

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการและความพิการ
2. ทฤษฎีเกี่ยวกับคนพิการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
5. แนวคิดการดำรงชีวิตในสภาพปกติ
6. สถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการและความพิการ

##### ความหมายของคนพิการ

นิยามคนพิการ หรือความพิการของแต่ละสังคมมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับความเชื่อทัศนคติ ประสพการณ์ ตลอดจนกฎหมายของแต่ละสังคม การกำหนดความหมายของคนพิการดังกล่าว เพื่อให้สังคมเข้าใจร่วมกันตามหลักการเท่านั้น แต่ในความเป็นจริง คนพิการหลายคนมีความสามารถเทียบเท่าคนทั่วไป เพียงแต่คนพิการต้องใช้ความพยายามมากกว่าคนทั่วไป เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตร่วมกับคนอื่น ๆ อย่างปกติสุข นอกจากสังคมแล้วหน่วยงานต่าง ๆ ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับคนพิการก็กำหนดความหมายของคนพิการ หรือความพิการแตกต่างกันเพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานให้บริการแก่คนพิการ ซึ่งสามารถรวบรวมความหมายต่าง ๆ ของคนพิการ ได้ดังนี้

องค์การสหประชาชาติ (United Nations, 1983, pp. 2-3) ได้ระบุไว้ว่า คนพิการ (disabled person) หมายถึง คนที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมดหรือบางส่วนที่จำเป็นสำหรับ

การดำรงชีวิตหรือการใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติทั่วไป ซึ่งเป็นผลจากความบกพร่องทางกายหรือจิตใจไม่ว่าจะเป็นมาแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนที่ 64ก, 2550, น. 8) บัญญัติไว้ในมาตรา 4 ว่า “คนพิการ” หมายความว่า บุคคล ซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจาก มีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความ จำเป็น เป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมใน ชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO อ้างถึงใน วริยาภรณ์ พรหมดล, 2544, น. 12) ได้ให้ความหมายคนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งเสื่อมสมรรถภาพและโอกาสที่จะทำงานประกอบ อาชีพ อันเป็นผลเนื่องมาจากความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ อันเป็นเหตุให้ไม่สามารถ ดำรงชีวิตได้อย่างคนปกติ

จัวร์ตัน ผ่องแผ้ว (ม.ป.ป., น. 20-21) ได้รวบรวมนิยามของคำว่า “คนพิการ” ไว้ดังนี้

นักวิชาการด้านการศึกษาให้ความหมาย “คนพิการ” ว่า หมายถึง ผู้ที่มีความบกพร่อง ทางร่างกาย สมอง และจิตใจ อันเป็นเหตุให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างคนปกติ ได้แก่ คนพิการ ทางร่างกายและสุขภาพคนตาบอด คนหูหนวก คนปัญญาอ่อน เป็นต้น

นักวิชาการด้านการแพทย์ให้ความหมายว่า คนพิการ คือ ผู้ที่มีความบกพร่องหรือ สูญเสียสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ ทำให้ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ในการกระทำกิจวัตร ประจำวัน การเรียนรู้ การประกอบอาชีพ และมีความสัมพันธ์ทางสังคมไม่เหมือนอย่างคนปกติ

Townsend (1976, pp. 23-24) ได้ให้ความหมายของคนพิการว่า หมายถึง บุคคลที่มี ลักษณะต่อไปนี้

1. ร่างกายหรือจิตใจมีความสูญเสียอย่างเห็นได้ชัด
2. มีลักษณะของโรคเรื้อรัง หรือมีความผิดปกติทางสรีระวิทยาหรือทางจิตใจ
3. มีขีดจำกัดความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

จากความหมายต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาข้างต้นอาจสามารถสรุปได้ว่า คนพิการ หมายถึง บุคคลที่มีความผิดปกติ หรือมีข้อจำกัดบางประการ เนื่องจากความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ทางใดทางหนึ่งหรืออาจหลายอย่างร่วมกัน ทั้งนี้ไม่ว่าจะพิการมาแต่กำเนิดหรือพิการ ภายหลังซึ่งอาจเกิดจากโรคภัยหรืออุบัติเหตุก็ได้เช่นกัน ส่งผลทำให้บุคคลนั้นมีข้อจำกัดในการ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การประกอบอาชีพ การศึกษา การมีส่วนร่วมในสังคม และการดำเนิน

กิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างคนปกติ ซึ่งบุคคลเหล่านั้นมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านใดด้านหนึ่ง รวมทั้งให้โอกาสในการฟื้นฟูสมรรถภาพในแนวทางที่สอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

### ความหมายของความพิการ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO อ้างถึงใน สำนักเลขาธิการ นายกรัฐมนตรี, 2547, น. 18) กล่าวถึง ความพิการไว้ว่า เป็นความเสียหายเปรียบของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่เกิดจากความบกพร่องหรือสูญเสียความสามารถเป็นผลทำให้บุคคลนั้นไม่อาจแสดงบทบาทหรือกระทำกรใด ๆ ให้ถึงเกณฑ์หรือสอดคล้องกับวัย เพศ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม

นอกจากนั้น องค์การอนามัยโลก (อ้างถึงใน ขนิษฐา เทวินทรภักดี, 2540, น. 6-7) ได้ให้คำนิยามสรุปและขยายการอธิบาย “ความพิการ” เพื่อให้เข้าใจได้ง่ายขึ้นดังนี้

1. ความบกพร่อง หรือชำรุด (Impairment) หมายถึง การสูญเสียมีความผิดปกติในโครงสร้างด้านหน้าที่ของร่างกาย จิตใจ สรีระวิทยา จะเป็นการชั่วคราวหรือถาวรก็ได้ หมายรวมถึง ความพิการของอวัยวะ ความสูญเสียหรือขาดหายของอวัยวะ ตลอดจนกลไกของร่างกาย และระบบการทำงานของจิตใจ เช่น สายตาข้างใดข้างหนึ่งเกิดการมัว พร่า มองไม่เห็น แขนขาเกิดเป็นอัมพาต หูเกิดการสูญเสียการได้ยิน อากาทางจิตประสาท เป็นต้น

2. ไร้ความสามารถหรือไร้สมรรถภาพ (Disability) หมายถึง เป็นผลที่เกิดจากการชำรุดทำให้เกิดข้อจำกัดหรือสูญเสียสมรรถภาพที่จะทำกิจกรรมใด ๆ ที่ถือว่าเป็นปกติวิสัยของมนุษย์ทั่วไป

3. ความเสียหายหรือความบกพร่อง (Handicap) หมายถึง ความเสียหายของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ทำให้ไม่อาจดำเนินชีวิต หรือแสดงบทบาทได้เหมาะสมสอดคล้องกับวัย เพศ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม จึงทำให้การดำเนินชีวิตยากลำบากกว่าคนทั่วไป

จากความหมายข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ความพิการ หมายถึง การเกิดความบกพร่องบางประการทางโครงสร้างร่างกาย จิตใจ ตลอดจนอาจสูญเสียอวัยวะต่าง ๆ อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลนั้น แต่ทั้งนี้ความพิการเหล่านี้สามารถแก้ไขหรือลดความรุนแรงได้ โดยอาศัยการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบบูรณาการครอบคลุมทั้งด้านการแพทย์ การศึกษา อาชีพ สังคม เพื่อช่วยให้คนพิการสามารถพึ่งพาตนเองได้ต่อไป ในระยะยาว และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระอีกด้วย

## ประเภทของคนพิการ และความพิการ

การจัดประเภทคนพิการอาจพิจารณาจากเกณฑ์ต่อไปนี้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู กระทรวงศึกษาธิการ, 2543, น. 7)

1. สาเหตุของความพิการ ได้แก่ ความพิการแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นในวัยเด็ก ความพิการจากสงคราม อุบัติเหตุจากการทำงานอุตสาหกรรม หรือโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ อุบัติเหตุในท้องถนน ในบ้าน และขณะเล่นกีฬา ความเจ็บป่วยหรือโรค

2. ลักษณะของความพิการ ได้แก่ เกี่ยวกับกระดูก ตาบอด หูหนวก บุคคลที่พิการในการพูด บุคคลที่ป่วยเนื่องจากโรคประสาท วัณโรค เป็นอัมพาต ปัญญาอ่อน และอื่น ๆ

3. การสูญเสียจากความพิการเป็นร้อยละ โดยพิจารณาจากการทำงานของอวัยวะความสามารถที่จะทำงาน ไร้ความสามารถ และอื่น ๆ

4. ผลของความพิการที่มีต่อความสามารถในการรับจ้าง

ศูนย์พัฒนาและฝึกอบรมคนพิการแห่งเอเชียและแปซิฟิก (ศพอ.) ได้ระบุประเภทของคนพิการดังนี้ คือ ([www.apcdproject.org](http://www.apcdproject.org))

1. คนพิการทางการมองเห็น ได้แก่

1.1 คนที่เมื่อใช้แว่นสายตารวมตาทั้งสองข้างที่ดีกว่าแล้วมองเห็นน้อยกว่า 6/18 หรือ 20/70 ลงไปจนมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่างเลย

1.2 คนที่มีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา ทั้งนี้แบ่งระดับความผิดปกติ 5 ระดับ ดังนี้

- ความผิดปกติระดับที่ 1 การมองเห็นของสายตา 6/18 ลงไปจนถึง 6/60

- ความผิดปกติระดับที่ 2 สายตาน้อยกว่า 6/60 ลงไปถึง 3/60 โดยมีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา จนถึง 10 องศา ลักษณะความพิการคือ สายตาเลือนราง (ผิดปกติที่สายตา)

- ความผิดปกติระดับที่ 3 สายตาน้อยกว่า 3/60 ลงไป ถึงเห็นเพียงสว่าง จะมีลานสายตาแคบกว่า 10 จนถึง 5 องศา ลักษณะความพิการคือ ตาบอดขั้นหนึ่ง

- ความผิดปกติระดับที่ 4 สายตาน้อยกว่า 1/60 ลงไป ถึงเห็นเพียงแสงสว่าง จะมีลานตาแคบกว่า 5 องศา ลงไป ลักษณะความพิการ คือ ตาบอดขั้นสอง

- ความผิดปกติระดับที่ 5 มองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่าง ลักษณะความพิการคือ ตาบอดขั้นสาม

2. คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย ได้แก่

2.1 คนที่ได้ยินเสียงที่ความถี่ 500 เฮิรตซ์ 1000 เฮิรตซ์ หรือ 2000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ตึกว่า คือ มีความดังเฉลี่ย ดังต่อไปนี้

2.1.1 สำหรับเด็กอายุไม่เกิน 7 ปี เกิน 40 เดซิเบล ขึ้นไปจนไม่ได้ยินเสียง

2.1.2 สำหรับคนทั่วไปเกิน 55 เดซิเบล ขึ้นไปจนไม่ได้ยินเสียง

2.2 คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องในการเข้าใจ หรือการใช้ภาษาพูดจนไม่สามารถสื่อความหมายกับคนอื่นได้ ทั้งนี้แบ่งระดับความผิดปกติเป็น 5 ระดับ (พูดไม่ได้ พูดไม่ชัด พูดไม่รู้เรื่อง) ดังนี้

- ความผิดปกติระดับที่ 1 ได้ยินเสียงที่ความดังเฉลี่ย 26-40 เดซิเบล  
ลักษณะความพิการหูตึงระดับน้อย สื่อความหมายในเนื้อหาที่มีมากกว่าการใช้ในกิจวัตรประจำวันหลักได้บ้าง และมีปัญหาในการสื่อความคิดที่ซับซ้อน
- ความผิดปกติระดับที่ 2 ได้ยินเสียงที่ความดังเฉลี่ย 41-55 เดซิเบล  
ลักษณะความพิการหูตึงปานกลาง สื่อความหมายได้เฉพาะที่ใช้ในกิจวัตรประจำวันหลัก
- ความผิดปกติระดับที่ 3 ได้ยินเสียงที่ความดังเฉลี่ย 56-70 เดซิเบล  
ลักษณะความพิการหูตึงมาก สื่อความหมายที่ใช้ในกิจวัตรประจำวันหลัก  
ได้รู้เรื่องบ้างไม่รู้เรื่องบ้าง
- ความผิดปกติระดับที่ 4 ได้ยินเสียงที่ความดังเฉลี่ย 71-90 เดซิเบล  
ลักษณะความพิการ หูตึงรุนแรง สื่อความหมายได้เพียงตอบรับหรือปฏิเสธ
- ความผิดปกติระดับที่ 5 ได้ยินเสียงที่ความดังมากกว่า 90 เดซิเบล  
ลักษณะความพิการ หูหนวก สื่อความหมายไม่ได้เลย

3. คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว ได้แก่

3.1 คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน และไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้

3.2 คนที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหวมือ แขน ขา หรือลำตัวอันเนื่องมาจากแขนหรือขาขาด อัมพาตหรืออ่อนแรงโรคข้อหรืออาการปวดเรื้อรัง รวมทั้งโรคเรื้อรังของระบบการทำงานของร่างกายอื่น ๆ ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันหรือดำรงชีวิตในสังคมเยี่ยงคนปกติได้ ทั้งนี้แบ่งระดับความผิดปกติเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- ความผิดปกติระดับที่ 1 ความผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกายที่ปรากฏให้เห็นชัดเจน แต่ยังสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลัก

- ความผิดปกติระดับที่ 2 ความผิดปกติหรือความบกพร่องในการเคลื่อนไหว ลำตัว มือ แขน หรือขา แต่ยังสามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้

- ความผิดปกติระดับที่ 3 การสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ขา ลำตัว ซึ่งจำเป็นในการประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันน้อยกว่าครึ่งตัว หรือ แขน ขา น้อยกว่า 2 ข้าง

- ความผิดปกติระดับที่ 4 การสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ขา ลำตัว ซึ่งจำเป็นในการประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันครึ่งตัว หรือ แขน ขา เพียง 2 ข้าง

- ความผิดปกติระดับที่ 5 การสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ขา ลำตัว ซึ่งจำเป็นในการประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันมากกว่าครึ่งตัว หรือ แขน ขา มากกว่า 2 ข้าง

4. คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้แก่ คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ ความคิด จนไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมที่จำเป็นในการดูแลตนเองหรืออยู่ร่วมกับผู้อื่น

ทั้งนี้แบ่งระดับความผิดปกติเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- ความผิดปกติระดับที่ 1 ผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และรบกวนความสงบของผู้อื่น (0 ถึง 1.5)

- ความผิดปกติระดับที่ 2 ผู้ที่อยู่ตามลำพังไม่ยุ่งกับใคร และช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (มากกว่า 1.5 ถึง 2.5)

- ความผิดปกติระดับที่ 3 ผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้บ้าง (มากกว่า 2.5 ถึง 3.5)

- ความผิดปกติระดับที่ 4 ผู้ที่ไม่ต้องพึ่งผู้อื่น และประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองได้ (มากกว่า 3.5 ถึง 4.5)

- ความผิดปกติระดับที่ 5 ผู้ที่เลี้ยงตัวเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นได้ (มากกว่า 4.5)

5. คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ ได้แก่ คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องทางสติปัญญาหรือสมองจนไม่สามารถเรียนรู้ด้วยวิธีการศึกษาปกติได้ ทั้งนี้แบ่งระดับ ความผิดปกติ เป็น 5 ระดับ ดังนี้

- ความผิดปกติระดับที่ 1 ความสามารถทางสติปัญญา I.Q = 80-90 ปัญญาที่

- ความผิดปกติระดับที่ 2 ความสามารถทางสติปัญญา I.Q = 70-79 ปัญญาอ่อน

คาบเส้น

- ความผิดปกติระดับที่ 3 ความสามารถทางสติปัญญา I.Q = 50-69 ปัญญาอ่อนระดับน้อย
- ความผิดปกติระดับที่ 4 ความสามารถทางสติปัญญา I.Q = 35-49 ปัญญาอ่อนระดับปานกลาง
- ความผิดปกติระดับที่ 5 ความสามารถทางสติปัญญา I.Q < 35 ปัญญาอ่อนระดับรุนแรง

6. คนพิการซ้ำซ้อน ได้แก่ มีความพิการมากกว่า 1 ลักษณะขึ้นไป เช่น เด็กพิการซ้ำซ้อน เด็กพิการซ้ำซ้อน หมายถึง เด็กที่มีสภาพความบกพร่องหรือความพิการมากกว่าหนึ่งอย่างในบุคคลเดียวกัน เช่น เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็นกับบกพร่องทางการได้ยิน หรือบกพร่องทางการได้ยินกับบกพร่องทางสติปัญญา เป็นต้น

กิตติยา (นรามาศ) รัตนากร (2531, น. 10-22) ได้กล่าวถึงประเภทของความพิการแบ่งได้เป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ โดยสรุปคือ

1. ความพิการทางกาย (Physical Disability) หรือที่ทางการแพทย์เรียกว่า Functional Disability คือ ผู้ที่มีอวัยวะบางส่วนของร่างกายไม่ทำตามหน้าที่ ความพิการทางกายส่วนมากเป็นลักษณะที่ปรากฏให้เห็นโดยชัดเจนทางสรีระ เช่น ความพิการแต่กำเนิด ความพิการอันเกิดจากความเจ็บป่วย ความพิการจากอุบัติเหตุ เป็นต้น

2. ความพิการทางจิต (Mental Disability) ความพิการทางจิตนี้รวมถึงความพิการทางสมองด้วย ความพิการทางจิต เช่น การเป็นโรคจิต โรคประสาท บุคลิกภาพผิดปกติ ปัญญาอ่อน ภาวะระแวง การติดยาเสพติด เป็นต้น

3. ความพิการทางสังคม (Social Disability) ความพิการด้านนี้ไม่เป็นความพิการที่มีการสูญเสียหรือมีความบกพร่องทางร่างกายที่เห็นได้ชัดเจน แต่จะเป็นความพิการในลักษณะของความเสียเปรียบ ความด้อยโอกาส การขาดโอกาสในด้านต่าง ๆ ในสังคม เช่น ด้านสภาพความเป็นอยู่ เช่น ขาดงาน ผู้ยากไร้ คนเร่ร่อน คนไร้ที่พึ่ง ด้านพฤติกรรมที่สังคมไม่ยอมรับ เช่น อันธพาล โสเภณี คนเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง ติดยาเสพติด เป็นต้น

โดยได้ชี้ให้เห็นความเชื่อมโยงว่าความพิการทั้ง 3 ประเภทนี้ คือ ความพิการทางกาย ความพิการทางจิต และความพิการทางสังคมนั้นอาจเป็นความพิการที่มีลักษณะส่งผลต่อเนื้อที่ซึ่งกันและกัน หรือมีลักษณะควบคู่ไปด้วยกันก็ได้ หรือคนพิการคนหนึ่ง ๆ อาจมีความพิการทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคมในเวลาเดียวกันก็ได้เช่นกัน

## สาเหตุของความพิการ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2546, น. 4-8) กล่าวถึง สาเหตุของความพิการตามประเภทต่าง ๆ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. สาเหตุของความพิการทางการเห็น เกิดจากหลายสาเหตุด้วยกัน ได้แก่ การถ่ายทอดทางพันธุกรรม การได้รับอุบัติเหตุที่กระทบกระเทือนต่อดวงตาโดยตรงหรือประสาทในการมองเห็น เช่น สิ่งแปลกปลอมพวกลูกศรเคมี กรวด หรือด่างเข้าตา ซึ่งจะทำให้ตาบอดจากการอักเสบหรือเยื่อตาเป็นแผลทะลุ หรือการถูกเหล็ก โลหะ หรือไม้กระเด็นเข้าลูกตา และฝังอยู่ภายในลูกตา หรือประสาทตาชั้นใน รวมทั้งอาจเกิดจากโรคทางตาบางชนิด เช่น ริดสีดวงตา ต้อหิน ต้อกระจก โรคขาดสารอาหาร โรคหนองในตา เป็นต้น

2. สาเหตุของความพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย เกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ ทางกรรมพันธุ์ ความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ เช่น ติดเชื้อหัดเยอรมัน ซิฟิลิส หรือได้รับพิษจากยาหรือสารบางประเภท การขาดสารอาหาร เลือดแม่กับลูกไม่เข้ากัน อุบัติเหตุที่กระทบกระเทือนการตั้งครรภ์ หรือเกิดจากความผิดปกติขณะคลอด เช่น คลอดก่อนกำหนด คลอดยาก ท่าคลอดของเด็กผิดปกติ เด็กขาดออกซิเจน เป็นต้น หรือจากความผิดปกติที่เกิดขึ้นทั่วไป เช่น การแพ้ยา เช่น ยาปฏิชีวนะ เป็นต้น หรือการติดเชื้อ เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น หรือเกิดจากการได้ยินเสียงอึกที่ติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือเกิดจากอุบัติเหตุที่กระทบกระเทือนบริเวณหูหรือประสาทหู

3. สาเหตุของความพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว ความพิการนี้เกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ พันธุกรรม คือ มีความผิดปกติของยีนส์ และโครโมโซม ทำให้มีรูปร่างหรืออวัยวะผิดปกติ ระบบประสาทหรือกล้ามเนื้อผิดปกติ หรือเกิดจากอุบัติเหตุต่าง ๆ เช่น การจลาจล ภัยสงคราม หรือภัยธรรมชาติ เป็นต้น หรืออาจเกิดจากโรคต่าง ๆ ได้แก่

โรคโปลิโอ เกิดจากการติดเชื้อไวรัสที่เซลล์ของไขสันหลัง มักเป็นกับเด็ก ภายหลังจากการเป็นโรคนี้อแล้วจะมีความพิการหลงเหลืออยู่ เช่น แขนขาอ่อนแรง

โรคสมองพิการ เป็นสภาพที่ศูนย์การควบคุมการเคลื่อนไหวทางกลไกสมองถูกทำลาย

โรคความพิการทางกระดูกเป็นโรคที่เกี่ยวกับการบาดเจ็บของกระดูกและข้อ เช่น กล้ามเนื้อพังผืด และประสาทที่ควบคุม ซึ่งประกอบกันทำหน้าที่พยุงร่างกายในการเคลื่อนไหวและทรงตัว

โรคระบบประสาท (อัมพาต) เป็นอาการที่เกิดจากการสูญเสียประสาทส่วนกลาง และส่วนปลาย รวมทั้งระบบเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวและรับความรู้สึกต่าง ๆ ที่พบบ่อย ได้แก่ อัมพาตครึ่งซีก อัมพาตครึ่งท่อน อัมพาตทั้งตัว และอัมพาตแขนขาข้างใดข้างหนึ่ง

โรคเรื้อน เป็นโรคติดต่อชนิดหนึ่งที่สามารถเกิดกับสันประสาท และผิวหนังส่วนใหญ่ ซึ่งอาจมีผลทำให้พิการได้ อาการที่สำคัญคือ ผู้ป่วยอาจมีจมูกแสบ โหระพา เป็นอัมพาตในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย นิ้วกุด หรือหงิกงอ

โรคกล้ามเนื้อสลาย เกิดจากความเสื่อมของกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อจะค่อย ๆ อ่อนแรง ลงจนในที่สุดจะหยุดการเจริญเติบโต

4. สาเหตุความพิการออทิสติก ปัจจุบันยังไม่มีรายงานยืนยันสาเหตุที่แน่ชัด แต่มีข้อสันนิษฐานว่าน่าจะเกิดจากพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ความกระทบกระเทือนของสมอง หรือ การขาดออกซิเจนระหว่างคลอด เป็นต้น

5. สาเหตุความพิการทางสติปัญญาและการเรียนรู้ สาเหตุความพิการนี้มักเกิดจากหลายสาเหตุเป็นปัจจัยร่วมกันทั้งทางชีวภาพและทางจิตสังคม ส่วนใหญ่ร้อยละ 30-50 ยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน

- ปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ โรคทางพันธุกรรม การติดเชื้อ การได้รับสารพิษ การเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ

- ปัจจัยทางจิตสังคม เช่น ครอบครัวแตกแยก เลี้ยงดูไม่เหมาะสมอยู่ในสภาวะไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้

จากสาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการประเภทต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่าสาเหตุของความพิการหลายประเภทสามารถป้องกันได้ เพราะฉะนั้นจึงควรยึดถือหลักการป้องกันควบคู่กับการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับความพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดความพิการขึ้นแล้ว ผู้พิการควรจะต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในแนวทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริง เพื่อให้สามารถ ดำเนินชีวิตประจำวันได้ดีขึ้นอย่างเต็มศักยภาพอีกด้วย

### ผลกระทบของความพิการ

เมื่อเกิดความพิการอย่างหนึ่งอย่างใด หรือหลายอย่างขึ้นกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งแล้ว ย่อมนำมาซึ่งผลกระทบของความพิการที่สามารถเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อทั้งคนพิการ ครอบครัว ชุมชน หรือแม้กระทั่งสังคมใหญ่ทั้งสังคมอีกด้วย ซึ่งความพิการที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลในด้านต่าง ๆ ดังนี้

พวรรณ วังสะวิบูลย์ (2545, น. 34-35) กล่าวว่า ความพิการส่งผลกระทบต่อ ดังนี้

1. ผลกระทบด้านร่างกาย ทำให้เสียบุคลิกลักษณะ และข้อจำกัดทางร่างกาย เป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

2. ผลกระทบด้านจิตใจ ผลทางด้านจิตใจปรากฏให้เห็นหลายประการ ทั้งนี้เกี่ยวเนื่อง จากสภาพความพิการทางกาย หรือเกี่ยวเนื่องจากทัศนคติของสังคมที่มีต่อคนพิการ เช่น

2.1 ผลของความพิการส่งผลกระทบต่อจิตใจ เช่น ท้อแท้ หมดหวัง เบื่อหน่าย ขาดความเชื่อมั่น

2.2 ผลเกี่ยวเนื่องจากทัศนคติของสังคมที่มีต่อคนพิการทั้งทางบวกทางลบ

3. ผลกระทบด้านสังคม คนพิการต้องปรับตัวให้ยอมรับสภาพความเปลี่ยนแปลง ความสูญเสียของร่างกายแล้วยังต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมทางสังคม

4. ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ต้องเพิ่มรายจ่ายในการรักษาพยาบาล และอาจทำให้มี รายได้ลดลงเนื่องจากความพิการทำให้ต้องออกจากงาน ไม่สามารถประกอบอาชีพได้อย่างเต็มที่

5. ผลกระทบด้านครอบครัว เป็นการเพิ่มภาระให้ครอบครัวที่จะต้องดูแลช่วยเหลือ สามารถส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว

จากผลกระทบทั้ง 5 ประการข้างต้นนั้น มีความสอดคล้องกับผลกระทบของความพิการที่ กิตติยา (นรามาศ) รัตนกร (2531, น. 35-40) ได้กล่าวไว้ดังนี้

ความพิการไม่ว่าจะเกิดในลักษณะใดก็ตาม พิกัดแต่กำเนิด พิกัดที่เกิดขึ้นภายหลัง พิกัดเพียงเล็กน้อย พิกัดมาก ฯลฯ ผลที่เกิดจากความพิการนั้นไม่เพียงแต่จะส่งผลให้เฉพาะ คนพิการเท่านั้น แต่ครอบครัว สังคม และประเทศย่อมได้รับผลกระทบนั้นด้วย ความพิการที่เกิดขึ้น ส่งผลกระทบในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านร่างกาย ความพิการทางกายที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสิ่งที่เห็นได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะความพิการทางกายที่ปรากฏให้เห็นจากภายนอก เช่น แขนขาลีบ ตาบอด ปากแหว่ง แขนขาดวน เป็นต้น ซึ่งทำให้เสียบุคลิกลักษณะ ขาดความสวยงาม ความสมบูรณ์ ความสมประกอบ ของอวัยวะต่าง ๆ ทำให้มีลักษณะที่ผิดปกติไปจากคนทั่วไปและส่งผลกระทบต่อบุคลิกภาพอีกด้วย เกิดข้อจำกัดทางร่างกายเป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรมต่าง ๆ การเคลื่อนไหว การทำงาน การทำ กิจวัตรประจำวันไม่คล่องตัว ไม่สามารถทำกิจกรรมได้อย่างปกติ หรือมีความสามารถลดลง เกิดจากความเสียเปรียบในการทำงาน เป็นอุปสรรคในการมีส่วนร่วมทางสังคม

2. ด้านจิตใจ ผลทางด้านจิตใจจะปรากฏให้เห็นได้หลายประการทั้งที่เกี่ยวเนื่องจาก สภาพความพิการทางกาย หรือเกี่ยวเนื่องจากทัศนคติของสังคมที่มีต่อคนพิการ เช่น

- ผลเกี่ยวเนื่องจากร่างกาย เนื่องจากกายกับจิตใจสัมพันธ์กัน เมื่อเกิดความพิการ ผลของความพิการส่งผลต่อจิตใจให้เกิดความรู้สึกต่าง ๆ เช่น ท้อแท้ หมดหวัง อับอาย เครียด ขาดความเชื่อมั่น ความรู้สึกเหล่านี้ส่งผลให้คนพิการมีพฤติกรรม เช่น แยกตัว หลีกหนี ก้าวร้าว เป็นต้น

- ผลเกี่ยวเนื่องจากทัศนคติของสังคมที่มีต่อคนพิการ ซึ่งมีผลต่อคนพิการอย่างมาก โดยทัศนคติของสังคมแสดงออกไปใน 2 ลักษณะ กล่าวคือ ทัศนคติในทางบวก เช่น ความรู้สึกสงสาร เห็นใจ เข้าใจ ท่าทีที่แสดงออกด้วยความเป็นมิตร พร้อมจะช่วยเหลือ เป็นต้น ส่วนทัศนคติในทางลบ เช่น ความรู้สึกรังเกียจ ดูถูก ท่าทีที่แสดงออกด้วยการกีดกัน เป็นต้น ซึ่งทัศนคติดังกล่าวจะทำให้คนพิการมีความรู้สึกได้หลายอย่าง เช่น เรียกร้องต้องการให้ช่วยเหลือ รู้สึกตนเองไร้ค่ามีปมด้อย จนทำให้หลบเลี่ยงไม่ยอมเข้าสังคม

3. ด้านสังคม คนพิการนอกจากจะต้องปรับตัวให้ยอมรับสภาพความเปลี่ยนแปลง ความสูญเสียของร่างกาย ความพิการที่เกิดขึ้นแล้ว ยังต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมทางสังคม แต่ข้อจำกัดทางร่างกาย ทัศนคติที่มีต่อตนเอง ทัศนคติของสังคมที่มีต่อคนพิการ ย่อมส่งผลให้คนพิการแยกตัวออกจากสังคม แยกตัวไปดำเนินชีวิตไปอีกแบบหนึ่ง

4. ด้านเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจย่อมเกิดขึ้นเมื่อเกิดความพิการ เช่น การเพิ่มรายจ่ายเพื่อใช้ในการรักษาพยาบาล รายได้ลดลง เพราะความพิการทำให้ต้องออกจากงาน หรือมีข้อจำกัดทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพหารายได้ได้อย่างเต็มที่

5. ด้านครอบครัว ผลต่อครอบครัวสามารถพิจารณาได้ในเรื่องของภาระหน้าที่และสัมพันธภาพในครอบครัว เช่น ครอบครัวใดมีคนพิการย่อมเป็นภาระหน้าที่ของครอบครัวที่จะต้องดูแลช่วยเหลือ รวมทั้งสามารถส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวได้ เช่น เกิดความขัดแย้งกันในเรื่องการดูแล

นอกจากนั้นผลกระทบของความพิการยังส่งผลต่อสังคม และประเทศชาติ ดังนี้คือ

1. ทำให้เกิดปัญหาสังคมในลักษณะต่าง ๆ ทั้งนี้เพราะทัศนคติในทางลบที่สังคมมีต่อคนพิการทำให้เกิดความรู้สึกรังเกียจ ปฏิเสธ ไม่ยอมรับ ทอดทิ้งคนพิการ ทำให้เกิดปัญหาตามมา คือ ปัญหาคนไร้ที่พึ่งถูกทอดทิ้ง ปัญหาขอทานเร่ร่อน เป็นต้น

2. ทำให้ขาดกำลังในการพัฒนาประเทศทั้งกำลังด้านสติปัญญา ความคิด ความสามารถ หรือแม้กระทั่งกำลังแรงงาน ตลอดจนกำลังการสร้างเศรษฐกิจอันมีผลต่อการพัฒนาประเทศ

3. เป็นภาระและความรับผิดชอบของรัฐที่จะต้องจัดบริการสังคม (Social Services) ในด้านต่าง ๆ เช่น บริการด้านการศึกษา ด้านสุขภาพอนามัย ด้านที่อยู่อาศัย สวัสดิการต่าง ๆ ตลอดจนการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น

สุรภา กสานติกุล (2542, น. 12) สรุปว่าคนพิการได้รับผลกระทบจากความพิการ ดังนี้

### 1. ผลกระทบจากความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ อารมณ์

1.1 รูปร่าง ลักษณะที่ผิดปกติทำให้อับอาย เก็บตัว ท้อแท้ รู้สึกว่าตัวเองไร้ค่า มโนภาพควรจะเป็นเช่นนี้ เมื่อไม่ได้ดังที่ใฝ่ฝันก็เกิดอารมณ์วิปริตไป

1.2 สุขภาพจิต ร่างกายที่พิการ ทำให้จิตใจไม่มีความสุข มีอาการผิดปกติของระบบประสาท มีผลทำให้ประสาทรับรู้ความรู้สึกและประสาทที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวเสียไป รวมทั้งความผิดปกติของสมองและประสาทส่วนอื่น ๆ ด้วย ทำให้มีการเจ็บป่วยทางจิตเวช คือ โรคจิต โรคประสาท

1.3 สุขภาพร่างกาย จิตใจไม่มีความสุข ทำให้สุขภาพเสีย หายยาก บางที่มีโรคแทรกเข้ามา เช่น แผลในกระเพาะอาหาร หัวใจเรื้อรัง ฯลฯ

### 2. ผลกระทบจากความผิดปกติบางอย่างทางอารมณ์ และจิตใจของคนพิการ เช่น การเก็บตัว คิดฝัน ปมด้อย รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ความหวาดระแวง คิดมาก ความก้าวร้าว ระราน ประพฤติผิด ต้อรัง ไม่เชื่อใคร มองโลกและผู้อื่นในแง่ร้าย ขาดความมั่นใจในตนเอง

จากผลกระทบต่าง ๆ ของความพิการข้างต้นที่ได้กล่าวมานั้น อาจสามารถสรุปได้ว่าผลกระทบของความพิการ นั้นส่งผลกระทบที่เกี่ยวข้องเนื่องทั้งในระดับต่าง ๆ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และสังคม ดังนี้

1. ระดับบุคคล ในระดับบุคคลนั้น ความพิการสามารถส่งผลกระทบโดยตรงต่อตัวของคนพิการเอง ซึ่งเมื่อเกิดความพิการอย่างหนึ่งอย่างใดขึ้น ย่อมส่งผลให้บุคคลผู้นั้นเกิดผลกระทบกระเทือนทั้งทางร่างกาย และจิตใจ โดยทางร่างกาย เช่น เกิดความบกพร่อง ความสูญเสีย โครงสร้างร่างกายบางประการ ส่งผลกระทบต่อการกระทำบทบาทหน้าที่ และการดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ ของบุคคลผู้นั้น นอกจากนั้นยังส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้พิการด้วย กล่าวคือ เมื่อเกิดความพิการขึ้นจิตใจย่อมได้รับผลกระทบ เช่น เกิดความท้อแท้ รู้สึกสิ้นหวัง ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง เกิดความดั่งใจ หรือแม้กระทั่งเกิดความหงุดหงิด ก้าวร้าวได้ด้วย

2. ระดับครอบครัว ในระดับครอบครัวนั้นก็หมายถึง ครอบครัวของผู้พิการที่ได้รับผลกระทบจากความพิการของสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครอบครัว เนื่องจากครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่ใกล้ชิดกับมนุษย์ที่สุด เมื่อเกิดความเปลี่ยนแปลงบางอย่างเกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว เช่น เมื่อมีสมาชิกคนใดเกิดความพิการครอบครัวนั้น ๆ ก็จะได้รับผลกระทบไปด้วย เป็นต้นว่า ครอบครัวต้องรับภาระดูแลช่วยเหลือผู้พิการ รวมทั้งสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือดูแลผู้พิการ เป็นต้น

3. ระดับสังคม ในระดับสังคมนั้นหมายรวมถึงทั้งระดับชุมชน สังคม ประเทศชาติ โดยส่วนรวมที่ย่อมได้รับผลกระทบเป็นผลพวงเกี่ยวเนื่องกันไปด้วยเช่นกัน เนื่องจากมนุษย์เป็น สัตว์สังคมที่อยู่รวมกันมีความเกี่ยวข้องกับชุมชน สังคม และประเทศชาติ เมื่อสมาชิกในสังคมเกิดความพิการ ย่อมส่งผลให้สังคมขาดทรัพยากรมนุษย์ซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ และยิ่งส่งผลทำให้ภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องรับภาระหนัก และใช้จ่ายงบประมาณจำนวนมากในการดูแลคนพิการดังกล่าวอีกด้วย

### ปัญหาและความต้องการของคนพิการ

จूरितน์ ผ่องแผ้ว (ม.ป.ป., น. 23-26) ได้แบ่งปัญหาและความต้องการหลักของคนพิการไว้ 4 ประการดังนี้

#### 1. ปัญหาและความต้องการด้านการแพทย์

คนพิการจำนวนมากเกือบร้อยละ 80.0 อาศัยอยู่ในชนบท คนพิการเหล่านี้มักไม่ได้รับ การดูแลรักษาจากแพทย์หรือแพทย์เฉพาะด้าน ดังนั้นอาการหรือโรคที่ควรจะได้รักษาให้หายได้ หรือป้องกันได้จึงกลายเป็นสาเหตุที่ทำให้พิการ อันเนื่องมาจากขาดความรู้ ขาดการศึกษาหรือ สภาพทางเศรษฐกิจไม่เอื้ออำนวย จึงทำให้คนพิการเหล่านี้ขาดโอกาสในการเข้ารับการรักษาพยาบาล เพื่อบำบัดรักษาความพิการ ตลอดจนไม่สามารถจัดหาอุปกรณ์ รวมทั้งเครื่องช่วยคนพิการต่าง ๆ เช่น เครื่องช่วยฟังสำหรับผู้มีความบกพร่องทางการได้ยิน รถเข็นสำหรับคนพิการ และรถโยกได้ เป็นต้น

#### 2. ปัญหาและความต้องการด้านการศึกษา

ด้วยเหตุที่คนพิการส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชนบท และมีฐานะยากจน รวมทั้งรัฐไม่สามารถกระจายบริการด้านการศึกษาพิเศษไปสู่ชนบทได้เพียงพอกับความ ต้องการด้านการศึกษาของเด็กพิการได้ ทำให้ผู้ปกครองของเด็กพิการต้องพาเด็กพิการไปเข้ารับการศึกษา พิเศษ ซึ่งมีอยู่ในจังหวัดใหญ่ ๆ ไม่กี่แห่งเท่านั้น ส่วนเด็กพิการที่เข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติก็ต้อง เผชิญกับปัญหาทัศนคติของครูและเพื่อน ๆ ที่มีต่อเด็กพิการ บางคนถูกรังแก ถูกรังเกี้ยว ถูกล้อเลียน หรือแสดงความสงสารอย่างผิด ๆ อีกทั้งต้องเผชิญอุปสรรคในเรื่องอาคารสถานที่สำหรับเด็กพิการ แขนขา อุปสรรคในการเดินทางไปโรงเรียนของเด็กตาบอด และเด็กพิการแขนขา ความไม่เข้าใจ บทเรียนของเด็กหูตึงและเด็กตาบอด หรือขาดแคลนอุปกรณ์ช่วยในศึกษา เช่น หนังสืออักษรเบรลล์ หรือเทปสำหรับ เด็กตาบอด เป็นต้น คนพิการจึงเรียกร้องให้รัฐบาลจัดโรงเรียนการศึกษาพิเศษ ในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาสำหรับคนพิการทุกประเภทให้เพียงพอตามภูมิภาคต่าง ๆ

และรัฐควรจัดให้มีโครงการศึกษาพิเศษที่จะส่งไปช่วยสอนในโรงเรียนธรรมดาที่มีเด็กพิการเรียนร่วมอยู่ด้วย ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รัฐควรจัดตั้งศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษาพิเศษ เพื่อให้บริการแก่โรงเรียนและสถานศึกษาต่าง ๆ ทั้งด้านวัสดุอุปกรณ์ และบุคลากร

### 3. ปัญหาและความต้องการด้านอาชีพ

คนพิการที่มีความพิการไม่มากจนทำอะไรไม่ได้ส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะพึ่งพาตัวเอง มีรายได้เป็นของตัวเอง ไม่ต้องการทำตนเป็นภาระของครอบครัวและสังคม แต่ทัศนคติของสังคมที่มีต่อคนพิการไม่เอื้ออำนวยและไม่เปิดโอกาสให้เขาได้แสดงความสามารถ ประกอบกับคนพิการเองขาดความรู้ความชำนาญ จึงเป็นการยากที่คนพิการจะได้ออกไปทำงาน แต่ถ้าได้มีการพัฒนาขีดความสามารถและคุณภาพของคนพิการให้มีประสิทธิภาพคนพิการก็สามารถประกอบอาชีพได้ ดังนั้นรัฐและเอกชนควรให้ความสนใจมุ่งดำเนินการในเรื่องการฝึกอาชีพให้แก่คนพิการ โดยจัดตั้งศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการที่สามารถสนองตอบต่อความต้องการของคนพิการทุกประเภทได้ และควรฝึกอาชีพให้เหมาะสมกับสภาพความพิการ โดยมีหลักสูตรฝึกอาชีพที่ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน

### 4. ปัญหาและความต้องการด้านสังคม

การที่คนพิการจะเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคมนั้นจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ ความพร้อมของคนพิการและความพร้อมของสังคม เมื่อคนพิการมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ มีความรู้ ความสามารถเพียงพอที่จะประกอบอาชีพได้ตามความถนัดตามสมรรถภาพของร่างกาย และมีความพร้อมทางด้านจิตใจที่จะเข้าไปมีส่วนร่วม มีบทบาทความรับผิดชอบในสังคมในขณะเดียวกัน ถ้าสังคมยังไม่พร้อม ไม่เปิดโอกาสให้คนพิการได้แสดงความสามารถ โดยยังยึดติดอยู่กับทัศนคติที่คับแคบและความไม่เข้าใจ ก็ย่อมจะแสดงอาการไม่ยอมรับ ประกอบกับการไม่เอื้ออำนวยประโยชน์ด้านวัตถุ เช่น อาคารสถานที่ สภาพแวดล้อม สาธารณะ และบริการอื่น ๆ ด้วยแล้ว ผลก็คือ คนพิการไม่สามารถจะเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างเต็มที่และเสมอภาคเช่นเดียวกับบุคคลอื่น ๆ

ชนินษฐา เทวินทรภักดี (2540, น. 38-44) กล่าวถึงความต้องการของคนพิการ ดังนี้

#### 1. ความต้องการด้านการแพทย์สาธารณสุข

แม้ว่าปัญหาด้านการแพทย์สำหรับคนพิการเป็นความจำเป็นอันดับหนึ่ง หรืออันดับแรกในการแก้ไขหรือปรับสภาพความพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการก็ตาม และถึงแม้ว่าในปัจจุบันทุกสถาบันโรงพยาบาลต่าง ๆ ได้ขยายขอบเขตการให้บริการด้านเวชศาสตร์การฟื้นฟูอย่างกว้างขวาง แต่โดยสภาพความเป็นจริงแล้ว ก็ยังคงประสบปัญหาด้านนี้อยู่

1.1 บริการทางการแพทย์สำหรับคนพิการในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ยังไม่เพียงพอ การกระจายบริการยังไม่ทั่วถึงทุกชุมชน โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกลยังขาดการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจ และการให้คำปรึกษาชี้แนะแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ทั่วถึง

1.2 ประชาชนส่วนใหญ่โดยเฉพาะในชนบทขาดความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ความพิการ และขาดการเรียนรู้ให้สามารถแก้ไขบำบัดปรับสภาพความพิการได้ จึงไม่สนใจที่จะนำคนพิการไปบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.3 บุคลากรที่ชำนาญเฉพาะด้านความพิการมีจำนวนน้อยและกระจายไม่ทั่วถึง

1.4 การประสานงานและระบบการส่งต่อของหน่วยงานทางการแพทย์และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องยังไม่มีประสิทธิภาพ

## 2. ความต้องการด้านการศึกษา

ประมาณ 1 ใน 3 ของบุคคลพิการทั้งหมดได้รับการศึกษา และจำนวนผู้ที่ไม่ได้เรียนเลยมีค้อย่างสูง ซึ่งพบปัญหาความต้องการ ดังนี้

2.1 บุคคลพิการขาดการศึกษาในระดับก่อนวัยเรียนและขาดการฝึกช่วยตัวเองในชีวิตประจำวัน

2.2 เด็กพิการได้รับการศึกษาภาคบังคับไม่ทั่วถึง

2.3 ขาดบุคลากรและครูที่มีความรู้ความเข้าใจในปัญหาของคนพิการ รวมทั้งวัสดุ อุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอนสำหรับคนพิการแต่ละประเภท

2.4 หลักสูตรการศึกษาไม่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของคนพิการ

2.5 สถานที่เรียนไม่เอื้ออำนวยสำหรับคนพิการ เช่น ไม่มีทางลาดสำหรับเก้าอี้ ล้อเลื่อน รววจับสำหรับผู้ใช้เบรชหรือคนตาบอด เครื่องหมายพิเศษสำหรับคนตาบอด หรือล่ามภาษามือสำหรับคนหูหนวก เป็นต้น

2.6 เด็กพิการและคนพิการขาดสูติบัตร ทะเบียนบ้าน และบัตรประชาชน

## 3. ความต้องการด้านสังคม

คนพิการไม่ได้รับความสะดวกในการคมนาคม อาทิ ขาดความสะดวกในการขึ้นลงรถประจำทาง ไม่มีทางลาด (RAMP) ไม่มีที่จอดรถเฉพาะคนพิการ ตลอดจนขาดบริการสาธารณะต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์สาธารณะ ห้องน้ำสำหรับคนพิการ สโมสร ศูนย์กีฬาและสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ มีปัญหาเรื่องอุบัติเหตุจากผู้ใช้รถใช้ถนนขาดความระมัดระวังไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของคนพิการ ทำให้คนพิการประสบปัญหาความยากลำบากในการใช้ชีวิต นอกจากนี้ยังพบปัญหาต่าง ๆ ดังนี้

3.1 คนพิการส่วนใหญ่ขาดการรับรู้เรื่องสิทธิขั้นพื้นฐาน ประกอบกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการใช้กฎหมายต่าง ๆ ยังไม่เข้าใจสิทธิของคนพิการ ทำให้คนพิการไม่ได้รับการ

คุ้มครองจากกฎหมาย เช่น ไม่มีบัตรประชาชนทำให้ขาดสิทธิ และขาดโอกาสต่าง ๆ เช่น การเข้าเรียน การเข้าทำงาน การทำนิติกรรมต่าง ๆ ฯลฯ

3.2 คนพิการมีปัญหาในการใช้บริการสาธารณะ เช่น การคมนาคมไม่มีเครื่องหมายพิเศษในที่สาธารณะ ไม่มีเครื่องหมายสัญญาณข้ามถนนสำหรับคนพิการตาบอดประเภทต่าง ๆ ไม่มีทางลาด ลานจอดรถและบริการสาธารณะต่าง ๆ ฯลฯ

3.3 สังคมยังมีเจตคติต่อบุคคลพิการไม่ถูกต้องทำให้คนพิการมีปัญหาในการใช้ชีวิตในสังคม เช่น คนหูหนวกมีปัญหาในการติดต่อสื่อสาร ขาดล่ามภาษามือ ครอบครัวของคนพิการปกป้องไม่ให้คนพิการออกสู่สังคม คนทั่วไปไม่ยอมรับ ไม่เปิดโอกาสให้บุคคลพิการได้รับโอกาสในการแสดงความสามารถ และคนพิการถูกทอดทิ้ง เป็นต้น

3.4 คนพิการจำนวนมากไม่มีบัตรประชาชน และทะเบียนบ้าน

4. ความต้องการทางด้านอาชีพ คนพิการส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพและงานทำที่เป็นหลัก และมั่นคง ซึ่งอาจสรุปปัญหาได้ดังนี้

4.1 สังคมส่วนใหญ่ยังมีเจตคติทางลบต่อการจ้างงานคนพิการ มีความสับสนไม่แน่ใจในความสามารถของคนพิการ

4.2 คนพิการส่วนใหญ่ถูกละเลยด้านการศึกษามาเป็นเวลานานทำให้เป็นอุปสรรคต่อการจ้างงานในสถานประกอบการ เนื่องจากตำแหน่งทุกตำแหน่ง จะต้องระบุคุณสมบัติสายสามัญ ตั้งแต่ประถมศึกษา จนถึงมัธยมและอุดมศึกษา ซึ่งคนพิการส่วนใหญ่ ยังไม่ได้รับการศึกษา ตามระดับต่าง ๆ จึงทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเข้าสู่การจ้างงานทั้ง ๆ ที่ส่วนใหญ่มีความสามารถ ในด้านฝีมือ

4.3 สถาบันการฝึกอาชีพให้กับคนพิการยังขาดความพร้อมด้านอาคาร สถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัยและสอดคล้องกับตลาดแรงงานและอุตสาหกรรมใหม่

4.4 คนพิการที่ประกอบอาชีพอิสระ มีปัญหาในด้านการตลาดรับซื้อผลผลิตและขาดผู้แนะนำอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพความพิการและการผลิตให้สอดคล้องกับตลาดแรงงาน

4.5 ปัญหาด้านกายภาพแวดล้อมของคนพิการไปสู่การจ้างงาน เช่น สภาพแวดล้อมในที่ทำงานไม่เอื้ออำนวยต่อสภาพคนพิการ คนพิการทางการได้ยิน และการสื่อความหมายขาดล่ามภาษามือที่จะสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานและการสื่อสารระหว่างเพื่อนร่วมงาน

Lambert (อ้างถึงใน เรวัต ผ่องสุวรรณ, 2536, น. 22) กล่าวว่า ปัญหาสำหรับคนพิการ คือ สภาพความพิการที่ก่อให้เกิดการสูญเสียอวัยวะ ทำให้มีการปรับตัวต่อการดำเนินชีวิตใหม่ได้ยาก เพราะอวัยวะเหล่านี้มีความสำคัญต่อการเคลื่อนไหว ต่อความสวยงามของร่างกาย และต่อความสำเร็จในการช่วยเหลือตนเองในด้านต่าง ๆ อีกด้วย

McDaniel (1976, p. 8) กล่าวถึงปัญหาการปรับตัวของคนพิการไว้ว่า คนพิการที่มีความพิการน้อยหรือไม่เด่นชัดจะมีความคับข้องใจมากกว่า และมีการปรับตัวได้มากกว่าคนพิการที่มีความพิการเด่นชัด ทั้งนี้เพราะสังคมมักมีความคาดหวังต่าง ๆ จากคนพิการที่เด่นชัดนี้สูง โดยมองว่าเขาน่าจะมีความสามารถไม่ต่างจากคนปกติทั่วไปนัก แต่ในความเป็นจริงแล้วเขาอาจไม่มีความสามารถตามที่สังคมคาดหวังไว้ก็ได้

จากข้างต้นจะเห็นได้ว่าคนพิการประสบกับปัญหาและความต้องการในหลายประการ ทั้งทางด้านกายภาพ การศึกษา อาชีพ สังคม และทั้งที่เป็นอุปสรรคต่อการเนินชีวิต หรือทำกิจวัตรประจำวันของตนเอง ตลอดจนประสบปัญหาทางด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ การปรับตัวในสังคม ตลอดจนมักขาดโอกาสในการได้รับการพัฒนาศักยภาพให้พึ่งตนเองได้ ดังนั้นการพัฒนาบริการเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะมีส่วนช่วยให้คนพิการแต่ละคนได้รับการพัฒนาศักยภาพเพิ่มมากขึ้น และดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่มีคุณค่า มีเกียรติและศักดิ์ศรี

## 2. ทฤษฎีเกี่ยวกับคนพิการ

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคนพิการมีดังนี้ (สงัน สุวรรณเลิศ, 2530, น. 1-3)

1. ทฤษฎีรูปลักษณ์ของตนเอง (Body-image) เป็นทฤษฎีที่ศึกษาด้านมโนภาพเกี่ยวกับร่างกายของบุคคล ซึ่งรูปลักษณ์ของบุคคลมีผลต่อมโนภาพเกี่ยวกับร่างกายของบุคคลและมโนภาพนี้เป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของการเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้น ๆ การใช้หลักการดังกล่าวนี้อธิบายว่า ความบกพร่องหรือความผิดปกติทางสรีระสามารถก่อให้เกิดความรู้สึกแปรปรวน ทั้งนี้เพราะรูปลักษณ์ที่เสียไปและสมรรถภาพทางกายที่ลดลงความรู้สึกแปรปรวนนี้จะกลายเป็นส่วนประกอบของทัศนคติและประสบการณ์ของบุคคลนั้น ๆ ไป

2. ทฤษฎีปมด้อย (Inferiority Complex) ทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีปมด้อย มนุษย์จึงพยายามดิ้นรนเพื่อไปสู่สิ่งที่ดีกว่า (Striving for Superiority) โดยตั้งเป้าหมายที่เป็นรูปแบบหรือวิถีชีวิต (Style of Life) ไว้ในใจและจะพยายามนำพาชีวิตตนเองไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ให้จงได้ ปรากฏการณ์เช่นนี้มีสาเหตุแต่เกิดขึ้นกับมนุษย์ทุกคน และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้มนุษย์สามารถพัฒนาตนเองขึ้นมาได้ ในกรณีของคนพิการทฤษฎีนี้อธิบายว่า ปมด้อยของคนพิการเกิดจากสภาพความบกพร่องของร่างกาย อันทำให้คนพิการรู้สึกท้อทรมานเพราะรู้สึกถึงความไม่มั่นคงในชีวิตและต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น

3. ทฤษฎีจิต-สรีระ (Somatopsychology) เป็นทฤษฎีร่วมสมัยที่นำมาประยุกต์ใช้กับการศึกษาผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางกายหรือมีความพิการ สาระสำคัญของทฤษฎีนี้คือ สภาวะทางกายและจิตมีความเกี่ยวเนื่องและไม่เป็นอิสระแก่กัน สภาวะทางกายสามารถส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจ ตลอดจนพฤติกรรมของบุคคลได้ เพราะสภาวะทางกายเป็นตัวกำหนดประสิทธิภาพต่าง ๆ ของร่างกาย กล่าวคือ สภาพความบกพร่องทางกายทำให้ตัวคนพิการเองและบุคคลอื่น ๆ ประเมินคุณค่าของเขาต่ำลง นอกจากนี้สภาพความพิการยังทำให้บุคคลรอบข้างมองคนพิการอย่างมีอคติ ทำให้แสดงพฤติกรรมที่เป็นการปฏิเสธคนพิการหรือการให้ความปกป้องคุ้มครองคนพิการจนเกินความจำเป็น ทำให้คนพิการยิ่งเห็นคุณค่าของตนเองน้อยลง และทำให้รู้สึกไร้ความสามารถในเรื่องอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับความพิการของเขาอีกด้วย

จากทฤษฎีทั้ง 3 ทฤษฎีข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า สภาพความบกพร่องทางร่างกายหรือความพิการใดด้านต่าง ๆ ของคนพิการ นอกจากจะทำให้เขาเสียเปรียบทางด้านสมรรถภาพทางกายแล้ว ยังอาจนำมาสู่ปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมของคนพิการได้อีกด้วย ซึ่งการลดความสูญเสียจากผลกระทบดังกล่าวที่เกิดขึ้นแล้ว การฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ ด้วยแนวทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของคนพิการจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะมีส่วนช่วยให้คนพิการได้รับการพัฒนาศักยภาพ ความสามารถ และทำให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาวอีกด้วย

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการ

สิทธิของคนพิการถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญ มีความเกี่ยวข้องกับคนพิการทุกประเภท และเป็นสิ่งที่ทุกภาคส่วนของสังคมที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานกับคนพิการต้องตระหนักถึง และให้ความสำคัญ เพื่อยึดถือเป็นแนวทางที่จะส่งเสริมในเรื่องสิทธิโอกาสของคนพิการ ไม่ให้เกิดการละเมิดสิทธิและเลือกปฏิบัติแก่คนพิการ รวมทั้งสามารถนำไปสู่แนวทางในการปฏิบัติงานกับคนพิการในด้านต่าง ๆ อย่างเหมาะสมทั้งด้านการให้บริการ การช่วยเหลือ สงเคราะห์ คุ้มครองพิทักษ์สิทธิ พัฒนาศักยภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ อันจะเป็นสิ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

### คำประกาศขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิของคนพิการ

องค์การสหประชาชาติ (อ้างถึงใน พิธีญาคัด ยานฮี, 2548, น. 23-24) ได้ประกาศปฏิญญาว่าด้วยสิทธิของคนพิการจำนวน 13 ข้อ โดยยึดหลักมาตรฐานว่าด้วยสิทธิมนุษยชนที่ระบุไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนทั่วไปว่า “ในฐานะที่ทุกคนเกิดมาอย่างมีสิทธิและเกียรติศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน สิทธินี้ถือเป็นสิทธิขั้นมูลฐานประจำตัวของมนุษย์ทุกคนซึ่งมีอาจโอนให้แก่กันได้” และคำประกาศดังกล่าวระบุไว้ว่า

1. คำว่าคนพิการ หมายถึง คนที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมดหรือบางส่วนที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติ หรือการใช้ชีวิตในสังคมอันมีผลมาจากความบกพร่องทางกายหรือจิตใจ ไม่ว่าจะเป็รมาแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม

2. คนพิการที่ได้รับประโยชน์จากสิทธิทั้งหมดที่กล่าวในคำประกาศนี้ สิทธิเหล่านี้จะให้กับคนพิการทุกคนโดยปราศจากข้อยกเว้นใด ๆ ทั้งสิ้น และปราศจากความแตกต่างหรือการเลือกที่รักมักที่ชังในเรื่องเชื้อชาติ ผิวพรรณ เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง สัญชาติ หรือสังคมที่กำเนิด หรือสถานะอื่น ๆ ของคนพิการผู้นั้นหรือครอบครัวของเขา

3. คนพิการมีสิทธิที่จะได้รับความยอมรับนับถือในฐานะเป็นมนุษย์ผู้มีเกียรติ คนพิการไม่ว่าจะมีมูลเหตุมาจากอะไร ลักษณะความพิการนั้นมากน้อยเพียงใดก็ตามย่อมได้รับสิทธิพื้นฐานในฐานะเป็นพลเมืองทัดเทียมกับบุคคลอื่น ๆ ที่มีอายุเท่ากัน ซึ่งมีสิทธิที่จะได้ดำเนินชีวิตอย่างคนปกติและสมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

4. คนพิการมีสิทธิในฐานะพลเมือง และมีสิทธิทางการเมืองเช่นเดียวกับคนปกติอื่น ๆ ยกเว้นแต่ย่อหน้าที่ 7 ของคำประกาศสิทธิคนปัญญาอ่อนซึ่งมีข้อจำกัดบางประการหรือข้อระงับสิทธิของคนปัญญาอ่อน

5. คนพิการมีสิทธิที่จะได้รับการบำบัดรักษาทั้งทางการแพทย์ ทางจิต และกายภาพบำบัด ซึ่งรวมถึงการใช้กายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการด้วยการฟื้นฟูทางการแพทย์ ทางสังคม การศึกษา การฝึกอาชีพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การให้ความช่วยเหลือให้คำปรึกษาและให้บริการอื่น ๆ ซึ่งจะทำให้คนพิการสามารถพัฒนาความสามารถและความชำนาญของเขาให้ถึงที่สุด เพื่อที่จะทำให้เขาเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของสังคมได้อย่างสมบูรณ์ หรือได้กลับเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของสังคมอีกครั้ง

7. คนพิการมีสิทธิที่จะได้รับหลักประกันทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อสามารถดำรงชีวิต อยู่ได้ พวกเขาสิทธิตามความสามารถที่จะได้รับสวัสดิการในการทำงานหรือได้รับประโยชน์จากผู้ผลิตและรายได้จากอาชีพและเข้ามามีส่วนร่วมในสหพันธกรรมกรต่าง ๆ

8. คนพิการสมควรได้รับสิทธิพิจารณาความต้องการพิเศษในการวางแผนทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับต่าง ๆ

9. คนพิการมีสิทธิที่จะอยู่อาศัยกับครอบครัวหรือพ่อแม่อุปถัมภ์ และเข้ามีส่วนร่วมในสังคม ร่วมในกิจกรรมสร้างสรรค์และนันทนาการต่าง ๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับที่อยู่อาศัย คนพิการควรได้รับการปฏิบัติแตกต่างไปจากคนอื่น ๆ ยกเว้นแต่ที่จำเป็นสำหรับสถานะของคนนั้น ๆ หรือเพื่อการแก้ไขสภาพที่คนนั้น ๆ จำเป็นต้องได้รับ ถ้าคนพิการจำเป็นต้องอยู่ในสภาพที่พิเศษสิ่งแวดล้อมและสภาพความเป็นอยู่ในที่นั้นควรปลอดภัยเหมาะสม เช่นเดียวกับการดำรงชีวิตของคนทั่วไป

10. คนพิการจะถูกปกป้องจากการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัว จากกฎหมายข้อบังคับทั้งหมด อันเนื่องมาจากการเลือกที่รักมักที่ชัง การถูกกีดกัน การกระทำทารุณหรือการถูกเหยียดหยาม

11. คนพิการสามารถได้รับประโยชน์จากความช่วยเหลือตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ เมื่อความช่วยเหลือนั้นไม่ขัดกับการพิทักษ์สิทธิส่วนบุคคลและทรัพย์สิน ถ้ามีการพิจารณาคดีตามกระบวนการยุติธรรม ฟ้องร้องเขา จะพิจารณาคดีนั้น ๆ จำเป็นต้องคำนึงถึงสภาพความพิการร่างกายและจิตใจประกอบด้วย

12. เรื่องใด ๆ ตามที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการ ควรปรึกษากับองค์กรต่าง ๆ ถึงสิทธิคนพิการ

13. คนพิการ ครอบครัว และชุมชน จะได้รับการบอกกล่าวโดยสื่อต่าง ๆ ถึงสิทธิของคนพิการตามประกาศนี้

### ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย

การประกาศใช้ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทยเป็นการแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า รัฐบาลไทยได้แสดงเจตนารมณ์ในเรื่องสิทธิ โอกาส และความเสมอภาคในฐานะพลเมืองไทย ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานและได้รับการปกป้องจากการถูกเอารัดเอาเปรียบของบุคคลและสังคม รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับคนพิการเป็นอย่างดี จึงได้กำหนดปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิ คนพิการไทยทั้งสิ้น 13 ข้อ ดังนี้ (ระพีพรรณ คำหอม, 2549, น. 134-135)

1. สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองในฐานะพลเมืองไทย โดยไม่มีข้อยกเว้นใด ๆ และโดยปราศจากการแบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา การเมือง ภาษา ถิ่นกำเนิด เพศ อายุหรือสถานะอื่นใด
2. สิทธิแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมือง

3. สิทธิร่วมในการกำหนดนโยบาย แผนงานที่เกี่ยวข้องกับคนพิการทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น
  4. สิทธิที่จะได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาคนพิการตามศักยภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของคนพิการ
  5. สิทธิที่จะได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านอาชีพ และด้านสังคม
  6. สิทธิและโอกาสที่จะได้รับการศึกษาอย่างมีคุณภาพในทุกๆระดับ โดยไม่ถูกกีดกัน จำกัด และเลือกปฏิบัติ หรือยกเว้นจากระบบจัดการศึกษา
  7. สิทธิและโอกาสที่จะได้รับการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ และได้รับค่าตอบแทน และสวัสดิการอย่างเป็นธรรม
  8. สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกคุกคามทางเพศ การทำร้ายร่างกาย และจิตใจ กักขัง เอาผิดเอาเปรียบ หรือแสวงหาประโยชน์ใด ๆ จากความพิการและได้รับการช่วยเหลือ ทางด้านกฎหมายเช่นบุคคลทั่วไป
  9. สิทธิที่จะอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชน สังคมของตน
  10. สิทธิที่จะได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก บริการ และการช่วยเหลืออื่น ๆ จากรัฐ เพื่อให้ดำรงชีวิตในสังคมได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป
  11. สิทธิที่จะได้รับการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ครอบครัว ชุมชน และสังคม ได้รับรู้และเข้าใจคนพิการโดยเฉพาะเรื่องสิทธิศักยภาพ
  12. สิทธิที่จะได้รับและเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เช่น มีล่าม อักษรเบรลล์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ที่ใช้ในการสื่อสาร
  13. คนพิการ ครอบครัว ชุมชน สังคมมีสิทธิได้รับและเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อทราบถึงสิทธิที่ได้ระบุไว้ในปฏิญญาฉบับนี้อย่างทั่วถึง
- ดังนั้นเมื่อพิจารณาจากทั้งปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิคนพิการและปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าเนื้อหาสาระของสิทธิส่วนใหญ่จะครอบคลุมถึงสิทธิต่าง ๆ ที่คนพิการควรจะต้องได้รับเช่นเดียวกับบุคคลอื่น ๆ ในสังคม โดยปราศจากข้อยกเว้นและปราศจากการเลือกปฏิบัติใด ๆ ซึ่งสิทธิที่สำคัญอย่างหนึ่งก็คือ การส่งเสริมให้คนพิการได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในแนวทางที่เหมาะสมอย่างครบถ้วนทั้ง 4 ด้าน คือ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การศึกษา สังคม และอาชีพ

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

คนพิการแม้จะมีความบกพร่องหรือพิการไม่ว่าจะทางใดทางหนึ่งหรือหลายทางก็ตาม แต่ก็ยังเป็นมนุษย์ที่มีคุณค่า มีเกียรติศักดิ์ศรี มีศักยภาพ ซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษา หรือฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเหมาะสม เพื่อให้คนพิการสามารถพึ่งพาตนเองได้ตามศักยภาพ ซึ่งการพึ่งตนเองได้ของคนพิการนั้น ถือได้ว่าเป็นจุดมุ่งหมายและเป็นหัวใจสำคัญของการช่วยเหลือคนพิการดังกล่าว แนวทางที่สำคัญในการช่วยเหลือคนพิการก็คือ การส่งเสริมให้คนพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการ

##### ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนที่ 64ก, 2550, น. 9) บัญญัติไว้ในมาตรา 4 ว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ หมายความว่า การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการให้มีสภาพดีขึ้น หรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ การศาสนา การศึกษา สังคม อาชีพ หรือกระบวนการอื่นใด เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ

กิ่งแก้ว ปาจารย์ (2542, น. 14) ได้ให้ความหมายว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นกระบวนการที่สำคัญมากที่ทำให้ผู้พิการซึ่งพ้นภาวะวิกฤตจากการบาดเจ็บสามารถมีชีวิตอยู่ได้โดยมีระดับความสามารถทางกายสูงสุด สามารถรักษาสภาพจิตใจ และสภาพทางสังคมไว้ให้ใกล้เคียงระดับเดิมมากที่สุด กระบวนการดังกล่าวนี้ประกอบด้วยการรักษาทางยา การออกกำลังกาย การให้คำแนะนำ การปฏิบัติตนที่ถูกต้อง การใช้กายอุปกรณ์เสริม งานบริการ แนะนำอาชีพ และงานสังคมสงเคราะห์

International Labour Office (1973, p. 1) ได้ให้คำนิยามของการฟื้นฟูสมรรถภาพไว้ใน 2 ลักษณะ ดังนี้

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ได้แก่ การใช้หลักทางการแพทย์ทุกอย่าง เพื่อที่จะให้คนพิการคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว ซึ่งหลักการเหล่านี้ส่วนใหญ่จะอยู่ในสาขาแพทย ทางกายภาพ (Physical Medicine) และนำมาช่วยบำบัดรักษา เช่น การรักษาด้วยยา หรือด้วยการผ่าตัดที่แพทย์เป็นผู้ดำเนินการ

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพในแบบของสังคมสงเคราะห์ คือ การปรับสภาพคนพิการให้กลับคืนสู่การใช้ประโยชน์ทางร่างกาย จิตใจ สังคม ทางเศรษฐกิจและการอาชีพอย่างมากที่สุด

เท่าที่จะทำได้ เช่น ถ้าสูญเสียอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง ก็จะต้องหาวิธีให้คนพิการได้ฝึกใช้อวัยวะหรือความสามารถอื่น ๆ ในการปฏิบัติงานแทนความสามารถเดิมที่ได้เสียไป

Benja (อ้างถึงใน ทวี เชื้อสุวรรณทวิ, 2542, น. 20) ได้ให้ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ รูปแบบของการผสมผสานวิธีการช่วยเหลือทั้งทางด้านการแพทย์ ด้านสังคม ด้านอาชีพ และด้านการศึกษา เพื่อที่จะทำให้คนพิการบรรลุผลสำเร็จในชีวิตตนเองอยู่ในสังคมได้อย่างมีความหมาย และทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Vitor (อ้างถึงใน สุรภา กษานติกุล, 2542, น. 17-18) ที่ปรึกษาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ตามแผนเพื่อการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ กล่าวถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพว่า เป็นกระบวนการช่วยเหลือคนพิการให้สามารถปรับปรุงตัวในทางเศรษฐกิจและทางสังคม เพื่อให้บำเพ็ญประโยชน์ได้สูงสุดตามศักยภาพที่เขามีอยู่

Randall M. Parker และ Carl E. Hansen (อ้างถึงใน กิตติยา (นรามาศ) รัตนากร, 2531, น. 41) ได้ไว้กล่าวว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถด้านต่าง ๆ ของคนพิการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ การศึกษา อาชีพ ตลอดจนการปรับตัวทางด้านสังคมให้กลับคืนสู่สภาพที่ดีขึ้นเพื่อสามารถยืนอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

จากความหมายข้างต้นอาจสรุปได้ว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ หมายถึง การปรับสภาพของคนพิการทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ การศึกษา การศึกษา สังคม อาชีพ ซึ่งจะเป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถต่าง ๆ ของคนพิการทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา สังคม เพื่อให้คนพิการกลับคืนสู่สภาพที่ใกล้เคียงกับสภาพเดิมมากที่สุดทำให้คนพิการมีความสามารถปรับตัวและนำไปสู่การพึ่งตนเองได้ ตลอดจนสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

### ปรัชญาและหลักแนะแนวของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

วิกเตอร์ เจ บอลทาซาร์ (อ้างถึงใน กานดา ศีลาเจริญ, 2545, น. 27-28) ได้กล่าวถึงปรัชญาและหลักแนะแนวของการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการไว้ดังนี้

1. คนพิการเป็นบุคคลที่มีสิทธิมนุษยชนอย่างเต็มบริบูรณ์เช่นเดียวกับบุคคลที่มีอวัยวะสมบูรณ์ทั้งหลาย ดังนั้นจึงควรมีสิทธิได้รับมาตรการแห่งความคุ้มครองและความช่วยเหลือทุก ๆ อย่างที่เป็นไปได้จากประเทศของเขา และโอกาสที่จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

2. โดยสภาพแห่งความพิการของเขานั้นเอง เขาย่อมตกอยู่เป็นนิจในอันตรายจากความกระทำการเพื่อนทางอารมณ์และจิตใจ อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากความรู้สึกถูกตัดรอนและ

ชัดซึ้งซึ่งฝังลึกอยู่ในใจ ดังนั้นเขาจึงควรมีสิทธิเรียกร้องความเห็นอกเห็นใจ และความช่วยเหลือ ในทางสร้างสรรค์จากสังคมเป็นพิเศษ

3. เขาสามารถพัฒนาสมรรถภาพที่ยังคงเหลืออยู่ในตัวให้ขึ้นไปถึงระดับสูงอันคาดไม่ถึง ถ้าให้โอกาสที่เหมาะสมแก่เขา และโดยทั่ว ๆ ไป เขาจะกลายเป็นผู้ที่มีประโยชน์ต่อประเทศชาติ แทนที่จะเป็นภาระแก่ตัวเขาเอง แก่ครอบครัวและแก่ประเทศชาติ

4. คนพิการย่อมมีความรับผิดชอบต่อชุมชนในการบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์แก่ สวัสดิภาพทางเศรษฐกิจของชาติในทุก ๆ ทาง เท่าที่จะสามารถกระทำได้ภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพ แล้ว

5. ความปรารถนาข้อใหญ่ของคนพิการ ก็คือ ให้ได้มีชีวิตอยู่อย่างอิสระในชุมชนคนปกติ ธรรมดา แทนที่จะใช้เวลาวันหนึ่ง ๆ ให้หมดไปในสถานสงเคราะห์ที่แยกออกไปอยู่ต่างหาก หรือมีชีวิตอยู่ อย่างได้ชื่อว่าเป็นคนพิการ

6. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจะสำเร็จลงได้ด้วยดี ก็โดยบรรดานักคิดในวงการแพทย การศึกษา สังคม และการอาชีพ ร่วมกันปฏิบัติหน้าที่เป็นคณะเท่านั้น

#### ประเภทของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

ตามหลักสากลทั่ว ๆ ไป จำแนกการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการออกเป็น 4 ประเภท (The Japanese Society for Rehabilitation, 1988, pp. 77-207) คือ

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ (Medical Rehabilitation)
2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา (Education Rehabilitation)
3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation)
4. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ (Vocational Rehabilitation)

จากหลักสากลดังกล่าวมีความสอดคล้องกับที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครู กระทรวงศึกษาธิการ (2543, น. 7-9) ได้กล่าวไว้ว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเพื่อให้สมรรถภาพ ที่สูญเสียไปให้กลับคืนมานั้น จำเป็นต้องใช้วิทยาการสาขาต่าง ๆ ร่วมกัน โดยอย่างน้อยที่สุดจะต้อง ครอบคลุม 4 ด้าน คือ

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เป็นการช่วยเหลือคนพิการให้ได้รับการบำบัด รักษาที่ถูกต้องและทันสมัย เพื่อให้สามารถกลับมีสภาพที่ใกล้เคียงกับคนปกติ อันได้แก่ การป้องกัน การรักษา การปรับสภาพ และการแก้ไขสภาพความพิการ เช่น การผ่าตัด การจัดหาเครื่องช่วย

คนพิการ เช่น แขนเทียม ขาเทียม เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น รวมถึงกายภาพบำบัดและอาชีพบำบัด ตลอดจนการให้คำแนะนำและการป้องกันโรคที่ก่อให้เกิดความพิการ

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา เป็นการช่วยเหลือคนพิการให้ได้รับการศึกษาอบรมเช่นเดียวกับคนปกติโดยทั่วไป โดยจัดการศึกษาพิเศษให้แก่คนพิการแต่ละประเภท นอกจากนี้ในปัจจุบันยังได้มีการส่งเสริมให้คนพิการได้มีโอกาสอยู่ร่วมในสังคมกับคนปกติ มีโอกาสได้เรียนรู้ร่วมและปรับตัวเข้าหากันตามสภาพที่เป็นจริงของสังคม ซึ่งจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาศักยภาพของคนพิการต่อไปในอนาคต

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม เป็นการฟื้นฟูคนพิการในด้านการปรับตัวให้เข้ากับสังคมเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างคนปกติทั่วไป และเสริมสร้างความเป็นอยู่ของคนพิการให้ได้รับความสะดวกสบาย โดยปรับปรุงแก้ไขสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับคนพิการ นอกจากนี้จุดมุ่งหมายที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม คือ การหาทางให้สังคมยอมรับความสามารถของคนพิการ และให้สิทธิอยู่ร่วมในสังคมเดียวกัน

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ เป็นการช่วยเหลือคนพิการให้มีความรู้ความสามารถในการประกอบอาชีพ มีรายได้เลี้ยงตัวเอง ตามความเหมาะสมกับสภาพของร่างกาย และความสามารถที่มีอยู่ เพื่อจะได้ไม่เป็นภาระของครอบครัวและสังคม ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการที่ดำเนินต่อเนื่องประสานกันในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ การให้บริการฟื้นฟูด้านอาชีพ ได้แก่ การแนะแนวอาชีพ การฝึกอบรมอาชีพ การจัดหางานให้ โดยเลือกประเภทงาน และตำแหน่งที่เหมาะสม

ชนิษฐา เทวินทรภักดี (2539, น. 17-20) กล่าวว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ได้แก่ การรักษา การป้องกัน การปรับสภาพ และการแก้ไขสภาพความพิการ ซึ่งบางครั้งอาจมีการผ่าตัดร่วมด้วย เช่น ผู้ที่ถูกรถยนต์ทับขาขาดแพทย์จำเป็นต้องตัดขาทิ้ง การรักษาขั้นแรกก็เพื่อช่วยชีวิตคนไข้ไว้ก่อนเมื่อแผลหายแล้วคนไข้จำเป็นต้องใช้ขาเทียม อาจจะต้องมีการผ่าตัดตกแต่งแผลใหม่เพื่อช่วยให้มีสภาพที่เหมาะสมกับการใช้ขาเทียม นอกจากการใช้อวัยวะเทียมหรือที่เรียกว่ากายอุปกรณ์แล้วบางรายอาจต้องใช้เครื่องช่วยอื่น ๆ ตามความเหมาะสมกับสภาพความพิการของแต่ละประเภท เช่น ไม้ค้ำยันสำหรับคนขาพิการ เครื่องช่วยฟังสำหรับคนหูตึง เก้าอี้ล้อเลื่อน (wheel chair) สำหรับผู้พิการที่ไม่สามารถเดินได้ และเครื่องช่วยความพิการอื่น ๆ ตามความเหมาะสมกับสภาพความพิการ สิ่งที่สำคัญที่สุดในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อีกประการหนึ่งก็คือ การป้องกันสาเหตุความพิการ อย่างไรก็ตามการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์นี้จำเป็นต้องอาศัยวิธีการต่าง ๆ เช่น การตรวจวินิจฉัย

การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ยา การบำบัดรักษาโรคด้วยยา กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด พฤติกรรมบำบัด จิตบำบัด การให้กายอุปกรณ์และเครื่องช่วยคนพิการ เป็นต้น

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการ ให้ได้รับสิทธิ โอกาส และบริการทางการศึกษาตามความสามารถและเหมาะสมกับสภาพ ความพิการ เช่น ในรูปแบบของการศึกษาภาคบังคับ การศึกษาสายอาชีพ การศึกษาสายสามัญ อุดมศึกษา เป็นต้น โดยอาจเป็นการเรียนรู้อบรมร่วมกับคนปกติทั่วไป หรือเรียนรู้เฉพาะทางในการศึกษาพิเศษ ตลอดจนรวมไปถึงการจัดการศึกษานอกโรงเรียน โดยมีรูปแบบการเรียนร่วมกับคนทั่วไป หรืออาจจัดเฉพาะคนพิการ ในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้แก่ หลักสูตรการศึกษาผู้ใหญ่แบบเบ็ดเสร็จพื้นฐาน และหลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียน หลักสูตรการศึกษาตามอัธยาศัยอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ตามความเหมาะสมและความสามารถของคนพิการ ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาดังกล่าวนี้เป็นวิธีการที่จะสานต่อจากการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือและชี้แนวทางแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้คนพิการและสังคมมีความเข้าใจต่อสภาพปัญหาของบุคคลพิการ ซึ่งอาจมี ปัญหา ทั้งทางอารมณ์หรือจิตใจ เพื่อให้เกิดการยอมรับสภาพความเป็นจริงที่นำไปสู่การปรับตัว ปรับใจ เพื่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม และความเป็นอยู่ ตลอดจนการเป็น การช่วยเหลือในแนวทางต่าง ๆ เช่น ทางด้านเศรษฐกิจ การรักษาพยาบาล การได้รับกายอุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยแก้ไขความพิการ ปัญหาครอบครัว การช่วยเหลือให้ได้รับการศึกษา การช่วยเหลือ ปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ กิจกรรมนันทนาการหรือการแข่งขันกีฬาคนพิการ การให้ การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ การให้การปรึกษาแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เป็นต้น จุดมุ่งหมายสำคัญอีกประการหนึ่งของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมนั้น คือการหาทางให้สังคม ยอมรับความสามารถของบุคคลพิการ มีทัศนคติที่ดี และให้สิทธิในการอยู่ร่วมกันในสังคมเดียวกัน ยกย่อง ยอมรับ ให้โอกาสแก่คนพิการที่จะใช้ชีวิต และได้มีโอกาสกระทำความดี ทำประโยชน์ให้กับ สังคม นอกจากนั้นยังรวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตและการปฏิบัติ กิจวัตรประจำวันสำหรับบุคคลพิการนับเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทาง สังคมให้กับคนพิการ สิ่งแวดล้อมนั้นได้แก่ อาคาร สถานที่ทั้งของรัฐบาลและเอกชน โดยเฉพาะ อย่างยิ่งได้แก่บริการสาธารณะด้านต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการ เช่น มีทางลาด หรือลิฟต์ให้บุคคลพิการใช้แทนบันได ประตูห้องและห้องน้ำควรมีประตูกว้างและไม่มีธรณีประตู เพื่อให้เก้าอี้ล้อเลื่อนผ่านเข้าออกได้สะดวก โทรศัพท์สาธารณะ เครื่องดื่มน้ำเย็น ควรอยู่ในระยะที่ บุคคลพิการจะใช้ได้สะดวก การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ต้องจัดเพื่อให้คนพิการทุกสภาพ ความพิการ เป็นต้น สิ่งสำคัญที่สุดของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม คือ การเตรียมตัวเตรียมใจ

ให้คนพิการยอมรับสภาพความเป็นจริงและสิ่งที่ต้องเผชิญต่อสภาพสังคมและสภาพแวดล้อม  
 ต้องหาแนวทางให้คนพิการมีความเข้มแข็ง อดทน พร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ ได้แก่ การให้การฟื้นฟูเพื่อช่วยเหลือคนพิการ  
 ด้วยการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพความพิการของแต่ละคนเพื่อให้คนพิการมีความรู้ ความสามารถ  
 ในสาขาวิชาชีพใดวิชาชีพนึง ซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถในการประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและ  
 ครอบครัว รวมทั้งทำประโยชน์ให้กับสังคม มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีสิทธิเสรีภาพ ทั้งนี้การได้รับการฝึก  
 อาชีพที่เหมาะสมกับสภาพความพิการ เพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่คนพิการก่อนออกไปประกอบ  
 อาชีพในสถานประกอบการภายนอก หรือประกอบอาชีพอิสระที่เหมาะสมกับสภาพความพิการ  
 การจัดหางานให้คนพิการที่ได้รับการฟื้นฟูทางอาชีพและคนพิการที่สามารถทำงานได้ในตำแหน่ง  
 งานที่สถานประกอบการกำหนด เข้าทำงานตามความรู้ความสามารถ ความเหมาะสมกับสภาพ  
 ความพิการ และลักษณะงานที่คนพิการสามารถทำได้นอกจากนี้ให้บริการแนะแนวให้คำปรึกษา  
 ในงานอาชีพ รวมทั้งประสานงานความร่วมมือระหว่างนายจ้าง คนพิการ สถานประกอบการ หน่วยงาน  
 ภาครัฐ และภาคเอกชน รวมถึงการส่งเสริมให้มีการประกอบอาชีพอิสระ โดยสามารถให้บริการกู้ยืม  
 เงินทุนได้ เป็นต้น

จากคู่มือมาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิของคนพิการ (วีระชัย  
 วีระจันทชาติ และ สโรธร ม่วงเกลี้ยง, ม.ป.ป., น. 26-43) ได้กล่าวถึง มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพ  
 และคุ้มครองพิทักษ์สิทธิของคนพิการ ซึ่งมีความครอบคลุมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านหลัก ๆ  
 สรุปได้ดังนี้

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ได้แก่ การได้รับการคัดกรอง ตรวจประเมิน  
 วินิจฉัย รักษาและบำบัดรวมทั้งการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ได้รับกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการ  
 ตามความต้องการจำเป็นของแต่ละคน รวมทั้งได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยวิธีการทางการแพทย์  
 ตามความต้องการจำเป็นและความเหมาะสมของแต่ละบุคคลด้วย

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา ได้แก่ การมีบริการเตรียมความพร้อมก่อนเข้า  
 สถานศึกษา การให้โอกาสคนพิการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานทั้งในระบบ นอกระบบและการศึกษา  
 ตามอัธยาศัย การจัดทำแผนการศึกษารายบุคคลและสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อบริการและ  
 ความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา คนพิการควรได้รับการศึกษาสายอาชีพ การฝึกอาชีพ และ  
 การศึกษาระดับอุดมศึกษาตามความต้องการจำเป็นของแต่ละบุคคล ตลอดจนครอบคลุมถึง  
 การจัดการศึกษาและฝึกอบรมต่อเนื่องสำหรับคนพิการที่ต้องการศึกษาอบรม

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ ได้แก่ การได้รับการเตรียมความพร้อมและฟื้นฟู  
 สมรรถภาพทางด้านอาชีพ ได้รับการพัฒนาทักษะอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของ

คนพิการแต่ละบุคคล เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพและมีรายได้สมควรแก่การดำรงชีพ และได้รับการศึกษา คำแนะนำในการฝึกอาชีพอย่างต่อเนื่อง

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรมด้านคุณธรรมจริยธรรม ตามประเพณีและศาสนาตามความเชื่อของคนพิการแต่ละคนมากขึ้น การได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมทางสังคมโดยเป็นสมาชิกของกลุ่มชมรมต่าง ๆ ทั้งของคนพิการเองหรือคนทั่วไป การได้รับการยอมรับจากสังคม ได้เข้าร่วมงานสังคมต่าง ๆ เช่น ศาสนาประเพณี งานวันพิธีต่าง ๆ ของชุมชนและสังคม การได้รับการแนะนำเรื่องการแสดงบทบาทที่เหมาะสมในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เป็นต้น

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติไว้ใน มาตรา 20 ว่าคนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ดังต่อไปนี้

1. การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมพฤติกรรม สถิติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น ตามที่รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

2. การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติหรือแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสมในสถานศึกษาเฉพาะหรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษาทางเลือก หรือการศึกษานอกระบบโดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาสำหรับคนพิการให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การให้บริการที่มีมาตรฐาน การคุ้มครองแรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ และบริการสื่อสิ่งอำนวยความสะดวกเทคโนโลยีหรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและประกอบอาชีพของคนพิการ ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงแรงงานประกาศกำหนด

4. การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองอย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

5. การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม การพัฒนาและบริการ อันเป็นสาธารณะ ผลิตภัณฑ์ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต การช่วยเหลือทางกฎหมายและการจัดหาทนายความว่าต่างแก่ต่างคดี ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

6. ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภทตลอดจนบริการ

สื่อสาธารณะจากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกำหนดใน กฎกระทรวง

7. บริการล่ามภาษามือตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

8. สิทธิที่จะนำสัตว์นำทาง เครื่องมือหรืออุปกรณ์นำทาง หรือเครื่องช่วยความพิการใด ๆ ติดตัวไปในยานพาหนะหรือสถานที่ใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการเดินทาง และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ โดยได้รับการยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และค่าเช่าเพิ่มเติม สำหรับสัตว์ เครื่องมืออุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิการดังกล่าว

9. การจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการ กำหนดในระเบียบ

10. การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่น ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

ซึ่งจากพระราชบัญญัติดังกล่าวในภาพรวมผู้วิจัยเห็นว่าในการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่คนพิการนั้นยังคงครอบคลุมด้านหลักที่สำคัญอย่างน้อยที่สุด 4 ด้าน ดังนี้

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา
3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม
4. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการให้ดีขึ้นนั้นจำเป็นต้องใช้การฟื้นฟู สมรรถภาพหลายด้านประกอบกัน โดยใช้การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางสังคม (ซึ่งทางสังคมนั้นสามารถรวมไปถึงด้านการฟื้นฟูอารมณ์จิตใจ และการใช้การศาสนาเป็นส่วนช่วยฟื้นฟู จิตใจได้อีกด้วย) และทางอาชีพ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเพิ่มพูนคุณภาพชีวิตของคนพิการทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคมให้คนพิการมีความสามารถที่จะปรับตัวได้ในทุก ๆ ด้านเช่นเดียวกับ คนปกติทั่วไป

#### ลักษณะกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นวิธีการที่จะต้องอาศัยความร่วมมือของนักวิชาชีพหลายฝ่าย รวมทั้งตัวคนพิการ ครอบครัวและชุมชนที่มีเป้าหมายโดยเฉพาะที่มุ่งเน้นในการพัฒนาศักยภาพ

ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนพิการ และจะต้องกระทำกันอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพความพิการที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลด้วย

ชนิษฐา เทวินทรภักดี (2539, น. 15-17) กล่าวว่า ลักษณะของกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพมีดังนี้

1. ต้องการความร่วมมือและประสานงานของนักวิชาชีพแขนงต่าง ๆ ในทีมฟื้นฟูสมรรถภาพที่เชี่ยวชาญหลายสาขา ทั้งสาขาการแพทย์ การศึกษา อาชีพและสังคม ได้แก่ แพทย์พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด นักสังคมสงเคราะห์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักวิชาการด้านการศึกษาและงานอาชีพ ครูอาจารย์ ครูฝึกอาชีพ บุคลากรของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนที่ปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนา คนพิการ รวมทั้งตัวคนพิการและครอบครัว ร่วมกันวางแผนช่วยเหลือให้กลับคืนฟื้นคืนสภาพเดิมให้ได้มากที่สุดหรือให้มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

2. ผู้รับบริการและครอบครัวต้องให้ความร่วมมือในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพบุคคลที่สำคัญที่สุดคือคนพิการและครอบครัวต้องมีความสนใจกระตือรือร้นให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ตลอดเวลา และต้องการกำลังใจ และความอดทน เพราะการฟื้นฟูสมรรถภาพในบางกรณีต้องใช้เวลานานเป็นเดือนเป็นปี หรือตลอดชีวิต

3. เป็นงานที่มุ่งสู่ผู้รับบริการ และครอบครัว ในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ นักวิชาการทุกฝ่ายที่ร่วมมือให้การดูแลผู้พิการ มีเป้าหมายมุ่งไปสู่จุดเดียวกันคือตัวคนพิการ นักวิชาชีพแต่ละสาขาวิชาชีพอาจมีแนวคิด แผนการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันตามแนวทางวิชาชีพ แต่เป้าหมายก็คือ ให้คนพิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างอิสระให้ได้มากที่สุด ให้ดำรงชีวิตอยู่กับครอบครัว ชุมชน และสังคมอย่างมีความสุขตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล

4. ต้องมีเป้าหมายเพื่อสนองความต้องการของผู้รับบริการ การดำเนินงานกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทั่วไปแล้วมีจุดมุ่งหมาย 4 ประการ คือ

4.1 เพื่อคงไว้ซึ่งหน้าที่ของอวัยวะหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายที่ยังคงปกติให้มีความสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เหมือนเดิมมากที่สุด และสามารถใช้ทดแทนส่วนที่สูญเสียไปให้ได้มากที่สุด

4.2 เพื่อป้องกันอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บและพิการไม่ให้เสื่อมสลายมากยิ่งขึ้น

4.3 ป้องกันอาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น แผลกดทับ ปวดบวม ข้อติดแข็ง ความโศกเศร้าเสียใจ การหมดอาลัยในชีวิต การทอดทิ้งที่อาจนำไปสู่ความ พิกการทางจิตใจหรือพิการซ้ำซ้อน

4.4 เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีความสามารถช่วยเหลือดูแลตนเองโดยอิสระ ได้รับการศึกษา มีอาชีพและงานทำที่มั่นคง และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขและ ความสำเร็จเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไปในสังคม

5. เป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินการโดยต่อเนื่อง เน้นในจุดต่าง ๆ ตามระยะ การเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพอนามัย และการเปลี่ยนแปลงสภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสถานการณ์สิ่งแวดล้อมของคณพิการ

จากลักษณะกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคณพิการข้างต้นจะเห็นได้ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพ คณพิการถือเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยพัฒนา ส่งเสริมศักยภาพ ของคณพิการ และ ทำให้เขาสามารถพึ่งตนเองได้ในระยะยาวต่อไป แต่ทั้งนี้ต้องอาศัยความร่วมมือ จากตัวคณพิการ รวมทั้ง บุคลากรหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องปฏิบัติงานร่วมกัน และจำเป็นจะต้องพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จัดขึ้นให้ต่อเนื่องสอดคล้องเหมาะสมกับสภาพปัญหา และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอีกด้วย

#### แนวทางการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคณพิการ

การจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับคณพิการในด้านต่าง ๆ ของสังคมไทยที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่ามีหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการดังกล่าว ทั้งหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน รวมทั้งต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรหลายฝ่ายมาปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อให้จะให้การดำเนินการ ฟื้นฟูสมรรถภาพคณพิการดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพตอบสนองต่อสภาพปัญหาและความต้องการ ของคณพิการแต่ละคนได้อย่างแท้จริง บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในด้านต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องพัฒนา อย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งผู้ศึกษาได้รวบรวมแนวทาง การจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคณพิการที่มีนักวิชาการได้กล่าวถึงไว้ดังนี้

ขนิษฐา เทวินทรภักดี (2539, น. 41-45) ได้กล่าวถึง แนวทางการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในด้านต่าง ๆ ตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคณพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544 ว่ามีข้อสรุปดังนี้

1. แนวทางในการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ได้แก่
  - ปรับปรุงโครงสร้างและระบบบริการให้มีหน่วยงานและผู้รับผิดชอบชัดเจน
  - พัฒนามาตรฐานบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ สำหรับคณพิการ ได้ครบถ้วนต่อเนื่อง และมีคุณภาพทัดเทียมอารยประเทศ

- จัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อคนพิการเข้าถึงบริการทางการแพทย์
  - สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับคนพิการ
  - จัดตั้งระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อเผยแพร่แลกเปลี่ยนและชี้แนะแนวทางการดำเนินงาน การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
  - ส่งเสริมการผลิตบุคลากรที่ขาดแคลนด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แก่คนพิการ
  - สนับสนุนให้สอดแทรกความรู้เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์สำหรับคนพิการ ในหลักสูตรที่ผลิตบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
  - พัฒนาสมรรถนะบุคลากรประจำการอย่างต่อเนื่อง และมีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับคนพิการ
  - ให้ความรู้กับประชาชนและผู้เกี่ยวข้องในเรื่องการป้องกันความพิการ
  - ส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ตั้งแต่แรกเริ่มเมื่อพบความพิการ
2. แนวทางในการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษา ได้แก่
- จัดรูปแบบการศึกษาที่หลากหลาย ตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการแต่ละประเภท โดยจัดในสถานศึกษาทั่วไป ในสถานศึกษาเฉพาะด้านความพิการ ยึดหลักการศึกษาคือต่อเนื่องตลอดชีวิต จัดในแหล่งวิทยาการและแหล่งประกอบการ ตลอดจนจัดการศึกษาผ่านครอบครัว ชุมชน และการศึกษาทางไกล
  - รวมพลังระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานเอกชนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความร่วมมือประสานงานและสนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของแต่ละหน่วยงาน ให้สอดคล้องสัมพันธ์กันในรูปแบบของสำนักงานการศึกษาพิเศษแห่งชาติ
  - พัฒนาหรือปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับคนพิการแต่ละประเภท โดยคำนึงถึงศักยภาพของคนพิการมากกว่าข้อจำกัด
  - ใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือในการศึกษาสำหรับคนพิการที่จะนำไปสู่การเข้าถึงทางด้านกายภาพแวดล้อม และสถาปัตยกรรม การเข้าถึงด้านข้อมูลข่าวสาร และการเข้าถึงด้านสังคม
  - ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาที่มีความรู้ความสามารถ
  - จัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กเล็กสำหรับเด็กพิการทุกประเภท
  - เพิ่มโอกาสทางการศึกษาแก่คนพิการทุกประเภท
3. แนวทางในการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคม

- ขยายบริการสวัสดิการสังคมให้แก่คนพิการตามสภาพปัญหาและความต้องการของคนพิการแต่ละประเภท โดยส่งเสริมให้คนพิการได้รับความช่วยเหลือ สงเคราะห์และคุ้มครองปรับสภาพฟื้นฟูสมรรถภาพ เน้นแนว และพัฒนา ให้มีศักยภาพในการแก้ไขปัญหา สามารถพึ่งพาตนเอง ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและเป็นกำลังทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

- ส่งเสริมสนับสนุนให้สังคม ชุมชน ท้องถิ่น และประชาชน มีความรู้ความเข้าใจ และมีเจตคติที่ดีต่อคนพิการ โดยการประชาสัมพันธ์และประสานความร่วมมือกับทุกฝ่ายในสังคม ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน

- สนับสนุนให้มีกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติ และข้อบังคับ ตลอดจนมาตรการหรือกลไกการดำเนินงานที่แน่ชัด ในการให้ความช่วยเหลือ คุ้มครอง ฟื้นฟูสมรรถภาพ และส่งเสริมสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของคนพิการ ในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการพัฒนาประเทศ

- สนับสนุนส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนทุกระดับ มีส่วนร่วมและมีบทบาทในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านสังคมให้มากขึ้น ตลอดจนสร้างกลไกประสานงานการปฏิบัติงานลักษณะเครือข่ายในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ

- พัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชนให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของคนพิการแต่ละประเภท

#### 4. แนวทางในการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ

- การประชาสัมพันธ์ในเรื่องความสามารถและความเข้าใจคนพิการโดยผ่านสื่อต่าง ๆ
- สร้างสำนึกที่ดีให้กับคนพิการให้เข้าใจสถานการณ์ของตนเองและสังคมอย่างถูกต้อง
- เปิดโอกาสให้คนพิการได้มีความรู้ความสามารถในการประกอบอาชีพ ทั้งในสถาบันและนอกสถาบัน รวมทั้งในระบบเรียนร่วม

- สถานศึกษาและสถานฝึกอบรมอาชีพ ควรดัดแปลงอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภท

- ยกเลิกกฎหมายจำกัดสิทธิในการทำงานของคนพิการ

- หน่วยงานของรัฐ และรัฐวิสาหกิจไม่ควรเลิกจ้างข้าราชการหรือพนักงานที่พิการภายหลัง โดยส่งบุคคลดังกล่าวฟื้นฟูสมรรถภาพ และให้กลับเข้ามาทำงานใหม่ในตำแหน่งที่เหมาะสม

- สนับสนุนให้มีเครื่องอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในสถานประกอบการ

- ให้อรัฐส่งเสริมให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่แนะแนวการจัดหางานแก่คนพิการ รวมทั้งเป็นพี่เลี้ยงช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ
- จัดหาแหล่งเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพอิสระ นอกเหนือการกู้ยืมเงิน
- สนับสนุนสถาบันเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมอาชีพ การจัดหางานให้กับคนพิการ และส่งเสริมเรื่อง เงินทุน บุคลากร และอุปกรณ์
- เพิ่มพูนความรู้ความสามารถแก่คนพิการ ให้สามารถทำงานกับเทคโนโลยีสมัยใหม่ได้
- เร่งสนับสนุนให้มีเครือข่าย ข้อมูลข่าวสารอย่างมีประสิทธิภาพที่เกี่ยวข้องกับคนพิการโดยเร็ว รวมทั้งให้มีข้อมูลการฝึกอาชีพและการมีงานทำ
- รัฐควรจัดสื่อต่าง ๆ เพื่อบริการข่าวสารข้อมูลด้านต่าง ๆ ให้ถึงตัวคนพิการทุกประเภท โดยเฉพาะคนพิการในชนบท

จากแนวทางที่นักวิชาการได้เสนอไว้ข้างต้นนั้นชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ ของคนพิการอย่างต่อเนื่อง เพราะบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จัดขึ้นให้กับคนพิการจะมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้คนพิการได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างรอบด้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถช่วยให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่าง มีคุณค่า เกียรติศักดิ์ศรี และมีความสุขมากยิ่งขึ้น

## 5. แนวคิดการดำรงชีวิตในสภาพปกติ

แนวคิดการดำรงชีวิตในสภาพปกติ (Normalization) ตั้งอยู่บนความเชื่อที่ว่า พลเมืองทุกคนมีความเท่าเทียมกันโดยสมบูรณ์ ถึงแม้จะมีความแตกต่างกัน แต่ในพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ทุกคนมีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน แนวคิดดังกล่าวเริ่มนำมาใช้ในการจัดบริการให้แก่คนพิการในหลาย ๆ ประเทศ หัวใจสำคัญที่สุดของแนวคิดนี้ คือ การจัดสภาพแวดล้อม ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในสถานสงเคราะห์ที่บุคคลเหล่านั้น อาศัยอยู่ให้ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงในชุมชนหรือสังคมปกติให้มากที่สุด เพื่อให้คนพิการ สามารถที่จะปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ด้วยตนเอง และส่งเสริมให้เขาสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขและมีอิสระ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการขยายขอบเขตการให้บริการ ด้านสวัสดิการสังคมทั้งหมดด้วย

### ความหมายของการดำรงชีวิตในสภาพปกติ

ศิริรัตน์ ทศนิกิจ (2548, น. 36) ได้ให้ความหมาย การดำรงชีวิตในสภาพปกติ หมายถึง การพยายามให้บุคคลใดก็ตามได้มีโอกาสที่จะใช้ชีวิตอยู่ในสังคมกับผู้อื่นอย่างเป็นปกติ โดยเฉพาะความพยายามที่จะให้คนพิการมีโอกาสดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข โดยการเสริมปรับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และเอื้อต่อการดำเนินชีวิตให้เป็นปกติ รวมถึงโอกาสในการแสดงความคิดเห็นหรือมีส่วนร่วมตัดสินใจในการเลือกวิถีทางการดำเนินชีวิตอย่างอิสระในสังคมได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียม

ศิริลักษณ์ ไครตรักษา และคณะ (อ้างถึงใน รวบรวมพร ถาวรอนุกุลกิจ, 2538, น. 72) ได้ให้ความหมาย การดำรงชีวิตในสภาพปกติ คือ การพยายามที่จะจัดให้บุคคลใดก็ตามให้มีความเป็นอยู่ปกติธรรมดา และบุคคลนั้นมีโอกาสที่จะเลือกที่จะมีชีวิตอยู่อย่างอิสระภายใต้การเคารพสิทธิส่วนบุคคลในการมีส่วนร่วมในความคิด และการแสดงออกทางความคิด

จากความหมายข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การดำรงชีวิตในสภาพปกติ หมายถึง การพยายามให้บุคคลใดก็ตาม ซึ่งรวมทั้งคนพิการได้มีโอกาสที่จะใช้ชีวิตอยู่ในสังคมกับผู้อื่นอย่างเป็นปกติสุขตามอัธยาศัย รวมทั้งสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีอิสระ

### องค์ประกอบในการจัดบริการในสถานสงเคราะห์ตามแนวคิดการดำรงชีวิตในสภาพปกติ

แนวคิดการดำรงชีวิตในสภาพปกติเป็นแนวคิดที่มุ่งให้ความสนใจและหาแนวทางใหม่ที่จะทำให้ผู้รับบริการได้ใช้ชีวิตได้อย่างปกติธรรมดา มีอิสระ มีความสุขเมื่อกลับสู่ครอบครัวและสังคมเดิม โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้ (ศิริรัตน์ ทศนิกิจ, 2548, น. 35-36)

1. ขนาดของสถานสงเคราะห์ ควรมีขนาดพอเหมาะใกล้เคียงกับสภาพความเป็นบ้านหรือครอบครัวให้มากที่สุด
2. การลดบรรยากาศแบบสถานสงเคราะห์ที่มีกฎเกณฑ์ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ให้น้อยลงและค่อย ๆ หดไป โดยการปรับสภาพแวดล้อมและบรรยากาศให้ใกล้เคียงกับสภาพครอบครัวและชุมชนให้มากที่สุด
3. การจัดโปรแกรมบริการแก่ผู้รับบริการในสถานสงเคราะห์นั้นควรเอื้ออำนวยให้มีความพร้อมพัฒนาทักษะ ส่งเสริมศักยภาพและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้รับบริการให้สามารถพึ่งตนเองได้และกลับไปใช้ชีวิตปกติในครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข

4. ให้ความสำคัญในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรและผู้รับบริการโดยมีส่วนร่วม และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

5. กระตุ้นให้ผู้รับบริการเกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านการพึ่งพาผู้อื่นหรือสถานสงเคราะห์ มาเป็นสามารถพึ่งพาตนเองได้ ซึ่งช่วยให้ผู้รับบริการไม่ต้องอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เป็นเวลานาน แต่สามารถปรับตัวและกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคมภายนอกได้อย่างมีคุณภาพ

6. การให้บริการนั้น จากรูปแบบการให้บริการแบบกลุ่มเหมารวม เปลี่ยนไปสู่ การให้บริการเน้นเรื่องความต้องการของปัจเจกบุคคลมากขึ้น

7. ในการสำรวจ ศึกษาสภาพปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาของผู้รับบริการเป็นรายบุคคลนั้น จะต้องมีการรวบรวมข้อมูลในเรื่องที่เกี่ยวกับกายภาพและสภาพจิตใจ ตลอดจนการตรวจสอบประวัติ ภูมิหลังการศึกษา สภาพแวดล้อม ซึ่งถือว่าเป็นการผสมผสานวิธีการและข้อมูลต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ ในการให้บริการและจัดบริการได้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ

8. การลดระยะเวลาที่จะให้ผู้รับบริการอยู่ในสถานสงเคราะห์ให้น้อยลง หรืออยู่ใน ระยะเวลาสั้นที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อให้ผู้รับบริการได้กลับไปใช้ชีวิตกับครอบครัวและชุมชนได้ ตามปกติ (ในกรณีผู้รับบริการมีความพิการอย่างรุนแรงหรือมีปัญหารุนแรงก็จำเป็นที่จะต้องได้รับการเยียวยา บำบัดรักษา ฟันฟูจากผู้เชี่ยวชาญอย่างใกล้ชิด ซึ่งจะต้องใช้เวลายาวนานที่จะต้องอยู่ในสถานสงเคราะห์)

จากข้างต้นจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์ตามแนวคิดการดำรงชีวิต ในสภาพปกติ นอกจากจะเป็นการจัดสภาพแวดล้อมในสถานสงเคราะห์ที่คนพิการอาศัยอยู่ให้มีความใกล้เคียงกับสภาพสังคม ชุมชน และครอบครัวให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้แล้ว การให้บริการ สวัสดิการสังคมต่าง ๆ รวมทั้งการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จะต้องเป็นบริการซึ่งส่งเสริมให้ คนพิการสามารถกระทำหน้าที่ของตนได้ตามปกติ รวมทั้งต้องคำนึงถึงการนำคนพิการกลับเข้าสู่ สังคมได้โดยเท่าเทียมกันด้วย

## 6. สถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง

สถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ (www.baanphrapradaeng.com/th/) เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานแห่งแรกในประเทศไทยที่จัดตั้งขึ้น เพื่อให้บริการคุ้มครอง สงเคราะห์ ฟื้นฟูปรับสภาพ และพัฒนาศักยภาพทั้งทางร่างกาย สังคม อารมณ์และจิตใจ แก่คนพิการชาย หญิง ทุกประเภท ที่ยากจนและด้อยโอกาส ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือถูกทอดทิ้งอยู่ตามจังหวัดต่าง ๆ ซึ่งได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานและโรงพยาบาล ทุกภูมิภาคทั่วประเทศ นำส่งเข้ารับบริการสงเคราะห์ และให้การฟื้นฟูในทางการแพทย์ การศึกษา การอาชีพ และสังคม ตามมาตรฐานการจัดบริการสำหรับคนพิการ ในสถานสงเคราะห์ของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

### ประวัติความเป็นมา

เมื่อปี พ.ศ. 2363 พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย รัชกาลที่ 2 ได้โปรดให้สร้างป้อมปืนใหญ่โบราณขึ้นบริเวณริมฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยาในเขตเมืองนครเขื่อนขันธ์ คือ ป้อมเพชรหึงษ์ เพื่อเฝ้าระวังข้าศึกที่อาจจะเข้ามาทางปากน้ำ ครั้นถึงปี พ.ศ. 2458 สมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 ได้เปลี่ยนชื่อเมืองนครเขื่อนขันธ์ เป็นเมืองพระประแดง หรือ จังหวัดพระประแดง จึงได้ใช้พื้นที่ของป้อมเพชรหึงษ์ที่ถูกทิ้งร้างสร้างเป็นเรือนจำเมืองพระประแดง และต่อมาปี พ.ศ. 2474 เมืองพระประแดงถูกยุบไปขึ้นกับจังหวัดสมุทรปราการ เรือนจำจึงถูกย้ายตามไปด้วย ทางราชการจึงได้ปรับปรุงเรือนจำพระประแดงเป็นสถานพยาบาลสำหรับผู้เจ็บป่วยอนาถา โดยตั้งชื่อว่า “อนาถาพยาบาล” และในที่สุดปี พ.ศ. 2484 กระทรวงสาธารณสุขได้โอน ให้กรมประชาสงเคราะห์รับดำเนินการตั้งเป็น “สถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง” ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้การคุ้มครอง สงเคราะห์ ฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนาศักยภาพแก่คนพิการทุกประเภททั้งชายหญิงอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ไม่มีผู้อุปการะ และมีฐานะยากจน ให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคง และบางส่วน สามารถกลับคืนสังคมและพึ่งตนเองได้

## วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรด้านสวัสดิการคนพิการ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่าย เพื่อให้บริการที่ได้มาตรฐาน และพัฒนาศักยภาพคนพิการ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และบางส่วนกลับคืนสู่สังคมอย่างพึ่งตนเองได้

## พันธกิจ

1. พัฒนาระบบการจัดบริการสวัสดิการสังคมตามมาตรฐานที่กำหนด
2. พัททกษ คุ่มครอง สงเคราะห์ และฟื้นฟู ปรับสภาพ แก่กลุ่มเป้าหมาย
3. ส่งเสริมสนับสนุนเครือข่าย มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการ

## เป้าหมาย

1. กลุ่มเป้าหมายได้รับบริการสวัสดิการสังคมและพัฒนาศักยภาพ
2. มีรูปแบบ วิธีการ ในการจัดบริการ สวัสดิการสังคมและพัฒนาสังคมที่ได้มาตรฐาน
3. ส่งเสริม สนับสนุน เครือข่าย มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการ
4. ส่งเสริม สนับสนุน เครือข่าย มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการ

## การให้บริการของสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

บริการที่สถานสงเคราะห์ฯ จัดให้กับคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามศักยภาพ ตลอดจนได้รับการพัฒนาส่งเสริม และฟื้นฟูศักยภาพ สามารถประมวลเป็นรูปแบบบริการหลัก ๆ ได้ดังนี้

### บริการเกี่ยวกับการคุ้มครอง สงเคราะห์ และจัดสวัสดิการสังคมให้กับคนพิการ

1. ให้การอุปการะเลี้ยงดูบุคคลพิการทั้งชายและหญิง โดยจัดที่พัก อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และของใช้ประจำตัว ให้เพียงพอและเหมาะสม
2. ให้บริการการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพอนามัย ป้องกันและควบคุมโรคแก่บุคคลพิการ เช่น การจัดทำบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า การรักษาพยาบาลเบื้องต้นในหน่วยงาน

การส่งตรวจรับการรักษาที่โรงพยาบาล การจัดกิจกรรมโครงการด้านสุขภาพ เช่น โครงการรักษาสุขภาพ โครงการสุขภาพภิบาลโรงพยาบาล เป็นต้น

3. ให้บริการด้านการศึกษาเพื่อการดำรงชีวิตแก่คนพิการ

4. ให้บริการด้านการส่งเสริมการฝึกอาชีพขั้นพื้นฐาน เช่น การฝึกอาชีพตามโครงการพระราชดำริ

5. ให้บริการด้านสังคมสงเคราะห์ เช่น จัดทำข้อมูลคนพิการสอบประวัติและวางแผนให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาหารือแนะนำและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เป็น รายบุคคล และรายกลุ่ม จัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อให้การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านสังคม อารมณ์ และจิตใจ เยี่ยมบ้านเพื่อสอบถามเท็จจริงประกอบการวางแผนช่วยเหลือ จัดประชุมกับฝ่ายต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาและกำหนดแนวทางให้บุคคลพิการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข โดยรู้จักช่วยเหลือตนเอง และช่วยเหลือผู้อื่น เสมือนอยู่บ้านเดียวกัน ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อฟื้นฟูและพัฒนาคนพิการ

6. ส่งเสริมการจัดกิจกรรมนันทนาการ การกีฬา และการออกกำลังกาย

7. การส่งเสริมการจัดกิจกรรมโครงการต่าง ๆ สำหรับคนพิการ เช่น โครงการป้องกันความพิการแก่กลุ่มเสี่ยง โครงการรณรงค์เผยแพร่และสร้างความเข้าใจการจัดบริการสวัสดิการกลุ่มเป้าหมาย โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว และชุมชนในการดูแลคนพิการ โครงการรักษบ้าน โครงการเพิ่มทักษะชีวิตในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม เป็นต้น

8. ฅาปนกิจ สถานสงเคราะห์ ได้จัดทำฅาปนกิจศพแก่ผู้รับบริการที่เสียชีวิต  
บริการเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

สำหรับบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานสงเคราะห์ที่จัดขึ้น เพื่อส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ สามารถแบ่งได้เป็น 4 ด้านหลัก ดังนี้

1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ประกอบไปด้วย

1.1 การให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย โดยจัดบริการรักษาพยาบาล ฟื้นฟู ดูแลสุขภาพอนามัย ตลอดจนป้องกัน เสริมสร้างสุขภาพ ควบคุมโรค และส่งเข้ารับการสงเคราะห์แก่ผู้รับบริการ เช่น

- จัดให้มีการรักษาพยาบาลเบื้องต้นโดยพยาบาล 24 ชั่วโมง และบริการตรวจ รักษาโรค โดยแพทย์กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการและโรงพยาบาลศรัทธัญญา เดือนละ 1 ครั้ง

- มีการส่งเสริมรักษาสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการตลอดจนการป้องกัน และควบคุมโรค

- ส่งเข้ารับการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาลภายนอกเมื่อเจ็บป่วยรุนแรง หรือจำเป็นต้องพบแพทย์ตามแผนการรักษา

- มีแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูจากโรงพยาบาลศิริราชมาให้การตรวจรักษา เดือนละ 1 ครั้ง และนักกายภาพบำบัด ให้บริการด้านกายภาพบำบัด ตามคำแนะนำของแพทย์

- จัดหาเครื่องกายอุปกรณ์ เช่น รถเข็นนั่งคนพิการ ไม้ค้ำยัน เป็นต้น
- จัดบริการซ่อมแซมเครื่องกายอุปกรณ์

1.2 ให้บริการด้านกายภาพบำบัด พิจารณาแก้ไข ปรับปรุง ฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ผู้พิการ โดยนักกายภาพบำบัด และแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เช่น

- การตรวจประเมินสภาพความพร้อมเบื้องต้นและประเมินความจำเป็นในการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดแก่ผู้รับบริการใหม่

- การวางแผนการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดรายบุคคลของผู้รับบริการใหม่
- ตรวจรักษาเพื่อแก้ไข/ปรับสภาพความพร้อมโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
- ให้การรักษาและฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด
- จัดซ่อม/ปรับอุปกรณ์/เครื่องช่วยความพิการ
- ประเมินความก้าวหน้าในการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัด
- จัดกิจกรรมออกกำลังกายประกอบเพลงเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางร่างกาย

จิตใจ ทุกวันจันทร์และศุกร์

## 2. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา ประกอบไปด้วย

2.1 ให้บริการด้านการศึกษาเพื่อการดำรงชีวิต สถานสงเคราะห์ได้ประสานความร่วมมือกับศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนอำเภอพระประแดง เพื่อจัดการศึกษาให้แก่คนพิการ ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับอนุบาล ประถมศึกษา เป็นต้นอย่างต่อเนื่อง

2.2 จัดสถานที่ในสถานสงเคราะห์เป็นศูนย์เรียนรู้ชุมชนตำบลตลาด อำเภอพระประแดง และให้โอกาสคนพิการมาศึกษาเรียนรู้ร่วมกัน

## 3. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ประกอบไปด้วย

3.1 จัดกิจกรรมนันทนาการ การกีฬา และการออกกำลังกาย สถานสงเคราะห์ได้จัดกิจกรรมนันทนาการ การกีฬา และการออกกำลังกายแก่ผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการเสริมสร้างกำลังใจให้แข็งแรง และจิตใจเบิกบานแจ่มใสตลอดเวลา เช่น จัดกิจกรรมนันทนาการ โดยนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการโดยผู้บุคคลภายนอก เคารพธงชาติ/กายบริหารประจำวัน กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่คนพิการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน กิจกรรมในโอกาสวันสำคัญทางวัฒนธรรมประเพณีและศาสนา ส่งนักกีฬาเข้าร่วมการแข่งขันกีฬา คนพิการ เป็นต้น

3.2 ให้บริการด้านฟื้นฟูและพัฒนาจิตใจ สถานสงเคราะห์ ได้จัดโครงการพัฒนาจิตใจ โดยส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้ปฏิบัติธรรม และนิมนต์พระสงฆ์มาแสดงธรรมอย่างสม่ำเสมอ

เพื่อเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรมแก่ผู้รับบริการ เช่น จัดแสดงธรรมเทศนา กิจกรรมดนตรี บำบัด กิจกรรมวันสำคัญทางศาสนาและวันสำคัญต่าง ๆ

3.3 มีการจัดกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์และการขยายการปฏิบัติด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในรูปแบบเครือข่ายต่าง ๆ ร่วมกับชุมชน เช่น จัดให้มีโครงการป้องกันความพิการแก่กลุ่มเสี่ยงซึ่งสถานสงเคราะห์ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเรียนรู้เกี่ยวกับสาเหตุและแนวทางการป้องกันการเกิดความพิการทั้งต่อตนเองและต่อครอบครัว แล้วถ่ายทอดสู่ผู้คนใกล้ชิด ครอบครัวชุมชน โครงการรณรงค์เผยแพร่และสร้างความเข้าใจการจัดบริการสวัสดิการแก่กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมีจุดมุ่งหมายให้ทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ให้คนพิการทุกประเภทและทุกระดับมีโอกาสได้รับการพัฒนาศักยภาพ มีโครงการอบรมอาสาสมัครฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของคนพิการและเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในทุกด้าน มีโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชนในการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนพิการ เป็นต้น

#### 4. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ ประกอบไปด้วย

4.1 ให้บริการด้านอาชีพบำบัดและฝึกพื้นฐานทางอาชีพ เป็นการจัดกลุ่มเพื่อเสริมทักษะแก่ผู้รับบริการ เช่น กลุ่มดนตรีไทย-สากล กลุ่มทอเสื่อ กลุ่มฝึกอาชีพ หัตถกรรมสานกระเป่า กลุ่มตามโครงการพระราชดำริ เช่น งานเครื่องสานย่านลิเภา งานแกะสลักไม้และวิจิตรศิลป์ งานดนตรีพิภพมอญ เป็นต้น โดยสถานสงเคราะห์ฯ พิจารณาคัดเลือกคนพิการเข้ารับการฝึกหรือบำบัดตามความเหมาะสมกับสภาพความพิการ

โดยสรุปสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดงนั้นเป็นสถานสงเคราะห์ที่ให้บริการคุ้มครอง สงเคราะห์ ฟื้นฟูปรับสภาพ และพัฒนาศักยภาพทั้งทางร่างกาย สังคม อารมณ์ และจิตใจ แก่คนพิการ ชาย หญิง ทุกประเภทที่ยากจนและด้อยโอกาส ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือถูกทอดทิ้งอยู่ตามจังหวัดต่าง ๆ โดยได้ให้การฟื้นฟูในทางการแพทย์ การศึกษา การอาชีพ และสังคม ตามมาตรฐานการจัดบริการสำหรับคนพิการในสถานสงเคราะห์ของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี และบางส่วนสามารถกลับคืนสู่สังคมและพึ่งตนเองได้

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากปรากฏการณ์และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนพิการ พบว่ามีทั้งคนพิการที่ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและไม่ได้รับบริการอย่างทั่วถึงเท่าเทียม ประกอบกับการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในประเทศไทยที่ผ่านมา ส่วนมากเป็นการให้บริการในรูปแบบของ สถานสงเคราะห์ และเป็นบริการในรูปแบบเชิงสถาบันเป็นหลัก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขไม่ถูกมองว่าเป็นปัญหาของสังคม แต่ด้วยความหลากหลายของสภาพปัญหาของคนพิการ และสภาพของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป จึงทำให้ต้องมีแนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่มีความหลากหลายเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของคนพิการแต่ละคน อีกทั้งจำเป็นต้องพัฒนาการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีความทันสมัยเท่าทันการพัฒนาของสังคมด้วย

ดังนั้นจากการที่ผู้ศึกษาได้ทบทวนงานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาจะได้นำเสนอเป็นประเด็นต่าง ๆ ในเชิงประมวลเชื่อมโยงวรรณกรรมกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะได้เห็นภาพของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในประเด็นต่าง ๆ ตามที่มีผู้ศึกษาวิจัยไว้ดังต่อไปนี้

### ปัญหาในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

จากการที่คนพิการมีสภาพปัญหาและความต้องการที่มีความแตกต่างกันไปตามสภาพของแต่ละบุคคล ส่งผลทำให้การจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจำเป็นต้องมีวิธีการที่หลากหลายตามไปด้วย เพื่อให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้ใช้บริการ แต่ด้วยข้อจำกัดหลายประการของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการก็สามารถก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานได้ เช่น ข้อจำกัดในเรื่องของอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน งบประมาณในการดำเนินงานมีจำนวนจำกัด เป็นต้น นอกจากนี้อีกประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญคือ การขาดความร่วมมือของสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวและญาติของคนพิการ เพราะว่าโดยส่วนมากแล้วคนพิการมักจะไม่ได้รับความสนใจจากครอบครัวและญาติ จึงทำให้คนพิการจำนวนมากถูกทอดทิ้ง และอยู่อย่างโดดเดี่ยวในสังคม ซึ่งจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นดังกล่าว ทำให้เป็นการซ้ำเติมคนพิการในด้านของจิตใจเพราะ คนพิการจะการเกิดภาพประทับใจว่า ตนเป็นปัญหาของครอบครัวและสังคมก่อให้เกิดความท้อแท้หมดหวัง เบื่อหน่าย ขาดความเชื่อมั่น ทำให้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสังคม ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสภาพของความเปลี่ยนแปลงทางสังคม มีพฤติกรรมที่ชอบแยกตัว หลีกหนี เก็บตัว ก้าวร้าว เป็นต้น ประกอบกับวิธีการและรูปแบบ

ในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่ผ่านมานั้นมีความเป็นมาตรฐานเดียวกันแบบเหมาวมโดยไม่มี การแบ่งแยกรูปแบบหรือวิธีการในการให้บริการที่ชัดเจนเพียงพอ รวมทั้งการสร้างมาตรฐานตัวชี้วัดใน การบ่งชี้ความสำเร็จในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ยังไม่ได้มาตรฐาน จึงทำให้ไม่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนา แนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการให้มีความเหมาะสมกับสภาพของคนพิการ ซึ่งจากปัญหา ในการฟื้นฟูสมรรถภาพดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมาสรุปเป็น ประเด็นเกี่ยวกับปัญหาในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการได้ดังนี้

1. ปัญหาด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เนื่องจากในปัจจุบันมีคนพิการอยู่เป็น จำนวนมาก และคนพิการบางส่วนอยู่ในเขตพื้นที่ชนบท รวมทั้งที่ตั้งของหน่วยงานหรือแม้แต่ สถานสงเคราะห์อยู่ในแต่ละภูมิภาคจึงทำให้มีปัญหาในการกระจายข้อมูลข่าวสารและงบประมาณ ทำให้ผู้ใช้บริการส่วนมากขาดโอกาสในการเข้ารับการรักษาอย่างทั่วถึง ตลอดจนไม่สามารถ จัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับความพิการได้ เช่น จากการศึกษาของสุชาดา ชัยวรศิลป์ (2541) เกี่ยวกับ “สภาพปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการปรับตัวของนักเรียนที่มีความบกพร่อง ด้านการได้ยิน” พบว่า นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินส่วนมากใส่เครื่องช่วยฟังและ มีปัญหาในเรื่องของการใช้เครื่องช่วยฟัง ซึ่งเครื่องช่วยฟังเป็นเครื่องมือทางการแพทย์ที่ต้องจัดบริการ ให้กับคนพิการ เพราะว่าเมื่อคนพิการไม่สามารถใช้เครื่องช่วยฟังได้จะทำให้เกิดปัญหาในการบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับคนพิการ

2. ปัญหาการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา แม้ว่าในปัจจุบันการศึกษาได้เปิดโอกาส ให้กับคนพิการได้เข้าไปศึกษาร่วมในสถานศึกษาต่าง ๆ มากขึ้นแล้วก็ตาม แต่ยังคงประสบปัญหา ในหลาย ๆ ด้าน เช่น จากการศึกษาของเอมอร ตั้งจิตรมณีศักดิ์ดา (2534) เกี่ยวกับ “สภาพการ จัด การศึกษาปัญหาและความต้องการการศึกษาและการฝึกอาชีพของนักเรียนตาบอด ศึกษาเฉพาะ กรณีโรงเรียนคนตาบอด” ประกอบกับจากการศึกษาของทศพร ทิพย์สุภราชภูริ (2531) เกี่ยวกับ “ความต้องการบริการห้องสมุดของนักเรียนโสตศึกษาในประเทศไทย” พบประเด็นที่มีความเกี่ยวข้อง กับปัญหาการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาที่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันว่าหลักสูตร ในการสอนที่จัดขึ้นไม่สอดคล้องกับความต้องการของคนพิการ อุปกรณ์ในการเรียนการสอนยังไม่ เพียงพอ งบประมาณที่จัดให้กับคนพิการ หรือเด็กที่มีความพิการและเจ้าหน้าที่มีจำนวนจำกัด รวมทั้งครูและเพื่อน ๆ ยังมีทัศนคติในด้านลบกับคนพิการหรือเด็กที่มีความพิการ นอกจากนั้นยัง พบปัญหาจากการเรียนการสอนบางวิชา ได้แก่ วิชาศิลปศึกษา พลศึกษา คณิตศาสตร์ และ วิทยาศาสตร์ ปัญหาด้านอาคารสถานที่ไม่เพียงพอ การจัดการหลักสูตรที่ไม่เหมาะสมและการวัดผลที่ ยังไม่เหมาะสม ด้านการอาชีพในวิชาการเกษตรและเซรามิกคุณภาพผลงานที่ออกมายังไม่ ได้ มาตรฐาน รวมทั้งห้องสมุดโสตทัศนวัสดุและการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ผ่านมายังไม่ทั่วถึง

3. ปัญหาด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ พบว่า คนพิการจำนวนมากมีความพิการเป็นข้อจำกัดจึงทำให้ร่างกายหรือกำลังสติปัญญาไม่เอื้ออำนวยต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพเท่าที่ควร รวมทั้งการขาดโอกาสในการได้แสดงออกถึงความสามารถด้านอาชีพจึงทำให้คนพิการประสบความยากลำบากในการฝึกอาชีพ แต่อย่างไรก็ตามคนพิการที่มีความพิการไม่มาก ส่วนมากจะมีความต้องการที่จะพึ่งตัวเอง แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ตรงกับความต้องการของคนพิการอย่างเพียงพอ รวมทั้งขาดการพัฒนาหลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานด้วย ซึ่งจะเห็นได้จากการศึกษาของรวมพร ถาวรอนุกุลกิจ (2538) เกี่ยวกับ “แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ของกรมประชาสงเคราะห์” พบว่า รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพส่วนมากแล้วยังไม่มีการดำเนินงานเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับเด็กที่รับการฝึกอาชีพโดยเฉพาะอย่างยิ่งการยืดระยะเวลาของหลักสูตรให้มีความยืดหยุ่น เป็นต้น ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการศึกษาของพิชัย จินตนาภักดี (2530) เกี่ยวกับ “การศึกษาการให้บริการสวัสดิการสังคมแก่เด็กพิการทางสมองและปัญญาในสถานสงเคราะห์ของกรมประชาสงเคราะห์” ในประเด็นที่ว่าเด็กพิการมีปัญหาความไม่ถนัดทางอาชีพ และต้องการฝึกอาชีพตามความสนใจ เป็นต้น นอกจากนี้ยังเห็นได้จากการศึกษาของจินตนา สาธุพันธ์ (2547) เกี่ยวกับ “การพัฒนาอาชีพอิสระของคนพิการในชุมชน : กรณีศึกษาจังหวัดนครปฐม” พบว่า ปัญหาและอุปสรรคด้านการประกอบอาชีพที่สำคัญ คือ คนพิการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านอาชีพน้อย ขาดสิ่งอำนวยความสะดวกและเทคโนโลยีในการประกอบอาชีพ รวมทั้งประสบปัญหาไม่สามารถจำหน่ายสินค้าที่ผลิตได้มากนัก

4. ปัญหาการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม เนื่องจากสังคมส่วนมากยังมีทัศนคติในด้านลบกับคนพิการ และยังไม่เปิดโอกาสให้กับคนพิการได้แสดงความคิดเห็นและความสามารถเท่าที่ควร จึงทำคนพิการขาดความมั่นใจในการเปิดตัวในสังคม ดังนั้นการผลักดันคนพิการได้มีโอกาสได้แสดงออกทางสังคมจึงเป็นประเด็นที่ทุกฝ่ายต้องให้การตระหนักและเปิดโอกาสให้คนพิการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมเพื่อการฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพคนพิการในทางสังคมให้มากยิ่งขึ้น (รวมพร ถาวรอนุกุลกิจ, 2538)

แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจะมีอุปสรรค แต่การดำเนินงานเพื่อให้บริการก็ยังคงมีผลสัมฤทธิ์ เพื่อให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้ เช่น จากการศึกษาของเสรีย์ วชิรถาวรชัย (2537) เกี่ยวกับ “การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของคนพิการ : ศึกษาเชิงประเมินของศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการหายาดฝน จังหวัดเชียงใหม่” พบว่า การดำเนินงานของกรมประชาสงเคราะห์ประสบความสำเร็จมากพอสมควร สามารถพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการได้ โดยเฉพาะคนพิการที่ด้อยโอกาสในด้านอาชีพและด้านอื่น ๆ ให้มีโอกาสทัดเทียมกับคนปกติได้ในระดับหนึ่ง แต่ส่วนที่ยังไม่สัมฤทธิ์ผลเพราะว่าอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอและงบประมาณที่มีจำกัด

### ความต้องการและความคาดหวังของคนพิการต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ในปัจจุบันมีผู้สนใจศึกษาเกี่ยวกับคนพิการเพื่อที่จะได้ทราบถึงความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานสวัสดิการสังคมและงานสังคมสงเคราะห์ที่จำเป็นต้องค้นหาความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้บริการ (Real need) เพื่อนำไปสู่การพัฒนาบริการที่จัดขึ้นให้มีความเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ให้บริการ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของพิชัย จินดาภักดี (2530) เกี่ยวกับ “การให้บริการสวัสดิการสังคมแก่เด็กพิการทางสมองและปัญญาในสถานสงเคราะห์ของกรมประชาสงเคราะห์” ประกอบกับการศึกษาของรวมพร ถาวรอนุกุลกิจ (2538) เกี่ยวกับ “แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ของกรมประชาสงเคราะห์” พบประเด็นที่มีความสอดคล้องกันว่าในการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องให้ความสำคัญกับความต้องการของคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับเด็กพิการควรจะมีรูปแบบของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่เหมาะสม เช่น การจัดให้มีนักวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ทำงานอยู่ประจำในสถานสงเคราะห์ เพราะเด็กส่วนมากต้องการให้มีการบำบัดรักษาที่เหมาะสมเมื่อเจ็บป่วย ในด้านการศึกษาต้องการศึกษาที่โรงเรียนพิเศษ โดยจัดหลักสูตรที่เหมาะสมมีครูที่เข้าใจเด็กพิการ ทางด้านการอาชีพ พบว่าเด็กมีปัญหาความไม่ถนัดทางอาชีพ จึงต้องการฝึกอาชีพตามความสนใจ สำหรับทางสังคมต้องการมีกิจกรรมนันทนาการระหว่างกลุ่ม ซึ่งกิจกรรมที่เด็กพิการชื่นชอบ ได้แก่ ดนตรี ร้องเพลง กีฬา และเกมส์ต่าง ๆ

นอกจากการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการบำบัดรักษาตามความต้องการและความคาดหวังของคนพิการแล้ว การจัดบริการดังกล่าวต้องคำนึงถึงความหลากหลายของความพิการด้วย เช่น จากการศึกษาของกาญจนา เล็งผล (2541) เกี่ยวกับ “การศึกษาสมรรถภาพทางการเรียนรู้และความต้องการการศึกษาของคนพิการทางการเคลื่อนไหวกรณีอัมพาตครึ่งท่อน” พบว่า คนพิการมีความต้องการศึกษาในระบบโรงเรียนทุกระบบเท่ากัน สำหรับการศึกษาในระบบโรงเรียนนั้นมีความต้องการเรียนระดับมัธยมตอนปลายด้านสายอาชีพมากที่สุด ส่วนความต้องการในการศึกษาตามอัธยาศัยด้านอาชีพและการศึกษาสามารถเรียงลำดับ จากความต้องการจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ 1. ความต้องการทางด้านการศึกษา การประกอบอาชีพ การพัฒนาและการปรับตัวในสังคม 2. ด้านกฎหมาย 3. ด้านศาสนาและสุขศึกษา 4. ด้านการเมือง ส่วนสถานที่ที่เหมาะสมในการเรียนเห็นว่าควรอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ

ส่วนความต้องการและคาดหวังของคนพิการที่มีปัญหาในเรื่องของการได้ยิน สุชาติา ชัยวรศิลป์ (2541) พบว่า ผู้พิการส่วนมากมีปัญหาในการใช้เครื่องช่วยฟัง และยังมีปัญหาในด้าน

การยอมรับและติดต่อสื่อสารกับคนทั่วไป จึงต้องการใช้ภาษาพูดในการสื่อสารกับคนทั่วไป รวมทั้งต้องการได้รับบริการอื่น ๆ ที่เหมาะสม ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวทำให้ทราบว่า ในการจัดบริการ การฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพคนพิการและคุณภาพนั้นต้องคำนึงและตระหนักในความหลากหลายของคนพิการเพื่อการจัดการบริการที่มีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้จากการศึกษาของ สุพรรณรัตน์ นันทไพโรจน์ (2544) เกี่ยวกับ “ทัศนคติของ คนพิการต่อการสนับสนุนให้เกิดความมั่นคงในชีวิตภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพของทางการอาชีพ ศึกษาเฉพาะกรณี : ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพและศูนย์พัฒนาอาชีพคนพิการ กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม” ซึ่งกลุ่มของคนพิการเหล่านี้เป็นกลุ่มที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในด้านอาชีพแล้วคนพิการก็ยังมีความต้องการและความคาดหวัง ในเรื่องของการได้รับคำปรึกษา จากเจ้าหน้าที่ของศูนย์และนักสังคมสงเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ต้องการการรวมกลุ่ม ในการฝึกอาชีพอย่างต่อเนื่องเพื่อที่จะได้ช่วยเหลือซึ่งกัน และกันและต้องการมีรายได้ ซึ่งจากการศึกษา ของสุพรรณรัตน์ นันทไพโรจน์ มีความสอดคล้องกับอังคณา สาลาด (2541) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับ “ความคาดหวังในการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนของ คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวศึกษา เฉพาะกรณีอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี” ที่เป็น กลุ่มคนพิการตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ปัญหา และความต้องการรวมทั้งความคาดหวังของ คนพิการ คือ การฟื้นฟูในด้านการศึกษาและอาชีพ รวมทั้งกระบวนการในการทำงาน การสนับสนุนทางสังคมและกายภาพสิ่งแวดล้อม และรายได้ในการดำเนินชีวิตซึ่งกลุ่มคนพิการก็ยังมีความต้องการและความคาดหวังที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในชุมชนทั้ง 4 ด้าน คือ การแพทย์ การศึกษา สังคม และอาชีพ และปัญหาที่ควรที่จะได้รับการแก้ไข คือ การปรับปรุงด้านกระบวนการดำเนินงานให้ครอบคลุมและเด่นชัดในชุมชน

ดังนั้นจากข้างต้นจะเห็นได้ว่าความต้องการและความคาดหวังของคนพิการมีความแตกต่างกันไปตามแต่ละกลุ่มของคนพิการและประเภทของความพิการ แต่ทว่าปัญหา ความต้องการและความคาดหวังของคนพิการนั้นยังมีส่วนที่คล้ายคลึงกัน คือ คนพิการส่วนมาก มีความต้องการที่จะ ดำเนินชีวิตที่เป็นปกติและได้รับสวัสดิการสังคม และที่สำคัญยิ่งก็คือการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางกายภาพ ทางการศึกษา ทางอาชีพและทางสังคมในแนวทางที่เหมาะสม

#### แนวทางในการพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเป็นการสนับสนุนคนพิการให้สามารถพึ่งตัวเองได้ ในระยะยาวต่อไป โดยมีนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องหลายฝ่ายในการดำเนินงานดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อให้ เอื้ออำนวยประโยชน์กับคนพิการมากที่สุดบริการที่จัดขึ้นจะต้องมีรูปแบบและวิธีการที่มี

ความเหมาะสม รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานต้องให้ความสนใจและเข้าใจความแตกต่างของคนพิการ แต่ละคนด้วย เช่น จากการศึกษาของรวมพร ถาวรอนุกุลกิจ (2538) เกี่ยวกับ “แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการในสถานสงเคราะห์ของกรมประชาสงเคราะห์” ได้เสนอรูปแบบในการฟื้นฟูสมรรถภาพว่า รูปแบบในการฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านการแพทย์นั้นต้องมีแพทย์อยู่ประจำอยู่ในสถานสงเคราะห์ ในด้านการศึกษาคงจะมีการจัดทำสื่อการเรียนการสอนที่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้การจัดการศึกษาให้กับเด็กพิเศษที่ควรมีความเหมาะสมกับความพิการของเด็ก โดยอาจจะเป็นการเรียนรู้อบรมร่วมกับคนปกติทั่วไป หรือเรียนรู้เฉพาะทางในการศึกษาเฉพาะทางในการศึกษาพิเศษ ในด้านการอาชีพควรมีการจัดหลักสูตรการอบรมอาชีพให้มีความเหมาะสม มีความยืดหยุ่นเหมาะสมกับประเภทของความพิการ และในด้านสังคมควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและเปิดโอกาสให้คนพิการออกสู่สังคม และมีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้น ส่วนวิธีในการดำเนินงานนั้น เจ้าหน้าที่ต้องทำงานกันเป็นทีมร่วมกันจัดทำข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบาย เพื่อการปฏิบัติงานกับคนพิการ มีรายละเอียดที่ชัดเจน มีการวางแผนการทำงานทั้งระยะยาวและระยะสั้น มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวริยาภรณ์ พรนภดล (2544) เกี่ยวกับ “การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล” ผลการศึกษาได้ขอเสนอด้านบริการสำหรับคนพิการว่า ควรสนับสนุนสวัสดิการเบี้ยยังชีพแก่คนพิการในชุมชนที่ฐานะยากจน ควรให้คำปรึกษาแนะนำหรือให้กำลังใจแก่คนพิการ และควรดูด้านการรักษาพยาบาล การจัดหากายอุปกรณ์ และควรส่งเสริมอาชีพ ส่งเสริมให้คนพิการมีงานทำ มีรายได้ มีทุนประกอบอาชีพ และมีตลาดรองรับงานของคนพิการ รวมทั้งมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือคนพิการในด้านต่าง ๆ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของศิริรัตน์ ทัศนกิจ (2548) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาการจัดบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบบูรณาการของสถานสงเคราะห์เด็กพิการ ผลการศึกษาได้ขอเสนอว่า สถานสงเคราะห์เด็กพิการควรสนับสนุนบุคลากรทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟูเข้ารับการอบรม ศึกษานัดสนทนา ประชุมวิชาการตามสายวิชาชีพ ควรมีการประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพในการจัดบริการอย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนในการจัดทำแผนการฟื้นฟูเฉพาะรายให้กับเด็กพิการ จัดให้มีอาสาสมัครในแต่ละวิชาชีพโดยเฉพาะสายวิชาชีพที่ขาดแคลนหรือไม่เพียงพอ รวมทั้งติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

จากการศึกษาทฤษฎี แนวคิด วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า คนพิการแม้ว่าจะมีข้อจำกัดบางประการในด้านความพิการที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิตประจำวัน แต่ก็สามารถพัฒนาฟื้นฟูศักยภาพได้ และเพื่อให้คนพิการได้พัฒนาสมรรถภาพและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข คนพิการควรจะต้องได้รับการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ ในแนวทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพความพิการของแต่ละบุคคล

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาจึงได้กำหนด กรอบแนวคิดจากการได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาบริการฟื้นฟู สมรรถภาพคนพิการของสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง สังกัดกรมพัฒนา สังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ดังนี้

#### กรอบแนวคิดในการวิจัย

