคและการรักษา (Diagnosis and Treatment Limitation of Disability)
4. การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation)

การฟื้นฟูสมรรถภาพในภาคที่ 4 จำเป็นจะต้องอาศัยวิธีการด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูตามที่ได้กล่าวมาแล้ว ซึ่งหลักวิชาการเวชศาสตร์ฟื้นฟู นั้น เป็นวิชาแพทย์สาขาหนึ่งที่เกี่ยวข้องการใช้วิธีการรักษาทางการแพทย์ (Physical Agents) และมาตรการในการฟื้นฟู (Physical Measures) หลายอย่างในการวินิจฉัยโรค และติดตามผลของการรักษาโรคหรือความพิการต่างๆ

วิธีการรักษาทางแพทย์ (Physical Agents) ต่างๆ ที่กล่าวถึง คือ

1. Thermo-Therapy การใช้ความร้อน (ในลักษณะต่างๆ ในการบำบัด)
2. Exercise-Therapy การใช้บริการ (ด้วยวิธีต่างๆ) ในการบำบัด
3. Helio-Therapy การใช้แสง (ชนิดต่างๆ) ในการบำบัด
4. Hydro-Therapy การใช้น้ำ (ในลักษณะต่างๆ) ในการบำบัด
5. Electro-Therapy การใช้ไฟฟ้า (ด้วยวิธีต่างๆ) ในการบำบัด

นอกจากการบำบัดรักษาด้วยวิธีต่างๆ โดยการใช้ Physical Agents เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแล้ว ในการปรับปรุงสภาพทางกายสำหรับผู้พิการที่มีความบกพร่องทางกาย ยังมีการประดิษฐ์เครื่องช่วยอวัยวะคนพิการ และแขนขาเทียมซึ่งในวงการแพทย์ส่วนมากรวมเรียกว่า ภายอุปกรณ์ถือการทำเบรซ (Braces) ภายอุปกรณ์เสริมชนิดต่างๆ (Orthosis) และการทำแขนและขาเทียม (Prosthesis) ซึ่งมีส่วนสำคัญอย่างมากในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการแพทย์

ในการปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ตามหลักของเวชศาสตร์ฟื้นฟู นั้น เป็นงานที่จะต้องร่วมกันทำเป็นคณะ (Team) ที่ประกอบด้วย นักวิชาการผู้มีความชำนาญในวิชาการต่างๆ คือ

1. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู (Physiatrist)
2. นักกายภาพบำบัด (Physical Therapist)
3. นักกิจกรรมบำบัดหรือนักอาชีพบำบัด (Occupational Therapist)
4. นักจิตวิทยา (Psychologist)
5. นักอรรถบำบัด (Speech Therapist)
6. พยาบาลเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Nurse)
7. นักสังคมสงเคราะห์ (Social Worker)
8. นักจิตวิทยาการปรึกษาด้านอาชีพ (Vocational Counselors)
9. เจ้าหน้าที่ทำภายอุปกรณ์เสริมและเทียม (Prosthetic and Orthotic Technician)

1. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูจะเป็นผู้ประเมินค่าความพิการ วางแผน และเป้าหมายของการรักษามละการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยต่อไป ซึ่งเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในการรักษา พยาบาล

ซึ่งจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมผสมผสานในการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ต้นจนถึงวันที่เขาสามารถออกไปประกอบการทำงานมหากินหรือรับการฝึกอาชีพใหม่ เพื่อให้ดำรงชีพอยู่ในสังคม แพทย์ในสาขานี้จึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ทางด้านกายวิภาค สรีรวิทยา ประสาทวิทยาศัลยกรรมกระดูก โรคข้อ แขน ขา ร่วมกับความรู้ทางฟิสิกส์เกี่ยวกับเครื่องมือไฟฟ้าที่จะนำมารักษากับผู้ป่วย และผู้ป่วยแต่ละคนจะต้องได้รับการตรวจโรคโดยละเอียดจากแพทย์ เพื่อให้ทราบว่ามีโรคภัยไข้เจ็บอะไรบ้าง มีความพิการมากน้อยเพียงใด ทั้งนี้ เพื่อจะได้จัดทำกำหนดการของการบำบัดรักษาให้เฉพาะแต่ละคน ผู้ป่วยแต่ละคนจะได้รับกำหนดการแตกต่างกันไปตามความมากน้อย และชนิดของความพิการในการให้การรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ แพทย์จะต้องคิดตามผลอย่างใกล้ชิด เพื่อเปลี่ยนแปลงการรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพให้เหมาะสมกับความเปลี่ยนแปลงของความพิการ ซึ่งมีความจำเป็นมากต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพให้บรรลุผลสูงสุด หน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู จึงสรุปได้ว่าประกอบด้วย

1. ตรวจคนไข้ที่ส่งมาปรึกษาจากแผนกต่างๆ ภายหลังจากคนไข้ปลอดภัยแล้ว แต่ยังมี ความพิการเหลืออยู่เพื่อประเมินผลของความพิการ
2. ตั้งเป้าหมาย (Goal) ในการรักษา เพื่อจะได้วางแผนของการรักษา
3. เป็นผู้ดำเนินการประชุมกลุ่มเพื่อชี้แจงถึงแผนการรักษาและบุคลากรต่าง ๆ แจ้งผลของการรักษาแต่ละด้านว่าเป็นอย่างไร ปัญหาของคนไข้เหล่านี้มีอย่างไรบ้าง และนำมาแก้ไข ตลอดจนการแนะนำการฝึกงานและอาชีพของผู้ป่วย
4. เป็นผู้สรุปผลของการรักษาผู้ป่วย

2. นักกายภาพบำบัด

เป็นผู้ชำนาญและมีทักษะในวิธีการใช้เครื่องมือชนิดต่างๆ (Various Physical Modalities) ซึ่งประดิษฐ์ขึ้นมาจาก Physical Agents เช่น ถังน้ำวน (Whirlpool) เครื่องมือสำหรับดึงคอหรือเอว เป็นต้น รวมทั้งมีความรู้ความเข้าใจในเทคนิคของการบริหารบำบัด (Therapeutic Exercise) เช่น การนวดและดึงเพื่อคลายความเจ็บป่วย การบังคับกล้ามเนื้อประสาท การฟื้นฟูกำลังของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวของข้อต่างๆ เป็นต้น ซึ่งการบริหารบำบัดเหล่านี้ในแต่ละโรคจะแตกต่างกันออกไป นอกจากนี้ นักกายภาพบำบัดจะต้องศึกษา

แผนการบำบัดรักษาต่างๆ ตามแพทย์ได้สั่งไว้ รวมทั้ง มีความรู้เกี่ยวกับความพิการและกายวิภาคประยุกต์ด้วย

3. นักกิจกรรมบำบัดหรือนักอาชีพบำบัด

เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการเลือกสรรหางานฝีมือต่างๆ และเป็นผู้ได้รับการฝึกอบรมวิธีการให้บริการต่อคนพิการ โดยนักอาชีพบำบัดจะเลือกกำหนดงานทางการฝึกกล้ามเนื้อและอวัยวะ เช่น มือ แขน ขา ให้เกิดความสัมพันธ์ในการเคลื่อนไหว และทำงานได้อย่างคล่องแคล่ว เช่น การประสานสัมพันธ์ของมือและตา (Eye-Hand Coordination) นอกจากนี้ผู้ป่วยจะได้รับการฝึกให้ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน และในกรณีที่ผู้ป่วยคนใดจะต้องใช้เครื่องช่วยอวัยวะพิการอย่างไร นักอาชีพบำบัดก็ต้องสามารถให้คำแนะนำกับฝ่ายกระดูกและบำบัด (Orthotics Programme) เพื่อทดสอบทางวิชาชีพ (Vocational Testing) ให้ผู้ป่วยได้ฝึกเพื่อการเตรียมตัวในการเข้าฝึกอบรมอาชีพที่ถาวรต่อไป

4. นักจิตวิทยา

จะเป็นผู้ทดสอบและประเมินสภาพเกี่ยวกับระดับสติปัญญา อารมณ์และบุคลิกภาพของผู้พิการ เพื่อประกอบการพิจารณาทำแผนในการปรับสภาวะทางจิตของผู้พิการแต่ละคน เพื่อให้เข้าสู่สภาพปกติ งานลักษณะนี้บางครั้งทำยากและต้องใช้เวลามาก เพราะผู้พิการบางคนไม่สามารถปรับตัวหรือยอมรับสภาพความจริงเกี่ยวกับความพิการของตนได้เท่าที่ควร ดังนั้นนักจิตวิทยาจึงต้องเป็นผู้ดูแลคนพิการทางด้านจิตใจให้เกิดความหวัง และกำลังใจเพื่อต่อสู้กับความพิการต่อไป โดยเฉพาะคนพิการที่มีปัญหาด้านจิตใจหรือซึมเศร้า สำหรับคนพิการที่มีอาการทางจิตมากจะต้องรายงานให้แพทย์ทราบเพื่อปรึกษาจิตแพทย์ต่อไป เพื่อจะได้ให้การรักษาที่ถูกต้อง

5. นักอรรถบำบัด

เป็นบุคลากรที่มีความสามารถในการประเมิน และตรวจสอบความพิการหรือความบกพร่องเกี่ยวกับการพูด ตลอดจนปัญหาเกี่ยวกับการสื่อความหมาย (Communicative Disorder) ของคนพิการและสามารถให้การฝึกฝนการพูดสำหรับคนพิการทางการพูดจาก

สาเหตุต่างๆ ตัวอย่าง เช่น การบำบัดและฝึกให้ในรายที่พูดคิดอ้าง การสอนเด็กที่พูดช้ากว่ากำหนด ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกล่องเสียง ผู้ป่วยที่เพดานโหว่ทำให้พูดไม่ชัด ผู้ป่วยที่พูดคำกล้ำไม่ได้เนื่องจากโรคของสมองส่วนหลัง (Cerebellum) และผู้ป่วยที่เป็นเส้นเลือดสมองอุดตัน มักพูดไม่ได้ แต่เข้าใจคำพูดที่ผู้อื่นพูด เป็นต้น นักอรรถบำบัด จะเป็นผู้วางแผนทางเพื่อแก้ไขและฝึกการพูดให้กับผู้พิการที่มีปัญหาทางการพูดและการสื่อความหมาย

6. พยาบาลเวชศาสตร์ฟื้นฟู

เป็นพยาบาลซึ่งนอกจากจะมีความรู้ทางการแพทย์ทั่วไปแล้วยังได้รับการฝึกอบรมให้สามารถดูแลและฝึกฝนผู้ป่วย ซึ่งเป็นคนพิการให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสำหรับตนเองได้ด้วย เช่น จัดฝึกอบรมผู้ป่วยให้รับประทานอาหาร การใช้ไม้เท้า การแต่งตัว ดูแลทำนั้ง ทำนอนให้ถูกต้อง เพื่อป้องกันมิให้มีอาการข้อยึดงอ (Contractures) และแผลนอนกดทับ (Decubities) การลงจากที่นอน การใช้เก้าอี้ล้อเลื่อน (Wheel Chair) การเข้าห้องน้ำ การแนะนำการกลั้นและถ่ายปัสสาวะในคนพิการอัมพาตครึ่งตัว (Paraplegias) เป็นต้น

7. นักสังคมสงเคราะห์

เป็นนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (Medical Social Worker) จะทำหน้าที่เป็นผู้ประสานกับบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการรวบรวมข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับตัวผู้ป่วย เช่น ฐานะความเป็นอยู่ ปัญหาทางครอบครัว เพื่อจัดทำแผนและประกอบการพิจารณาในการบำบัดรักษาผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยได้ทราบถึงแผนการบำบัดรักษาด้วยทั้งขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและออกจากโรงพยาบาลแล้ว นอกจากนี้ยังเป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยทางด้านสังคม เศรษฐกิจ เป็นสื่อกลางระหว่างญาติผู้ป่วยกับแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง โดยชี้แจงถึงความมุ่งหมายของการรักษาและผลที่จะได้รับ แนะนำและช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาครอบครัว ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจซึ่งจำเป็นต้องใช้อวัยวะเทียมหรือกายอุปกรณ์ต่างๆ นักสังคมสงเคราะห์จะเป็นผู้ติดต่อกับองค์กรเอกชนต่างๆ เพื่อจัดหาอวัยวะเทียมหรือกายอุปกรณ์ให้แก่ผู้ป่วย

8. นักจิตวิทยาการปรึกษาด้านอาชีพ

เป็นที่ปรึกษาด้านการเลือกอาชีพให้ผู้พิการซึ่งได้ปรับสภาพทางกายและจิตใจแล้ว เป็นผู้ที่เข้าใจในการทดสอบความเฉลียวฉลาด ความสนใจและความสามารถของคนพิการแต่ละคนว่ามีความเหมาะสมกับงานอาชีพประเภทใด แล้วให้คำแนะนำในการฝึกอาชีพให้แก่คนพิการเป็นรายๆ ไป โดยร่วมปรึกษากับแพทย์และนักสังคมสงเคราะห์

9. เจ้าหน้าที่กายอุปกรณ์เสริมและเทียม

ทำหน้าที่ประกอบซ่อมแซม และให้คำปรึกษาในด้านเครื่องช่วยคนพิการรวมทั้งแขนขาเทียม เบรชชนิดต่างๆ เครื่องช่วยเดิน

บุคลากรทั้ง 9 วิชาชีพดังกล่าวข้างต้นจะปฏิบัติงานรวมกันเป็นคณะ (Team) เพื่อบริการผู้ป่วยที่พิการให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ นั่นคือ คนพิการจะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ การทดสอบ การฝึกอบรม และการช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ จนสามารถประกอบวิชาชีพเลี้ยงตนเองและเลี้ยงครอบครัว ตลอดจนอยู่ในสังคมได้อย่างอิสระ และด้วยความพึงพอใจ

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา คือ การจัดการศึกษาให้แก่คนพิการประเภทต่างๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาความสามารถ บุคลิกภาพและเสริมสร้างลักษณะนิสัยที่เหมาะสม เพื่อให้คนพิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากเท่าที่สามารถ และการจัดการศึกษาเป็นบริการที่จัดให้บุคคลลักษณะพิเศษ ดังนั้นการจัดระบบการศึกษาจะต้องพิจารณาจากองค์ประกอบต่างๆ เช่น ประเภทของผู้เรียน หลักสูตร ครูผู้สอน สถานที่เรียน

กรมสามัญศึกษา (2524 : 256) กำหนดว่า การศึกษาพิเศษ หมายถึงการศึกษาและบริการพิเศษซึ่งรัฐหรือหน่วยงานเอกชนจัดขึ้น หรือร่วมกันจัดให้บุคคลที่มีลักษณะพิเศษ หรือผิดปกติทางร่างกาย สติปัญญาหรือจิตใจ ซึ่งไม่สามารถได้รับผลประโยชน์อย่างเต็มที่ โดยจัดให้เป็นสถานศึกษาเฉพาะ หรือจัดรวมในโรงเรียนธรรมดาก็ได้ตามความเหมาะสม

สุเทพ ขวลิศ (2524 : 126) ได้กล่าวถึงหลักปรัชญาเบื้องต้นที่ทำให้การศึกษาพิเศษบรรลุเป้าหมาย มีดังนี้

1. เด็กทุกคนสามารถที่จะเรียน หรือฝึกตนเองให้ทำประโยชน์ได้มากขึ้น
2. สมรรถภาพในการทำงาน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับสภาพความพิการ
3. ความพิการของเด็กบางคนไม่จำเป็นต้องเป็นความพิการตลอดไป
4. บุคลากรจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และได้รับการฝึกงานตลอดทั้งมีประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานของตน
5. ผู้ให้การศึกษาควรสนใจเป็นพิเศษในเรื่องพัฒนาการของเด็กพิการ เพื่อให้เด็กมีภาพพจน์ที่ดีเกี่ยวกับตนเองและยอมรับสภาพความเป็นจริงของตน
6. การศึกษาพิเศษควร ใช้วิธีการสอนแบบส่งเสริมเอกลักษณ์ภาพของบุคคล หมายความว่าสอนให้เหมาะสมกับความสามารถและความพิการของเด็กแต่ละคน
7. การศึกษาพิเศษควรจัดตั้งแค่ชั้นอนุบาล โดยมีจุดประสงค์ในการป้องกันลดปัญหาความพิการ และทำให้เด็กมีกิจการแห่งตน
8. การศึกษาพิเศษต้องรวมวิชาพลศึกษา นันทนาการ และสุนทรียศาสตร์เพื่อเตรียมตัวในการใช้ชีวิตได้อย่างสมบูรณ์
9. อาชีวศึกษาและการอาชีพเป็นเรื่องสำคัญในการพิจารณาจัดการศึกษานักเด็กพิการ
10. ในการจัดเด็กพิการเข้าเรียนใน โรงเรียนปกติ นั้น จะถือเป็นแนวปฏิบัติเมื่อเด็กไม่มีปัญหาหรือไม่มีอุปสรรคอื่นใด โดยคำนึงถึงประโยชน์ที่เด็กจะได้รับเป็นสำคัญ

การศึกษาจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในสังคมที่จะต้องมีการติดต่อสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน จะต้องเรียนรู้กฎเกณฑ์ทางสังคม มารยาททางสังคมและขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคม ซึ่งความรู้เหล่านี้จะช่วยให้มนุษย์มีวิถีชีวิตที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม และมีความเข้าใจสังคมมากขึ้น ดังนั้นการศึกษายังเป็นพื้นฐานของการฝึกวิชาชีพที่จะนำไปประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวต่อไปในอนาคต ถ้าคนพิการ ไม่สามารถอ่านออก เขียนได้ จะเป็นอุปสรรคต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ และจะมีผลให้คนพิการกลายเป็นภาระต่อสังคมมากขึ้น

การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ

เป็นการเสริมสร้างความรู้ ความสามารถของคนพิการด้านการประกอบอาชีพ โดยการให้บริการด้านการฝึกอบรมวิชาชีพตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกายและความสามารถที่

คนพิการมีอยู่เพื่อช่วยให้คนพิการสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเอง โดยไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคม

กิตติยา (นรมาศ) รัตนกร, (2531 : 37-88) กล่าวว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพเปรียบเสมือนกระบวนการรวมของการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งหมดไว้ด้วยกัน กล่าวคือการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ นอกจากจะเป็นการฝึกอาชีพให้คนพิการให้สามารถทำงานประกอบอาชีพได้แล้วนั้น ยังเป็นการแสดงให้เห็นถึงผลการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ การศึกษา และการสังคมว่าผลที่สุดของการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ จนสามารถประกอบอาชีพเช่นปกติได้นั้น คนพิการมีความสามารถในการปรับตัวในการดำเนินชีวิตและการทำงานได้มากน้อยเพียงไร ทั้งนี้ เพราะการทำงานจะสามารถแสดงให้เห็นถึงผลรวมของการฟื้นฟูการปรับตัวทั้งหมดของคนพิการ และเพื่อให้การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลทั้งปริมาณและคุณภาพ จึงจำเป็นต้องมีบุคลากรที่ร่วมกันทำงานเป็นคณะมีหลักการแนวทาง และขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังมีรายละเอียดดังนี้

บุคลากรในงานฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของบุคคลพิการ ประกอบด้วย (อ้างใน จุลสารฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์, 2537 : 25-27)

1. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู (Physiatrist) หมายถึง แพทย์ที่ทำการประเมินสมรรถภาพทางอาชีพของบุคคลพิการก่อนรับการฝึกอาชีพและประกอบอาชีพให้และสั่งการบำบัดรักษาบุคคลพิการให้มีสุขภาพสมบูรณ์พอที่จะใช้ความสามารถที่มีอยู่รับการฝึกอาชีพและประกอบอาชีพได้อย่างมั่นคง
2. จิตแพทย์ (Psychiatrist) หมายถึง ผู้ประเมินสมรรถภาพทางจิตใจหรือตรวจสภาพจิตของบุคคลพิการที่สมัครรับการฟื้นฟูสมรรถภาพอาชีพ เป็นผู้บอกได้ว่าบุคคลพิการมีสภาวะทางจิตอย่างไร มีความพร้อมที่จะรับการฝึกอาชีพและประกอบอาชีพแล้วหรือยัง หากมีความบกพร่อง จิตแพทย์จะช่วยบำบัดรักษา และสามารถแนะนำอาชีพที่เหมาะสมกับบุคลิกภาพของบุคคลผู้นั้นได้อย่างดี
3. นักจิตวิทยา (Psychologist) หมายถึง ผู้ประเมินสมรรถภาพทางจิตใจของบุคคลพิการว่าจะมีความสามารถรับการฝึกอาชีพได้หรือไม่ นักจิตวิทยาเป็นผู้มีความรู้ว่าบุคคลนั้นมีบุคลิกภาพอย่างไร เหมาะสมกับงานประเภทใด และเข้ากับผู้ร่วมงานประเภทใดได้ดี จึงต้องทำงานเกี่ยวกับการแนะแนวอาชีพด้วย

4. นักแนะแนวอาชีพ (Vocational Guidance Officer) หมายถึง ผู้ที่ให้ข้อมูลคำปรึกษาโดยใช้วิธีการต่างๆ เพื่อช่วยให้บุคคลพิการ ได้รู้จักตัดสินใจเลือกฝึกอาชีพที่เหมาะสม สามารถเตรียมตัวประกอบอาชีพและรู้จักพัฒนาตนเองในการประกอบอาชีพให้ก้าวหน้าและมั่นคง

5. ที่ปรึกษาการฟื้นฟูสมรรถภาพอาชีพ (Vocational Rehabilitation Counselor) หมายถึง ผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและแนะนำบุคคลพิการเกี่ยวกับการประกอบอาชีพเช่นเดียวกับนักแนะแนวอาชีพ แต่ไม่จำเป็นต้องสำเร็จการศึกษาทางการแนะแนวโดยตรง อาจเป็นนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครูฝึกอาชีพ หรือผู้อื่นที่มีความรู้และประสบการณ์ทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของผู้พิการ สามารถประเมินสมรรถภาพในการทำงาน แนะนำผู้พิการให้รู้จักปรับตัวเข้ากับสภาพของงานอาชีพและสิ่งแวดล้อม ก็เป็นลักษณะนิสัยที่เหมาะสมที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข และรู้จักแก้ไขปัญหามาเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

6. นักกายภาพบำบัด (Physical Therapist) เป็นผู้รักษาอาการผิดปกติของร่างกายโดยปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ เป็นผู้ชี้แจงแก่ผู้ป่วยให้ออกกำลังกาย เพื่อรักษาโรคกล้ามเนื้อไม่ปกติและห่อนประสิทธิภาพ ให้การรักษาด้วยแสงอาทิตย์ ไฟฟ้าน้ำ หรือเครื่องกลเป็นผู้รู้จักสภาพร่างกายของบุคคลพิการอย่างดี สามารถประเมินสมรรถภาพและแนะแนวอาชีพได้

7. นักกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapist) หมายถึง ผู้ประเมินสมรรถภาพในการทำงานหรือกิจกรรมของบุคคลพิการ หากปรากฏว่ายังขาดความพร้อมที่จะรับการฝึกอาชีพ นักกิจกรรมบำบัดจะช่วยเหลือ โดยวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แบบหนึ่งให้บุคคลพิการสามารถเคลื่อนไหวอวัยวะต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้ฝึกอาชีพและประกอบอาชีพได้โดยปลอดภัย มีประสิทธิภาพและมีความมั่นคงในอาชีพ

8. นักสังคมสงเคราะห์ (Rehabilitation Social Worker) หมายถึง ผู้ให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลพิการในด้านสวัสดิการ การแก้ปัญหาส่วนตัว ครอบครัว และเตรียมบุคคลพิการให้พร้อมสำหรับการฝึกและประกอบอาชีพเป็นที่ปรึกษาด้านต่างๆ ของบุคคลพิการและเป็นผู้ที่จะประสานงานฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของบุคคลพิการให้ดำเนินไปอย่างราบรื่น

9. ครูฝึกอาชีพ (Vocational Training Officer) มีหน้าที่ให้ความรู้ประสบการณ์ สร้างเสริมทักษะและสมรรถภาพในการทำงานแก่บุคคลพิการ เป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ทำการสอนทำงานร่วมกับบุคลากรฝ่ายอื่นๆ ในการฟื้นฟู

สมรรถภาพทางอาชีพของบุคคลพิการ สามารถประเมินสมรรถภาพในการทำงาน แนวแนว และติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคคลพิการได้

10. นักจัดหาและบรรจงาน (Job Exploration and Placement Officer) เป็นผู้มีความรู้เรื่องบุคคลพิการ ลักษณะและสภาพความพิการ สมรรถภาพและปัญหาเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ เป็นผู้จัดหางานที่เหมาะสมให้แก่บุคคลพิการ และเป็นพี่เลี้ยงหรือที่ปรึกษาในระหว่างทดลองปฏิบัติงาน ตลอดจนช่วยเหลือในการแก้ปัญหาต่างๆ ให้ลุล่วงไปด้วยดี

บุคคลเหล่านี้ต้องทำงานประสานกันและร่วมงานกันเป็นคณะ มีการปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนข่าวสารและข้อมูลต่างๆ และอาจต้องทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่นด้วย เป็นบางครั้ง เช่น ครูการศึกษาพิเศษ นักกายอุปกรณ์ เป็นต้น และต้องทำงานอย่างใกล้ชิดกับบุคลากรทางบ้าน

หลักการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของบุคคลพิการ ควรยึดหลักการกว้างๆ ดังนี้

1. ความเข้าใจและการยอมรับสภาพความพิการ ความสามารถที่มีอยู่และความสมัครใจของบุคคลพิการที่จะรับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ
2. บุคคลพิการที่จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ ควรได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ สังคม และการศึกษามาก่อนแล้ว
3. การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของบุคคลพิการ ไม่ควรจำกัดอายุ เพศ ประเภท และระดับมากน้อยของความพิการ
4. ในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของบุคคลพิการ ควรนำหลักการ มาตรการและวิธีการสร้างเสริมความสามารถในการทำงานอาชีพที่ใช้ได้ดีกับบุคคลที่ไม่พิการมาใช้
5. สิ่งสำคัญในการดำเนินงาน คือ ความพร้อมของบุคคล อาคาร สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ งบประมาณ
6. โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพเฉพาะตัว ควรจัดทำให้เหมาะสมกับบุคคลพิการแต่ละงาน
7. บุคคลพิการที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ จนจบ โครงการแล้วถ้ายังไม่สามารถประกอบอาชีพได้ จากการประเมินผลการได้รับบริการอย่างรอบคอบ และทราบ

สาเหตุแล้ว ควรได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมอีก จนกว่าจะสามารถประกอบอาชีพอย่างใดอย่างหนึ่งได้พอสมควร

การเตรียมบุคคลพิการก่อนฝึกอาชีพ ควรดำเนินการต่อไปนี้

1. เตรียมความพร้อมของผู้ฝึกและผู้รับการฝึกอาชีพด้านต่างๆ
2. สร้างขวัญและกำลังใจแก่ฝ่ายดำเนินการ ผู้ฝึกและผู้รับการฝึกอาชีพ
3. สร้างความมั่นใจแก่บุคคลพิการ
4. สร้างเสริมลักษณะนิสัยในการทำงานแก่บุคคลพิการ
5. เรียนรู้เรื่องหลักสูตรและสิ่งที่เกี่ยวข้อง
6. สร้างเสริมสมรรถภาพของบุคคลพิการ

- สร้างเสริมสมรรถภาพทางกาย เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องที่ได้ทราบจากผลการ

ประเมินสมรรถภาพทางกาย

- การสร้างเสริมสมรรถภาพในการทำงาน ในกรณีที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงของภาษาที่รับการศึกษา เนื่องจากมีความถนัดน้อย และทำงานอีกประเภทหนึ่ง ถึงแม้ว่าจะมีความสนใจอยู่ก็ตาม

- มีความสามารถในการช่วยตนเองในกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การเดิน การดูแลรักษาสุขภาพที่อยู่อาศัย ดูแลสุขภาพอนามัยส่วนตัว การประกอบอาหาร เป็นต้น

- สร้างเสริมสมรรถภาพทางสังคม โดยการปรับปรุงบุคลิกลักษณะ

- สร้างเสริมสมรรถภาพในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เช่น

อุณหภูมิ ฝุ่นละออง ความคล่องแคล่วในการเคลื่อนไหวและสื่อสาร

สำหรับการฝึกอาชีพของคนพิการนั้นมีความสำคัญต่อความสำเร็จในชีวิตของคนพิการ ซึ่งควรยึดหลักการดังนี้ คือ

1. หลักการ มาตรการ และวิธีการซึ่งใช้ในการฝึกอบรมแก่บุคคลปกติ การนำมาใช้ในการฝึกอาชีพคนพิการเท่าที่เงื่อนไขทางการแพทย์และการศึกษาอำนวย

2. การฝึกอาชีพ ควรดำเนินต่อไปจนกระทั่งคนพิการมีทักษะที่จำเป็นเพียงพอที่จะทำงานนั้น ได้อย่างเป็นปกติในระดับเดียวกับคนที่ไม่พิการ

3. ถ้าสภาพการณ์อำนวย คนพิการควรได้ฝึกอาชีพพร้อมกับบุคคลที่ไม่พิการภายใต้เงื่อนไขเช่นเดียวกัน

4. ควรจัดการฝึกอบรมอาชีพเป็นพิเศษ แก่บุคคลผู้มีความพิการมากที่ไม่สามารถฝึกอาชีพร่วมกับบุคคลปกติได้
5. ถ้าบุคคลพิการมีความสามารถประกอบอาชีพที่เหมาะสมได้ โดยไม่ต้องฝึกอาชีพ การฝึกอบรมอาชีพก็ไม่จำเป็น สำหรับบุคคลนั้น
6. การฝึกอาชีพ ควรให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานและสภาพประกอบการทั้งชนิดของอาชีพและคุณภาพของผู้ประกอบอาชีพนั้นๆ

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

ประสิทธิ์ ศิววัฒน์ (อ้างถึงใน รวบรวมพร ถาวรอนุถลกกิจ, 2538 : 66-69) กล่าวว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ซึ่งระยะหลังนี้เรียกว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตวิทยาสังคม (Psycho Social Rehabilitation) ได้แก่ การแก้ไขปัญหาทางอารมณ์ จิตใจ การแก้ปัญหาทางครอบครัว การปรับปรุงตัวเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม สังคมและงานอาชีพของเขาได้ การทำให้คนพิการยอมรับสภาพความเป็นคนพิการของตน เป็นการสร้างความมั่นใจให้แก่คนพิการว่าตนยังมีความสามารถที่จะดำรงชีพ และทำงานได้ไม่แพ้ผู้ที่ไม่พิการ ตลอดจนการดึงเอาศักยภาพ (Potentiality) ของคนพิการมาใช้ให้มากที่สุด บริการดังกล่าวต้องอาศัยหลักการทางสังคมสงเคราะห์ จิตวิทยา ฯลฯ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม คือ การผสมผสานคนพิการ (Integration) ให้เข้ากับสังคมนั่นเอง

จากความพร้อมข้างต้น การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ถือว่าเป็นการฟื้นฟูสภาพจิตใจและอารมณ์ของคนพิการด้วย เพราะคนพิการจำเป็นจะต้องปรับสภาพจิตใจและอารมณ์ให้เข้ากับครอบครัว สิ่งแวดล้อม และสังคม ตลอดจนการประกอบอาชีพของเขาเพื่อที่จะได้สร้างกำลังใจและเกิดความมั่นใจในตนเองในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างราบรื่น กำลังของคนพิการจึงเป็นแรงผลักดันหนึ่งที่สำคัญ ในการที่จะช่วยให้เขาสามารถดำเนินชีวิตได้เช่นคนปกติ

การอยู่ในสังคมร่วมกันของคนเรานั้น ควรยึดหลักการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม นอกจากจะเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านหนึ่งแล้ว จำเป็นอย่างยิ่งที่สมาชิกในสังคมจะต้องเตรียมพร้อมที่จะรับคนพิการกลับเข้าสู่สังคมด้วย เพราะการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมให้กับคนพิการจะไม่เกิดประโยชน์เลย ถ้าคนพิการเหล่านั้นยังขาดการยอมรับ นั่นคือ เราจะต้องให้การสนับสนุนคนพิการให้สามารถช่วยเหลือ

ตนเองได้และใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี เช่นเดียวกับคนปกติ นอกจากนี้สังคมจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อคนพิการ และให้คนพิการได้มีโอกาสในสังคมทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นการประกอบอาชีพ การใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การเดินทาง การติดต่อสื่อสาร การใช้บริการ สาธารณะต่างๆ เป็นต้น

สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย (2524 : 268-271) ได้เสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสังคมต่อคนพิการว่า สังคมควรสนใจ เอาใจใส่ สงเคราะห์คนพิการที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ได้รับความฟื้นฟูสมรรถภาพที่ขาดตกบกพร่องไปให้ผู้สภาพปกติหรือเกือบปกติพร้อมทั้งปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งบริการต่างๆ เพื่อให้คนพิการมีสิทธิและใช้ร่วมด้วยได้ ซึ่งจะเป็นผลให้สังคมอยู่อย่างสุขสบายทั่วหน้ากัน นอกจากนี้สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยยังได้กล่าวถึงสิ่งสำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพและการสงเคราะห์คนพิการทางสังคมไว้ 3 ประการคือ

ประการที่หนึ่ง การปฏิบัติต่อตัวคนพิการ จะต้องดำเนินการให้คนพิการยอมรับสภาพความพิการ ไม่มีความน้อยเนื้อต่ำใจในเคราะห์กรรมหรือความพิการที่มีอยู่ส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการมีกำลังใจที่จะต่อสู้ในการดำรงชีวิตอย่างไม่ท้อถอย และขจัดความคิดรวมทั้งการกระทำที่มีขอบและหรือผิดกฎหมายให้หมดไป โดยการผลิตบุคลากรในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเพื่อศึกษาวิจัยความต้องการความรู้สึก บทบาท และปัญหาของคนพิการ ซึ่งเป็นแนวทางในการให้คำปรึกษา แนะนำในเรื่องและปัญหาแก่คนพิการ และหรือญาติมิตรของคนพิการโดยตรง และทางสื่อมวลชนได้ถูกต้องดียิ่งขึ้น

ประการที่สอง การปฏิบัติต่อบุคคลในสังคม ได้แก่ ญาติมิตร เจ้าหน้าที่ ผู้ร่วมงาน และประชาชนทั่วไป จะต้องทำให้บุคคลดังกล่าวไม่แสดงท่าทีและพฤติกรรมที่เกียดกีดกัน ล้อเลียน ดูหมิ่น เหยียดเหยียดเหยียดหยาม ไม่ทำอาการกักขังหน่วงเหนี่ยว ทารุณ ทอดทิ้ง และหรือนำคนพิการไปเป็นเครื่องมือในการหาผลประโยชน์โดยมิชอบหรือผิดศีลธรรม

สิ่งที่ควรกระทำในการแก้ไขเรื่องนี้คือ ต้องเปลี่ยนทัศนคติบุคคลในสังคมทุกประเภททุกระดับให้หันมาที่ที่ดีต่อคนพิการ ชักจูงให้เห็นใจ เข้าใจความต้องการความรู้สึกและปัญหาต่างๆ ของคนพิการ

ประการสุดท้าย ได้แก่ การปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อม คือ ต้องมีมาตรการเป้าหมาย แผนงาน โครงการ และการดำเนินงาน ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งบริการต่างๆ เพื่อให้คนพิการใช้ร่วมด้วยได้ ทั้งให้ได้รับสิทธิและความคุ้มครองอย่างเป็นธรรม

ในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ จะสมบูรณ์ไม่ได้ถ้าการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นไม่ได้ประกอบไปด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและจิตใจควบคู่ไปกับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอื่นๆ ด้วย การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม คือ การก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลอื่นๆ กับคนพิการ เป็นต้น ในปัจจุบันทัศนคติทางสังคมที่ดีขึ้นกว่าในอดีตมาก อย่างไรก็ตามคนพิการนั้นมิใช่เป็นผู้ที่สังคมจะต้องให้การสงเคราะห์ตลอดไป แต่การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมจะช่วยให้คนพิการสามารถช่วยเหลือตนเอง และใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

แนวคิดการวางแผนเชิงกลยุทธ์

ในการบริหารหรือการจัดการธุรกิจสมัยใหม่ มักจะ ได้ยินคำว่าวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning) หรือ การบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management) หรือการคิดอย่างกลยุทธ์ (Strategic Thinking) ซึ่งในปัจจุบันมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะในช่วงที่ประเทศไทยกำลังอยู่ในขั้นตอนของการปรับตัวอย่างรุนแรง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมในทางเศรษฐกิจการเมือง และสังคมในระดับ โลก ภูมิภาค และภายในประเทศ

รศ.ดร.สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์ (2545,5-15) ได้กล่าวถึงการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning) เป็นการวางแผนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (External Environment) ซึ่งหมายถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และอุตสาหกรรม ตลอดจนคู่แข่งซึ่งจะส่งผลกระทบต่อธุรกิจ ในลักษณะที่เป็นทั้งโอกาส (Opportunity) และภัยอันตราย (Threat) นอกจากนี้ยังครอบคลุมถึงการวิเคราะห์โครงสร้างองค์กร สถานภาพทางการเงิน เทคโนโลยี ค่านิยมองค์กร บุคลากร และประเด็นอื่นๆ เพื่อที่จะหาจุดอ่อน (Weakness) และจุดแข็งในด้านต่างๆ เมื่อเทียบคู่แข่งกัน ซึ่งในแผนกลยุทธ์ แตกต่างกับการวางแผนโดยทั่วไป ในลักษณะที่เป็นการวางแผนที่ต้องอาศัยวิสัยทัศน์ (Vision) ของผู้นำในการที่จะเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและ

ภายในที่จะกระทบเข้ามาด้วย นอกจากนี้ยังเป็นการวางแผนอย่างเป็นระบบซึ่งเชื่อมโยงองค์ประกอบในด้านต่างๆ ให้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เป็นการเชื่อมโยงเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

องค์ประกอบในการวางแผนเชิงกลยุทธ์

องค์ประกอบในการวางแผนเชิงกลยุทธ์ เป็นลักษณะร่วมกับการวางแผนสามารถแบ่งได้ 5 ประการ คือ

1. จะต้องมีการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลง ทางสภาพแวดล้อม ทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคม ตลอดจนอุตสาหกรรมและธุรกิจอันจะส่งผลต่อการดำเนินธุรกิจ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต เป้าหมายเพื่อจะดูว่าการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมในมิติต่างๆ นั้น กระทบกับองค์การ ในทางลบหรือทางบวก เพื่อให้องค์การหรือธุรกิจสามารถปรับตัวได้ทัน และเตรียมพร้อมในการรองรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมที่กำลังจะเกิดขึ้น

2. การวิเคราะห์ภายในองค์การ (Internal Environment) ในเรื่องของบุคลากร ระบบการเงิน คอมพิวเตอร์ โครงสร้างองค์การ ระบบการสื่อสาร ก่านิยม และอื่นๆ เพื่อหาจุดอ่อนและจุดแข็ง โดยคำนึงถึงหลัก 3 ประการคือ

2.1 คำนึงถึงข้อมูลของกลุ่มแข่งขันหรือข้อมูลอุตสาหกรรม เพื่อเปรียบเทียบว่า ลักษณะขององค์การคนเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่งแล้วคือดีกว่าที่เป็นจุดอ่อน ดีกว่าก็เป็นจุดแข็ง

2.2 คำนึงถึงกลไกหรือเครื่องวัดที่เป็นรูปธรรม (Benchmarking) เพื่อจะดูถึงจุดอ่อนจุดแข็งของตนเอง ใค้เน้นจำเป็นที่จะต้องมึสิ่งที่เป็นตัววัดอย่างเป็นรูปธรรมและสามารถประเมินได้

2.3 คำนึงถึงความสัมพันธ์หรือความเกี่ยวข้องโดยตรง (Relevance) ธุรกิจบางประเภทดูผิวเผินอาจจะมีจุดแข็งทั้งในด้านบุคลากรหรือด้านการเงิน แต่เมื่อนำมาวิเคราะห์ดูแล้วในบางด้านอาจจะไม่สัมพันธ์กันก็ได้ อาทิ เมื่อบุคลากรมีคุณภาพสูง มีความรู้ ความสามารถ จบทางด้านวิศวกรรม อาจจะมีความสามารถทางด้านผลิต แต่บริษัทไปขยายงานไปสู่ธุรกิจด้วยคอมพิวเตอร์ ย่อมเป็นสิ่งไม่สอดคล้องกัน เพราะการทำธุรกิจคอมพิวเตอร์ความสำเร็จของบริษัทต้องขึ้นกับบริการหลังการขาย เป็นต้น ก็คือบริษัทเน้นจุดแข็งที่มีอยู่มาอธิบายความสำเร็จนี้ไม่ได้

3. การวางแผนเชิงกลยุทธ์แต่ละขั้นตอนจะมีความสอดคล้องซึ่งกันและกัน ทั้งแผนระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว โดยแผนระยะสั้น และระยะกลางนั้นจะมีลักษณะเป็นรูปธรรมทั้งนี้โดยมีกำหนดการเรื่องเวลาและแนวทางในการดำเนินการที่วัดได้ในกรณีของแผนระยะกลางเป็นสิ่งที่ป็นรูปธรรมปรากฏออกมาในรูปของเครื่องชี้วัด (Performance Indicator) สำหรับแผนระยะยาว ตามหลักการก็คือลักษณะเป็นแผนทิศทางกลยุทธ์ (Strategic Direction) ซึ่งจะป็นลักษณะนามธรรม

4. เป็นการวางแผนอย่างมีขั้นตอนและเป็นระบบ โดยทุกส่วนจะมีความสัมพันธ์และผูกพันกันอย่างมีโครงสร้าง ทุกลมุขของเวลาที่เสียไปและทุกส่วนของกิจการที่ทำจะมีความสัมพันธ์และเสริมสร้างในลักษณะที่ผลักดันไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ อาทิ แผนที่จะฝึกอบรม บุคลากร ก่อนจะฝึกอบรม จะต้องมึแผนทิศทางขององค์การที่เราเรียกว่าภารกิจ (Mission) ไปในทิศทางใด

5. จะต้องเป็นการวางแผนที่สามารถปฏิบัติได้ (Realistic) มิใช่เป็นการวางแผนประเภทสร้างวิมานในอากาศ

แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร

ธงชัย ตันติวงษ์ (2539,73-85) ได้กล่าวถึงแนวคิดที่เกี่ยวกับการบริหารไว้ดังนี้
ผู้บริหาร คือ บุคคลซึ่ง

1. เป็นหัวหน้า หรือ “ผู้นำ” ของกลุ่มคนในองค์การ
2. เป็นผู้จัดระเบียบทรัพยากรต่าง ๆ และประสานการปฏิบัติงานของบุคลากรฝ่ายต่างๆ
3. เป็นผู้รับผิดชอบทำให้งานเสร็จลุล่วงไปโดยอาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำ

การบริหาร คือ การทำให้งานต่างๆ เสร็จลุล่วงไปโดยอาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำ

ผู้บริหารทุกคนเป็นผู้นำองค์กร ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารของหน่วยงานของรัฐบาล

สถาบันการศึกษา โรงพยาบาล รัฐวิสาหกิจ องค์กรธุรกิจ หรือแม้แต่ผู้บริหารขององค์กรทางศาสนาและสาธารณกุศลต่างๆ จะได้ชื่อว่าเป็นนักบริหารที่แท้จริงก็ต่อเมื่อสามารถบริหารงานจนทำให้้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งป็นเป้าหมายเอาไว้ได้ในที่สุด และไม่ว่าในกรณีใดๆ ในทุกขณะการทำงานขององค์กรหรือกลุ่มจะต้องได้ผลอย่างดี หรือมีสมรรถภาพสูงใน

ทุกครั้งที่ทำไปอีกด้วย องค์การจึงจะมีความหมายและผู้บริหารนั้นๆ จึงจะได้ชื่อว่าเป็นนักบริหารที่แท้จริงโดยสมบูรณ์

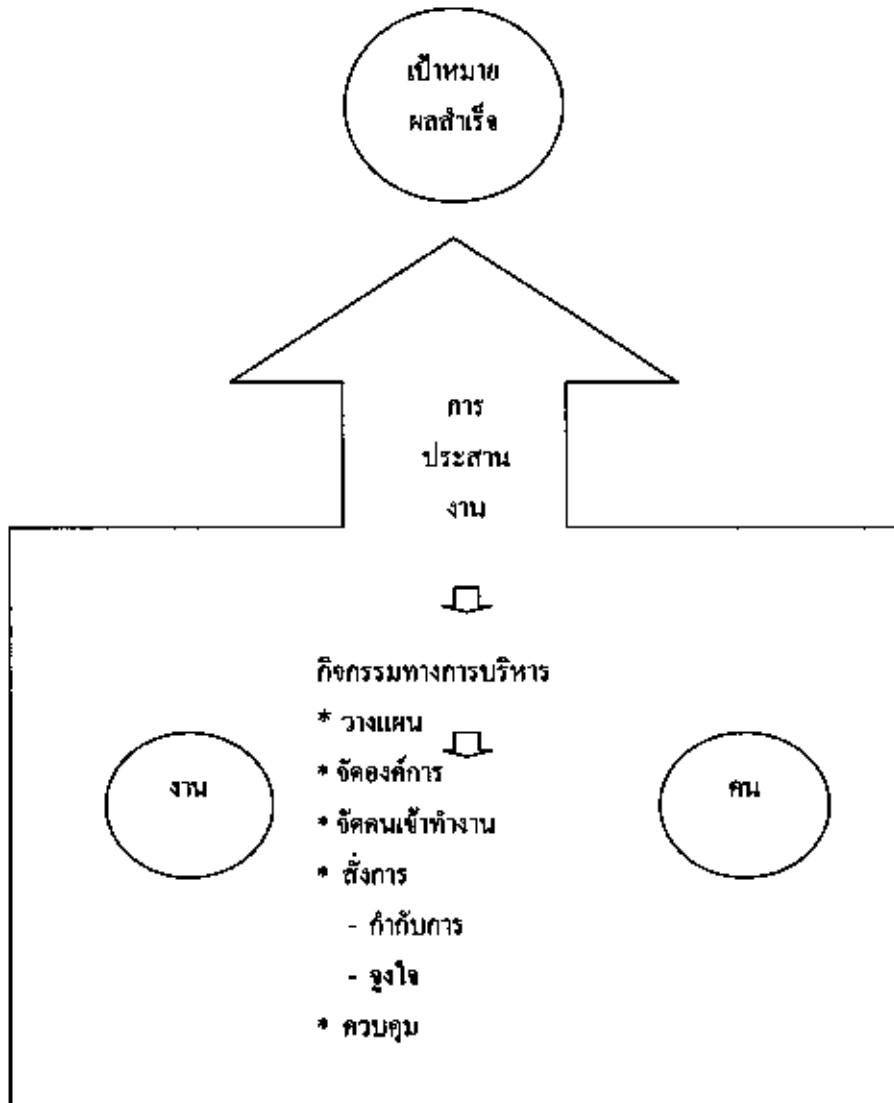
การเป็นนักบริหารที่มีความสามารถนั้น ผู้บริหารทุกคนเกี่ยวข้องกับการจัดการงานสองด้านด้วยกัน คือ การจัดการเกี่ยวกับภายนอกและการจัดการเกี่ยวกับภายใน งานทั้งสองด้านนี้เป็นงานของผู้บริหารทุกคน จะต้องรับผิดชอบบริหารทรัพย์สินและทรัพยากร ไม่ว่าจะป็นรูปใด ๆ ก็ตาม ที่รวมเข้าเป็นองค์การให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ตลอดจนกระบวนการย่อมต้องเริ่มต้นด้วยการที่จะต้องพิจารณาวางแผนสำหรับการทำงานในอนาคต ในขั้นนี้ผู้บริหารซึ่งย่อมต้องทราบถึง ขนาด จำนวน และชนิดของกำลังทรัพยากรที่มีอยู่ทั้งหมดแล้วนั้น จะต้องพิจารณากำหนดสิ่งที่จะทำในอนาคตด้วยการกำหนดวัตถุประสงค์ นโยบาย แผนงาน กลยุทธ์ ระเบียบ วิธีปฏิบัติต่างๆ ที่เหมาะสมกับกำลังความสามารถ หรือข้อดีข้อเสียขององค์การ และขณะเดียวกันแผนงานทั้งหลายที่กำหนดขึ้นนี้จะต้องเหมาะสมที่สุดกับสภาพแวดล้อมภายนอกที่เป็นเงื่อนไขอยู่

ภายหลังจากที่ได้แผนงานที่จะทำตามที่คิดว่าดีที่สุดแล้ว การดำเนินงานเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ได้เลือกสรรแล้วนั้น ผู้บริหารย่อมต้องทำการจัดเตรียมและจัดสรรใช้ทรัพยากรต่างๆ ให้เป็นกลุ่มงานที่สัมพันธ์กันอย่างดีภายใน ให้เป็นโครงสร้างของกลุ่มของงานที่สามารถทำงานร่วมกันได้ ต้องทำการจัดคนที่เหมาะสมให้เข้ากับงานแต่ละด้าน ให้ทุกตำแหน่งงานที่ได้เตรียมไว้นั้นมีกำลังคนที่มีความสามารถพร้อม จากนั้นก็ดำเนินการสั่งการให้ทุกฝ่ายทำงานด้วยดี และให้มีระบบความร่วมมือที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และตลอดเวลาขณะดำเนินงานทุกอย่างก็ต้องคอยกำกับหรือควบคุม วัตถุประสงค์งานในทั้งงานทุกด้านที่ทำไปได้ผลมากที่สุด หน้าที่ประการต่างๆ เหล่านี้แล้วแต่เป็นงานที่ผู้บริหารจะต้องจัดการภายในหน่วยงานของตน ซึ่งผู้บริหารสามารถที่จะเข้าไปจัดการได้โดยตรง

หน้าที่เหล่านี้ต่างก็เป็นงานที่สำคัญๆ ทางด้านการบริหารงานที่เรียกได้ว่าเป็น หน้าที่ในการบริหาร (Management Functions) ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทุกคนในองค์การต่างๆ ทุกประเภทและทุกขนาดที่จะต้องมีความเหมือนกันหมด

หน้าที่ในการบริหารที่กล่าวมาข้างต้นนี้ มีลักษณะสำคัญตรงที่เป็นกิจกรรมงานบริหาร (Managerial activities) ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทุกคนในองค์การต่างๆ ทุกประเภทและทุกขนาดที่จะต้องมีความเหมือนกันหมด

หน้าที่ในการบริหารที่กล่าวมาข้างต้นนี้ มีลักษณะสำคัญตรงที่เป็นกิจกรรมงานบริหาร (Managerial Activities) ซึ่งผู้บริหารต้องปฏิบัติในเชิงของการเป็นนักบริหารที่แตกต่างจากงาน ทางด้านการปฏิบัติ (Operation or Operating Activities) ของพนักงานธรรมดา



แผนภูมิที่ 3 แสดงกิจกรรมทางการบริหาร

กระบวนการตัดสินใจ

กระบวนการตัดสินใจเพื่อการปฏิบัติการต่างๆ (The Decision Making Process) นับว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญยิ่ง เพราะในกระบวนการวางแผนนั้น ภายหลังจากที่เราได้พิจารณาทางเลือกต่างๆ (Alternative) แล้ว จากนั้นผู้บริหารก็จะต้องพิจารณาตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติการจากทางเลือกต่างๆ เพื่อให้ได้ทางเลือกที่ดีที่สุด เหตุผลที่บังคับให้ผู้บริหารต้องพิจารณาเพราะองค์การธุรกิจทุกชนิดย่อมมีความสามารถจำกัดในตัวของมันเอง เท่าที่กำลังความสามารถขององค์การจะอำนวยให้ ด้วยเหตุนี้วิธีการตัดสินใจเลือกจึงเป็นขั้นหนึ่งที่สำคัญที่สุดของการวางแผน

ผู้บริหารทุกคนย่อมต้องรับผิดชอบในการจัดการให้ทรัพยากร ทั้งที่เป็นสิ่งของและตัวคนขององค์การ ให้สมาชิกดำเนินการไปจนบรรลุวัตถุประสงค์ได้ในที่สุด ในการนี้ผู้บริหารจึงจำเป็นต้องสามารถจัดการงานของตนเองในเชิงของการเป็นนักบริหารที่แท้จริง ปัญหาในที่นี้ก็คือ การจัดการงานในฐานะของผู้บริหารนั้นจะต้องปฏิบัติหน้าที่อะไรและอย่างไรบ้าง ถ้าจะกล่าวอย่างง่าย ๆ ก็คือ ในฐานะที่ผู้บริหารเป็นผู้นำขององค์การหรือกลุ่มงาน เขาย่อมต้องมีความรับผิดชอบสูงสุดต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของกลุ่มหรือองค์การของตน เขาจึงควรที่จะต้องเป็นผู้รับภาระปฏิบัติงานบริหารสำหรับกลุ่มของตน ด้วยการปฏิบัติหน้าที่เหล่านี้ คือ

1. การวางแผน (Planning) คือ การพิจารณากำหนดวิถีทางที่จะปฏิบัติ (สำหรับองค์การ หรือกลุ่มของตน) ไว้เป็นการล่วงหน้า ในการนี้ย่อมต้องมีกระบวนการนึกคิด (Conceptual Thinking) ที่สมบูรณ์และเป็นสาระที่ถูกต้อง เพื่อให้สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ (Objectives) พัฒนากลยุทธ์ (Strategies) จัดทำแผนงาน (Programs) จัดสรรงบประมาณการใช้ทรัพยากรต่างๆ (Budget) กำหนดระเบียบวิธีปฏิบัติ (Procedures) และแนวนโยบาย (Policies) ที่ดีที่สุดสำหรับองค์การของตน ภายหลังจากที่ได้มีการวิเคราะห์และคาดการณ์ (Forecast) สภาพเหตุการณ์ต่างๆ อย่างระมัดระวังและรอบคอบที่สุดแล้ว เป้าหมายสำคัญของการปฏิบัติหน้าที่การวางแผนจะต้องตัดสินใจเลือกให้เหมาะสมกับกำลังความสามารถขององค์การ ที่จะป็นหนทางให้องค์การสามารถหาประโยชน์จากการทำงาน ภายใต้อสภาพแวดล้อมที่ได้คาดการณ์ไว้แล้ว

2. การจัดองค์การ (Organizing) คือ การรับผิดชอบที่จะต้องจัดเตรียมและจัดให้มีการสัมพันธ์กันอย่างค้ำระหว่างกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ที่จะต้องทำหน้าที่นี้ ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้อง

กับการบริหารสิ่งของและทรัพยากรต่างๆ (Thing) ภายหลังจากที่ได้ใช้ดุลพินิจ และมีข้อตัดสินใจที่ยุติแล้วว่าจะทำอะไรบ้าง การดำเนินการเพื่อจัดองค์การตามกระบวนการนี้ จะประกอบด้วยงานที่ต้องทำดังนี้ คือ จัดทำโครงสร้างขององค์การ (Organization Structure) กำหนดความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ที่กำหนดจะแบ่งสั่นกันไปทำ ระบุขอบเขตของตำแหน่งงานต่างๆ และพิจารณาให้ทราบถึงรายละเอียดของความยากง่ายของงานแต่ละตำแหน่งต่างๆ และพิจารณาให้ทราบถึงรายละเอียดของความยากง่ายของงานแต่ละตำแหน่ง เพื่อให้สามารถทราบถึงคุณสมบัติของคนที่ต้องการได้

3. การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing) คือ ภาระหน้าที่ที่เกี่ยวกับการบริหารตัวคน ซึ่งเริ่มต้นด้วยการเสาะหา และคัดเลือก ให้ได้มาซึ่งคนที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับลักษณะงานต่างๆ ที่ได้พิจารณาแล้วทั้งนี้เพื่อให้ประกันได้ว่างานต่างๆ จะได้รับการปฏิบัติสู่ส่งไปอย่างได้ผลที่สุด ภาระหน้าที่นี้จะสำคัญที่สุดที่จะต้องสามารถเข้าใจ และจัดทำการฝึกอบรมและพัฒนาคนงานให้มีความสามารถพร้อม โดยเฉพาะการจัดหาคนในระดับผู้บริหารรองๆ ลงมา

4. การสั่งการ (Directing) หรือภาระหน้าที่ในการกำกับสั่งการให้งานเป็นไปตามที่ต้องการ ด้วยการพยายามเอาชนะในผู้ผู้ได้บังคับบัญชาทุกฝ่ายให้ร่วมมือกันทำงาน และเสริมต่อความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ การรู้จักมอบหมายงาน ชักจูงใจและกระตุ้นให้ทุกคนทำงานดี การรู้จักประสานงานของทุกฝ่ายให้เข้ากันได้ เหล่านี้ล้วนแต่เป็นภาระที่จะต้องปฏิบัติเพื่อให้การสั่งการสมบูรณ์ และสำเร็จผลได้ในที่สุด ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของคนและกลุ่มคน จะเป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยให้สามารถบังคับบัญชาให้การทำงานของทุกคนแต่ละคนได้ผลสูงสุด และช่วยให้งานของทุกฝ่ายสอดคล้องและเสริมกัน ในอันที่จะสำเร็จตามวัตถุประสงค์เดียวกันได้

5. การควบคุม (Controlling) คือ การมุ่งบังคับให้การทำงานต่างๆ เป็นไปตามแผน เพื่อที่จะป้องกันมิให้เกิดความเสียหายในประการทั้งปวง ผู้บริหารทุกคนย่อมต้องคอยควบคุมงานต่างๆ ที่ตนรับผิดชอบอยู่เสมอ กระบวนการวิธีการควบคุมภายใต้ระบบการควบคุมที่จัดขึ้นก็คือ การวัดผลงานที่ทำไปด้วยการเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนด เพื่อช่วยให้ทราบถึงข้อแตกต่างที่ผิดไปจากแผน และสามารถดำเนินการแก้ไขให้เข้าสู่ทิศทางที่ถูกต้องได้ เนื่องจากงานที่ทำทุกอย่างจำเป็นต้องอาศัยคนเป็นผู้ทำการควบคุมจึงควรมีจุดสนใจที่การควบคุมคนให้ปฏิบัติงานเป็นผลดีเสมอ การรู้จักใช้ระบบการตอบแทนและลงโทษ จึงเป็นศิลปะสำคัญที่

ผู้บริหารทุกคนจำเป็นต้องเข้าใจด้วยดีเสมอ

เนื่องจากภาระหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติในการจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ และการควบคุม เป็นหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารตัวคน (People) ดังนั้น ผู้บริหารทุกคนจึงจำเป็นต้องมีความสามารถเป็นผู้นำ (Leadership) สามารถเข้าใจกลไกของพฤติกรรมของคนและรู้จักวิธีรวบรวมให้มีความร่วมมือระหว่างกลุ่มคนในองค์กรเดียวกันได้ด้วย ทั้งนี้เพื่อให้สามารถควบคุมให้กระบวนการของพฤติกรรมองค์กร (Organizational Processes and Behavior) เป็นไปในทางที่เติบโตขึ้นได้เสมอ

ทั้ง 5 หน้าที่ที่สรุปมาข้างต้นนี้เองที่เรียกได้ว่าเป็นหน้าที่ในการบริหาร (Management Functions) ของผู้บริหารทุกคนที่จะต้องปฏิบัติเพื่อการเป็นนักบริหารที่แท้จริง ซึ่งการจำแนกดังกล่าวนี้จะเป็นคนละเรื่องกับการจำแนกหน้าที่งานที่จะต้องปฏิบัติ (Functional Operation) ตามประเภทของกิจกรรมที่ต้องกระทำในแต่ละองค์การ เช่น การจำแนกเป็นงานผลิต งานขาย การเงินและบัญชี และการจัดซื้อ ในกรณีขององค์การธุรกิจเป็นตัวอย่าง

การยกระดับองค์การตามนโยบาย

กรอบนโยบายรัฐบาล จากคำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีโดยพันตำรวจโทถนัด คอมันตร์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรีซึ่งแถลงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2548 มีนโยบายหลักสำคัญ 9 ประการ (กระทรวงแรงงาน, 2548)

ในนโยบายการต่างประเทศและเศรษฐกิจระหว่างประเทศ ดำเนินนโยบายการต่างประเทศเชิงรุกที่ยึดถือหลักในการปฏิบัติต่อกันอย่างเสมอภาคส่งเสริมและขยาย สัมพันธไมตรี และความร่วมมือกับนานาประเทศ ทั้งด้านการเมือง ความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม โดยอาศัยการต่างประเทศเป็นเครื่องมือสำคัญในการส่งเสริมนโยบายการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมของรัฐบาล โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมความสัมพันธ์ในมิติต่างๆ กับนานาประเทศและด้านความร่วมมือภายใต้กรอบพหุภาคี โดยส่วนหนึ่งคือการสนับสนุนให้คนไทยมีบทบาทสำคัญในเวทีสหประชาชาติและองค์การระหว่างประเทศต่างๆ

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงแรงงาน พ.ศ. 2548-2551 กระทรวงแรงงานได้จัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนากระทรวงแรงงาน และยุทธศาสตร์หนึ่งในห้ายุทธศาสตร์ คือ การพัฒนา

ศักยภาพองค์กรให้เป็นองค์กรชั้นนำ โดยมีเป้าประสงค์ให้กระทรวงแรงงานมีระบบการบริหารจัดการที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับของสังคม โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์

1. การพัฒนาบุคลากรของกระทรวงแรงงานสู่ความเป็นมืออาชีพ
2. การพัฒนาระบบข้อมูลที่ทันสมัยและเชื่อมโยงเครือข่ายภายในและภายนอก
3. การสร้างความพร้อมของศูนย์ปฏิบัติการกระทรวงแรงงาน และระบบข้อมูล

เดือนภัยค้ำต่างๆ

4. การปรับโครงสร้างองค์การให้คล่องตัว สอดคล้องกับการกิจ
5. การสร้างระบบการประสานงานและอำนาจการให้เกิดความสำเร็จตามยุทธศาสตร์
6. การปรับปรุงกฎระเบียบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
7. การสร้างระบบติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ
8. การกำหนดค่าตอบแทนบุคคลที่จูงใจและเป็นธรรม
9. การวิจัยและพัฒนากำลังคนที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหาร
10. การเสริมสร้างระบบบริการกิจการบ้านเมืองที่ดี

แผนประกันสังคม ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2545-2549)

1. สำนักงานประกันสังคม ได้จัดกลยุทธ์ในการพัฒนาประกอบด้วย 9 กลยุทธ์ และได้จัดกลุ่มกลยุทธ์เป็นแผนได้ 4 แผน ได้แก่ แผนเพิ่มประสิทธิภาพให้บริการ แผนเพิ่มเสถียรภาพกองทุน แผนเพิ่มประสิทธิภาพระบบสารสนเทศ แผนพัฒนาการบริหาร โดยรวมแล้วจะมีอยู่ทั้งสิ้น 8 แผนงาน 19 งาน และ 22 โครงการ และโครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นโครงการภายใต้แผนงานบริการทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ แผนเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

2. สำนักงานประกันสังคม เป็นสมาชิกสมาคมประกันสังคมอาเซียน (ASSA) และสมาคมประกันสังคมระหว่างประเทศ (ISSA) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือทางด้านวิชาการและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านประกันสังคมแก่ประเทศสมาชิก ซึ่งเป็นการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมความก้าวหน้าของประเทศกำลังพัฒนาให้

สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และจากการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลา 20 ปี ทำให้บุคลากรมีประสบการณ์ในการให้บริการแบบครบวงจร สามารถถ่ายทอดความรู้เป็นที่ยอมรับของหน่วยงานทั้งในประเทศและนอกประเทศ การส่งเสริมความร่วมมือทางด้านวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ระหว่างสมาชิก ASSA และ ISSA ก็จะแสดงถึงศักยภาพของบุคลากรของสำนักงานประกันสังคมในระดับสากล

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ความหมายและหลักการในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ได้มีผู้ให้คำจำกัดความหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ไว้หลายท่าน (อ้างถึงใน พงษา เอกสรรรถสิงห์ 2540-2541) เช่น

สมาน รังสิโยกฤษณ์ อธิบายว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คือ การดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีทักษะ ในการทำงานที่ดีขึ้น ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน ซึ่งจะเป็นผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (สมาน รังสิโยกฤษณ์ 2526 : 37)

ประชา เตรีคณ์ อธิบายว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คือ กระบวนการในการเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ ประสบการณ์ และทัศนคติอันเหมาะสม เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของแต่ละบุคคลให้สามารถปรับตนเองได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกองค์กร มีความพร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ที่รับผิดชอบทั้งในปัจจุบันและอนาคต ได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด เพื่อองค์กรได้รับประโยชน์สูงสุด และในขณะเดียวกัน ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีความพึงพอใจและขวัญกำลังใจดี พร้อมทั้งทุ่มเทพลังกาย ใจ และสติปัญญา ให้แก่งาน (ประชา เตรีคณ์ 2530 : 22)

สมพงษ์ เกษมสิน (2519 : 175) ให้ความหมายว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ หมายถึง กรรมวิธีในอันที่จะเพิ่มพูนสมรรถภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ทั้งในด้านความคิด การกระทำ ความสามารถ ความชำนาญ และทำที่ต่างๆ

ดังนั้น การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็น โครงการที่องค์การจัดขึ้นเพื่อพัฒนาทักษะ และความรู้ที่จำเป็นรวมถึงการพัฒนาอาชีพและการพัฒนาการบริหารจัดการให้แก่พนักงาน โดยมุ่งไปที่ผู้บริหาร เพื่อปรับปรุงความสามารถให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ มีโอกาสรับ

ประสบการณ์ ความชำนาญ และทัศนคติใหม่ๆ ที่จะเป็พนักงานและผู้บริหารที่สมบูรณ์แบบ และประสบความสำเร็จ เกิดความเจริญก้าวหน้าในอาชีพ และที่สำคัญก็คือเป็นการเตรียมให้ พนักงานและผู้บริหารได้เรียนรู้ความเจริญก้าวหน้าของบุคคลและการเปลี่ยนแปลงขององค์การ ในอนาคต

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จึงเป็นความพยายามที่มีแผนและต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาความสามารถและการปฏิบัติงานขององค์การที่มุ่งไปในระยะยาว เป็นการเตรียมพนักงานและผู้บริหารให้ก้าวไปพร้อมกับความเจริญก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลงขององค์การ ตลอดจน การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วกว้างขวางของเทคโนโลยี องค์การส่วนมากจึงลงทุนในการ พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพราะเชื่อว่าจะนำไปสู่ผลผลิตที่สูงขึ้น และได้รับผลตอบแทนสูงขึ้น

วัตถุประสงค์ของการบริหารทรัพยากรมนุษย์

คณั เทียนพฤษ (2541 : 135-136 อ้างถึงใน ประจวบ ปรีดีกุล, 2547) ได้กล่าวถึง วัตถุประสงค์หลักด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1. การสรรหา (Recruitment) หมายถึง การเสาะแสวงหาเพื่อเลือกสรรให้ได้คนที่มี ความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับงาน และที่สำคัญที่สุดก็คือ สามารถปรับตนเองเข้ากับ วัฒนธรรมของบริษัท (Corporate Culture) หรือ Norm ขององค์การ
2. การพัฒนา (Development) หมายถึง การดำเนินการที่จะส่งเสริมให้พนักงานมี ความรู้ ความสามารถ ทัศนคติและประสบการณ์เพิ่มขึ้นในรูปแบบของการฝึกอบรม (Training) การศึกษาของพนักงาน (Employee Education) การพัฒนาพนักงาน (Employee Development) เพื่อให้พนักงานสามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันก็ ดำเนินการพัฒนาอาชีพพนักงาน (Career Development) ให้พร้อมที่จะรับผิดชอบหรือเติบโต ในตำแหน่งสูงขึ้น รวมถึงการปรับหรือพัฒนาองค์การ (Organization Development) ให้เป็น องค์การที่ชนะในการแข่งขันได้ในที่สุด
3. การรักษาพนักงาน (Retention) หมายถึง ความพยายามที่จะทำให้พนักงานพึงพอใจ การปฏิบัติงาน ด้วยการสร้างบรรยากาศให้ผู้ปฏิบัติมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานมี โอกาสเติบโต ก้าวหน้า ในหน้าที่การงานด้านตำแหน่ง และมีรายได้พอเพียงกับความเป็นอยู่ ทั้งนี้เป็นความพยายามของบริษัทในการบริหาร เพื่อสนองความต้องการของพนักงานให้

ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ภายใต้กฎระเบียบและหลักเกณฑ์ ที่จะอำนวยให้สิ่งตอบแทนและบริการต่างๆ ที่หน่วยงานจัดให้พนักงานซึ่งเป็นสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานอย่างหนึ่ง

4. การใช้ประโยชน์ (Utilization) หมายถึง การใช้คนให้ได้ประโยชน์สูงสุดตามแนวทางในการจัดแผนกำลังคน การขยายขอบเขตงาน หรือการปรับปรุงงาน การตรวจสอบหรือวิจัยด้านทรัพยากรมนุษย์ ทั้งนี้ก็เพื่อจัดคนหรือใช้คน ได้ตรงกับงาน ให้ปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถและท่าทายคน

การบริหารทรัพยากรมนุษย์แผนใหม่

วิจิตร ศรีสะอ้าน (2537 ; 42-44 อ้างถึงใน ประจวบ ปรีศิกุล, 2547) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ได้มีวิวัฒนาการถึงปัจจุบัน นอกจากจะยึดระบบคุณธรรม ยังได้มุ่งเน้นการพัฒนาตัวคน เพื่อเพิ่มพูนสมรรถภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานรวมทั้งได้ประยุกต์เอาความก้าวหน้าทางด้านการบริหารมาประกอบหลักการบริหารทรัพยากรมนุษย์ด้วยการบริหารทรัพยากรมนุษย์แผนใหม่จึงยึดหลักการสำคัญ 12 ประการ เป็นหลักในการจัดระบบบริหารทรัพยากรมนุษย์ ไว้ดังนี้ คือ

1. หลักความเสมอภาค ยึดถือการเปิด โอกาสที่เท่าเทียมกัน สำหรับผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่ต้องการในการสมัครเข้าทำงาน โดยไม่มีข้อกีดกันเรื่อง ฐานะ เพศ สีผิว และศาสนา เป็นการเปิดรับสมัครทั่วไป

2. หลักความสามารถ ยึดถือความรู้ความสามารถ หรือหลักคุณวุฒิเป็นเกณฑ์ในการเลือกสรรบุคคลเข้าทำงาน รวมทั้งการพิจารณาความดีความชอบและการเลื่อนตำแหน่ง

3. หลักความมั่นคง ถือว่าการปฏิบัติงานเป็นอาชีพที่มั่นคงถาวร การจะให้ออกจากงานจะต้องมีเหตุผล เมื่อพ้นจากงานแล้ว โดย ไม่มีความผิดจะต้องมีผลตอบแทนที่สามารถดำรงชีวิตได้ตามสมควรแก่อัศภาพ

4. หลักความเป็นกลางทางการเมือง ถือว่าข้าราชการประจำจะต้องไม่ฝักใฝ่ทางการเมืองมุ่งปฏิบัติงานให้บังเกิดผลดีต่อประชาชนตามนโยบายของรัฐบาล และในการปฏิบัติงานนั้น ข้าราชการประจำมิควรมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติหน้าที่โดยปราศจากการแทรกแซงทางการเมือง หรืออยู่ภายใต้อิทธิพลของนักการเมืองหรือพรรคการเมืองใดๆ

5. หลักการพัฒนา ได้แก่ การจัดให้มีการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถของบุคลากร โดยการให้การศึกษา อบรม จัดระบบการนิเทศ และตรวจตราปฏิบัติงานที่ดีเพื่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ตลอดจนการจัดระบบ การพิจารณาความดี ความชอบและการเลื่อนตำแหน่งอย่างเป็นธรรม

6. หลักความเหมาะสม เป็นหลักของการใช้คนให้เหมาะสมกับงาน โดยการแต่งตั้งหรือมอบหมายงานที่เหมาะสมกับคุณวุฒิ ความรู้ความสามารถ และความถนัดของคน

7. หลักความยุติธรรม เป็นหลักปฏิบัติในการบริหารงานบุคคล โดยละเว้นจากการเลือกที่รักมักที่ชังมีการกำหนดค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับปริมาณและคุณภาพของงานที่รับผิดชอบ โดยยึดหลักงานเท่ากันเงินเท่ากัน

8. หลักสวัสดิการ ได้แก่ การจัดให้มีบริการสวัสดิการต่างๆ ที่จะเอื้ออำนวยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถอุทิศตนให้กับงานได้เต็มที่ เช่น การจัดที่ทำงานให้ถูกสุขลักษณะ การรักษาสุขภาพ ความปลอดภัย และการสงเคราะห์ด้านต่างๆ

9. หลักเสริมสร้าง ได้แก่ การเสริมสร้างจริยธรรมและคุณธรรม ทั้งในทางป้องกัน การกระทำผิด การประพฤตินิยมชอบของบุคลากร และการกวาดล้างการลงโทษผู้กระทำผิด

10. หลักมนุษยสัมพันธ์ ได้แก่ การยอมรับนับถือคุณค่าและศักดิ์ศรีของบุคคลแต่ละคน โดยยึดหลักประชาธิปไตยในการทำงาน โดยการเสริมสร้างบรรยากาศ และสัมพันธภาพอันดีให้เกิดขึ้นในระหว่างบุคลากรของหน่วยงาน

11. หลักประสิทธิภาพ ถือว่าการทำงานใดๆ จะต้องพยายามทำให้เกิดผลดีที่สุด โดยใช้คน เวลา และค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด การจะทำเช่นนี้ได้จะต้องมีการวางแผน การประสานงาน และการจัดการศึกษา แบ่งหน้าที่ รวมทั้งวิธีการทำงานที่ดี

12. หลักการศึกษาวิจัย การบริหารทรัพยากรมนุษย์จำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมทันสมัยอยู่เสมอ ระบบบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ดี จำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยปัญหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อจะได้นำวิทยาการก้าวหน้าด้านต่างๆ มาใช้ปรับปรุงการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นไป

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงาน

ในการดำเนินงานครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการดำเนิน โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยกลุ่มเป้าหมายคือ บุคลากรภาครัฐและเอกชนจากประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ อาทิ นักกายภาพบำบัด นักอาชีวบำบัด ช่างกายอุปกรณ์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และครูฝึกอาชีพสาขาต่างๆ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ในการดำเนินการ โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีรูปแบบในการจัดอบรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจร ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ด้วยการบรรยาย การฝึกปฏิบัติ การสัมมนา และการศึกษาดูงาน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ดำเนินการขอความเห็นชอบจากหน่วยงาน ขออนุมัติให้มีการบรรจุ โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ไว้ในแผนประกันสังคมฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2545-2549)

2. จัดทำแผนปฏิบัติงาน ได้แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อเตรียมงานตามโครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ตั้งแต่วันที่ 22 พฤศจิกายน 2545 และได้จัดทำแผนปฏิบัติงาน (Action Plan) โดยมีขั้นในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ ดำเนินงานเตรียมการในเรื่องต่างๆ ดังนี้

- 1) ด้านบุคลากร เนื่องจากการปฏิบัติงานในการยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ไม่สามารถที่จะทำโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่ง แต่ทุกคนจะร่วมกันทำงานเป็นทีมงานจึงจะสำเร็จได้ และขณะเดียวกันบุคลากรก็ควรจะมีความรู้ ความสามารถ เพื่อรองรับในการ

ปฏิบัติงานดังกล่าว ดังนั้นต้องมีการเตรียมบุคลากรของฝ่ายต่างๆ ให้มีความพร้อมในการให้บริการ อาทิ ด้านภาษา ด้านวิชาการในสาขาวิชาชีพต่างๆ รวมทั้งเข้าใจและกำหนด วิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร เพื่อดำเนินการไปในแนวทางเดียวกัน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยดำเนินการดังนี้

1.1) ดำเนินการขออนุมัติจากผู้บริหาร จัดการประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เรื่อง การกำหนดดัชนีชี้วัดงาน ณ โรงแรมทวาราวดี รีสอร์ท จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและปรับเปลี่ยน กลยุทธ์ในการให้บริการ ร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาแนวทางแก้ไข พิจารณาเพื่อกำหนดชี้วัดงาน กำหนดเป้าหมาย พันธกิจ และวิสัยทัศน์ตั้งแต่ระดับของงาน ระดับฝ่ายจนถึงระดับกอง

1.2) ดำเนินการกำหนดคณะทำงานรับผิดชอบ โดยปรับปรุงโครงสร้างของ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้มีเจ้าหน้าที่ซึ่งมีความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับการฟื้นฟู สมรรถภาพครอบครัวคนงาน และมีความรู้ภาษาอังกฤษเป็นอย่างดี เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ และเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นวิทยากรผู้ช่วย จำนวน 2 คน

1.3) ดำเนินการพัฒนาบุคลากรด้านภาษาอังกฤษ โดยในระยะแรกแบ่งกลุ่ม บุคลากรตามทักษะความสามารถด้านภาษาอังกฤษเป็น 3 กลุ่ม และให้บุคลากรที่มีความรู้ ทางด้านภาษาอังกฤษดีเป็นผู้สอนให้แก่เจ้าหน้าที่ 3 กลุ่ม ในเวลา 15.30-17.00 น. ทุกวันอังคาร เป็นเวลา 1 ปี ต่อมาได้ดำเนินการขออนุมัติงบประมาณเพื่อเป็นค่าตอบแทนในการจัดหา อาจารย์ที่มีความรู้และวิธีการสอนด้านภาษาอังกฤษจากสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล และ สถาบันบริติชอเมริกัน

1.4) ดำเนินการขออนุมัติให้บุคลากร ได้มีประสบการณ์โดยการศึกษาดูงาน ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งในประเทศและต่างประเทศ

1.5) ดำเนินการขออนุมัติบุคลากร เพื่อรองรับงานตามโครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จำนวน 1 อัตรา

2) การจัดทำหลักสูตร ในการบริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับ ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ให้แก่ผู้เข้ารับการศึกษาอบรม จะให้บริการแบบครบวงจร คือ

ให้ความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ด้านอาชีพ ด้านสังคมและจิตใจ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสาขาวิชาชีพหรือหน้าที่ปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการศึกษาอบรม ฉะนั้นเนื้อหาของหลักสูตรในการฝึกอบรมจะต้องมีรูปแบบที่ชัดเจน เหมาะสมกับระยะเวลา น่าสนใจ และมีมาตรฐานสากล ดังนั้นในการจัดเตรียมหลักสูตรจำเป็นต้องระดมความคิด จากผู้มีความรู้ความสามารถผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ โดยจัดให้มีการประชุมทางวิชาการและประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางหลักสูตร โดยดำเนินการ ดังนี้

2.1) ดำเนินการขออนุมัติฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยตรงกับงาน โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยตรงของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และวิธีการจัดทำหลักสูตร

2.2) จัดทำหลักสูตรสหวิทยาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแบบครบวงจร (Group Training Course on Comprehensive Rehabilitation for Southeast Countries) โดยบุคลากรของศูนย์ฯ แต่ละสาขาวิชาชีพที่เป็นคณะทำงานประชุมหารือในด้านรูปแบบและเนื้อหาของหลักสูตรและจัดทำร่างหลักสูตรตามสาขาวิชาชีพ

2.3) ดำเนินการขออนุมัติจัดประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เรื่อง หลักสูตรการให้บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจร ระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญในสาขาอาชีพได้วิพากษ์หลักสูตรที่บุคลากรของศูนย์ฯ จัดทำขึ้นในส่วนของเนื้อหา รูปแบบ ความน่าสนใจ จุดอ่อน จุดแข็ง และข้อเสนอแนะของหลักสูตร เพื่อให้มีมาตรฐานสากล พร้อมแก้ไขตามข้อเสนอแนะที่ได้รับคำแนะนำและส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอีกครั้ง

2.4) จัดทำร่างคู่มือฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ตามหลักสูตรที่ได้จัดทำไว้ และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้วิพากษ์หลักสูตรตรวจสอบและแก้ไข เสร็จแล้วส่งพิมพ์เป็นคู่มือพร้อมใช้สำหรับการฝึกอบรม

2.5) ดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและเพื่อรองรับ โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

3) คำเนินการจัดเตรียมสถานที่ โดยคำนึงถึงสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับคนพิการ และคนปกติ โดยพิจารณาว่าสิ่งใดที่ไม่จำเป็นต้องใช้งบประมาณก็สามารถดำเนินการได้เลย และถ้าด้านใดที่จำเป็นจะต้องใช้งบประมาณก็ดำเนินการขออนุมัติงบประมาณเพื่อจัดซื้อหรือจัดจ้างโดยดำเนินการในเรื่องต่างๆ ดังนี้

3.1) สถานที่พัก จัดเตรียมโดย ปรับปรุง และตกแต่งภายในห้องพักอาศัยใน อาคารชุด จำนวน 4 ชุด

3.2) ปรับปรุงสถานที่ให้เป็นห้องพักสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่พิการ

3.3) จัดเตรียมห้องฝึกอบรม

3.4) จัดเตรียมสถานที่สำหรับเจ้าหน้าที่โครงการ

3.5) ปรับปรุงห้องสมุดศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นห้องสมุดที่สามารถให้บริการด้านวิชาการสมบูรณ์แบบมากขึ้น

4) จัดหาวัสดุอุปกรณ์-ครุภัณฑ์ เพื่อใช้ในการฝึกปฏิบัติสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม รายบุคคลในแต่ละรุ่น ดังนี้

4.1) ปรับปรุงระบบ Internet ให้ทันสมัยและทันเวลาสามารถให้ผู้เข้ารับการ ฝึกอบรมใช้ได้สะดวก

4.2) จัดเตรียมอุปกรณ์ด้านการแพทย์ ประกอบด้วยงานกายภาพบำบัด อาชีวบำบัด การประกอบกายอุปกรณ์เทียม อุปกรณ์เสริม และงานพยาบาล

4.3) จัดเตรียมอุปกรณ์การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ

4.4) จัดเตรียมอุปกรณ์ด้านสังคม ได้แก่ เครื่องมือทดสอบต่างๆ

4.5) การผลิตสื่อการสอน และเครื่องใช้ในการสาธิต

5) การประชาสัมพันธ์

5.1) จัดทำ Homepage

5.2) ผลิตเอกสารเผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษ

5.3) ผลิตวีซีดีทัศน์เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษ

6) ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ WHO ILO และ JICA ในเรื่องต่างๆ

ดังนี้

6.1) ขอร่วมมือทางด้านการวิชาการ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญระยะสั้น ระยะยาว หรืออาสาสมัครจากต่างประเทศ

6.2) กองทุนฝึกอบรมและศึกษาคูงานต่างประเทศให้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน และผู้เข้ารับการฝึกอบรม

6.3) ขอร่วมมือด้านเครื่องจักรอุปกรณ์

6.4) ประสานงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการให้ความร่วมมือด้านวิชาการและการฝึกอบรมแก่คนพิการภายในโครงการศูนย์พัฒนาเพื่อคนพิการแห่งเอเชียและแปซิฟิก (APCD)

2. ขั้นตอนดำเนินการ

1) ประสานงานกับองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (JICA) เพื่อคัดเลือกบุคลากรเข้ารับการอบรมตามคุณสมบัติที่กำหนด

2) ดำเนินการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด

3. การดำเนินงานภายหลังการฝึกอบรม ตามโครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

1) การประสานงาน

- จัดทำเอกสารเผยแพร่ โดยการแจ้งข่าวของสมาชิกผู้เข้ารับการอบรมเพื่อให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ประสพการณ์จากสมาชิก โดยมีศูนย์ฯ เป็นสื่อกลางส่งข้อมูลข่าวสาร และประสานงานกับโครงการเพื่อคนพิการแห่งเอเชียและแปซิฟิกเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลทางด้านวิชาการ

2) การติดตามและประเมินผล

- การสำรวจความพึงพอใจต่อเนื้อหา และกระบวนการการฝึกอบรมจากผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- การสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามแบบเจาะลึกจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลังจากสิ้นสุดการฝึกอบรม

- สังเกตและตรวจสอบผู้เข้ารับการฝึกอบรมระหว่างการฝึกอบรม

ดัชนีชี้วัดผลผลิตเชิงปริมาณและเวลา

ผลผลิต	หน่วยนับ	ปี				
		2545	2546	2547	2548	2549
จำนวนผู้เข้ารับการศึกษาอบรม	คน/รุ่น	-	-	8/2	16/2	16/2

ดัชนีชี้วัดเชิงคุณภาพ

ผู้เข้ารับการศึกษาอบรมมีการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยใช้แบบวัดความพึงพอใจในการศึกษาอบรม ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 70

ผลลัพธ์

- ผู้ที่รับการอบรมด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับความรู้ และประสบการณ์สามารถนำไปใช้ปฏิบัติงานให้บริการฟื้นฟูได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- สร้างเครือข่ายวิทยากร และเจ้าหน้าที่ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในกลุ่มประเทศใกล้เคียง

บทที่ 4

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงาน

หลังจากมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อเตรียมงานตามโครงการพัฒนาและยกระดับ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูระดับภูมิภาคอาเซียน ตั้งแต่ 22 พฤศจิกายน 2545 ได้มีการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงาน (Action Plan) และ แผนประกันสังคม ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2545-2549) และมีการดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ สำเร็จตามขั้นตอนที่กำหนด ยกเว้น โครงการขอความช่วยเหลือจากรัฐบาลญี่ปุ่น เพื่อขอสนับสนุน ค่าใช้จ่ายให้กับคณะบุคลากรที่จะเดินทางไปรับการฝึกอบรม ซึ่งรัฐบาลญี่ปุ่นตอบปฏิเสธ หลังจากใช้เวลาพิจารณานานมาก จึงไม่สามารถให้การฝึกอบรมได้ตามที่กำหนดและต้องปรับเปลี่ยนมาให้การฝึกอบรมในปี 2549 ดังนี้

1. จัดทำแผนและมีการปฏิบัติงาน ประจำปี พ.ศ.2546 รวมทั้งแผนการใช้จ่ายเงินตามงบประมาณที่ได้รับ
2. มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารโครงการ
3. มีบุคลากรที่รองรับงานในแต่ละด้าน โดยจัดตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ
4. มีการพัฒนาบุคลากร โดยจัดฝึกอบรมด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่เพื่อให้เข้าใจถึงปรัชญา หลักการ แนวความคิด และเทคนิควิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการแบบครบวงจร รวมถึงการเข้าใจวิถีทัศน์และพันธกิจขององค์กร เพื่อดำเนินการไปในแนวทางเดียวกันให้บรรลุวัตถุประสงค์ นอกจากนี้ได้จัดฝึกอบรมภาษาอังกฤษแก่เจ้าหน้าที่ ให้มีความรู้ภาษาอังกฤษเป็นอย่างดี สามารถสื่อสารและบรรยายเป็นภาษาอังกฤษได้ อีกทั้งได้จัดทัศนศึกษาดูงานในหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภายในและต่างประเทศ (ญี่ปุ่น) เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และบูรณาการเทคนิควิธีการต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
5. มีการฝึกอบรม โดยได้จัดสัมมนาเพื่อระดมความคิด จากผู้มีความรู้ ความสามารถผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ พร้อมทั้งจัดทำร่างหลักสูตร 1 หลักสูตร คือ Comprehensive Rehabilitation for Workers with Physical Disabilities อีกทั้งจัดสัมมนาวิพากษ์หลักสูตรที่ร่างไว้ โดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากหน่วยงานและสถาบันการศึกษาต่างๆ ดังนี้

1. นายแพทย์ประพันธ์ พงษ์คณิตานนท์ ศูนย์สตรีนครเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ทางการแพทย์แห่งชาติ

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิตยา โปรดสถาพร คณะสหเวชศาสตร์ ภาควิชา
กายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

3. ดร.จันทร์เพ็ญ สันควาลา สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

4. ดร.ปิยะ ศรีวิทยา สมาคมนักกิจกรรมบำบัดนักอาชีวบำบัดแห่งประเทศไทย

5. ดร.ปิยะรัตน์ นุชผ่องใส วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

6. นายพัฒน์ วัฒนสิทธิ์ สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ

7. ดร.จิน แบรี่ อาจารย์พิเศษ คณะจิตวิทยาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

8. นางสาวพัชรา ลีมีอำไพ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์

ศิริราชพยาบาล

9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วสันต์ รั้งองรัตน์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีราชมงคล

10. อาจารย์สริน เจิมไธสง คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล
จากการร่างและจัดทำหลักสูตร จนได้ฉบับที่สมบูรณ์และแปลเป็นภาษาอังกฤษ และผู้เชี่ยวชาญ
ดังกล่าวได้ตรวจดูอีกครั้งจากนั้นได้จัดพิมพ์ต้นฉบับหลักสูตรดังกล่าวเป็นคู่มือเพื่อใช้งาน
ต่อไปได้

6. จัดทำคู่มือการสอนเป็นหนังสือประกอบการบรรยายภาคภาษาอังกฤษ โดยหลังจาก
ที่ได้คู่มือหลักสูตรฉบับภาษาอังกฤษแล้วทีมเจ้าหน้าที่ ในแต่ละสาขาวิชาชีพได้ระดมความ
สามารถในการจัดทำเนื้อหาของคู่มือการสอนพร้อมทั้งแปลเป็นภาษาอังกฤษ และจัดจ้างพิมพ์
เป็นเล่มเสร็จสมบูรณ์

7. ได้ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ เพื่อให้มีความ
ทันสมัย ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน รวมทั้งทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการ
และเทคโนโลยีในปัจจุบัน โดยจัดให้มีการฝึกอบรมร่วมกันระหว่างทีมเจ้าหน้าที่ฝ่ายฟื้นฟู
สมรรถภาพด้านอาชีพ ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน
ประจำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในด้านการเขียนหลักสูตร จัดทำหลักสูตร และจัดให้มี
การวิพากษ์หลักสูตร โดยผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำหลักสูตรจากกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน

กระทรวงแรงงาน กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ และมหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีราชมงคล

8. จัดเตรียมสถานที่ดังต่อไปนี้

- ได้ดำเนินการจัดจ้างตกแต่ง ห้องพักในอาคารชุดของศูนย์ฯ จำนวน 4 ห้องชุด
เพื่อใช้เป็นห้องพักสำหรับผู้เข้ารับการอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้ว

- มีห้องสำนักงานโครงการฯ จำนวน 1 ห้อง พร้อมกับเพิ่มเบอร์โทรศัพท์สายตรง
สำหรับโครงการฯ จำนวน 2 เบอร์ เดินสายโทรศัพท์และสาย LAN

- ได้ปรับปรุงห้องสมุดศูนย์ฯ ให้เป็นห้องสมุดที่สามารถให้บริการด้านวิชาการ
สมบูรณ์แบบมากขึ้น มีมุม Internet ในห้องสมุดเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมใช้ในการค้นคว้า
ข้อมูลสารสนเทศหรือสื่อสารผ่าน E-mail

9. ได้จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ สำหรับเผยแพร่หลักสูตรการฝึกอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้ว
แล้ว ดังนี้

- จัดทำ Website เพื่อเป็นสื่อกลางในการติดต่อหรือเผยแพร่ข่าวสาร รวมทั้งข้อมูล
เกี่ยวกับศูนย์ฯ กับประเทศต่างๆ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

- จัดพิมพ์แผ่นพับเพื่อใช้ประชาสัมพันธ์ผ่านผู้มาเยี่ยมชมศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ
คนงาน จังหวัดปทุมธานี ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและส่งผ่านทางไปรษณีย์

- จัดทำ VCD เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ไปยังกลุ่มเป้าหมาย

10. ได้ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและต่างประเทศ โดยเฉพาะองค์การ
อนามัยโลก (WHO) และองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) เพื่อขอข้อมูลบางส่วน
รวมทั้งประสานงานเพื่อขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลญี่ปุ่นเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับผู้เข้ารับการ
อบรมผ่านองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (JICA) แต่ได้รับการปฏิเสธที่จะ
สนับสนุนค่าใช้จ่ายดังกล่าวตามหนังสือกระทรวงการต่างประเทศ ที่ กต 0210/1447 ลงวันที่
3 มิถุนายน 2548

11. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้ขออนุมัติในหลักการต่อเลขาธิการสำนักงาน
ประกันสังคม ในการดำเนิน โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็น
ศูนย์บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยจัดฝึกอบรมหลักสูตร
การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจรแก่ลูกจ้างพิการทางร่างกาย (Comprehensive Rehabilitation

for Worker with Physical Disabilities) ต่อไป พร้อมทั้งขออนุมัติเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดฝึกอบรมจากเงินกองทุนประกันสังคม ปี 2549 จำนวน 604,000 บาท เพื่อฝึกอบรมให้กับบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพจากประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จำนวน 1 รุ่น 8 คน และขอเสนอโครงการเพื่อบรรจุในแผนยุทธศาสตร์ประกันสังคม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2548 – 2552) และเลขาธิการสำนักงานประกันสังคมได้อนุมัติในหลักการตามหนังสือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ที่ 0612/2464 ลงวันที่ 25 กรกฎาคม 2548 และศูนย์ฯ ได้ดำเนินการเสนอโครงการเพื่อบรรจุในแผนยุทธศาสตร์ประกันสังคมระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2548-2552) ต่อไป

สรุปผลการดำเนินงาน ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545-2548

ลำดับงาน	แผนการปฏิบัติงาน	ผลการปฏิบัติงาน
1. จัดทำแผนการปฏิบัติงาน	1 แผน	1 แผน
2. บุคลากรในศูนย์ฯ ได้รับการพัฒนา - อบรมภาษาอังกฤษแก่เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ - อบรมด้านวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ (ปทุมธานี) และศูนย์ฯ (ระยอง) - และศึกษาดูงานในหน่วยงานอื่นๆ	ปีละ 1 โครงการ ปีละ 2 รุ่น 3 โครงการ	3 โครงการ 4 รุ่น 3 โครงการ (ในประเทศ 2 โครงการและ ญี่ปุ่น 1 โครงการ)
3. จัดหาบุคลากรเพื่อรองรับงาน	คณะทำงานฝ่าย ต่างๆ	คณะทำงาน 7 ฝ่าย คือ - ฝ่ายหลักสูตร - ฝ่ายพัฒนาบุคลากร - ฝ่ายสถานที่ - ฝ่ายประสานงานและ ประชาสัมพันธ์ - ฝ่ายสารสนเทศและWebsite - ฝ่ายสื่อสิ่งพิมพ์และวิดิทัศน์ - ฝ่ายผลิตสื่อการสอน
4. คณะกรรมการบริหาร โครงการ	1 ชุด	1 ชุด
5. ผลิตหลักสูตรการอบรม	1 หลักสูตร	1 หลักสูตร คือ Comprehensive Rehabilitation for Workers with Physical Disabilities
6. ผลิตคู่มือหลักสูตร (ภาษาอังกฤษ)	ต้นฉบับ 1 หลักสูตร	คู่มือหลักสูตร 1 หลักสูตร
7. ผลิตคู่มือหลักสูตร (ภาษาอังกฤษ)	300 เล่ม	300 เล่ม

ลำดับงาน	แผนการปฏิบัติงาน	ผลการปฏิบัติงาน
8. หลักสูตรการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ ได้รับการปรับปรุงและพัฒนา โดยการ สัมมนาผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้อง	3 ครั้ง	3 ครั้ง ได้รับจัดสรร 172,800 บาท
9. จัดเตรียมสถานที่ที่ได้รับการปรับปรุงพร้อมใช้งาน - ห้องพักสำหรับผู้เข้ารับการอบรม - สำนักงาน โครงการฯ - ปรับปรุงห้องสมุด	4 ห้องชุด 1 ห้อง 1 ห้อง	จัดจ้างตกแต่งเรียบร้อยแล้ว 4 ห้องชุด ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว
10. ผลิตทำสื่อประชาสัมพันธ์ - Website - สื่อสิ่งพิมพ์ (แผ่นพับ) - สื่อวีดิทัศน์ (VCD)	1 Website 3,000 แผ่น 500 แผ่น	ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว 3,000 แผ่น 500 แผ่น
11. มีการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพิ่มมากขึ้น	หน่วยงานภายในและต่างประเทศ	- กองแผนงานและสารสนเทศ สำนักงานประกันสังคม - สำนักงานประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ - สำนักปลัดกระทรวงแรงงาน - ศูนย์เพื่อคนพิการแห่งเอเชียแปซิฟิก - สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ - WHO - OVTA - ILO - JICA

ผลสืบเนื่องจากการเตรียมทีมเจ้าหน้าที่ในการจัดทำหลักสูตร

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้นำแนวทางหลักสูตรการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจรแก่ลูกจ้างพิการทางร่างกาย (Comprehensive Rehabilitation for Worker with Physical Disabilities) มาใช้ฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ของสำนักงานประกันสังคม ที่จะไปปฏิบัติงานที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ประจำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดระยอง จำนวน 3 รุ่น

ผลสืบเนื่องจากข้อเสนอความร่วมมือทางวิชาการกับรัฐบาลญี่ปุ่น

รัฐบาลญี่ปุ่น โดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการ ได้จัดทำร่างข้อเสนอโครงการ “ASEAN – Japan Collaboration Programme for Strengthening the Basis of Human Resources Development in CLMV (2004-2007)” โดยเป็นโครงการที่ประเทศญี่ปุ่นเสนอให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศสมาชิกใหม่ของอาเซียน (กัมพูชา ลาว พม่า เวียดนาม) หรือ CLMV ซึ่งอยู่ภายใต้กรอบความร่วมมืออาเซียน+3 มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของผู้นำที่ทำงานเกี่ยวกับด้านนโยบายและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ประสานความร่วมมือด้านวิชาการระหว่างประเทศสมาชิกใหม่กับประเทศสมาชิกเก่า รวมทั้งสร้างความเข้าใจอันดีในเรื่องการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ รัฐบาลญี่ปุ่น ได้ส่ง Mr. Shinichi Takasaki ผู้อำนวยการด้านการพัฒนาทักษะ กระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการของญี่ปุ่นและคณะ เยี่ยมชมและศึกษาดูงานศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จังหวัดปทุมธานี เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลรวมทั้งศึกษาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในวันที่ 29 มีนาคม 2547 โดยข้อมูลเหล่านี้ได้ใช้ในการเตรียมร่างแผนงานก่อนการประชุมรัฐมนตรีแรงงานอาเซียน+3 และได้ข้อสรุปให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เป็นเจ้าภาพร่วมในการจัดสัมมนา ปี พ.ศ.2548 ส่วนรัฐบาลญี่ปุ่นได้มอบหมายให้ Overseas Vocational Training Association (OVTA) เป็นผู้ดำเนินการ

ในวันที่ 14 มีนาคม 2548 รัฐบาลญี่ปุ่น ได้ส่ง Mr.Hideki Nawata รองผู้อำนวยการกองความร่วมมือ โห็นทะเล สำนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการของญี่ปุ่น และคณะ เพื่อหารือในการจัดหลักสูตรฝึกอบรมร่วมกัน (Collaboration Training Course) ณ สำนักงานประกันสังคม โดยได้ข้อสรุปว่าจะดำเนินการฝึกอบรมในหัวข้อเรื่อง การฝึกอบรมด้านอาชีพและการส่งเสริมการจ้างงานคนงานที่พิการ ระหว่างวันที่ 26 กรกฎาคม – 5 สิงหาคม 2548 ทั้งนี้จะดำเนินการฝึกอบรมในประเทศญี่ปุ่นก่อน 1 สัปดาห์

จากนั้นจะมารับการฝึกอบรมต่อที่ศูนย์ฯ ศึกษาดูงานพร้อมทั้งอภิปรายและนำเสนอรายงานเป็นเวลา 3 วัน โดยเน้นประสบการณ์ของศูนย์ฯ ในด้านการฝึกอาชีพและจ้างงานคนงานที่พิการ ซึ่งในการฝึกอบรมร่วมกันนี้รัฐบาลญี่ปุ่นเป็นผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายจำนวน 300,000 เยน เพื่อฝึกอบรมในประเทศไทย นอกจากนี้รัฐบาลญี่ปุ่นยังได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดสัมมนาแห่งชาติ (National Seminar) ในประเทศสมาชิกใหม่ทั้ง 4 ประเทศ โดยจะส่งผู้เชี่ยวชาญญี่ปุ่นและไทยไปร่วมเป็นวิทยากรด้วย

ในการจัดสัมมนาแห่งชาติมีประเทศที่ขอให้ไทยไปร่วมบรรยายด้วย 3 ประเทศ คือ เวียดนาม กัมพูชา และพม่า โดยประเทศเวียดนามจัดที่ International Trade Center, Hanoi วันที่ 15 ธันวาคม 2548 ในหัวข้อ "Policies and Employment Opportunities for Persons with Disabilities" สำหรับประเทศกัมพูชาจัดที่ World Vision Cambodia, Phnom Penh วันที่ 23 ธันวาคม 2548 ในหัวข้อ "Policies and Systems of HRD, Vocational Training and Employment for Persons with Disabilities" ส่วนประเทศพม่า จัดที่ Traders Hotel, Yangon วันที่ 16-17 มกราคม 2549 ในหัวข้อ "National Workshop on HRD Development and Vocational Training for Persons with Disabilities"

จะเห็นได้ว่าจากการเตรียมงานตาม โครงการฯ ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ทำให้รัฐบาลญี่ปุ่นตระหนักถึงศักยภาพและยอมรับในสิ่งอำนวยความสะดวกของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จึงได้ตัดสินใจให้ศูนย์ฯ เป็นเจ้าภาพร่วมในนามของประเทศไทย ประกอบกับประเทศสมาชิกใหม่ของอาเซียนก็ให้การยอมรับเช่นเดียวกัน จึงได้ขอให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ส่งเจ้าหน้าที่ไปเป็นวิทยากรร่วมในการจัดสัมมนาแห่งชาติ

บทที่ 5

ปัญหาและอุปสรรค

เนื่องจาก โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นโครงการที่สำนักงานประกันสังคมสามารถแสดงบทบาทในการให้ความช่วยเหลือทางด้านวิชาการแก่ประเทศสมาชิก ASSA และ ISSA ในเขตภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมความก้าวหน้าของประเทศกำลังพัฒนาให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ บทบาทของผู้ให้ความช่วยเหลือทำให้สำนักงานประกันสังคมได้รับการยอมรับจากประเทศสมาชิกอื่นๆ ซึ่งเป็นภาพพจน์ที่ไม่สามารถสร้างขึ้นได้ง่ายๆ ในระดับสากล อีกทั้งยังได้รับผลทางอ้อมในการฝึกอบรมโดยจะช่วยพัฒนาบุคลากรของสำนักงานประกันสังคมในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญอย่างมากต่อประสิทธิภาพขององค์กร

หลักของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้กับประเทศกำลังพัฒนาเปรียบเสมือนเป็นการสอนให้พวกเขารู้จักตกปลา ซึ่งเป็นวิธีการที่จะได้อาหารมาถือได้ว่าเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development) ดีกว่าการให้ตัวปลาที่เป็นอาหารช่วยบรรเทาความหิวได้ชั่วขณะเท่านั้น

โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้รับการบรรจุไว้ในแผนประกันสังคมฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2545-2549) โดยมีกิจกรรมในการเตรียมการด้านต่างๆ คือ ด้านบุคลากร ด้านหลักสูตร ด้านสถานที่ ด้านวัสดุอุปกรณ์และครุภัณฑ์ ด้านการประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งประสานกับหน่วยงานต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง ซึ่งตามแผนดังกล่าว จะเริ่มดำเนินการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่กำหนดได้ในปี พ.ศ. 2547 จำนวน 2 รุ่น 8 คน และเพิ่มขึ้น 2 รุ่น 16 คน ในปีต่อไป ทั้งนี้จะต้องมีการติดตามและประเมินผลการฝึกอบรมด้วย นอกจากนี้ โครงการฯ ดังกล่าวยังได้รับการบรรจุไว้ในแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2547 ของกระทรวงแรงงาน ในข้อ 9 โครงการความร่วมมือระหว่างประเทศ หัวข้อย่อย 9.6 ความร่วมมือทาง

วิชาการจากรัฐบาลญี่ปุ่นประจำปีงบประมาณญี่ปุ่น 2547 ซึ่งถือได้ว่าเป็นโครงการฯ สำคัญที่ควรได้รับการสนับสนุนอย่างสูง

จากการดำเนินงานโครงการฯ พบปัญหาและอุปสรรคที่สมควรได้รับการแก้ไขอย่างรีบด่วน ดังนี้

ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนปฏิบัติ (Action Plan)

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้มีคำสั่งที่ 026/2545 แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อเตรียมงานตามโครงการฯ ดังกล่าว ตั้งแต่ 22 พฤศจิกายน 2545 โดยมีเจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จำนวน 12 คน เป็นคณะทำงาน และหัวหน้าฝ่ายทุกฝ่ายเป็นที่ปรึกษา ซึ่งได้ดำเนินการเตรียมการในด้านต่างๆ เป็นที่เรียบร้อย โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนเงินทดแทน และกองทุนประกันสังคมตั้งแต่ปี 2547-2548 เป็นจำนวนเงิน 2,054,840 บาท สำหรับค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมรวมทั้งค่าใช้จ่ายของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้จัดทำข้อเสนอโครงการความร่วมมือทางวิชาการ เพื่อขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลญี่ปุ่นในการจัดฝึกอบรมหลักสูตร “การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจรแก่ลูกจ้างพิการด้านร่างกาย”

(Comprehensive Rehabilitation for Workers with Physical Disabilities) ผ่านองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศญี่ปุ่น (JICA) โดยได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงแรงงาน ให้จัดทำคำขอในลักษณะของโครงการความร่วมมือระดับภูมิภาค (กลุ่มประเทศอาเซียน) ซึ่งรัฐบาลญี่ปุ่นได้รับข้อเสนอ โครงการฯ และจัดไว้ในแผนการดำเนินงานประจำปี 2547 ทั้งนี้สำนักงานความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศได้มีหนังสือที่ กค 0210/14473 ลงวันที่ 3 มิถุนายน 2548 แจ้งผลการพิจารณาของรัฐบาลญี่ปุ่นต่อปลัดกระทรวงแรงงานว่า รัฐบาลญี่ปุ่นไม่อนุมัติการสนับสนุนข้อเสนอโครงการฯ ดังกล่าว

ข้อสังเกตที่สำคัญ คือ การจัดทำโครงการความร่วมมือทางวิชาการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลญี่ปุ่นในการฝึกอบรมหลักสูตร “การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจรแก่ลูกจ้างพิการด้านร่างกาย” (Comprehensive Rehabilitation for Workers with Physical Disabilities) มีขั้นตอนมากและรัฐบาลญี่ปุ่นใช้เวลานานมากในการพิจารณาโครงการ คือ ในช่วงแรกพิจารณาว่าจะให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จัดทำคำขอประเภทใด ซึ่งหลังจากพิจารณาแล้วมีความเห็นว่าควรเป็น โครงการความร่วมมือระดับภูมิภาค (กลุ่มประเทศอาเซียน)

หลังจากนั้นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้ดำเนินการจัดทำคำขอประเภทดังกล่าวผ่าน องค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (JICA) ในครั้งนี้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ คนงานใช้ระยะเวลาในการรอผลการพิจารณานานเกือบ 2 ปี จึงทราบว่ารัฐบาลญี่ปุ่นไม่อนุมัติ การสนับสนุนข้อเสนอโครงการฯ

ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งคือ การประสานงานกับหน่วยงานต่างประเทศมีความลำบาก เพราะผู้ดำเนินงานหลักในการประสานงานอยู่ในระดับตำแหน่งซึ่งไม่ได้รับการยอมรับจาก องค์การต่างประเทศมากนัก

1. ผู้รับผิดชอบโครงการฯ ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน และจำนวนเจ้าหน้าที่ใน คณะทำงานมีจำนวนไม่เพียงพอ เนื่องจากคณะทำงานเพื่อเตรียมงานตามโครงการฯ ดังกล่าว มีเพียงเจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จำนวน 12 คน และมีผู้ดำเนินงานหลักในการ ประสานงานตามแผนปฏิบัติเพียงคนเดียว ซึ่งทุกคนมีภารกิจหลักตามตำแหน่งหน้าที่ (Job Description) ของแต่ละบุคคลอยู่แล้ว มิใช่รับผิดชอบเฉพาะ โครงการฯ นี้ ประกอบกับขาด ประสิทธิภาพในการทำโครงการฯ ในระดับประเทศ (National Level) และเจ้าหน้าที่ใน คณะทำงานบางส่วนได้รับการโยกย้ายไปประจำในหน่วยงานอื่น บางส่วนโอนย้ายไปอยู่ หน่วยงานอื่น บางส่วนลาออกจากราชการ ทำให้ต้องแต่งตั้งคณะทำงานชุดใหม่ จำนวน 12 คน โดยมีผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน และหัวหน้าฝ่ายทุกฝ่ายเป็นที่ปรึกษา คำสั่งที่ 024/2547 เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2547 ซึ่งเจ้าหน้าที่ในคณะทำงานที่ได้รับแต่งตั้งใหม่นี้ บางส่วนยังไม่เข้าใจงานที่ต้องรับผิดชอบ ด้วยเหตุนี้คณะทำงานจึงขาดความต่อเนื่องในการ ทำงานรวมทั้งความเข้าใจอย่างถ่องแท้ของงานที่ต้องรับผิดชอบ

2. ปัญหาเกี่ยวกับความก้าวหน้าในวิชาชีพ (Career Path) เนื่องจากในการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้พิการ โดยเฉพาะการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจร จำเป็นต้องอาศัยบุคลากร เฉพาะด้านที่มีประสิทธิภาพและการทำงานเป็นทีม จึงจะสามารถให้บริการและแก้ปัญหาแก่ ผู้พิการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานมีบุคลากรเฉพาะสำหรับการ ฟื้นฟูสมรรถภาพในแต่ละด้าน แต่มีปัญหาเกี่ยวกับความก้าวหน้าในหลายสาขาวิชาชีพ ทำให้ บางส่วนต้องเปลี่ยนตำแหน่งและเปลี่ยนสายงาน บางส่วนต้องโยกย้ายไปหน่วยงานอื่น เป็น สาเหตุให้ศูนย์ฟื้นฟูฯ ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญและมีประสบการณ์สูงซึ่งจำเป็น สำหรับการจัดฝึกอบรมแก่บุคลากรต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ อีกประการหนึ่ง

ทีมการฟื้นฟูสมรรถภาพก็จะขาดสมาชิกในทีมไปเป็นผลให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง ลักษณะงานเฉพาะของศูนย์ฟื้นฟูฯ ดังกล่าว ไม่สามารถให้บุคคลทั่วไปหรือขาดประสบการณ์ มาทำหน้าที่แทน ในขณะที่บุคลากรของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ที่ต้องไปอยู่หน่วยงาน อื่นของสำนักงานประกันสังคมก็ต้องเริ่มต้นเรียนรู้งานใหม่ทั้งหมด

ปัญหาเกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณ (Budget Allocation)

เนื่องจากโครงการฯ ไม่ได้ได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม รวมทั้ง ค่าใช้จ่ายของผู้เข้ารับการฝึกอบรมจากประเทศต่างๆ เนื่องจากตามแผนปฏิบัติงานกำหนดว่า ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมและค่าใช้จ่ายของผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลญี่ปุ่น ซึ่งจากการประสานงานเป็นการภายในกับเจ้าหน้าที่ของประเทศญี่ปุ่น ได้แสดงความเห็นว่า ปัจจุบันประเทศไทยควรอยู่ในสถานภาพที่จะเป็นผู้ให้การสนับสนุนแก่ประเทศเพื่อนบ้าน ไม่สามารถสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นแก่คณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนและกองทุนประกันสังคมต่อโครงการฯ ทำให้มีผลต่อการอนุมัติงบประมาณสนับสนุนโครงการฯ โดยคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนให้เหตุผลว่า โครงการฯ ดังกล่าว ไม่ได้เป็นบริการที่ให้ ลูกจ้าง หรือผู้ใช้แรงงานแต่เป็นบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพจากประเทศต่างๆ ในภูมิภาค เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงสมควรจะใช้งบประมาณจากกองทุนประกันสังคม ในขณะที่ คณะกรรมการกองทุนประกันสังคมมองว่า การฝึกอบรมดังกล่าวเป็นการพัฒนาบุคลากรของ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน และเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งช่วยพัฒนาการให้บริการแก่ลูกจ้างหรือผู้ใช้แรงงาน โดยตรง สมควรใช้งบประมาณจากกองทุนเงินทดแทน

หลังจากรัฐบาลญี่ปุ่นตอบปฏิเสธที่จะสนับสนุนข้อเสนอในการจัดฝึกอบรมศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้ทำหนังสือถึงเลขาธิการสำนักงานประกันสังคมที่ รง 0612/2464 ลงวันที่ 25 กรกฎาคม 2548 เพื่อขออนุมัติในหลักการดำเนินโครงการฯ ค่อยไป โดยขออนุมัติ เบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดฝึกอบรมจากเงินกองทุนประกันสังคมปี 2549 จำนวนเงิน 604,000 บาท ในการจัดฝึกอบรมให้แก่บุคลากรจากประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 1 รุ่น จำนวน 8 คน พร้อมทั้งเสนอโครงการฯ เพื่อบรรจุในแผนยุทธศาสตร์ประกันสังคมระยะ 5 ปี (พ.ศ.2548-2552) ซึ่งเลขาธิการ ได้อนุมัติในหลักการ เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2548

ปัญหาสถานที่พักของผู้พิการออทิสติก

เนื่องจากอาคารชุดของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ซึ่งจะใช้เป็นสถานที่พักของผู้พิการออทิสติกและได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนเงินทดแทนในการปรับปรุงห้องพัก แต่มีปัญหาในด้านโครงสร้างของอาคารทำให้งบประมาณที่ได้รับไม่สามารถปรับปรุงให้ผู้พิการสามารถใช้ได้อย่างสะดวก (Accessible) หากจะปรับปรุงให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ผู้พิการสามารถใช้ได้จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีสำหรับผู้พิการเฉพาะ (Assistive Technology) ซึ่งต้องใช้งบประมาณในการปรับปรุงสูงมาก ดังนั้นในขณะนี้สถานที่พักของผู้พิการออทิสติกยังมีอุปสรรค (Barriers) สำหรับผู้พิการ โดยเฉพาะผู้พิการที่ใช้รถเข็น

บทที่ 6

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บทสรุป

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ มาเป็นเวลานานถึง 20 ปี ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ได้พยายามพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพ ไปสู่การฟื้นฟูแบบองค์รวม และครบวงจร (Comprehensive Rehabilitation) ส่งผลให้เกิดการเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพ จนเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้เกิดการขยายการให้บริการไปสู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ประจำภาค โดยมีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน เป็นแม่แบบ และนิเทศงาน สาขาวิชาชีพต่างๆ ให้แก่บุคลากรในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ประจำภาค

ด้วยสมรรถนะของศูนย์ฯ ดังกล่าว ข้าพเจ้า ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ในขณะนั้น จึงได้ศึกษาความเป็นไปได้ของการจัดตั้ง โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยใช้รูปแบบในการจัดอบรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจร (Comprehensive Rehabilitation) ภายใต้วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ของสำนักงานประกันสังคม โดยดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงาน (Action plan) และแผนประกันสังคมฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2545-2549)

โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับภูมิภาคอาเซียน เริ่มตั้งแต่วันที่ 22 พฤศจิกายน 2545 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้และความเข้าใจในวิทยาการเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจรพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศในแถบภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ขณะเดียวกันก็เป็นการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของสำนักงานประกันสังคม ให้มีมาตรฐานสู่ระดับสากล และส่งผลให้เกิดเครือข่าย (Network) ความร่วมมือช่วยเหลือระหว่างประเทศในแถบภูมิภาคนี้

ขอบเขตของการศึกษา จึงมุ่งไปยังบุคลากรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจากประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ อาทิ

นักจิตวิทยา นักถ่ายภาพบำบัด นักอาชีวบำบัด ช่างกายอุปกรณ์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และครูฝึกอาชีพสาขาต่างๆ โดยเริ่มตามแผนฝึกอบรมระยะแรกในปี พ.ศ. 2547 จำนวน 8 คน และปีต่อไปปีละ 16 คน

การดำเนินงานเริ่มตั้งแต่การเตรียมการในช่วงระหว่างปี 2545-2547 โดยเตรียมทั้งทางด้านบุคลากรให้มีพร้อมทั้งองค์ความรู้ด้านวิชาชีพของตนด้วยการส่งบุคลากรศึกษาอบรมและการดูงานในประเทศญี่ปุ่น รวมทั้งการเตรียมความพร้อมด้านภาษาอังกฤษ โดยจัดให้มีการเรียนการสอนภาษาอังกฤษอย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง การฝึกอบรม พัฒนาความรู้ ทักษะ การจัดทำหลักสูตร การเตรียมร่างคู่มือภาคภาษาอังกฤษ การจัดเตรียมสถานที่ทั้งที่พัก ห้องฝึกอบรม และอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการฝึกอบรม การประชาสัมพันธ์โครงการ โดยการจัดทำ Homepage หรือผลิตเอกสาร วัสดุทัศนียภาพเป็นภาษาอังกฤษ จนถึงการประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น WHO ILO และ JICA APCD

หลังจากนั้นจึงเริ่มดำเนินการประสานกับ JICA เพื่อคัดเลือกบุคลากรเข้ารับการอบรมตามคุณสมบัติที่กำหนด และดำเนินการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าว

ภายหลังการฝึกอบรมมีการติดตามและประเมินผล โดยสำรวจความพึงพอใจต่อเนื้อหาและกระบวนการฝึกอบรมจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมรวมทั้งการสัมภาษณ์ และตอบแบบสอบถามแบบเจาะลึก จากผู้เข้ารับการฝึกอบรม ภายหลังสิ้นสุดการฝึกอบรม ขณะเดียวกันมีการสังเกตและตรวจสอบผู้เข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละวันด้วย โดยมีดัชนีชี้วัดเชิงคุณภาพในแบบวัดความพึงพอใจในการฝึกอบรม ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 สำหรับดัชนีชี้วัดผลผลิตเชิงปริมาณและเวลา ดูจากจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยวางแผนว่าในปี 2547 จะมีผู้เข้ารับการฝึกอบรม จำนวน 8 คน 2 รุ่น ในปี 2548 จำนวน 16 คน 2 รุ่น และในปี 2549 จำนวน 16 คน 2 รุ่น

แต่เนื่องจากเป็นการฝึกอบรมแบบให้เปล่า จึงต้องมีการขอความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจาก JICA การพิจารณาให้ความช่วยเหลือแบบให้เปล่าใช้เวลาในการพิจารณานานและไม่ปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือโครงการ หลังจากที่ได้รับอนุมัติอนุมัติสมรรถภาพคนงานส่ง โครงการขอรับความช่วยเหลือไปเป็นระยะเวลาเกือบ 2 ปี จึงต้องชะลอโครงการจนกระทั่งปี พ.ศ. 2548 ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจึงได้มีโอกาสจัดหลักสูตรฝึกอบรมร่วมกับด้านการฝึกอาชีพ การจ้างงาน ผู้พิการให้แก่ประเทศสมาชิกอาเซียนใหม่ 4 ประเทศ คือ ประเทศกัมพูชา พม่า ลาว เวียดนาม โดยความร่วมมือของสมาคม

การฝึกอาชีพภาคพื้นโพ้นทะเลหรือ OVTA (Overseas Vocational Training Association) ประกอบด้วยผู้รับการฝึกอบรมจำนวน 8 คน จากประเทศสมาชิกประเทศละ 2 คน โดยฝึกอบรมตามหลักสูตรที่ได้จัดเตรียมไว้ในโครงการยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน และใช้บุคลากรของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ซึ่งมีผลการตอบรับที่ดีมาก ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความพึงพอใจต่อการฝึกร้อยละ 80 และมีข้อเสนอแนะว่าควรเพิ่มระยะเวลาการฝึกอบรมและการศึกษางาน รวมทั้งการจัดโครงการเช่นนี้อย่างต่อเนื่อง

จากผลของการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการตอบรับที่ดี ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานจึงดำเนินเรื่อง ขออนุมัติโครงการพัฒนาและยกระดับให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ภายใต้ชื่อหลักสูตร “การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบครบวงจรแก่ลูกจ้างพิการทางร่างกาย” (Comprehensive Rehabilitation for Workers with Physical Disabilities) ในปี พ.ศ. 2549 โดยขออนุมัติเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมจากเงินกองทุนประกันสังคมปี 2549 จำนวนเงิน 604,000 บาท (หกแสนสี่พันบาทถ้วน) และเสนอโครงการฯ เพื่อบรรจุในแผนยุทธศาสตร์ประกันสังคม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2548-2552) เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมได้เห็นสมควรอนุมัติในหลักการในวันที่ 28 กรกฎาคม 2548 ศูนย์ฯ จึงเริ่มดำเนินการอีกครั้งในปี พ.ศ. 2549 โดยมีแผนดำเนินการฝึกอบรมในช่วงเดือนกันยายน 2549

เนื่องจากการดำเนินโครงการดังกล่าว เป็นโครงการฝึกอบรมแบบให้เปล่าและเป็นโครงการฝึกอบรมระหว่างประเทศ จึงมีปัญหาและอุปสรรคมากมายนับตั้งแต่ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมที่มีค่าใช้จ่ายที่สูง การเตรียมพัฒนาบุคลากรที่มีงานประจำอยู่แล้วให้มีศักยภาพมากขึ้น จึงเกิดปัญหาทั้งทางด้านการจัดสรรงบประมาณ การเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่ต้องสื่อสาร โดยใช้ทักษะการเรียนการสอนเป็นภาษาอังกฤษรวมทั้งการจัดทำหลักสูตรที่ใช้ในการฝึกอบรมเป็นภาษาอังกฤษและจากจำนวนบุคลากรที่มีจำกัด ส่งผลต่อการแสดงศักยภาพ เพื่อให้เกิดการยอมรับและการดำเนินโครงการได้อย่างต่อเนื่อง หรือแม้แต่ปัญหาอุปสรรคปลีกย่อย เช่น การติดต่อประสานงานกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม การดูแลผู้เข้ารับการฝึกอบรม สถานที่พักของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ต้องเตรียมเพื่อให้ผู้ฝึกอบรมที่พิการสามารถเข้าถึงได้

อย่างไรก็ตาม โครงการนี้ก็สามารถดำเนินการต่อไปได้ ด้วยความร่วมมือร่วมใจและความมีศักยภาพของทีมงานที่ได้เตรียมพร้อมไว้ การได้รับอนุมัติให้ดำเนินการด้วยเงินงบประมาณ

จากกองทุนประกันสังคม และนำบรรจุในแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานประกันสังคม
ดังกล่าวมาแล้ว

ข้อเสนอแนะ

สำหรับโครงการฯ ที่จะดำเนินการต่อไป มีข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินการเป็น 2
ระยะ ดังนี้

1. ระยะสั้น

1.1 ปรับรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology)
เข้ามาสนับสนุนในรูปแบบ E-Learning และ VDO. Conference ซึ่งกระทำได้อย่างกว้างขวาง
ทั้งในและต่างประเทศ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายและหากประเทศหรือหน่วยงานใดต้องการ
ฝึกภาคปฏิบัติ (Practical Training) เพิ่มเติมสามารถเชิญเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ
คนงาน ไปฝึกอบรมในประเทศหรือหน่วยงานดังกล่าว หรือเดินทางมารับการฝึกอบรมที่
ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน

1.2 พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะทันต่อความก้าวหน้าที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว
เนื่องจากในระดับสากลมีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีและวิชาการตลอดเวลา จึงสมควรส่งเสริม
ให้บุคลากร ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการสนับสนุนด้านการศึกษา หรือการฝึกอบรมใน
ด้านต่างๆ นอกจากนี้ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในสายงาน
เพิ่มขึ้น เพราะบุคลากรเหล่านี้ต้องย้ายหรือโอนไปในสายงานอื่นอันเนื่องมาจากสายงานเดิม
ไม่สามารถจะส่งเสริมให้เกิดความก้าวหน้าได้ ทำให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน ต้องขาด
บุคลากรที่มีประสิทธิภาพไป โดยเฉพาะประสบการณ์และทักษะต่างๆ ของเจ้าหน้าที่เหล่านั้น
ที่ได้สั่งสมมาจากการปฏิบัติงานเป็นระยะเวลายาวนาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อ
ผลสำเร็จของงาน

1.3 ประชสัมพันธ์และสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ
เพราะการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพในระดับสากลมีองค์กรต่างๆ ที่มีบทบาทสำคัญ
ในการจัดประชุม สัมมนา หรือประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เช่นองค์การอนามัยโลก
(WHO) องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) องค์กรสหประชาชาติ (UN) Rehabilitation
International (RI) The Global Applied Disability Research and Information Network

(GLADNET) เป็นต้น ซึ่งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานควรเข้าเป็นสมาชิกขององค์การระหว่างประเทศเหล่านี้และขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานประกันสังคมเข้าร่วมประชุมในหัวข้อต่างๆ นอกจากนี้ควรส่งข้อมูล ข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน และ โครงการฯ ให้หน่วยงาน องค์กรในประเทศต่างๆ ได้ทราบ พร้อมทั้งเชิญชวนให้เข้าร่วมโครงการ ในส่วนสำนักงานประกันสังคมควรมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของโครงการฯ ให้แก่สมาชิก ASSA และ ISSA ตลอดจนหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศได้ทราบ

2. ระยะยาว

2.1 พัฒนาโครงการฯ ไปสู่ศูนย์บริการวิชาการและการฝึกอบรมด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ในด้านนี้ โดยเพิ่มงานวิจัยต่างๆ และเพิ่มหลักสูตรการฝึกอบรมให้มามีมากขึ้น พร้อมทั้งมีรูปแบบของการฝึกอบรมที่หลากหลายให้เลือก

2.2 จัดตั้งศูนย์ข้อมูลการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้บาดเจ็บเนื่องจากการทำงาน เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการวางแผน และพัฒนาในด้านวิชาการรวมทั้งเทคโนโลยีสำหรับผู้พิการที่จะเข้าทำงานในสาขาอาชีพต่างๆ

โครงการพัฒนาและยกระดับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานให้เป็นศูนย์บริการวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ควรได้รับการผลักดันให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และรวดเร็วที่สุด โดยสำนักงานประกันสังคมควรสนับสนุนด้วยงบประมาณจากกองทุนฯ เพราะเป็นการพัฒนาบุคลากรและช่วยให้สำนักงานประกันสังคมรวมทั้งประเทศไทยมีภาพพจน์ที่ดียิ่งขึ้น บุคลากรเกิดขวัญและกำลังใจในการพัฒนางานต่อไป และที่สำคัญทำให้ระบบเครือข่าย (Network) มีความเข้มแข็งและไว้วางใจกันมากขึ้น สมาชิกในเครือข่ายจะช่วยสนับสนุนบทบาทสำนักงานประกันสังคมในเวทีอื่นๆ ในระดับสากล ก่อให้เกิดความเข้มแข็งในภูมิภาคนี้พร้อมทั้งนำไปสู่การพัฒนาในด้านอื่นๆ ต่อไป

บรรณานุกรม

กระทรวงแรงงาน. แผนยุทธศาสตร์กระทรวงแรงงาน พ.ศ. 2548 – 2551, 2546

กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ.

2540-2544. กรุงเทพมหานคร : คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ, 2540

กิตติยา รัตนากร. คนพิการ : การสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพ. กรุงเทพฯ คณะสังคม

สงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2531

กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา. เอกสารปีคน

พิการสากลปี 2534

กัญญา พุ่มรัตนา. ประสิทธิผลของการปฏิบัติตามนโยบายการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทาง

การแพทย์. ภาคนิพนธ์มหาบัณฑิต ปริญญาพัฒนบริหารศาสตร์ (พัฒนาสังคม)

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2540

เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ ดำรงในโครงการผลิตดีดำรง. ภาควิชา

สังคมศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2543

ขนิษฐา เทวินทรภักดี. แสวงหาทางการฟื้นฟู ทางไปสู่ความสุขและความสำเร็จของคนพิการ.

สำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวง

แรงงานและสวัสดิการสังคม, 2539

_____ . แสวงหาทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ : ฐานะพัฒนาที่ยั่งยืนของคนพิการ. กรม

ประชาสงเคราะห์ เอกสารของวิชาการ เลขที่ 422 เล่มที่ 23, 2540

ชมนาค มั่นสัมฤทธิ์. สภาพปัญหา ความต้องการการรับบริการ และประสิทธิผลของการฟื้นฟู

สมรรถภาพของผู้พิการที่ประสบอันตรายจากการทำงาน. วิทยานิพนธ์คุณวุฒิบัณฑิต

สาขาประชากรและการพัฒนา สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2544

จุลสารฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพและทางสังคม. ศูนย์

สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. กรมการแพทย์ กระทรวง

สาธารณสุข, 2537

ธงชัย สันติวงษ์. องค์การและการบริหารการศึกษาการจัดการแผนใหม่ บริษัท โรงพิมพ์

ไทยวัฒนาพานิช จำกัด กรุงเทพฯ, 2539

- ประจวบ ปรีดีกุล. แนวคิดนโยบายและวิธีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ บริษัทชั้นมาร์ เอส พี. ภาคนิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2547)
- พงษา เอกสรณสิงห์ ยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อความมั่นคงแห่งชาติ นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร หลักสูตร การป้องกันราชอาณาจักร รุ่น 40, 2540-2541
- รวมพร ถาวรอนุกุล. แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ของกรมประชาสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538
- สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางสังคม. เอกสารปีคนพิการสากล นนทบุรี, 2524
- สุเทพ ขวลิศ สวัสดิการสังคม. กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท.ม.ป.ป., 2524
- สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์. การบริหารเชิงกลยุทธ์. บริษัทอมรินทร์บุ๊คเซ็นเตอร์ จำกัด กรุงเทพมหานคร, 2545.
- สมศรี กิตติพงศ์พิศาล. ผลของการ ใช้โปรแกรมการฝึกคนพิการให้เป็นที่ปรึกษาของเพื่อนที่มีต่อการยอมรับตนเองของผู้ได้รับการฝึก. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา) มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2543
- อรพินทร์ มาลากิจ. ความรู้ ความเข้าใจ และความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อบริการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน. จังหวัดปทุมธานี สำนักงานประกันสังคม ภาคนิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2542
- Livineh, Hanoch, Elizabeth T., and Wosley-George. 1997. Counseling clients with disabilities. In **Introduction to the counseling profession**. eds. David Capuzzi and Douglas R Gross. 2d ed. 463-495. Boston: Allyn and Bacon.