



การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคม ของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน)

เกศสุตา อินทร์สาหร่าย*

(วันรับบทความ : 16 มกราคม 2563 / วันแก้ไขบทความ : 24 มกราคม 2563 / วันตอบรับบทความ : 24 มกราคม 2563)

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาดังนี้ 1. ปัญหาของการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน) 2. สาเหตุของปัญหาของการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน) 3. ศึกษาเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาและข้อเสนอแนะการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน) ผลการวิจัย ปัจจัยด้านพฤติกรรมของครอบครัว พบว่าครอบครัวต้องเข้าใจความรู้สึกทางด้านสภาพจิตใจของคนพิการ ยอมรับสภาพความพิการ และสร้างความเข้มแข็งโดยการให้คนพิการเห็นคุณค่าในตนเองพร้อมที่จะเรียนรู้การอยู่ด้วยตนเอง ปัจจัยด้านความร่วมมือขององค์กรในเครือข่าย พบว่าการสนับสนุนของภาครัฐไม่เพียงพอและไม่ตรงตามเป้าหมายความต้องการของคนพิการ ซึ่งสิ่งสำคัญต่อการสนับสนุนให้องค์กรคนพิการหรือตัวคนพิการต้องยึดหลักการส่งเสริมโดยเน้นความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของคนพิการเป็นสำคัญ ปัจจัยด้านการจัดการศึกษา การอบรม พบว่าหลักสูตรการเรียนการสอนไม่ตรงกับความต้องการตลาดแรงงาน ส่งผลให้การนำความรู้ในห้องเรียนมาปฏิบัติจริงยังไม่สามารถตอบโจทย์องค์กรที่จ้างแรงงานคนพิการในตลาดแรงงานในสังคมปัจจุบัน รวมทั้งการพัฒนาคนพิการสู่นักกีฬาอาชีพยังไม่มีหลักประกัน มาตรฐานค่าตอบแทนและขาดนักวิเคราะห์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาเข้ามาช่วยเหลือคนพิการ และควรกระตุ้นระบบการศึกษาไทยจะก่อให้เกิดการพัฒนาคนพิการให้เป็นคนที่มีศักยภาพทางการศึกษาพร้อมต่อการออกสู่สังคมในวัยทำงาน สุดท้ายปัจจัยด้านพัฒนาทักษะชีวิตในการอยู่ร่วมกับสังคม พบว่าคนพิการมีความรู้สึกว่ามีค่า เลื่อมล้ำ ขาดความเสมอภาค การให้บริการระหว่างคนพิการกับคนปกติ จึงการสนับสนุนทางสังคมที่ทำให้คนพิการรู้สึกมีคุณค่าต้องตระหนักตั้งแต่ระดับชุมชนเพราะเป็นกลุ่มที่อยู่ใกล้ชิดกับคนพิการลำดับแรกเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในสังคมระหว่างคนปกติและคนพิการ

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต/ คนพิการ/ บริการสังคม

* รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร



The Development of the Quality of Life of the Disabled in the Social Services Project of the Redemptorist Foundation for People with Disabilities (Father Raymond A. Brennan)

Katesuda Insarai^{*}

(Received Date : January 16, 2020, Revised Date : January 24, 2020, Accepted Date : January 24, 2020)

Abstract

This research focuses on the development of the quality of life of the disabled in the social services project of the Redemptorist Foundation for People with Disabilities (Father Raymond A. Brennan). The objectives of the research are as follows: 1. To study the problems in the development of the quality of life of people with disabilities in the social services project of the Redemptorist Foundation for People with Disabilities (Father Raymond A. Brennan); 2. To study the causes of the determined issues; and 3. To provide recommendations for addressing the problems that are prevalent in the development of the quality of life of people with disabilities in the social service project of the Redemptorist Foundation for People with Disabilities (Father Raymond A. Brennan); 4. To study the factors that affect the development of the quality of life of people with disabilities in the social services project of the Redemptorist Foundation for People with Disabilities (Father Raymond A. Brennan). The results of the research found that in regards to the factor of family behavior, the family must understand the feelings of the mental state of the disabled, accept their disability conditions, and empower the disabled to see their own values, further preparing them to live on their own. Looking at the collaboration of organizations in the network, the study found that governmental support is insufficient and does not meet the needs of disabled people. Therefore, in order to better support the organizations that work with disabled persons, the government should adhere to the promotion of principles that emphasize livelihood improvement. Regarding educational management and training, the study found that the curriculum did not meet the demands of the labor market, therefore the knowledge from the classroom was not transferrable to positions available from employers. Moreover, the development of persons with disabilities into professional athletes is still lacking collateral, compensation standards, and analysts with expertise in

^{*} Doctor of Public Administration, Department of Public Administration, Shinawatra University



the sports sciences. These factors should, thereby, stimulate the Thai education system to promote the development of disabled persons' educational potential and preparedness for employment. Finally, in terms of life skills and living within society, the study found that disabled persons often feel as though they are treated unequally, particularly regarding the provision of services. Therefore, the social support that empowers disabled persons and encourages them to acknowledge their own value must first start at the community level, as the community itself is best able to promote functional and supportive coexistence.

Keywords: Quality of Life/ Disabled/ Social Services

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยได้มีการปรับปรุงประสิทธิภาพของกฎหมายภายในประเทศที่มีความสำคัญเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการมากขึ้นดังจะเห็นได้จากกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดฉบับที่ 18 พ.ศ.2550 ถึงปัจจุบันได้กำหนดห้ามมิให้มีการเลือกปฏิบัติต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความพิการเพื่อให้คนพิการมีความเสมอภาคเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป องค์การยูเนสโก (UNESCO, 1993) จึงได้นิยามความหมายคุณภาพชีวิตไว้ว่ามนุษย์ทุกคนจะต้องมีระดับความเป็นอยู่ที่ดีในสังคม และมีระดับความพึงพอใจในความต้องการส่วนหนึ่งของมนุษย์ แต่จากฐานข้อมูลคนพิการในอดีตจนถึง ณ วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2562 (รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ) คนพิการมีจำนวนทั้งหมดประมาณ 1,995,767 คน ถือว่าเป็นประชากรจำนวนมากในสังคมส่วนใหญ่ต้องการจะยกระดับคุณภาพชีวิตอันเนื่องมาจากความพิการที่มีความเชื่อมโยงกับความยากจนซึ่งจะถูกกีดกันไม่ได้รับโอกาสทางด้านต่าง ๆ ทำให้เป็นผู้ที่เสียเปรียบทางด้านสังคมเศรษฐกิจและการเมืองด้วยเหตุนี้จึงทำให้คนพิการดังกล่าวได้รับผลกระทบจากการไม่ได้รับการศึกษาเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไปทำให้มีงานทำน้อยกว่าประชากรในกลุ่มอื่น ๆ ซึ่งเป็นปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของคนพิการที่จะพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทัดเทียมและเสมอภาคในด้านต่าง ๆ เช่นเดียวกับคนปกติได้

ประเทศไทยจึงได้บัญญัติกฎหมายขึ้นเพื่อสร้างหลักประกันว่าคนพิการจะได้รับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ได้รับสิทธิประโยชน์และสวัสดิการขั้นพื้นฐานการตอบสนองความต้องการในการดำรงชีวิตอย่างแท้จริงเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมและไม่เลือกปฏิบัติเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิดเชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายภาพหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนาหรือความคิดเห็นทางการเมือง



(รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มาตรา 30) เพราะฉะนั้นแผนการพัฒนาคคุณภาพชีวิตคนพิการ จึงมุ่งเน้นให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมุ่งสร้างให้คนพิการเกิดอิสระทางด้านความคิดการตัดสินใจในการเลือกการดำเนินชีวิตของตนเอง (แผนพัฒนาคคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555 – 2559 ส่วนที่ 2 ทิศทางของแผนพัฒนาคคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555 – 2559, น. 15-18) ถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีมาตรการต่าง ๆ ที่รัฐกำหนดขึ้นโดยออกเป็นกฎหมายแล้วก็ตามแต่ปัญหาการพัฒนาคคุณภาพชีวิตของคนพิการยังไม่ได้ได้รับการพัฒนาแก้ไขให้เห็นเป็นรูปธรรมในเชิงประจักษ์อย่างยั่งยืนทำให้คนพิการขาดโอกาสในการเข้าถึงสวัสดิการทางด้านต่าง ๆ ส่งผลโดยตรงให้คนพิการไม่สามารถพึ่งพาตนเองและไม่สามารถพัฒนาคคุณภาพชีวิตของตนเองให้ทัดเทียมกับคนทั่ว ๆ ไปได้เมื่อดูจากองค์กรของภาครัฐที่รองรับจำนวนของคนพิการในประเทศไทยก็ยังคงไม่เพียงพอต่อประชากรคนพิการที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นในการเข้าถึงโรงเรียนมูลนิธิดังกล่าวทำให้คนพิการส่วนใหญ่ยังไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ เป็นองค์กรภาคเอกชนเป็นทางเลือกหนึ่งที่ทำให้ความสำคัญกับเด็กและคนพิการโดยเฉพาะมูลนิธิของ “บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนแนน” (Father Raymond A. Brennan, C.Ss.R., 1932 - 2003) หรือที่เรียกสั้น ๆ ว่า “คุณพ่อเรย์” ได้ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2546 เป็นก้าวแรกของมูลนิธิที่มีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะทำงานเพื่อช่วยเหลือผู้ยากจนเด็กและคนพิการซึ่งถือเป็นแสงแห่งความหวังในการช่วยเหลือคนพิการผู้ด้อยโอกาสในสังคมไทย โดยมูลนิธิยังได้รับการประเมินเป็นองค์กรทางกฤษฎีการดับห้าดาว จากสมาคมกพิวงแบคเป็นการประเมินองค์กรการกฤษฎีการในประเทศไทยและระดับภูมิภาค (รายงานผลการประเมินองค์กรการกฤษฎีการ, สนับสนุนองค์กรการกฤษฎีการในประเทศไทยและภูมิภาค, Giving Back Association) ถือว่ามูลนิธิคุณพ่อเรย์เป็นองค์กรการกฤษฎีการที่มุ่งพัฒนาคคุณภาพชีวิตคนพิการแบบครบวงจรเต็มรูปแบบสถานที่หนึ่งที่ก่อให้เกิดคุณค่าทางสังคมเป็นอย่างมาก ถ้าหากคนพิการได้รับการพัฒนาแก้ไขให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ก็จะช่วยให้คนพิการที่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างอิสระเสมอภาคและเท่าเทียมกันกับบุคคลทั่ว ๆ ไปได้ก็จะไม่เป็นภาระของรัฐบาลและสังคมอีกต่อไป

โครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนแนน) เป็นโครงการที่มีการสนับสนุนให้ผู้เรียนรู้ได้มีการพัฒนาความรู้ คุณธรรมจริยธรรม อีกทั้งยังมีการส่งเสริมให้มีการพัฒนาคคุณภาพชีวิตคนผู้พิการ ด้วยการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์สำหรับการพัฒนาคคุณภาพชีวิตคนพิการ เช่น การส่งเสริมให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะชีวิตเพื่ออยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข พัฒนาทักษะภาษา ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาครัฐและเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ เป็นต้น ซึ่งการดำเนินงานของมูลนิธิคุณพ่อเรย์ก่อให้เกิดผลงานด้านต่าง ๆ ส่งผลให้ปัจจุบันโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนแนน) ได้ขยายเครือข่ายการช่วยเหลือเด็ก คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสทางสังคมอีกหลายแห่ง



ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน) ซึ่งสามารถนำไปเป็นข้อเสนอแนะแนวทางยกระดับคุณภาพชีวิตคนพิการต่อการดำรงอยู่ให้ได้รับสิทธิทางการศึกษา การประกอบอาชีพ การมีส่วนร่วมในสังคม และสามารถพึ่งพาตนเองได้ทำให้เกิดประโยชน์และเป็นแนวทางในการพัฒนาให้กับสถานศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนนำไปเป็นแบบแผนต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้ประสบความสำเร็จ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาของการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน)
2. เพื่อศึกษาสาเหตุของปัญหาของการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน)
3. เพื่อศึกษาและเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาและข้อเสนอแนะการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน)
4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน)

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษา “การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน)” โดยการรวบรวมข้อมูลได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เป็นข้อมูลทุติยภูมิ ส่วนที่เป็นเอกสาร งานวิจัยและงานนิพนธ์ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งข้อมูลเอกสารที่เผยแพร่ รวมถึงการค้นคว้าข้อมูลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต และสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ คือ 1) กลุ่มหน่วยงานภาครัฐที่ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทั้งหมด 5 แห่ง จำนวน 5 คน ได้แก่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานจัดหางานจังหวัดชลบุรี สำนักงานขนส่งจังหวัดชลบุรีสาขาอำเภอบางละมุง โรงพยาบาลบางละมุงจังหวัดชลบุรี และศูนย์การศึกษาออกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอบางละมุงจังหวัดชลบุรี 2) กลุ่มตัวแทนด้านนโยบายของโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน) จำนวน 10 คน ประกอบด้วย ผู้จัดการโรงเรียนอาชีวพระมหาไถ่พัทยา ผู้อำนวยการโรงเรียนอาชีวพระมหาไถ่พัทยา ผู้จัดการศูนย์จัดหางานพระมหาไถ่พัทยา เจ้าหน้าที่ประเมินทักษะและเตรียมความ



พร้อมสำหรับคนพิการ รองผู้อำนวยการโรงเรียนอาชีวพระมหาไถ่พัทยา/หัวหน้าฝ่ายวิชาการ เลขาธิการฝ่ายวิชาการ/ครูหลักสูตรคอมพิวเตอร์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายกิจกรรมและสวัสดิการนักเรียน/ครู ผู้ช่วยหลักสูตรคอมพิวเตอร์ธุรกิจภาคภาษาอังกฤษ (CBE) ครูผู้ช่วยสอนหลักสูตรการเขียนแบบและ ออกแบบผลิตภัณฑ์ ครูผู้ช่วยสอนหลักสูตรระยะสั้นคอมพิวเตอร์สำนักงานและครูผู้ช่วยสอนหลักสูตร อิเล็กทรอนิกส์ 3) กลุ่มลูกค้า (นักเรียนพิการ) จำนวน 10 คน ประกอบด้วย นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ใน โรงเรียนอาชีวพระมหาไถ่ พัทยา จำนวน 5 คน นักเรียนที่จบการศึกษาจากโรงเรียนอาชีวพระ มหาไถ่ จำนวน 5 คน รวมทั้งหมด 35 คนที่ทำการสัมภาษณ์

3. ขอบเขตด้านพื้นที่ คนพิการที่ได้ขึ้นทะเบียนคนพิการในจังหวัดชลบุรี

4. ขอบเขตด้านเวลาทำการศึกษาวิจัยโดยการสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจาก กลุ่มเป้าหมายในช่วงเดือนกรกฎาคม – ธันวาคม 2561

5. ขอบเขตด้านตัวแปร ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ หรือตัวแปรต้น ประกอบไปด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา ลักษณะความ พิการ รายได้ และการประกอบอาชีพ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้แก่ พฤติกรรมของครอบครัว ความร่วมมือขององค์กรในเครือข่าย การจัดการศึกษา การอบรม และ พัฒนาทักษะชีวิตในการอยู่ร่วมกับสังคม และตัวแปรตาม คือการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการใน โครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน)

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยแบ่งข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน คือ 1. การวิจัยโดยการตรวจสอบเอกสาร 2. การรวบรวมข้อมูลจากผู้รู้ (Key informants) โดยการ สัมภาษณ์เจาะลึก (in-depth interview) ที่เลือกวิธีแบบเจาะจง (Purposive sampling) 3. เป็นการ ตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และตีความข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มตัวอย่างที่ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วมาสรุป เพื่อนำไปประกอบกับแนวคิด ทฤษฎีที่ได้ทบทวนวรรณกรรมไว้ ซึ่งจะมีทั้งสอดคล้องและขัดแย้ง เพื่ออภิปรายผลการวิจัยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยที่ กำหนดไว้

แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการควรเริ่มต้นจากคนพิการเป็นหลัก เพื่อเปลี่ยนคนพิการจาก “ภาระ” เป็น “พลังของสังคม” (ชุตินา มาลัย และคณะ, 2554, น.51-52) เพราะเหตุนี้คนพิการควร ได้รับสิทธิในการคุ้มครองและได้รับความช่วยเหลือทุกๆ อย่างที่เป็นไปได้ และมีโอกาสที่จะได้รับการ ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้พวกเขาได้พัฒนาสมรรถภาพที่ยังคงเหลืออยู่ในตัวให้ขึ้นไปถึงระดับสูงอันคาด



ไม่ถึง ฉะนั้นบุคคลในสังคมจึงควรเห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและให้ความช่วยเหลือพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้สามารถพึ่งตนเองได้ ดัง “พระราชดำรัสในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระราชทาน ไว้เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2517 ความตอนหนึ่งว่า “งานช่วยเหลือคนพิการนี้ ก็มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะว่าผู้พิการไม่ได้อยากพิการและอยากช่วยตนเอง ถ้าเราไม่ช่วยเขาให้สามารถที่จะปฏิบัติงานอะไร เพื่อชีวิตและเศรษฐกิจของครอบครัว จะก่อให้เกิดสิ่งที่ตระหนักในครอบครัว ตระหนักแก่ส่วนรวม” นั้นหมายความว่าไม่มีใครคนใดคนหนึ่ง หน่วยงานใด หน่วยงานหนึ่งจะให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลได้เพียงลำพัง ต้องอาศัยความร่วมมือและการประสานงานจากหลายฝ่ายไม่ว่าจะเป็นผู้พิการ ครอบครัวหรือญาติผู้พิการ ชวบ้าน ผู้นำชุมชน นักวิชาการ นักวิชาชีพ รวมทั้งภาคธุรกิจ เอกชน อื่นๆ ที่จะช่วยหนุนเสริมทรัพยากรต่างๆ ในการทำงาน ทั้งงบประมาณ สถานที่ เครื่องช่วยความพิการ ทักษะความรู้ในการบริการ รวมทั้งแรงใจแรงกายในการทำงานอย่างต่อเนื่องและจริงจัง (ธานีรัตน์ ผ่องแผ้ว, 2558, น. 29-30)

ดังนั้น ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่เกี่ยวข้องพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการเห็นคุณค่าในตนเอง และปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม (ธานีรัตน์ ผ่องแผ้ว, 2558, น.34-52)

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ลักษณะความพิการ ระยะเวลาพิการ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา

2. ปัจจัยการเห็นคุณค่าในตัวเอง มาสโลว์ (Maslow, 1970 อ้างถึงในสมิตรา เดชพิทักษ์, 2546, น.30) การเห็นคุณค่าในตนเองแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

2.1 การเห็นคุณค่าในตนเอง (self - esteem) จากการยอมรับของตนเองเป็นความต้องการที่บุคคลอยากให้ตนเองมีความเข้มแข็ง ประสบความสำเร็จ มีความสามารถเพียงพอในการทำสิ่งต่างๆ เป็นผู้เชี่ยวชาญ ช่วยเหลือตนเองได้ มีอิสระและมีความเชื่อมั่นในตนเอง

2.2 ความต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าในตนเอง (esteem from other people) จากการยอมรับของคนอื่น เป็นความต้องการที่อยากให้ผู้อื่นยอมรับตนเองว่าเป็นผู้มีค่าสำคัญ มีชื่อเสียงเกียรติยศ ตำแหน่ง ความรุ่งเรือง มีอำนาจเหนือผู้อื่น ได้รับการยอมรับ ความสนใจ มีความสำคัญและเป็นที่ชื่นชมของคนอื่น

3. ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม (social support) เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมนุษย์ การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง มีอารมณ์มั่นคงและเกิดความรู้สึกมั่นใจ ทำให้เลือกแนวทางที่เหมาะสมในการที่จะปฏิบัติ และแก้ไขปัญหาให้บุคคลรู้สึกปลอดภัย (สังเวียน สีแดงน้อย, 2546, น. 15)

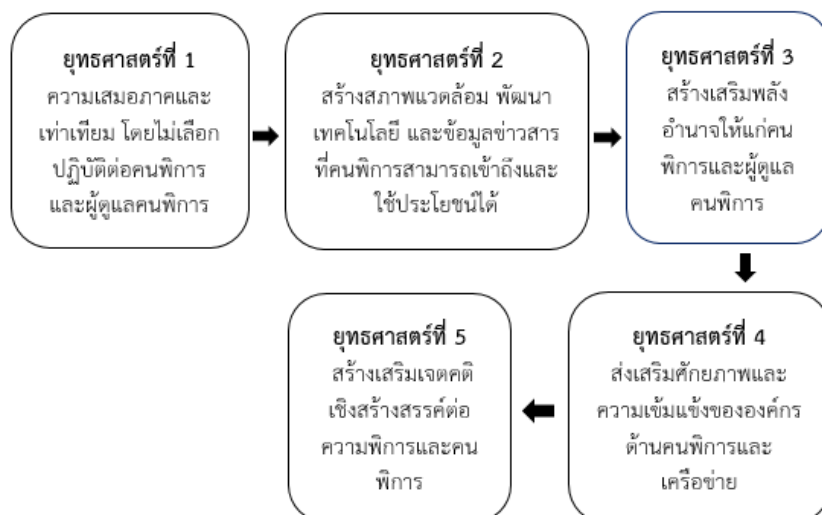


แนวความคิดของเฮาส์ (House, 1981 อ้างถึงในธัญลักษณ์ หมือ้ม, พัทธมนต์ มังมดี และสุภา คำเขียน, 2552, 31) มีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชนพิการ ดังนี้

- 1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ คือ ผู้พิการต้องการการเอาใจใส่ ความรัก ความห่วงใย และการปลอบโยนในการดำเนินชีวิต ทำให้ผู้พิการรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย สามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ได้
- 2) การสนับสนุนทางด้านการประเมิน เมื่อผู้พิการได้ดำเนินชีวิตเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไปแล้วส่งผลให้ผู้พิการสามารถประเมินตนเองได้ว่าตนเองสามารถอยู่ร่วมกับคนในสังคมทั่วไปได้
- 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การที่ผู้พิการได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ หรืออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ ทำให้รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงส่งผลให้ผู้พิการสามารถปรับตัวให้ทันกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ และ
- 4) การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือสิ่งของ การเงิน และแรงงาน เช่น อุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการทางการเคลื่อนไหว รถเข็น หรือห้องน้ำสำหรับคนพิการ ทางลาด หรือสวัสดิการของภาครัฐ ภาคเอกชน และจากต่างประเทศ เข้ามาสนับสนุนในการดำเนินชีวิตจะส่งผลให้ผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555 – 2559

แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาตินี้ ยึดหลักการวิเคราะห์สถานการณ์อย่างรอบด้าน และบูรณาการการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของทุกภาคส่วน โดยเน้นผลลัพธ์ เพื่อให้คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งจะประกอบด้วยทิศทางของแผนดังต่อไปนี้ (ส่วนที่ 2 ทิศทางของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555 – 2559, น.15-18) มีทั้งหมด 5 ยุทธศาสตร์ ที่เป็นตัวขับเคลื่อนให้รัฐบาลผลักดันการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนี้



ภาพ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555 – 2559

ที่มา : ผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม



สมถทัย นิธิติศัย (2553) ได้ทำการศึกษา การพัฒนาเพื่อการประกอบอาชีพของคนพิการที่กำลังฝึกอาชีพในโรงเรียนอาชีวพระมหาไถ่ พัทยา เกี่ยวการพัฒนาตนเองของคนพิการด้านการประกอบอาชีพ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาตนเองด้านการประกอบอาชีพ และปัญหาและอุปสรรคของคนพิการในการฝึกอาชีพของคนพิการที่กำลังฝึกอาชีพในโรงเรียนอาชีวพระมหาไถ่ พัทยา พบว่า การพัฒนาคนพิการเพื่อการประกอบอาชีพผู้พิการต้องมีความรู้พื้นฐานตามหลักสูตรการฝึกอาชีพ หรือที่เรียกว่า การศึกษาในสถานศึกษาต่างๆ นั้นเอง เพื่อนำความรู้ที่ได้มาเพิ่มพูนความสามารถให้เกิดประสบการณ์มากยิ่งขึ้น รวมทั้งด้านบุคลิกภาพเพื่อปรับตัวในการรับมือกับสังคมภายนอก แต่สิ่งที่ยังเป็นอุปสรรคของผู้พิการ คือ ด้านสมรรถภาพ ด้านการศึกษา และการเข้าสังคม และอุปสรรคด้านครอบครัว คือ ด้านการเงินและความไม่เข้าใจคนพิการที่แท้จริง

พิทยา จารุพูนผล (2552) ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตคนพิการแบบครบวงจร : สถานการณ์ ภาควิชาเครือข่าย รูปแบบการพัฒนา องค์ความรู้ การประยุกต์ใช้ องค์ความรู้ การประเมินผลและการจัดการความรู้ พบว่า การพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตคนพิการแบบครบวงจรนั้นควรจะเป็นรูปแบบการบริหารงานแบบผสมผสานระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ถึงจะเป็นการบริการที่เข้าถึงและครบวงจร และมีองค์กรต่าง ๆ รองรับต่อความช่วยเหลือแก่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการทั้งทางด้านการศึกษาขั้นพื้นฐาน การประกอบอาชีพ การเข้ามามีส่วนร่วมในสังคม การให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ และการให้บริการเรื่องสิทธิทางด้านกฎหมาย ถ้าได้รับความร่วมมือจากทั้ง 3 ส่วนมาสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ แล้วร่วมมือกันทำงานเพื่อขับเคลื่อนโครงการต่างๆ ก็จะเป็นการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และทำให้ผู้พิการสามารถพึ่งพาตนเองได้

วรรณดี ปัญญวรรณศิริ (2551) ศึกษาเกี่ยวกับ แนวคิดสภาพการดำเนินชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับแนวคิดการพึ่งพาตนเอง แต่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อสร้างความมั่นใจและให้ผู้พิการมองเห็นคุณค่าในตัวเอง เพื่อให้คนพิการสามารถได้รับความช่วยเหลือที่ถูกต้องทำให้ผู้พิการสามารถประกอบอาชีพได้ตามความสามารถและความถนัดของแต่ละบุคคล แต่สิ่งที่ต้องได้รับการพัฒนาจากภาครัฐ คือ การกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการจัดสวัสดิการแก่ผู้พิการให้เห็นเป็นประจักษ์มากยิ่งขึ้น และรณรงค์การทำงานแบบประสานงานกันระหว่างภาครัฐกับเอกชน ทำให้เกิดการพัฒนา 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์ การศึกษา อาชีพ และสังคม



ผลการศึกษา

1. ปัญหาของการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน)

1.1 พฤติกรรมของครอบครัว

1) การดูแลและปลูกฝังด้านจิตใจ การดูแลและปลูกฝังด้านจิตใจ มีผลในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ถ้าขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้พิการ โดยเฉพาะเรื่องการปิดกั้นโอกาส ไม่ให้คนพิการออกสู่สังคมจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในอนาคตทำให้คนพิการคอยแต่การช่วยเหลือไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุกัญญา วิบูลย์พานิช, (2536) อ้างถึงใน วรรณดี ปัญญวรรณศิริ (2551, น.11-12) ครอบครัวคนพิการจะมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจ เกิดความเครียดอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพ และผลการวิจัยของ รัชณี สรรเสริฐ และคณะ (2554) การดูแลให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นประกอบด้วย ครอบครัว ต้องมีความผูกพันต่อกัน ผู้ดูแลและสมาชิกในครอบครัว มีความเข้าใจ ยอมรับสภาพความพิการ จัดระบบการดูแล จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อคนพิการ ดูแลให้คนพิการเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัวและชุมชน

2) การเข้าใจและยอมรับสภาพความพิการ การเข้าใจและยอมรับสภาพความพิการ มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ถ้าความเข้าใจและยอมรับสภาพความพิการต้องเกิดจากคนดูแลที่อยู่ใกล้ตัวคนพิการก่อนเป็นสำคัญหากไร้ซึ่งความเข้าใจคนพิการแล้ว จะส่งผลให้คนพิการยากจะพัฒนาตนเองได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของมาสโลว์ (Maslow, 1970) ที่พบว่า การเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองต้องเกิดจากการเข้าใจ และการยอมรับในตนเองก่อนถึงจะเข้าใจคนอื่น และของมาสโลว์ (Maslow อ้างถึงใน ผ่องศรี เสียมไหม, 2549, น.10-11) ได้เสนอทฤษฎีแรงจูงใจ มนุษย์ ในลักษณะลำดับขั้นของความต้องการ (Hierarchy of Needs) ความต้องการความรักและการยอมรับจากผู้อื่น (love and belonging needs) อยู่ลำดับที่ 3 ของความต้องการคือ ทุกคนมีความต้องการความรักจากผู้อื่น เช่น จากพ่อแม่ จากเพื่อน รวมทั้งผลการวิจัยของคอบบ์ (Cobb, 1976 อ้างถึงใน อรทัย วุฒิสเลา, 2553, น.54) การยอมรับจะก่อให้เกิดการเข้าใจและเห็นคุณค่า (esteem support) เป็นเสมือนการสนับสนุนทางสังคม ดังนั้นการยอมรับโดยการได้รับความรัก ได้รับการดูแลเอาใจใส่ และมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดจะทำให้เกิดการเห็นคุณค่าของคนอื่นส่งผลให้เกิดการพัฒนาตามศักยภาพที่แท้จริง

3) การส่งเสริมและสนับสนุน การส่งเสริมและสนับสนุน มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ถ้าครอบครัวยังคงปิดกั้นโอกาสที่จะส่งเสริมด้านการศึกษา การมีอาชีพ โดยยึดติดทัศนคติที่ว่าคนพิการไม่สามารถใช้ชีวิตได้เช่นเดียวกับคนปกติเหมือนกับคนทั่วไปด้วยเหตุผลทางสภาพร่างกายและความปลอดภัยในการใช้ชีวิตในสังคมทำให้คนพิการไม่สามารถจะพัฒนาตนเองตามความชอบหรือ



ตามความถนัดได้อย่างแท้จริง ดังนั้นการส่งเสริมและสนับสนุนคนพิการควรต้องเริ่มจากความชอบและความถนัดของคนพิการมากกว่าการตัดสินใจของผู้ปกครองหรือผู้ดูแล สอดคล้องกับ Cowell, Squires, & Raven (1986 pp. 12-13) คนที่รู้ความต้องการและการตอบสนองความต้องการของคนพิการมากที่สุดก็คือคนพิการเอง และผลการวิจัยของกมลพรรณ พันพื้ง, และคนอื่นๆ, 2547 อ้างใน วรรณดี ปัญญวรรณศิริ (2551, น. 61-62) เรื่องการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการต้องเกิดจากยอมรับการตัดสินใจของบุคคลพิการเป็นสิ่งที่สำคัญจะส่งผลต่อการเกิดพลัง และแรงผลักดันในการพัฒนาตนเอง

1.2 ความร่วมมือขององค์กรในเครือข่าย

1) *ภาคเอกชน* องค์กรเครือข่ายความร่วมมือของภาคเอกชน มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ถ้าการสนับสนุนของภาคเอกชนไม่เพียงพอและตรงตามเป้าหมายของความต้องการของคนพิการเพียงเพราะภาคเอกชนไม่เห็นความสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการทำให้การช่วยเหลือไม่ตรงตามความต้องการของคนพิการอย่างแท้จริง สอดคล้องกับผลการวิจัยของกมลพรรณ พันพื้ง, และคนอื่นๆ, 2547 อ้างใน วรรณดี ปัญญวรรณศิริ (2551, น.61-62) ผู้ช่วยเหลือส่วนตัวของคนพิการ (personal assistant) ต้องมีความเข้าใจ แนวคิดและปฏิบัติให้ความช่วยเหลือสนับสนุนทรัพยากร และผลการวิจัยของวรรณดี ปัญญวรรณศิริ (2551, น.40-42) การพัฒนาความร่วมมือระหว่างองค์กรคนพิการต้องสนับสนุนให้องค์กรคนพิการในทุกระดับทั้งระดับชาติ ภูมิภาค และท้องถิ่นร่วมมือในการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ เพื่อปรึกษาหารือกัน ส่งเสริมซึ่งกันและกัน และสนับสนุนบทบาทให้คนพิการในการวางแผนการให้บริการเพื่อส่งเสริมให้คนพิการได้เห็นถึงความสำเร็จ การให้เครื่องอำนวยความสะดวก การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก

2) *ภาครัฐ* องค์กรเครือข่ายความร่วมมือของภาครัฐ มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ถ้าการสนับสนุนการช่วยเหลือของภาครัฐยังมีช่องโหว่ของการบังคับใช้กฎหมาย และวิธีปฏิบัติ ทำให้สิทธิของคนพิการไม่สามารถเข้าถึงได้จริงและเกิดปัญหาอุปสรรคต่อระเบียบข้อบังคับตามกฎหมาย ส่งผลต่อเข้าถึงสวัสดิการของคนพิการ สอดคล้องกับผลการวิจัยของวรรณดี ปัญญวรรณศิริ (2551, น. 40-42) พบว่า การส่งเสริมความต้องการการสร้างกฎข้อบังคับในการเอื้อความสะดวกในการกระจายและควบคุมการเงินและทรัพยากรอื่น ๆ เพื่อให้วิธีการของความร่วมมือในการทำงานมีประสิทธิภาพ และหน้าที่สำคัญของผู้เชี่ยวชาญกับผู้แทนขององค์กรคนพิการนั้นคือการริเริ่มความสัมพันธ์ในการทำงานเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการเสนอกฎหมายต่อไป และผลการวิจัยของวิวัฒนา เฉลิมชัยและพิสิษฐ์ กุลกิติโกวิท (2557, น. 73-75) ต้องจัดให้มีการบริการสังคมและชุมชน เช่น ให้ทุน/เงินกู้ยืมสำหรับคนพิการที่เป็นนักเรียน หรือนักเรียนที่มีพ่อแม่พิการ เงินสงเคราะห์รายเดือนสำหรับครอบครัวที่ขัดสน หรือครอบครัวที่มีคนพิการ ให้คำปรึกษา ความช่วยเหลือ และการบริการจัดการการให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำสำหรับคนพิการและครอบครัว เป็นต้น



3) *ต่างประเทศ* องค์การเครือข่ายความร่วมมือของต่างประเทศ มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน) ถ้านำรูปแบบองค์ความรู้จากกฎหมายสากลของต่างประเทศเข้ามาปรับแผนหรือนโยบายจะก่อให้เกิดแนวทางการพัฒนาการช่วยเหลือในทิศทางที่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของเฮาส์ (House, 1981 อ้างถึงในธัญลักษณ์ หม่อม, พัทธมนต์ มังมดี และสุกษา คำเขียน, 2552, น.31) มีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ สิ่งของ การเงิน และแรงงาน เช่น อุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการทางการเคลื่อนไหว รถเข็น หรือห้องน้ำ สำหรับคนพิการ ทางลาด หรือสวัสดิการของภาครัฐ ภาคเอกชน และจากต่างประเทศ เข้ามาสนับสนุนในการดำเนินชีวิตจะส่งผลให้ผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสุรางค์ ชูโชติรส (2552) ศูนย์การช่วยเหลือคนพิการ (One Stop Service) ทำให้คนพิการได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว และศูนย์การช่วยเหลือคนพิการ เอื้อประโยชน์ต่อคนพิการ ศูนย์การช่วยเหลือคนพิการช่วยให้คนพิการได้รับบริการที่ครบวงจร และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นหน่วยงานควรส่งเสริมการบริการสังคมเชิงรุก

1.3 การจัดการศึกษา การอบรม

1) *จัดการเรียนการสอนด้วยหลักสูตรที่ทันสมัยตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน* การจัดการเรียนการสอนด้วยหลักสูตรที่ทันสมัยตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ถ้าอุปกรณ์ประกอบการเรียนการสอน และสื่อการเรียนการสอนยังไม่เพียงพอหรือเหมาะสมกับลักษณะความพิการจะส่งผลต่อให้เกิดปัญหาการเรียนรู้ที่ไม่สามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ เพราะการศึกษามีความเชื่อมโยงกับการจ้างงาน สอดคล้องกับกระทรวงพัฒนาสังคม สาธารณรัฐสิงคโปร์, 2012, อ้างถึงในวิวัฒนา เฉลิมชัยและพิสิษฐ์ กุลกิติโกวิท : รายงานฉบับสมบูรณ์ การศึกษาการพัฒนาแบบและแนวทางการดำเนินงานของศูนย์บริการคนพิการ (2557, น.77-83) การฝึกอบรมด้านคอมพิวเตอร์เพื่อประโยชน์ในการทำงาน/มีงานทำของคนพิการด้านเทคโนโลยีเพื่อช่วยเหลือคนพิการ เช่น ห้องสมุดด้านเทคโนโลยีสำหรับคนพิการที่ต้องการความช่วยเหลือ อุปกรณ์นำทางคนตาบอด แป้นพิมพ์สำหรับคนตาบอด อุปกรณ์ช่วยพูดและช่วยฟัง เป็นต้น และผลการวิจัยของ กมลพรรณ พันพื้ง, และคนอื่นๆ, 2547 อ้างในวรรณดี ปัญญวรรณศิริ (2551, น.61-62) พัฒนาทักษะเพื่อช่วยให้การเรียนรู้มากขึ้นโดยการทดลองประกอบกิจกรรม เพื่อค้นหาความสามารถของตนเอง เช่น ทดลองฝึกอาชีพ การฝึกหัดการใช้คอมพิวเตอร์ รวมทั้งสมจิตต์ สุวรรณทัศน์ และนิภา มนูญปัจจุ, (2525, น. 110) การศึกษาเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาสติปัญญาและสุขภาพของบุคคลเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งเสริมให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี



2) *พัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศ* การพัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศ มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ถ้าคนพิการขาดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศเนื่องจากเป็นภาษาสากลจะส่งผลต่อการพัฒนาทักษะให้เกิดความไม่เท่าเทียมกับคนปกติเพียงแต่คนพิการมีความพิการทางด้านร่างกายไม่ใช่พิการทางสติปัญญา สอดคล้องกับสมจิตต์ สุวรรณทัศน์ และนิภา มนูญิจ, (2525, น. 110) การศึกษาเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาสติปัญญาช่วยให้บุคคลรู้จักใช้ความรู้ ความคิดของตนเองแก้ปัญหาการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม การศึกษาจึงเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งเสริมให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3) *ฟื้นฟูสมรรถภาพและเปิดโอกาสให้เป็นนักกีฬาอาชีพ* การฟื้นฟูสมรรถภาพและเปิดโอกาสให้เป็นนักกีฬาอาชีพ มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ถ้ามีการบริหารจัดการงบประมาณ นักวิเคราะห์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การกีฬามาช่วยเหลือคนพิการ และไม่มีหลักประกันที่แน่นอนที่จะส่งเสริมให้คนพิการประสบความสำเร็จมุ่งสู่อาชีพที่มั่นคงจะส่งผลให้นักกีฬาคนพิการมีความโดดเด่น และสามารถสร้างชื่อเสียงให้กับประเทศไทยเป็นอย่างมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยของวิวัฒนา เฉลิมชัย และพิสิษฐ์ กุลกิติ-โกวิทย์, รายงานฉบับสมบูรณ์การศึกษาการพัฒนาารูปแบบและแนวทางการดำเนินงานของศูนย์บริการคนพิการ (2557, น.73-75) การประเมินสมรรถภาพคนพิการเพื่อวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับคนพิการประเภทต่าง ๆ และต้องจัดให้มีผู้ดูแลคนพิการที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษในการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่องโดยพัฒนาตารางกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัดเพื่อให้คนพิการและผู้ดูแลคนพิการสามารถนำไปปฏิบัติเองได้จริง

1.4 การพัฒนาทักษะชีวิตในการอยู่ร่วมกับสังคม

1) *การอยู่ร่วมกับสังคม* การพัฒนาทักษะชีวิตในการอยู่ร่วมในสังคม มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ถ้าสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ต่าง ๆ ยังไม่เอื้ออำนวยต่อคนพิการในการใช้ชีวิตอิสระจะความเลื่อมล้ำด้านความเสมอภาคและความเท่าเทียมระหว่างคนพิการกับคนปกติ สอดคล้องกับผลการวิจัยของไวส์ (Weiss, 1974 อ้างถึงในเฉลิมขวัญ สิงห์วี, 2548, น.44-45) พบว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านมีส่วนร่วม ทำให้บุคคลรู้สึกมีเป้าหมายมีความเป็นเจ้าของ และได้รับการยกย่องว่าตนมีคุณค่าต่อกลุ่ม และผลการวิจัยของเพนเดอร์ (Pender, 1987, p.396 อ้างถึงในกมลรัตน์ จุมสีมา, 2550, น.40) ที่มองว่า การสนับสนุนทางสังคมจะทำให้คนพิการรู้สึกมีคุณค่า ดังนั้นในระบบสังคมนั้น ๆ ต้องเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ อารมณ์ วัสดุ อุปกรณ์ ข่าวสาร คำแนะนำ ซึ่งจะทำให้คนพิการสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมและวัฒนา เฉลิมชัยและพิสิษฐ์ กุลกิติโกวิทย์, รายงานฉบับสมบูรณ์การศึกษาการพัฒนาารูปแบบและแนวทางการดำเนินงานของศูนย์บริการคนพิการ, (2557, น.73-75) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมที่สำคัญต้องสร้างความตระหนักให้แก่ชุมชนในด้านคนพิการ และส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในสังคมระหว่างคนปกติและคนพิการ



2) การสร้างรายได้ การยอมรับ ผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ถ้าคนปกติทั่วไปไม่เปิดใจยอมรับคนพิการเพียงเพราะสภาพร่างกายที่ไม่เอื้อต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลต่อทัศนคติหรือมุมมองที่มองว่าคนพิการมีข้อจำกัดต้องการการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ ดังนั้นการยอมรับที่ดีที่สุดคือการแสดงความสามารถหรือศักยภาพของตนเองออกมาเพื่อพิสูจน์ให้คนปกติเห็นว่าคนพิการมีคุณค่า สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มาสโลว์ (Maslow, 1970 อ้างถึงในสุมิตรา เดชพิทักษ์, 2546, น.30) ความต้องการที่อยากให้ผู้อื่นยอมรับตนเองว่าเป็นผู้มีความสำคัญต้องกระทำตนให้เป็นมีชื่อเสียงเกียรติยศ ตำแหน่ง ความรู้เรื่อง มีอำนาจเหนือผู้อื่น ได้รับการยอมรับ ความสนใจมีความสำคัญและเป็นที่ชื่นชมของคนอื่น และผลการวิจัยของ Anonymous, 2004 อ้างถึงในเฉลิมขวัญ सिंह (2548, น.28) พบว่า เป็นบันไดขั้นแรกที่จะนำไปสู่ความสุขและการมีชีวิตที่ดีขึ้น ทำให้บุคคลนั้นมีความเคารพในตนเองจะนำไปสู่การเคารพต่อผู้อื่นและช่วยพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคคลอื่น ๆ

2. สาเหตุของปัญหาของการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน)

2.1 พฤติกรรมของครอบครัว

1) การดูแลและปลูกฝังด้านจิตใจ การดูแลและปลูกฝังด้านจิตใจมีผลกระทบกับเรื่องปิดกั้นโอกาสการพัฒนาคุณภาพชีวิต ถ้าครอบครัวขาดความรู้หรือเข้าใจคนพิการอย่างแท้จริงก็อยากที่จะเสริมพลังให้คนพิการก้าวข้ามผ่านความรู้สึกท้อถอย หดหู่ของตนเองได้

2) การเข้าใจและยอมรับสภาพความพิการ การเข้าใจและยอมรับสภาพของความเปลี่ยนแปลงจากคนปกติเป็นคนพิการครอบครัวต้องตกอยู่ในสภาวะที่อยากต่อการยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงและการสร้างความเข้าใจต่อในความรู้สึกของคนพิการเป็นสิ่งที่ยาก ดังนั้นความเข้าใจต่อความต้องการที่แท้จริงของคนพิการมีผลต่อสภาพจิตใจส่งผลให้คนพิการเกิดความเข้มแข็งก้าวข้ามสภาวะทางด้านความรู้สึกได้เร็วขึ้น

(3) การส่งเสริมและสนับสนุน การส่งเสริมและสนับสนุนเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตหากความเป็นห่วงของครอบครัวมีมากเกินไปก็จะส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลกลายเป็นการปิดกั้นโอกาสของคนพิการทั้งด้านสิทธิ และการเรียนรู้การพึ่งพาตนเองของคนพิการ

2.2 ความร่วมมือขององค์กรในเครือข่าย

1) ภาคเอกชน ด้านองค์กรเครือข่ายความร่วมมือจากภาคเอกชนจะอยู่ในรูปแบบของสนับสนุนที่ไม่ตรงตามเป้าหมายความต้องการของคนพิการเน้นการเป็นสิ่งที่ของที่ไม่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของคนพิการ

2) ภาครัฐ ด้านองค์กรเครือข่ายความร่วมมือจากภาครัฐส่วนมากจะจัดมาในรูปแบบของสิทธิจากสวัสดิการต่าง ๆ ที่มีให้กับคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ แต่ภาครัฐยังขาดการวิเคราะห์ถึงปัจจัย



ความสำคัญต่อการดำรงชีวิตคนพิการทำให้สวัสดิการที่มีไม่ตอบสนองความต้องการของคนพิการที่แท้จริง สุดท้ายแล้วคนพิการยังคงแบกรับภาระค่าครองชีพที่มีอัตราที่สูงอยู่เช่นเดิม

3) *ต่างประเทศ* ด้านองค์กรเครือข่ายความร่วมมือจากต่างประเทศเกิดจากการขาดการประสานสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องเพราะคนประสานยังขาดทักษะทางด้านภาษาจึงขาดความน่าเชื่อถือ และสิ่งสำคัญการสนับสนุนต้องผ่านช่องทางมูลนิธิ องค์กรภาคเอกชน และหน่วยงานของรัฐมากกว่าส่งผ่านคนพิการโดยตรงทำให้การช่วยเหลือจากต่างประเทศจะมีปริมาณน้อย

2.3 การจัดการศึกษา การอบรม

1) *จัดการเรียนการสอนด้วยหลักสูตรที่ทันสมัยตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน* จัดการเรียนการสอนด้วยหลักสูตรที่ทันสมัยตรงกับความต้องการของตลาดแรงงานมีผลต่อการพัฒนาความรู้ และทักษะวิชาชีพที่เหมาะสมกับความพิการ แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ อุปกรณ์ประกอบการเรียนการสอนส่วนมากมาจากการบริจาคทำให้ไม่เพียงพอต่อปริมาณนักเรียน (คนพิการ) และเป็นอุปกรณ์ที่เก่าไม่ตอบสนองตลาดแรงงานในสังคมปัจจุบัน

2) *พัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศ* การพัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศมีความสำคัญเนื่องจากเป็นภาษาสากลแต่ปัญหาเกิดจากคนพิการที่ไม่มีพื้นฐานทางด้านภาษาอังกฤษทำให้ต้องผ่านกระบวนการหลักสูตรเตรียมพื้นฐาน (ด้านภาษาอังกฤษ) ใหม่เหมือนกับเด็กอนุบาลเบื้องต้นต้องใช้ระยะเวลาการปรับพื้นฐานนาน

3) *ฟื้นฟูสมรรถภาพและเปิดโอกาสให้เป็นนักกีฬาอาชีพ* การฟื้นฟูสมรรถภาพและเปิดโอกาสให้เป็นนักกีฬาอาชีพคนพิการขาดการสนับสนุนจากภาครัฐในด้านงบประมาณทำให้ขาดอุปกรณ์การเล่นกีฬาหรือพื้นที่สนามฝึกซ้อม รวมทั้งสิ่งที่ไม่เคยมีคือ นักวิเคราะห์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การกีฬามาช่วยเหลือคนพิการในการวิเคราะห์ว่ากีฬาที่เล่นหรือการออกกำลังกายรูปแบบไหนถึงจะมีความเหมาะสมกับสรีระร่างกายของคนพิการแต่ละคนมากนักน้อยเพียงใด

2.4 การพัฒนาทักษะชีวิตในการอยู่ร่วมกับสังคม

1) *การอยู่ร่วมกับสังคม* การพัฒนาทักษะชีวิตในการอยู่ร่วมกับสังคม เกิดจากการวางกรอบของคนในสังคมที่ไม่เปิดใจยอมรับคนพิการ และมองว่าคนพิการก็ควรอยู่ที่บ้านไม่ควรออกสู่สังคม ส่งผลให้คนพิการไม่อยากจะออกมาใช้ชีวิตร่วมกับคนปกติ เพราะกลัวสายตาส่งผลให้คนพิการขาดความมั่นใจ สุดท้ายคนพิการก็ปิดกั้นการออกสู่สังคม

2) *การสร้างรายได้* การสร้างรายได้ของคนพิการ การส่งเสริมทั้งภาครัฐ และเอกชนมุ่งเน้นการจ้างงานคนพิการตามอัตราค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำคือ 9,000 บาท ด้วยเหตุผลตามข้อกำหนดบังคับไว้เพื่อไม่ต้องส่งเงินเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ทำให้การจ้างงานคนพิการไม่ได้วัดจากความสามารถที่แท้จริงแต่กลับจ้างเพื่อการลดหย่อนภาษี



3) *การยอมรับ* การยอมรับไม่ได้ขึ้นอยู่กับคนพิการแต่ขึ้นอยู่กับสังคมว่าจะเปิดโอกาสให้คนพิการได้ออกมาแสดงความสามารถหรือศักยภาพ เพื่อให้เกิดการยอมรับมากกว่าความน่าสงสาร

3. ศึกษาและเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาและข้อเสนอแนะการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน)

3.1 พฤติกรรมของครอบครัว

1) *การดูแลและปลูกฝังด้านจิตใจ* ควรเสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการให้ผู้ดูแลคนพิการหรือครอบครัวผ่านช่องทางการกระจายข้อมูลข่าวสารไปยังชุมชน เช่น การป้องกันโรค การรักษาทางการแพทย์ และการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับกายอุปกรณ์เพื่อส่งเสริมการดูแลและการดำรงชีวิตให้กับคนพิการ

2) *การเข้าใจและยอมรับสภาพความพิการ* ควรผลักดันการเสริมพลังคนพิการเพื่อเผชิญกับทุกสถานที่เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และการเปลี่ยนแปลงถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญ และพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้และเข้าใจคนพิการในการดำรงชีวิต เพื่อปลูกฝังให้คนปกติทั่วไปเข้าใจสังคมคนพิการจนจะก่อให้เกิดการสร้างฐานความคิดหรือเจตคติที่เปลี่ยนไปและเข้าใจคนพิการมากยิ่งขึ้น

3) *การส่งเสริมและสนับสนุน* ควรเริ่มจากตัวคนพิการเองที่ต้องสร้างความเชื่อมั่นเพื่อให้เกิดแรงบันดาลใจว่าตัวเองสามารถอยู่ร่วมกับสังคมภายนอกได้ และค่อยเข้ามาสร้างความเชื่อมั่นให้กับครอบครัวในการถ่ายทอดให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพของคนพิการให้เกิดการดำรงชีวิตอิสระโดยภาครัฐต้องช่วยกระตุ้นฐานความคิดและเป็นตัวกลางประสานความน่าเชื่อถือให้กับองค์กร มูลนิธิที่ทำงานด้านคนพิการเพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสก้าวออกสู่สังคม

3.2 ความร่วมมือขององค์กรในเครือข่าย

1) *ภาคเอกชน* ภาคเอกชนควรสำรวจความต้องการของคนพิการหรือสร้างเข้าใจ และคำนึงถึงความจำเป็นที่แท้จริงในการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการเพื่อให้เกิดความช่วยเหลือที่เป็นประโยชน์แก่คนพิการที่แท้จริง โดยยึดหลักการส่งเสริมโดยพัฒนามาจากศักยภาพของตัวคนพิการเป็นสำคัญ

2) *ภาครัฐ* ภาครัฐควรต้องปรับโครงสร้างด้านนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการของคนพิการให้เกิดการลดภาระค่าใช้จ่ายของค่าครองชีพของคนพิการอย่างจริงจัง และผลักดันให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการสามารถเข้าถึงสวัสดิการที่ก่อให้เกิดการช่วยเหลือคนพิการได้จริง เนื่องจากการเข้าถึงสวัสดิการเกิดจากข้อบังคับของระเบียบที่ไม่เอื้อต่อคนพิการ

3) *ต่างประเทศ* ควรเพิ่มผู้นำทางศาสนาเนื่องจากมูลนิธิฯ เป็นองค์กรทางศาสนาคริสต์คนประสานสัมพันธ์เชื่อมโยงต้องมีความสามารถทางด้านการสื่อสารภาษาอังกฤษถึงจะเกิดความน่าเชื่อถือและเกิดการยอมรับการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพคนพิการอย่างจริงจัง



3.3 การจัดการศึกษา การอบรม

1) จัดการเรียนการสอนด้วยหลักสูตรที่ทันสมัยตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน ควรเพิ่มบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาตามหลักสูตรที่เปิดสอนให้มากขึ้น และพัฒนาสื่อ อุปกรณ์การเรียนการสอนให้มีความทันสมัย

2) พัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศ ควรต้องเพิ่มอัตราการจ้างครูสอนภาษาต่างประเทศเพิ่ม เพราะต้องปรับพื้นฐานความรู้ด้านภาษาต่างประเทศของคนพิการให้เหมาะสมและระดับความรู้ความเข้าใจเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสมในระดับเดียวกันแล้วค่อยพัฒนาคนพิการ ดังนั้นจำนวนบุคลากรสอนภาษาต่างประเทศจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก

3) พัฒนาสมรรถภาพและเปิดโอกาสให้เป็นนักกีฬาอาชีพ ภาครัฐควรกำหนดระเบียบการบริหารจัดการงบประมาณเกี่ยวกับค่าตอบแทนนักกีฬาคนพิการให้มีมาตรฐานเดียวกับนักกีฬาคคนปกติ และควรจัดสรรผู้เชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การกีฬามาช่วยในการวิเคราะห์สภาพร่างกายของคนพิการ เพื่อการแนะนำการออกกำลังกาย การฝึกซ้อมกีฬา การแข่งขันกีฬา ตลอดจนการดูแลสุขภาพร่างกายให้มีความเหมาะสมกับสรีระร่างกายเพื่อความปลอดภัยแก่คนพิการอย่างจริงจัง

3.4 การพัฒนาทักษะชีวิตในการอยู่ร่วมกับสังคม

1) การอยู่ร่วมกับสังคม ภาครัฐต้องกระตุ้นทุกภาคส่วนเพื่อจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อการเข้าถึงของคนพิการทุกภาคส่วนที่ท่องเที่ยว สถานที่ราชการในประเทศไทย และผลักดันให้คนพิการออกสู่สังคมเพื่อเป็นพลังที่สำคัญต่อการกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นจริงในสังคมปัจจุบัน

2) การสร้างรายได้ ภาครัฐควรตระหนักเรื่องการสร้างรายได้ให้คนพิการแบบยั่งยืน โดยการสร้างอาชีพตามความสามารถของคนพิการเป็นสำคัญโดยยึดหลักการพิจารณาจากศักยภาพความสามารถของคนพิการ และที่สำคัญภาครัฐไม่ควรละเลยสังคมคนพิการที่มีข้อจำกัดทางร่างกายและสมอง คนพิการกลุ่มนี้ยังห่างไกลความช่วยเหลือควรผลักดันให้เกิดศูนย์ฝึกอาชีพอิสระตามจังหวัดต่าง ๆ เพื่อสร้างอาชีพจากงานฝีมือ เพื่อให้คนพิการกลุ่มนี้เกิดรายได้ที่สามารถเลี้ยงดูตนเองได้

3) การยอมรับภาครัฐควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมทุกรูปแบบจำเป็นต้องเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงที่ครอบครัว ชุมชนเพราะเป็นกลุ่มที่อยู่ใกล้ชิดกับคนพิการเป็นลำดับแรก และควรลดสถานสงเคราะห์คนพิการลงและหันมาส่งเสริมเพื่อพัฒนาหรือฟื้นฟูศักยภาพคนพิการ โดยเน้นการส่งเสริมการศึกษา ส่งเสริมการฝึกอาชีพเพื่อสร้างรายได้และความมั่นคงให้กับคนพิการแบบยั่งยืน



สรุปและข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เนื่องจากมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการเป็นหน่วยงานภาคเอกชนที่เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทั่วประเทศ การรองรับจำนวนคนพิการเข้าโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนนัน) เพื่อพัฒนาทักษะทางการศึกษา อาชีพ และการดำรงอยู่อย่างอิสระเพื่อเกิดความเท่าเทียมอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์นั้น ยังขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณจากภาครัฐ เพราะรัฐบาลยังไม่เห็นความสำคัญของคนพิการ จึงควร

1.1 ปรับแผนนโยบายกระตุ้นโครงสร้างเพิ่มงบประมาณการช่วยเหลือเรื่องกายอุปกรณ์ให้เหมาะสมตามความต้องการของคนพิการ เช่น ขนาดตัว น้ำหนัก ส่วนสูง เป็นต้น ตามโรงพยาบาลของภาครัฐให้มีนโยบายเกี่ยวกับกรมการขนส่งเพื่อสมทบงบประมาณมาตรการคุ้มครองคนพิการอยู่บนมาตรฐานเดียวกับผู้ประสบภัยจากอุบัติเหตุบนท้องถนนจนพิการ

1.2 ควรปรับปรุงเพื่อยืดหยุ่นข้อบังคับ หรือระเบียบของกฎหมายกรณีจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้กับองค์กรภาคเอกชนที่มุ่งเพื่อคนพิการให้มากขึ้น

1.3 ควรพัฒนานโยบายการเข้าถึงทางการศึกษา (โรงเรียน หรือมหาวิทยาลัยร่วมคนปกติกับคนพิการ) ให้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากรัฐพยายามผลักดันเรื่องการศึกษาที่เปิดกว้างให้กับคนพิการแต่สถานที่ที่เอื้อสำหรับการเปิดรับคนพิการยังคงน้อย

1.4 จัดเปิดอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับโครงการวิชาชีพเข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอนสำหรับคนพิการเพื่อการควบคุมไปยังคนพิการประเภทอื่น ๆ ที่มีผลกระทบทางสมองที่พิการซ้ำซ้อนเพื่อพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสม

1.5 ปรับนโยบายเพื่อการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้เอื้อกับคนพิการทั่วประเทศไทยในการเข้าถึงสถานที่หน่วยงานภาครัฐ สถานที่ท่องเที่ยว ห้างน้ำ ทางลาด ลิฟท์ เพื่อให้คนพิการทุกประเภทความพิการสามารถเข้าถึงได้

1.6 ควรมีมาตรการปรับโครงสร้างการจ้างแรงงานคนพิการในภาครัฐ และควรปรับปรุงนโยบายในเรื่องค่าตอบแทนการจ้างงานคนพิการจากแรงงานขั้นต่ำเป็นจ้างตามความสามารถของคนพิการ และปรับฐานเงินเดือนตามอายุงานเหมือนคนปกติ

1.7 พิจารณาตามข้อ 1.1 - 1.6 อย่างเป็นขั้นตอนในเชิงบูรณาการเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างเป็นระบบให้เกิดมาตรฐานเดียวกับกับคนปกติ



2. ข้อเสนอแนะในการบริหาร

เนื่องจากการบริหารงานในโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนแนน) เป็นองค์กรเอกชนมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเพื่อการพัฒนา ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมการศึกษา อาชีพ ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิ สวัสดิการของภาครัฐ และพิทักษ์สิทธิคนพิการในรูปแบบสาธารณูปโภคเพื่ออำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตชีวิตอิสระที่ยั่งยืน รวมทั้งผลักดันให้คนพิการเข้ามามีส่วนร่วมทางสังคม แต่ในความเป็นจริงยังขาดประสิทธิภาพในเรื่องการสนับสนุนเกี่ยวกับการระดมทุนในการบริหารจัดการเนื่องจากโครงการบริการสังคมของมูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ (บาทหลวงเรย์มอนด์ เอ เบรนแนน) เป็นองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากการเขียนโครงการขอทุนจากแหล่งทุนจากภาครัฐ การบริจาคจากภาคเอกชนหรือต่างประเทศ รวมทั้งการบริจาคจากภาคเอกชน ผู้มีจิตศรัทธาและการตั้งกล่องบริจาคตามสถานที่ต่าง ๆ ดังนั้นสิ่งที่ดีที่ภาครัฐควรส่งเสริมองค์กรด้านคนพิการอย่างจริงจังโดยการนำตัวแบบการพัฒนาของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ มาใช้ พระองค์ท่านทรงยึด “คน” เป็นเป้าหมายนั่นเอง ทำให้คนเป็น “คนพัฒนา” หรือเป็น “คนเจริญ” ซึ่งมีความหมายว่า พัฒนาให้มีความรู้ความชำนาญในวิชาชีพอย่างหนึ่งอย่างใดเพื่อเลี้ยงตัวเองหรือมีความรู้ความชำนาญอื่นที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตในสังคม และการพัฒนาจะยิ่งชัดเจนไปอีกหากพิจารณาความพยายามพัฒนาคนไม่ปรกติ เช่น คนหูหนวก ตาบอด คนพิการ และเด็กกำพร้า เสมือนจะทรงมีคำขวัญ (slogan) ในพระราชหฤทัย “...จะพัฒนาคนไทยทุกคน ไม่เว้นแต่”

ดังนั้น การพัฒนาคนพิการให้ความพิการกลายเป็นศูนย์ต้องเริ่มต้นจากคนพิการเป็นหลัก เพื่อเปลี่ยนคนพิการจาก ภาระ เป็นพลังของสังคมผลักดันให้ทุกคนไม่ว่าจะคนปกติหรือคนพิการล้วนแต่จะต้องดำเนินชีวิตเพื่อพบเจอกับสิ่งต่าง ๆ หรือประสบการณ์ต่าง ๆ ทำให้ทุกคนเกิดการเรียนรู้และมุมมองใหม่ ๆ ขึ้นเสมอการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นต้องเกิดจากตัวของเราเอง อันเกี่ยวเนื่องกับ 1.ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง เช่น การประกอบอาชีพเช่นเดียวกับคนปกติทำให้เกิดการยอมรับจากบุคคลอื่น ๆ ย่อมเป็นพลังสำคัญในการต่อสู้ชีวิตส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2.ด้านการให้ความสำคัญ หากคนพิการรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีความสำคัญกับคนในครอบครัว บุคคลรอบข้างหรือแม้กระทั่งสังคม จะทำให้คนพิการเกิดกำลังใจในการต่อสู้ เกิดกำลังใจที่เข้มแข็ง เกิดแรงจูงใจในการเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิต 3.การประสบความสำเร็จ ถือเป็นข้อที่สำคัญที่สุดในชีวิตของมนุษย์ทุกคนไม่ใช่แต่เพียงคนพิการ การประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน การศึกษา การดำเนินชีวิตหรืออะไรต่าง ๆ ที่ทุกคนมุ่งหมายหรือมีเป้าหมายในชีวิตย่อมเกิดจากแรงผลักดันในการสร้างคุณค่าเพื่อการพัฒนาตนเองเสมอ และ 4.ด้านกรมีคุณค่า คนพิการต้องการกำลังใจเพื่อเป็นการผลักดันตนเองให้ก้าวผ่านความสิ้นหวัง หดหวัง เพื่อเปลี่ยนมุมมองหรือทัศนคติใหม่ให้ตนเองเกิด



บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ จุมสีมา. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดศรีสะเกษ*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- เฉลิมขวัญ สิงห์วี. (2548). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายภาพในศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชุติมา มาลัย และคณะ. (2554). *ปัจจัยความสำเร็จในการดูแลคนพิการทางกายและการ เคลื่อนไหวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต : กรณีศึกษาตำบลหลุมดิน ตำบลพลสวาย ตำบลโคกหม้อ ตำบลท่าราบ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีราชนบุรี สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- ธัญลักษณ์ หมือ้ม, พัทธมนต์ มั่งมดี และสุกษา คำเขียน. (2552). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายจังหวัดพิจิตร*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ธานีรัตน์ ผ่องแผ้ว. (2558). *คุณภาพชีวิตคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครศรีธรรมราช : ปัจจัยที่มีผลและแนวทางการพัฒนา*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ผ่องศรี เสียมไหม. (2549). *รายงานการวิจัย เรื่อง การศึกษาความต้องการของนักศึกษาที่มีต่อการให้บริการของงานกิจกรรมและบริการนักศึกษา กองงานวิทยาเขตบางนา กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง*. สถาบันวิจัยและพัฒนา.
- แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555-2559 วันที่ 4 ตุลาคม 2554. คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ.
- พิทยา จารุพูนผล. (2552๗). *รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ การพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้พิการแบบครบวงจร : สถานการณ์ ภาควิชาเครือข่ายรูปแบบการพัฒนา องค์ความรู้ การประยุกต์ใช้องค์ความรู้ การประเมินผลและการจัดการความรู้ Holistic Health and Quality of Handicap : Situation, Network, Development Model, Body of Knowledge, Application, Evaluation and Knowledge Management*. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติประจำปี 2550.
- มูลนิธิคุณพ่อเรย์ FATHER RAY FOUNDATION. *คุณพ่อเรย์คือใคร*. สืบค้นจาก http://thai.frf.or.th/?page_id=381.



- รัชนี้ สรรเสริญ และคณะ. (2554). รายงานการวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการดูแลคนพิการโดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นรากฐาน. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550. ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 124 ตอนที่ 47 ก เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2550.
- รายงานผลการดำเนินงานกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (2561). สืบค้นจาก <http://dep.go.th/Home/AnnounceList/111>.
- วรรณดี ปัญญวรรณศิริ. (2551). การศึกษาแนวคิด สภาพการดำเนินชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วิวัฒนา เฉลิมชัย และพิสิษฐ์ กุลกิติโกวิท. (2557). รายงานการศึกษาระบบแบบบูรณาการการศึกษาการพัฒนา รูปแบบและแนวทางการดำเนินงานของศูนย์บริการคนพิการ Study on Development of Models and Operational Guidelines of A Disability Services Centre. บัณฑิตวิทยาลัย สาขารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. เสนอต่อสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สมจิตต์ สุวรรณทัศน์ และนิภา มนูญปัจ. (2525). คุณภาพชีวิตในประชากรกับคุณภาพชีวิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศรีอนันต์.
- สมฤทัย นิรติชัย. (2553). การพัฒนาตนเองเพื่อการประกอบอาชีพของคนพิการที่กำลังฝึกอาชีพในโรงเรียนอาชีวพระมหาไถ่ พัทยา. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมสงเคราะห์ศาสตร์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สังเวียน สีแดงน้อย. (2546). การสนับสนุนทางสังคมต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตอำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์ เพื่อการพัฒนา สถาบันราชภัฏเลย.
- สุกัญญา วิบูลย์พานิช. (2536). อัตมโนทัศน์และการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของคนพิการ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต พัฒนาสังคม (การวิเคราะห์และวางแผนทางสังคม), บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุมิตรา เดชพิทักษ์. (2546). ผลของโปรแกรมพัฒนาการมองในแง่ดีต่อความซึมเศร้าและการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- สุรางค์ ชูโชติรส. (2552). *การพัฒนาบริการสังคมสำหรับคนพิการในสังกัดกระทรวงการ พัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต (สังคม สงเคราะห์ศาสตร์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรทัย วุฒิสเลา. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย โรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเริ่ม สร้างสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- Cowell, L.L., W. G., & Raven, P. B. (1986). *Benefits of aerobic exercise for the paraplegic: A brief review*. *Med Sci Sports Exerc*, 18(5), 501-508.
- Maslow. A.H. (1970). *Motivaltion and personality* (2nd ed.) New York. Harper & Row.
- Munro, K., & Elder-Woodward, J. (1992). *Skills for caring: Independent living*. London: Churchill Livingstone.
- UNESCO. (1993). *World Education Report 1993. Monitoring Education-For- All Goals*, (Mimeographed), UNESCO and UNICEF, Paris.