

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อมุมมองความพิการของนิสิตสาขารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

จิรวัดน์ เจริญสุข*

(วันรับบทความ: 7 สิงหาคม 2563/ วันแก้ไขบทความ: 16 กันยายน 2563/ วันตอบรับบทความ: 6 ตุลาคม 2563)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อมุมมองความพิการของนิสิตที่ศึกษาในสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์และกำลังจะจบการศึกษาเพื่อไปเป็นข้าราชการในอนาคต ว่ามีมุมมองอย่างไร ระหว่าง มุมมองเชิงสงเคราะห์ มุมมองเชิงการแพทย์ และมุมมองเชิงสังคม โดยมีสมมติฐานว่านิสิตน่าจะมีมุมมองเชิงสงเคราะห์และเชิงการแพทย์มากที่สุด งานวิจัยนี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 154 คน ซึ่งมาจากการสุ่มอย่างง่าย โดยทั้งหมดเป็นนิสิตสาขารัฐประศาสนศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ทำการสำรวจผ่านแอปพลิเคชัน Google Form และใช้การวิเคราะห์ด้วย Chi-square Test of Goodness of Fit และค่าร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า นิสิตมีมุมมองต่อความพิการที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ นิสิตมีมุมมองต่อความพิการในเชิงการแพทย์และเชิงสังคมมากที่สุด ในขณะที่มุมมองเชิงสงเคราะห์พบว่าน้อยที่สุด และผลการศึกษาพบว่าขัดแย้งกับสมมติฐานที่ได้ตั้งเอาไว้ด้วย สำหรับข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ประการแรก หน่วยงานภาครัฐควรมีนโยบายส่งเสริมให้นักเรียนมองคนพิการในฐานะเพื่อนมนุษย์ที่มีสิทธิเสรีภาพเหมือนทุกคน และประการที่สอง หน่วยงานภาครัฐควรสร้างภาพลักษณ์ในการให้บริการที่ดีแก่คนพิการ

คำสำคัญ: ความพิการ, มุมมองต่อความพิการ, นิสิตสาขารัฐประศาสนศาสตร์

* อาจารย์ประจำวิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



**Factors Related to the Disability Perspectives of Students of Public
Administration, College of Politics and Governance, Mahasarakham University
Cheerawat Charoensuk***

(Received Date: August 7, 2020, Revised Date: September 16, 2020, Accepted Date: October 6, 2020)

Abstract

The objective of this research is to find factors that are related to the perspective of disability; charity model, medical model, and social model, of students studying in the Department of Public Administration and are about to graduate to become government officials in the future. It has the assumption that the students should have the most of charity and medical model. There are 154 samples in this research by the simple random sampling method and all of them were students studying in the 3rd year of Public Administration Department, College of Politics and Governance, Mahasarakham University. The research tool was questionnaire surveyed through the Google Form application and analyzed by using Chi-square Test of Goodness of Fit and percentage. The study found that students have significantly different perspectives on disability. That is, they have the most perspective on medical and social models while the charity model found the least. The result of this study also conflicts with the hypothesis of this research. As for policy recommendations, firstly, government agencies should have a policy to encourage students to view disabled people as their fellow human beings with the same rights and freedoms. And secondly government agencies should create an image of good service to disabled people.

Keywords: Disability, Perspectives of Disability, Public Administration Students

* Lecturer at College of Politics and Governance, Mahasarakham University

บทนำ

เป็นที่ชัดเจนและยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่า มนุษย์กำลังเข้าสู่ความเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Ageing Society) มากขึ้นเรื่อย ๆ หากสังคมใดประกอบด้วยคนที่อายุมากกว่า 60 ปีคิดเป็นจำนวนร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีคนที่มีอายุมากกว่า 65 ปีคิดเป็นจำนวนร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าสังคมนั้นเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2561) และหากสังคมใดที่ประกอบด้วยประชากรอายุมากกว่า 65 ปีคิดเป็นร้อยละ 20 จะถือว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged Society) (สุโขทัยธรรมาธิราช, 2557) องค์การสหประชาชาติคาดว่า ภายในปี 2050 โลกจะมีประชากรที่มีอายุมากกว่า 65 ปีคิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรทั้งโลก หรือกล่าวได้ว่า ในทุก ๆ 6 คนจะมีคนที่อายุมากกว่า 65 ปีอย่างน้อย 1 คน (United Nations, 2020) สำหรับประเทศไทย พบว่า ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี 2543-2544 โดยในปีดังกล่าวพบว่า กลุ่มประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีมีจำนวนคิดเป็นมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2557)

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากรโลกมีความสัมพันธ์กับจำนวนคนพิการที่เพิ่มขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะแล้วพบว่า ประชากรโลกจำนวนร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมด (หรือประมาณ 1 พันล้านคน) ถูกพบว่ามีคามพิการอย่างน้อย 1 ประเภท ที่สำคัญคือ ร้อยละ 46 ของผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีถูกพบว่าเป็นคนพิการ (United Nations, 2020) ตัวเลขเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่ายิ่งโลกมีประชากรในวัยชรามากเท่าใด จำนวนของคนพิการอันเป็นผลมาจากความชราจะมากขึ้นเท่านั้น โดยในบรรดาคนพิการทั้งหมด พบว่า สัดส่วนของผู้พิการที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวนมากที่สุดเมื่อเทียบกับผู้พิการในวัยอื่น ๆ โดยพบว่ามีสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 54.28 (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2563)

จากการสำรวจดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น จึงอาจสรุปได้ว่า ในสถานการณ์ที่โลกกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากขึ้นเรื่อย ๆ อันสืบเนื่องจากอัตราการเสียชีวิตของประชากรมีน้อยลง ในขณะที่อัตราการเกิดของประชากรก็มีน้อยลง สิ่งที่จะตามมาอย่างแน่นอนก็คือ จำนวนคนพิการที่จะต้องเพิ่มมากขึ้นเป็นเงาตามตัว ดังนั้น สิ่งที่รัฐบาลจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญ คือ การสร้างสภาพแวดล้อม นโยบาย รวมถึงสิ่งต่าง ๆ ที่ควรจะต้องตอบสนองต่อการดำเนินชีวิตของคนพิการที่กำลังเพิ่มจำนวนขึ้นเหล่านี้

แต่ทว่าเมื่อพิจารณาสภาพความเป็นจริง กลับพบว่า นโยบายสาธารณะที่มีต่อคนพิการในปัจจุบันของไทยไม่ได้ตอบสนองต่อความต้องการของคนพิการเท่าที่ควร แม้ว่าประเทศไทยจะได้ให้สัตยาบันต่ออนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities: CRPD) อีกทั้งยังมีพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 เพื่อพิทักษ์สิทธิของคนพิการไทยแล้วก็ตาม แต่ข้อเท็จจริงพบว่า นโยบายภาครัฐไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อคนพิการเท่าที่ควร มีหน้าซ้ำ ในหลายกรณีนโยบายภาครัฐกลับกลายเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตของคนพิการเสียด้วยซ้ำไป ไม่ว่าจะเป็นปัญหาในการเข้าถึงบริการสาธารณะจำนวนมาก หรือปัญหาในการต้องเผชิญอุปสรรคจากนโยบาย/กฎหมาย ของรัฐ อาทิ ความยากลำบากในการเปิดบัญชีธนาคาร การถูกละเลยหรือความล่าช้าในเรื่องความช่วยเหลือคนพิการในสถานการณ์โควิด-19 เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ท่ามกลางอุปสรรคขวากหนามมากมายที่คนพิการต้องพบบ่อยประสบในแต่ละวันนั้น มีอุปสรรคอย่างหนึ่งซึ่งนับว่าสำคัญที่สุดและเป็นอุปสรรคที่คนพิการก้าวข้ามได้ยากลำบากที่สุด นั่นคือ อุปสรรคทางเจตคติที่มีต่อคนพิการ (Attitudinal barriers) กล่าวคือ เจตคติของสังคมไทยที่มีต่อคนพิการก่อให้เกิดความยากลำบากต่อการดำรงชีวิตของคนพิการ สังคมยังคงมองคนพิการในฐานะของผู้ที่ต้องได้รับความช่วยเหลืออยู่เสมอ คนพิการเป็นผู้ที่ไม่ควรออกจากบ้านไปไหนมาไหน แต่ควรที่จะอยู่กับบ้านเพื่อความปลอดภัย ที่สำคัญที่สุดคือ เจตคติต่อคนพิการทำให้นโยบายสาธารณะละเลยสิทธิที่พึงมีของคนพิการในฐานะสิทธิด้านมนุษยชนและมองคนพิการว่าไม่จำเป็นต้องได้รับสิทธิต่าง ๆ ในฐานะที่เป็นมนุษย์ปุถุชนเช่นเดียวกับคนทั่วไป

นโยบายสาธารณะเป็นสิ่งที่ถูกกำหนดและถูกนำไปปฏิบัติโดยหน่วยงานภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ นั่นหมายความว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดและการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริงก็คือข้าราชการซึ่งมีบทบาทสำคัญร่วมกับนักการเมือง ข้าราชการจึงถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีส่วนในการดำเนินกระบวนการนโยบายสาธารณะมาโดยตลอด และเราสามารถสรุปได้ว่า เจตคติของข้าราชการต่อคนพิการมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อนโยบายสาธารณะที่ส่งผลต่อชีวิตของคนพิการ

แต่ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น นโยบายสาธารณะของไทยจำนวนมากยังคงมีแนวทางที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของคนพิการ ทั้ง ๆ ที่คนพิการก็อยู่ในสถานะที่ถือว่าเป็นประชากรคนหนึ่งในสังคมเช่นกัน แต่พวกเขากลับต้องพบกับความยากลำบากมากมายในการดำรงชีวิต สาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งน่าจะมาจากเจตคติของข้าราชการที่มีต่อคนพิการ ดังเช่นงานวิจัยของพิชญ์ เสงี่ยมพงษ์ (2551) ที่ได้ศึกษามุมมองต่อคนพิการของประชากร 3 ประเภท คือ คนพิการ ข้าราชการ และประชาชนทั่วไป งานวิจัยของพิชญ์พบว่า ข้าราชการ (และประชาชนทั่วไป) ไม่ได้มองเห็นว่าความพิการเป็นปัญหาสังคมที่จะต้องจำเป็นเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาเท่าใดนัก สิ่งนี้ส่งผลต่อมุมมองของข้าราชการต่อการแก้ไขปัญหาของคนพิการด้วย อีกทั้งงานวิจัยของ Cheausuwantavee & Suwansomrid (2017) ก็ได้เน้นย้ำให้เห็นถึงความอยู่ดีมีสุขเชิงนโยบายภาครัฐที่มีต่อคนพิการ โดยงานวิจัยพบว่า แม้ว่าไทยจะมีกฎหมายและนโยบายด้านคนพิการที่ดูเหมือนว่าจะมีประสิทธิภาพ แต่ในทางปฏิบัติจริงกลับพบว่า คุณภาพชีวิตคนพิการโดยส่วนใหญ่เป็นไปในทางลบ ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาต่ำ การไม่มีอาชีพ การมีส่วนร่วมในสังคมน้อย การเข้าไม่ถึงบริการ ขาดการประสานงานและงบประมาณ ผู้ให้บริการคนพิการ (พนักงานของรัฐ) มีเจตคติทางลบต่อคนพิการ อีกทั้งกฎหมายและนโยบายบางฉบับก็ไม่สอดคล้องกัน ที่สำคัญที่สุด จากการสัมภาษณ์นายมนเทียร บุญตัน สมาชิกวุฒิสภา (เอกชัย จันทอง, 2561) และผู้นำคนพิการซึ่งผ่านประสบการณ์การเรียกร้องสิทธิของคนพิการมาเป็นเวลานาน นายมนเทียรมีความเห็นว่า แม้ไทยจะมีกฎหมายคนพิการที่ดี แต่ปัญหาคือ ความเข้าใจของผู้บริหาร ทั้งการเมือง ข้าราชการ ที่ไม่เข้าใจบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้นโยบายของคนพิการไม่สอดคล้องกับกฎหมาย คนสร้างนโยบายมองไม่เห็นว่าคุณภาพชีวิตคนพิการมีตัวตนที่จะออกมาใช้ชีวิตในสังคม จึงออกแบบหรือพัฒนาสิ่งต่าง ๆ ที่ละเลยคนพิการ

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาแนวคิด มุมมองของนิสิตที่กำลังจะจบการศึกษา และมีโอกาสศึกษาเล่าเรียนในสาขาวิชาที่น่าจะนำไปสู่การเป็นข้าราชการในอนาคตอันใกล้ ผู้ซึ่งน่าจะได้อีกโอกาสในการเสนอแนะนโยบายภาครัฐภายหลังจากที่พวกเขาจบการศึกษาไปแล้ว อนึ่ง เนื่องจากข้อจำกัดต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นระยะเวลาและทุนในการวิจัยทำให้งานวิจัยชิ้นนี้เลือกที่จะศึกษาเฉพาะนิสิตระดับชั้นปริญญาตรีสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ที่กำลังจะจบการศึกษาจากมหาวิทยาลัยมหาสารคามเท่านั้น

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาปัจจัยมุมมองเชิงสงเคราะห์ (Charity model) มุมมองเชิงการแพทย์ (Medical model) และมุมมองเชิงสังคม (Social model) ที่มีความสัมพันธ์กับมุมมองต่อความพิการของนิสิตสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ที่กำลังจะจบการศึกษาจากวิทยาลัยการเมืองการปกครองมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่หน่วยงานภาครัฐเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณะที่คนพิการสามารถเข้าถึงได้

สมมติฐานการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ผลการศึกษาหลายชิ้นบ่งชี้ให้เห็นถึงมุมมองของสังคมที่มีต่อคนพิการในแง่มุมมองเชิงการสงเคราะห์และเชิงการแพทย์มากกว่ามุมมองในเชิงสังคม ดังเช่น การศึกษาหลายชิ้นไม่ว่าจะเป็นงานของอันธิกา สวัสดิ์ศรี (2009) ซึ่งเห็นว่า สังคมไทยมีมุมมองต่อความพิการ 2 มุมมอง คือ มุมมองเชิงศาสนา (ซึ่งเป็นมุมมองที่สืบเนื่องมาสู่มุมมองเชิงสงเคราะห์) ที่ถ่ายทอดเรื่องกรรม ผลของกรรม บุญ บาป ผ่านคำสอนทางศาสนาว่าสาเหตุที่ทำให้ต้องพิการนั้นเป็นเพราะเคยกระทำความผิดต่อคน/สัตว์มาก่อนในอดีต และมุมมองเชิงการแพทย์ที่ความก้าวหน้าทางการแพทย์สามารถระบุสาเหตุของความพิการที่เกิดจากโรคได้ อาทิ โปลิโอ อีกทั้งสามารถบำบัดให้ความพิการมีน้อยลง อาทิ ขาเทียม แขนเทียม อวัยวะเทียม เป็นต้น สำหรับผลการศึกษาของวิชัย จันทรบุญ และ มณีนัย ทองอยู่ (2559) พบว่า สังคมไทยอยู่ภายใต้มุมมองเชิงสงเคราะห์ เพราะแม้ว่าภาคส่วนต่าง ๆ จะมีการให้คนพิการได้เข้าไปทำงาน แต่การให้โอกาสดังกล่าวไม่ใช่เพราะความสามารถของคนพิการ แต่เป็นเพราะความสงสาร การให้คนพิการมาอยู่ในหน่วยงานเป็นเรื่องเชิงสัญลักษณ์ที่จะได้ภาพที่ดีแก่องค์กรมากกว่าการส่งเสริมความก้าวหน้าแก่คนพิการ ส่วนงานวิจัยของพิษณุ เสริมพงษ์ (2007) พบว่า บุคลากรภาครัฐและสาธารณชนให้ความสนใจต่อประเด็นความพิการค่อนข้างน้อย มองปัญหาของคนพิการเป็นปัญหาเฉพาะบุคคล ไม่เกี่ยวกับสังคม ส่งผลให้นโยบายภาครัฐไม่ตอบสนองต่อความต้องการของคนพิการมากเท่าที่ควร เพราะนโยบายรัฐมักจะมุ่งไปสู่เรื่องที่ประชาชนให้ความสนใจมากกว่า ดังนั้น จึงสรุปว่า สังคมมีมุมมองต่อความพิการในเชิงสงเคราะห์และเชิงการแพทย์ และสำหรับณัฐนันท์ คำภา, วิไลศักดิ์ กิ่งคำ และวิภาวรรณ อยู่เย็น (2558) งานวิจัยของพวกเขาพบว่า สังคมมีมุมมองต่อคนพิการในลักษณะของการสงเคราะห์ เนื่องจากสื่อสิ่งพิมพ์นับแต่อดีตได้ทำการตอกย้ำการแบ่งเขาแบ่งเราด้วยการใช้ภาษาในรูปแบบต่าง ๆ

อันเป็นการแสดงถึงความไม่เท่าเทียมกับคนที่ไม่พิการ และมองคนพิการว่ามีความอ่อนแอ นำสงสาร สมควรที่จะต้องให้ความช่วยเหลือ แม้ว่าสื่อจำนวนไม่น้อยจะพยายามกล่าวถึงคนพิการในแง่บวก แต่กลับเผลอตกลงไปสู่แนวคิดกระแสหลักอย่างไม่ทันระวังตัว

จากการทบทวนวรรณกรรมดังได้กล่าวมาแล้ว สมมติฐานการวิจัยของการวิจัยชิ้นนี้ ได้แก่

- 1) ปัจจัยมุมมองเชิงสงเคราะห์และเชิงการแพทย์น่าจะมีความสัมพันธ์กับมุมมองต่อความพิการของนิสิตมากที่สุด
- 2) ปัจจัยมุมมองเชิงสังคมน่าจะมีสัมพันธ์กับมุมมองต่อความพิการของนิสิตน้อยที่สุด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

สำหรับการสร้างกรอบแนวคิดของการวิจัย ผู้วิจัยทำการทบทวนวรรณกรรมใน 3 มุมมองหลักซึ่งมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อมุมมองของสังคมที่มีต่อความพิการ ได้แก่ มุมมองเชิงสงเคราะห์ มุมมองเชิงการแพทย์ และมุมมองเชิงสังคม เหตุผลที่ผู้วิจัยทำการเลือก 3 มุมมองดังกล่าว เนื่องจากเป็นมุมมองที่ได้รับการยอมรับว่าครอบคลุมข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นกับคนพิการได้มากที่สุด อีกทั้งยังเป็นมุมมองหลักที่ต่อยอดไปยังมุมมองย่อยอื่น ๆ ซึ่งผู้วิจัยมีได้นำมาเสนอ ณ ที่นี้

1. มุมมองเชิงสงเคราะห์ (Charity model) มุมมองเชิงสงเคราะห์มีฐานความคิดที่ว่าความพิการเป็นปัญหาส่วนบุคคลซึ่งก่อให้เกิดความทุกข์ยากในการดำเนินชีวิต ความพิการทำให้คน ๆ นั้นต้องมีชีวิตอยู่อย่างตกระกำลำบาก แร้นแค้น ยากจน สิ้นหวังหดหู่ ถือเป็นความโชคร้ายเฉพาะบุคคลซึ่งไม่มีใครสามารถยื่นมือเข้าไปแก้ไขได้ให้กลับมาเป็นปกติได้ ดังนั้น สิ่งเดียวที่พอจะบรรเทาความทุกข์ของคนพิการในสายตาของสังคมก็คือการยื่นมือเข้ามาช่วยเหลือในรูปแบบของการสงเคราะห์คนพิการ สังคมมองคนพิการว่าอยู่ในสถานะที่น่าสงสารเห็นใจ คนพิการเปรียบเสมือนพลเมืองชั้นสองที่การอยู่รอดของพวกเขาจำต้องขึ้นอยู่กับความกรุณาของผู้อื่นที่มีฐานะหรืออำนาจที่เหนือกว่า ที่สำคัญ แม้กระทั่งคนพิการเองจำนวนไม่น้อยก็เห็นด้วยกับมุมมองเชิงสงเคราะห์ การสงเคราะห์จากสังคมเป็นสิ่งเดียวที่จะทำให้พวกเขามีคุณภาพชีวิตที่ไม่ตกต่ำจนเกินไป อย่างไรก็ตาม การสงเคราะห์แท้จริงแล้วในที่สุดได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาความพิการมากกว่าที่จะมาช่วยแก้ปัญหา (Cameron, 2014, p. 40)

สำหรับมุมมองการสงเคราะห์คนพิการในประเทศไทย สุภธรรม มงคลสวัสดิ์ และสุพรรณิ เกื่อนกลาง (2560, น. 836-839) ได้ทำการศึกษา พบว่า รัฐบาลได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์ขึ้นเป็นครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2476 ชื่อว่า “อนาถาพยาบาล” (ต่อมาเป็นสถานสงเคราะห์คนพิการ และทุพพลภาพ พระประแดง) สำหรับคนด้อยโอกาสในสังคมให้มาพักอาศัย อาทิ ขอดาน คนพิการ คนเร่ร่อน คนโรคเรื้อน คนตกทุกข์ได้ยาก คนไร้ญาติ เป็นต้น ต่อมาหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 คนพิการคนยากไร้เพิ่มมากขึ้น จอมพล ป.พิบูลสงครามจึงตั้งกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย เพื่อให้การสงเคราะห์คนด้อยโอกาสเหล่านี้ ทั้งเรื่องอาชีพ ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย หลังจากนั้น ในปี พ.ศ. 2484 รัฐบาลออก พรบ.ควบคุมการขอทาน โดยรัฐจะพาคนวิกลจริต คนพิการ คนเป็นโรคที่สังคมรังเกียจ และไม่มีญาติดูแลให้พาไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยมีหลักคิดว่า “คนพิการทำอะไรไม่ได้นอกจากขอทาน” ภายหลัง พ.ศ. 2500 รัฐบาลกำหนดให้คนพิการคนทุพพลภาพ ต้องได้รับการเลี้ยงดู บำรุงรักษาและสงเคราะห์ แต่แม้ว่าจะมีศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ

แต่เมื่อเรียนจบออกมาต้องทำงานอิสระหรือไม่ก็ขายลอตเตอรี่ เพราะไม่มีใครรับเข้าทำงาน คนพิการจำนวนมากที่ไม่ได้เรียนต้องกลายเป็นขอทาน เป็นภาระแก่ครอบครัว คนพิการเพียงรอการสงเคราะห์อย่างเดียว ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อนึ่ง นอกจากการสงเคราะห์โดยรัฐแล้ว การสงเคราะห์คนด้อยโอกาสยังกระทำในนามของภาคเอกชนด้วย โดยการตั้งเป็นมูลนิธิหรือองค์กรทางศาสนา เพื่อการอนุเคราะห์เชิงศีลธรรมหรือศาสนาโดยกลุ่มผู้มีฐานะทางสังคม สิ่งนี้ก่อให้เกิดภาพของ “ผู้ให้” (เช่น สมาชิกราชวงศ์ นายทหาร คุณหญิงคุณนาย) และ “ผู้รับ” การอนุเคราะห์ซึ่งได้แก่ผู้ด้อยโอกาสทั้งหลายนั่นเอง

2. มุมมองเชิงการแพทย์ (Medical model) มุมมองนี้มีฐานคติที่ว่า ความพิการถือเป็นปัญหาส่วนบุคคลที่ต้องได้รับการแก้ไขหรือบรรเทาลงให้ได้โดยผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้เพื่อให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติหรือใกล้เคียงความปกติที่สุดเท่าที่จะทำได้ (Cameron, 2014, pp. 98-100) ตามมุมมองนี้ คนพิการมีสถานะเสมือนผู้ป่วยที่ต้องให้แพทย์ในฐานะผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ทำการรักษา ในทำนองเดียวกัน การศึกษาสำหรับคนพิการเป็นสิ่งที่ถูกออกแบบมาเพื่อรองรับความต้องการของคนพิการในการศึกษาหาความรู้ตามความเหมาะสมกับสภาพความพิการ สิ่งนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการสร้างสถานศึกษาเฉพาะสำหรับความพิการนั้น ๆ อาทิ โรงเรียนสำหรับคนตาบอด โรงเรียนสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว โรงเรียนสำหรับคนหูหนวก เป็นต้น

กล่าวได้ว่า มุมมองเชิงการแพทย์ทำให้คนพิการมีสถานะเสมือนคนที่ต้องจำนนกับผู้เชี่ยวชาญ (แพทย์ นักกายภาพบำบัด โรงเรียนเฉพาะทาง เป็นต้น) และต้องยอมปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญนั้น ทั้งนี้เพื่อความหวังที่จะได้ใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติที่ไม่พิการสำหรับรัฐ รัฐมองคนพิการโดยเปรียบเทียบกับ “ความปกติ” ซึ่งถือเป็นโลกของคนไม่พิการ ดังนั้น คนพิการจึงกลายเป็นสิ่งที่ “ไม่ปกติ” ในสังคม และเพื่อแก้ไขความ “ไม่ปกติ” เหล่านั้น รัฐจะทำการรักษาซ่อมแซมคน “ไม่ปกติ” ให้อยู่อาศัยในสังคมที่ “ปกติ” ด้วยแนวทางการแพทย์ อย่างไรก็ตาม คนพิการจำนวนมากไม่เห็นด้วยกับความคิดที่บอกว่าพวกตนเป็นคนป่วย พวกเขาเพียงแค่มิมีความบกพร่องทางร่างกาย (Impairment) บางอย่างเท่านั้น (Retief & Letsosa, 2018, p. 3)

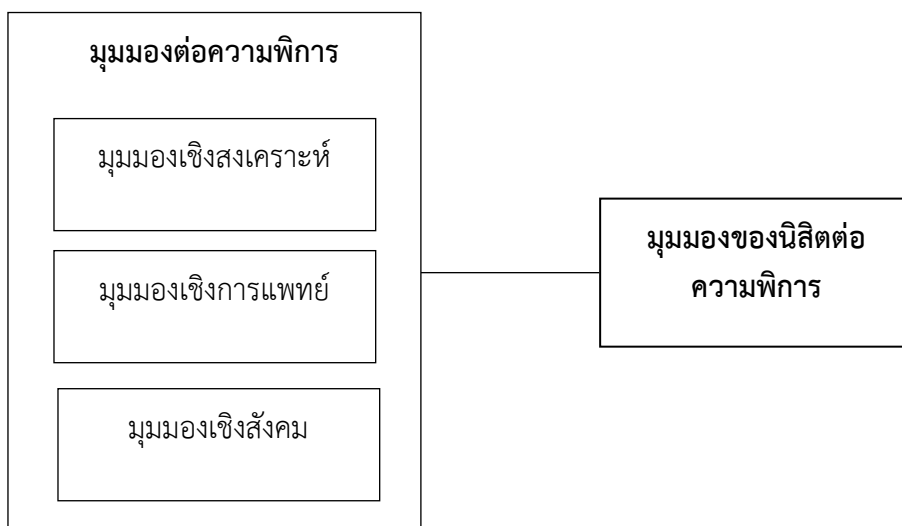
3. มุมมองเชิงสังคม (Social model) มุมมองนี้มีลักษณะบางอย่างที่แตกต่างจากมุมมองเชิงสงเคราะห์และมุมมองเชิงการแพทย์ โดยมุมมองเชิงสังคมไม่ได้มองว่าความพิการเป็นปัญหาเฉพาะบุคคล แต่ความพิการเป็นปัญหาที่เกิดจากอุปสรรคทางสังคมที่กระทำต่อคนพิการได้แก่ ปัญหาจากเจตคติ ปัญหาจากโครงสร้างสถาบัน และปัญหาจากสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ความบกพร่องของอวัยวะหรือการไม่สามารถทำหน้าที่ได้ของอวัยวะไม่ใช่สาเหตุของความพิการหรือแม้กระทั่งเป็นความป่วยไข้ แต่ความพิการตามแนวคิดของมุมมองเชิงสังคมเกิดจากสภาพสังคมที่ทำให้คนที่มีความบกพร่องของอวัยวะไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ต่างหาก (Oliver, 2009, pp. 42-44; Shanimon & Rateesh, 2014, p. 3)

อันเนื่องจากมุมมองที่เห็นว่าความพิการเกิดจากสังคม ทางออกจากความพิการจึงไม่ใช่การสงเคราะห์หรือการรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญ แต่เป็นการสร้างสังคมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของคนพิการอย่างมีศักดิ์ศรีทัดเทียมกับคนที่ไม่พิการ แนวคิดหนึ่งที่เชื่อว่าคนพิการสามารถที่จะเสริมพลัง (empowerment) (Cameron, 2014, pp. 137-139) ตนเองได้ด้วยการเรียกร้องนโยบายรัฐที่สนับสนุนการดำรงชีวิตของคนพิการที่ไม่ต้องพึ่งพาใครหรือพึ่งพาให้น้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ คือ

แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ หรือ Independent Living (IL) (Garabedian, 2014, pp. 81-84) อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ทางออกจากความพิการตามมุมมองเชิงสังคม คือ การเรียกร้องหรือสนับสนุนให้รัฐมีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการเสริมพลังคนพิการ ทำให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระจากการต้องคอยพึ่งพิงคนอื่น (ซึ่งมีลักษณะที่ตรงกันข้ามกับมุมมองเชิงสงเคราะห์) และสามารถดำเนินชีวิตได้ในสังคมปกติที่ถูกออกแบบมาเพื่อเอื้อต่อคนทุกคนอย่างแท้จริง (ซึ่งมีลักษณะที่ตรงกันข้ามกับมุมมองเชิงการแพทย์)

แม้อาจจะมองได้ว่า ตัวแบบเชิงสังคม ดูเหมือนจะเน้นความสนับสนุนไปที่คนพิการทางร่างกายมากกว่าด้านอื่น แต่อันที่จริง ตัวแบบนี้สนับสนุนทุกกลุ่มความพิการ เพราะว่าตัวแบบเชิงสังคมมีส่วนช่วยสร้างทฤษฎีทางความพิการในภาพรวม และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับ “ความบกพร่อง” “การกีดกัน” และ “การร่วมกิจกรรม (activism)” ได้ดี (Goodley, 2014, pp. 131-133)

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจึงได้ทำการสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยทำการศึกษาดำเนินการโดยใช้ตัวแบบความพิการ (Models of disability) มาเป็นมุมมองของความพิการ โดยตัวแบบความพิการที่ผู้วิจัยเลือกได้แก่ มุมมองเชิงสงเคราะห์, มุมมองเชิงการแพทย์, และมุมมองเชิงสังคม

ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล ผู้วิจัยทำการสุ่มอย่างง่ายจากนิสิตชั้นปีที่ 3 สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 3 ประจำปีการศึกษา 2562 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 448 คน

สำหรับขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดให้ค่าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับร้อยละ 85 (Z-score เท่ากับ 1.44) กำหนดความแปรปรวน (Variance) เท่ากับ 0.25 และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (Margin Error) เท่ากับ 0.05 ได้นิสิตที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 143 คน ตามสูตรของ Cochran ดังนี้ (Glen, n.d.)

$$n_o = \frac{Z_\alpha^2(pq)}{e^2}$$

เนื่องจากทราบจำนวนประชากร จึงนำ n_o ไปแทนในสูตร

$$n = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o - 1}{N}}$$

อย่างไรก็ตาม เพื่อความเหมาะสมและเพื่อลดความคลาดเคลื่อนของผลการวิจัย จึงได้ทำการปรับขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นเป็น 154 คน

ขอบเขตด้านระยะเวลา ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการวิจัยประมาณ 6 เดือน โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 2563 ถึง เดือน กรกฎาคม 2563

วิธีการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูล โดยเป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นผ่านแอปพลิเคชัน Google Form ด้วยเหตุผลจากเป็นช่วงเวลาที่ประเทศกำลังเผชิญกับวิกฤติการณ์โควิด-19 ทำให้การรวบรวมข้อมูลไม่สามารถกระทำการแจกแบบสอบถามโดยตรงตามปกติ สำหรับเครื่องมือในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้วยดัชนี IOC (Item-Objective Congruence) พบว่าได้เท่ากับ 0.7

สำหรับคำถามในแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ รายได้ ต่อเดือนของครอบครัว ความมีอยู่ของคนที่พิการในครอบครัว และความมีอยู่ของคนที่เป็ญญาติ

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับมุมมองต่อความพิการของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 14 ข้อ ครอบคลุมมุมมองความหมายของความพิการ มุมมองการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการ และมุมมองการออกจากความพิการ โดยแต่ละข้อมีสถานการณ์สมมติ 3 ข้อ เพื่อให้ผู้ตอบทำการเลือกตัวเลือกที่คิดว่าเป็นมุมมองของตนเองมากที่สุด (แต่ละข้อจะทำการสลับข้อคำตอบมุมมองต่าง ๆ ด้วย)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน Google Form โดยแอปพลิเคชันนี้จะทำการรวบรวมข้อมูลมาให้โดยอัตโนมัติ และแยกข้อมูลออกเป็นข้อมูลสรุป คำถาม และแยกรายการในการนี้ ผู้วิจัยเลือกเอาข้อมูลสรุป และการแยกรายการเพื่อนำมาสู่การวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ในการวิเคราะห์ข้อมูล รายละเอียดมีดังต่อไปนี้

(1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ความมีอยู่ของคนพิการในครอบครัว และความมีอยู่ของคนพิการที่เป็นญาติ ในส่วนนี้ใช้สถิติร้อยละในการวิเคราะห์

(2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ Chi-square ในการทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับมุมมองต่อความพิการของนิสิต ต่อจากนั้นจึงนำคำตอบทั้งหมดไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการใช้ Chi-squared test of goodness of fit เพื่อค้นหาความถี่ของแต่ละมุมมองว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่ อนึ่งเนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนย่อมมีมุมมองต่อความพิการที่ผสมผสานกัน และเป็นการยากที่แต่ละคนจะมีมุมมองใดเพียงมุมมองเดียว ดังนั้น เพื่อให้มองเห็นภาพรวมของมุมมองต่อความพิการอย่างละเอียดที่สุด จึงต้องนำความถี่ของข้อคำถามทุกข้อคูณกับจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดแล้วจึงทำการวิเคราะห์ตามลำดับต่อไป

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 154 คน พบว่าเป็นเพศชาย ร้อยละ 27.9 เพศหญิง ร้อยละ 70.8 และไม่ต้องการระบุ ร้อยละ 1.3 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของเพศของกลุ่มตัวอย่าง

เพศ	ชาย	หญิง	ไม่ต้องการระบุ	รวม
จำนวน	43	109	2	154
คิดเป็นร้อยละ	27.9	70.8	1.3	100

รายได้ทั้งหมดของครอบครัวต่อเดือน พบว่า รายได้น้อยกว่า 1 หมื่นบาท คิดเป็นร้อยละ 16.9 รายได้ระหว่าง 1 หมื่นถึง 2.5 หมื่นบาท คิดเป็นร้อยละ 49.4, รายได้ระหว่าง 2.5 หมื่นบาทถึง 5 หมื่นบาท คิดเป็นร้อยละ 21.4, รายได้ระหว่าง 5 หมื่นบาทถึง 7.5 หมื่นบาท คิดเป็นร้อยละ 5.2 และรายได้ตั้งแต่ 7.5 หมื่นบาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 7.1 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของรายได้ครัวเรือนต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง

(หน่วยเป็นหมื่นบาท)

รายได้	น้อยกว่า 1	1-2.5	2.5-5	5-7.5	มากกว่า 7.5	รวม
จำนวน	26	76	33	8	11	154
คิดเป็นร้อยละ	16.9	49.4	21.4	5.2	7.1	100

การมีคุณพิการในครอบครัว พบว่า มีคุณพิการ ร้อยละ 15.6 และ ไม่มีคุณพิการ ร้อยละ 84.4 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีคุณพิการในครอบครัว

	มีคุณพิการ	ไม่มีคุณพิการ	รวม
จำนวน	24	130	154
คิดเป็นร้อยละ	15.6	84.4	100

การมีญาติเป็นคุณพิการ พบว่า มี ร้อยละ 26.6 และ ไม่มี ร้อยละ 73.4 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีญาติเป็นคุณพิการ

	มีญาติเป็นคุณพิการ	ไม่มีญาติเป็นคุณพิการ	รวม
จำนวน	41	113	154
คิดเป็นร้อยละ	26.6	73.4	100

ตอนที่ 2 มุมมองต่อความพิการของผู้ตอบแบบสอบถาม

เมื่อจำแนกคำตอบของนิสิตทั้ง 154 คน ตามจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 14 ข้อ สามารถจำแนกตามมุมมองความพิการ ได้ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำแนกมุมมองความพิการของนิสิตตามข้อคำถาม

ข้อ	เชิงสกระระห์	เชิงการแพทย์	เชิงสังคม
1	114	30	10
2	3	143	8
3	8	118	28
4	8	65	81
5	4	42	108
6	13	20	121
7	19	96	39
8	89	13	52
9	31	31	92
10	16	85	53
11	19	121	14
12	56	25	73
13	16	29	109
14	11	54	89
รวม	407	872	877

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 154 คน และจากข้อคำถาม จำนวน 14 ข้อ ดังนั้น คำตอบจากทุกข้อคำถามจึงมีรวมกันทั้งสิ้น 2,156 คำตอบ สามารถจำแนกคำตอบออกมาเป็นร้อยละตามมุมมองต่อความพิการแต่ละประเภทได้ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำแนกจำนวนคำตอบตามมุมมองของนิสิต

	มุมมอง เชิงสงเคราะห์	มุมมอง เชิงการแพทย์	มุมมอง เชิงสังคม	รวม
มุมมองของนิสิต	407 (ร้อยละ 18.87)	872 (ร้อยละ 40.44)	877 (ร้อยละ 40.67)	2,156 (ร้อยละ 100)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย Chi-squared test of goodness of fit ปรากฏผลดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยไคสแควร์ (Chi-square)

มุมมองต่อความพิการ			X ²	df	Sig.
เชิงสงเคราะห์	เชิงการแพทย์	เชิงสังคม	202.76	2	.000**
407	872	877			

**p <.05

จากตารางที่ 7 พบว่า ความถี่ของจำนวนคำตอบในมุมมองของนิสิตต่อความพิการเชิงสงเคราะห์ เชิงการแพทย์ และเชิงสังคม พบว่า มีความถี่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยไคสแควร์มีค่าเท่ากับ 202.76

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อมุมมองความพิการของนิสิตสาขารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม” มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะค้นหามุมมองต่อความพิการของนิสิตที่กำลังจะสำเร็จการศึกษาและคาดว่าจะส่วนใหญ่จะเข้าไปทำงานในฐานะที่เป็นข้าราชการหรือบุคลากรของรัฐ และจากผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีมุมมองต่อความพิการที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยมุมมองเชิงการแพทย์และเชิงสังคมมีความสัมพันธ์กับมุมมองต่อความพิการของนิสิตมากที่สุด ในขณะที่มุมมองเชิงสงเคราะห์มีความสัมพันธ์กับมุมมองต่อความพิการของนิสิตน้อยที่สุด

อาจกล่าวได้ว่า มุมมองต่อความพิการในสังคมไทยเป็นมุมมองตามแนวคิดกระแสหลัก ได้แก่ มุมมองเชิงสงเคราะห์ และมุมมองเชิงการแพทย์ ซึ่งผู้วิจัยได้นำเอามุมมองดังกล่าวมาประยุกต์เป็นสมมติฐานมุมมองของนิสิตรัฐประศาสนศาสตร์ที่กำลังจะจบการศึกษาเพื่อนำไปสู่การศึกษาต่อไป แต่จากผลการศึกษา พบว่ามีความแตกต่างจากสมมติฐานที่ได้ตั้งเอาไว้ โดยสมมติฐานที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า สังคมไทยมีแนวโน้มที่จะมองความพิการในมุมของการสงเคราะห์

และการแพทย์มากที่สุด แต่ผลการศึกษาในครั้งนี้กลับพบว่า นิสิตสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ที่กำลังจะกลายเป็นข้าราชการในอนาคตกลับมีมุมมองความพิการในเชิงการแพทย์และสังคมมากกว่ามุมมองเชิงสงเคราะห์ สิ่งนี้แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของมุมมองเชิงการแพทย์ที่ยังคงได้รับการยอมรับว่าเป็นมุมมองต่อความพิการที่สำคัญไม่ว่าจะเป็นการศึกษาในอดีตหรือปัจจุบัน (รัชวรรณ สุขเสถียร, 2554; เบญจวรรณ พิพิทาร์ต, 2560) และแสดงให้เห็นแนวโน้มของมุมมองเชิงสังคมที่เริ่มได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น

ดังได้กล่าวไปแล้วว่า สิ่งที่ได้กล่าวแตกต่างจากผลการศึกษาของสังคมก่อนหน้านี้ คือ การที่นิสิตมีมุมมองต่อความพิการเชิงสังคมมากกว่ามุมมองเชิงสงเคราะห์ ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าน่าจะมีสาเหตุดังต่อไปนี้ ประการแรก เทคโนโลยีการสื่อสาร การรับทราบข่าวสารผ่านทาง Social Media และช่องทางอื่น ๆ ในปัจจุบันสามารถทำได้อย่างรวดเร็ว อาจทำให้นิสิตรับทราบข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับอุปสรรคเชิงสังคมที่มีต่อคนพิการมากขึ้น รวมถึงอาจได้รับทราบถึงการต่อสู้ของคนพิการในการเรียกร้องสิทธิของตนตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย สอดคล้องกับผลการวิจัยของปฏิภาณ ชัยช่วย และกุลทิพย์ ศาสตรระจุ (2559) ที่พบว่า การใช้เว็บไซต์และเฟซบุ๊กแฟนเพจ โดยเฉพาะเว็บไซต์ Change.org สามารถช่วยขับเคลื่อนประเด็นสาธารณะได้เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นด้านสิทธิมนุษยชน ประการที่สอง การศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มีวิชาที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะ ซึ่งนิสิตเหล่านั้นอาจจะได้รับการปลูกฝังในเรื่องความสำคัญของสิทธิมนุษยชนในนโยบายสาธารณะ ประการสุดท้าย เนื่องจากมีนิสิตจำนวนหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 15.6 ที่มีคนพิการอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน อีกทั้งมีนิสิตคิดเป็นร้อยละ 26.6 ที่มีญาติเป็นคนพิการ การมีคนใกล้ชิดเป็นคนพิการอาจทำให้นิสิตซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีมีความสนใจเกี่ยวกับคนพิการรวมถึงสนใจค้นคว้าหาความรู้ในประเด็นด้านสิทธิของคนพิการมากกว่านิสิตที่ไม่มีคนใกล้ชิดเป็นคนพิการ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะกระทรวงศึกษาธิการ ควรเร่งสร้างมุมมองต่อความพิการในสายตาของนักเรียนเสียใหม่ จากมุมมองที่มองคนพิการเป็นเพียงผู้รอคอยการสงเคราะห์ มาสู่การมองคนพิการว่าเป็นคน ๆ หนึ่งที่ต้องการมีสิทธิทุกประการในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่ง เฉกเช่นเดียวกันกับทุกคน

2. หน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของคนพิการ ควรเร่งสร้างภาพลักษณ์ในการให้บริการที่ดีแก่คนพิการ อาทิ การปรับสภาพแวดล้อมเชิงกายภาพของอาคาร สถานที่ การสร้างเจตคติที่ดีต่อคนพิการ เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากคนรุ่นใหม่มีแนวโน้มที่จะมีมุมมองต่อความพิการในประเด็นเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการมากขึ้นเรื่อย ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเพื่อค้นหาสาเหตุที่ทำให้ นิสิตสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์มีมุมมองเชิงการแพทย์และเชิงสังคมและไม่สนใจมุมมองเชิงสงเคราะห์

2. ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบมุมมองต่อความพิการของนิสิตสาขารัฐประศาสนศาสตร์ กับข้าราชการที่เพิ่งได้รับการบรรจุใหม่

3. ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบมุมมองต่อความพิการของข้าราชการบรรจุใหม่กับ ข้าราชการที่ดำรงตำแหน่งมายาวนานแล้ว

บรรณานุกรม

- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (2563). รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการ ในประเทศไทย. สืบค้นจาก <https://1th.me/6q7yg>
- ณัฐนันท์ คำภา, วิไลศักดิ์ กิ่งคำ, และวิภาวรรณ อยู่เย็น. (2558). อัตลักษณ์เชิงบวกแฝงนัยเชิงลบ ต่อคนพิการ: ความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับอัตลักษณ์ของคนพิการในสังคมไทย. *วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร ฉบับภาษาไทย*, 35(1), 125-148.
- เบญจวรรณ พิททาร์ด. (2560). เจตคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อคนพิการ. *วารสารการพยาบาล และการดูแลสุขภาพ*. 35(1), 168-176.
- ปฐวิภาณ ชัยช่วย, และกุลทิพย์ ศาสตรระจุ. (2559). การสื่อสารประเด็นสาธารณะของสังคมไทย ผ่านนวัตกรรมการสื่อสารเพื่อการรณรงค์ เว็บไซต์ Change.org. *Veridian E-Journal, Silpakorn University ฉบับภาษาไทย มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 9(2), 1526-1536. สืบค้นจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Veridian-E-Journal/article/view/68012>
- พิษณุ เสี่ยงมพงษ์. (2551). ความพิการ: มุมมองด้านสิทธิและความเป็นปัญหาสังคม. *ทุนวิจัยกองทุน รัชดาภิเษกสมโภช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. สืบค้นจาก http://cuir.car.chula.ac.th/bitstream/123456789/8708/1/Pisanu_per.pdf
- _____. (2550). การรับรู้ประเด็นความพิการ: สิทธิคนพิการและความเป็นปัญหาสังคม. *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*, 47(4), 1-47.
- รัชวรรณ สุขเสถียร. (2554). ทศนคติของนักศึกษาแพทย์และแพทย์ที่มีต่อคนพิการทางร่างกาย และการเคลื่อนไหว. *เวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพ*, 21(3), 103-108.
- วิชัย จันทรบุญ, และมณีนัย ทองอยู่. (2559). กระบวนการต่อสู้ต่อความเชื่อทางสังคมของคนพิการ. *วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 11(1), 171-181.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2557). *ประชากรสูงอายุไทย: ปัจจุบันและอนาคต*. สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20160106135752_1.pdf
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2561). *สังคมผู้สูงอายุกับการขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทย*. สืบค้นจาก https://library2.parliament.go.th/ejournal/content_af/2561/jul2561-1.pdf

- สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์, และสุพรรณิ เกลื่อนกลาด. (2560). อำนาจของคนตาบอดในสังคมไทย. *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ การสัมมนาเครือข่ายนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ครั้งที่ 16*, 836-848.
- สุโขทัยธรรมาธิราช, มหาวิทยาลัย. (2557). สังคมผู้สูงอายุ: นัยต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ. สืบค้นจาก <https://www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom12/05-01.html>
- อันธิกา สวัสดิ์ศรี. (2009). ตัวแบบความพิการทางสังคมกับการมองภาพความพิการในสังคมไทย. สืบค้นจาก <https://prachatai.com/journal/2009/09/25851>
- เอกชัย จันทอง. (2561). สังคมก้าวไม่ทันกฎหมายผู้พิการ “อย่าจำนนเสพความช่วยเหลือ”. สืบค้นจาก <https://www.posttoday.com/politic/report/548191>
- Barnes, C. (1996). Theories of disability and the origins of the oppression of disabled people in western society. In L. Barton (ed.), *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*. New York, NY: Longman Publishing.
- Cameron, C. (2014). The disabled people's movement. In C. Cameron (ed.), *Disability Studies*. Dorchester, Great Britain: The Dorset Press.
- Cameron, C. (2014). The medical model. In C. Cameron (ed.), *Disability Studies*. Dorchester, Great Britain: The Dorset Press.
- _____. (2014). The social model. In C. Cameron (ed.), *Disability Studies*. Dorchester, Great Britain: The Dorset Press.
- Cheausuwantavee, T., & Suwansomrid, K. (2017). Disability law and policy in Thailand: An ideal and reality in the past decade. *วารสารวิทยาลัยราชสุดา*, 14, 87-103.
- Garabedian, F. (2014). Independent living. In C. Cameron (ed.), *Disability Studies*. Dorchester, Great Britain: The Dorset Press.
- Glen, S. (n.d.). *Sample Size in Statistics (How to Find it): Excel, Cochran's Formula, General Tips* From *StatisticsHowTo.com: Elementary Statistics for the rest of us!* Retrieved from <https://www.statisticshowto.com/probability-and-statistics/find-sample-size/>
- Goodley, D. (2014). Who is disabled? Exploring the scope of the social model of disability. In J. Swain, S. French, C. Barnes, and C. Thomas (eds), *Disabling Barriers-Enabling Environments*. Chennai, India: Replika Press Pvt.
- Oliver, M. (2009). *Understanding disability from theory to practice*. 2nd edition. (np.): Palgrave Macmillan.
- Retief, M., & Letsosa, R. (2018). Models of disability: A brief overview. *HTS Teologiese Studies/Theological Studies*, 74 (1), 1-8. Retrieved from <https://doi.org/10.4102/hts.v74i1.4738>



- Shanimon. S., & Rateesh.K.N.(2014). Theoretizing the models of disability philosophical social and medical concepts: An empirical research based on existing literature. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 4(6), 1-7. Retrieved from <http://www.ijsrp.org/research-paper-0614/ijsrp-p3054.pdf>
- Swain, J., & French, S. (2014). International Perspectives on Disability. In J. Swain, S.French, C. Barnes, and C. Thomas (eds), *Disabling Barriers-Enabling Environments*. Chennai, India: Replika Press Pvt.
- United Nations. (2020). *Ageing*. Retrieved from [https://www.un.org/en/sections issues-depth/ageing/](https://www.un.org/en/sections/issues-depth/ageing/)
- _____. (2020). *Ageing and Disability*. Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-and-ageing.html>