

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษาได้นำแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่ออธิบายและใช้เป็นกรอบในการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความพร้อม
2. การกระจายอำนาจและองค์การบริหารส่วนตำบล
3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ
  - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนและสิทธิคนพิการ
  - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
  - 3.3 แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
4. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### แนวคิดเกี่ยวกับความพร้อม

ความพร้อมเป็นสภาพที่บุคคลมีความรู้ ความคิดเห็น และความสามารถ โดยต้องมีการเตรียมการในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้สามารถลุล่วงไปได้ด้วยดี ทั้งนี้ต้องมีความพึงพอใจที่จะปฏิบัติกิจกรรมเหล่านั้น ความพร้อมยังเป็นปัจจัยพื้นฐานประการหนึ่งที่จะทำให้บุคคลสามารถกระทำการใด ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้การดำเนินงานในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการในตำบลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยให้แนวคิดเกี่ยวกับความพร้อมไว้ ดังนี้

### ความหมายของความพร้อม

เดโซ สนวนานท์ (อ้างถึงใน รัชนิกร พันธุ์วิชาติ, 2544, น. 21) ได้ให้ความหมายของความพร้อมว่าเป็นสภาวะของบุคคลที่จะเรียนรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างบังเกิดผล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับภาวะที่ได้รับการฝึกฝน การเตรียมตัว ความสนใจ และแรงจูงใจในการทำกิจกรรมนั้น ๆ

แทตเซอร์ และคณะ (อ้างถึงใน รัชนิกร พันธุวิชิต, 2544, น. 21) ได้ให้ความหมายของความพร้อมว่า หมายถึง สภาพหรือคุณภาพของการเตรียมความพร้อมอันเนื่องมาจากการเตรียมการ ความถนัด ความพอใจ ความกระตือรือร้น

นอกจากนี้ บุญเลิศ ไพรินทร์ (2538, น. 19) ได้กล่าวถึงกฎแห่งความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่น ความพร้อมทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา และกฎแห่งความพร้อมนี้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม ที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจ และก่อให้เกิดผลดีในการเรียนรู้ (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2544, น. 87) การเรียนรู้เกิดผลดีที่สุดเมื่อผู้เรียนมีความพร้อมที่จะเรียนแล้วได้เรียนรู้จริง ๆ ซึ่ง เขียวศรี วิวิธสิริ (นันทนา วงศ์วัฒนาเสถียร, 2545, น. 14) กล่าวว่า การเรียนรู้ที่สมบูรณ์ คือ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้ง 3 ด้านทั้งความรู้ ทักษะและทัศนคติ ซึ่งมิใช่การเปลี่ยนแปลงเพียงพฤติกรรมภายนอกที่เราเห็นได้ด้วยตาเปล่าเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงกระบวนการทางจิตใจ เช่น ความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ

การเตรียมการเป็นส่วนย่อยส่วนหนึ่งของการวางแผน ซึ่งมักกล่าวว่าหากมีการเตรียมการในการปฏิบัติงานใด ๆ ดี งานก็สำเร็จไปเกินครึ่งแล้ว การเตรียมการเป็นการบอกขั้นตอนรายละเอียดในการปฏิบัติ วิธีการ เทคนิค อุปกรณ์ต่าง ๆ รวมถึงการนำเสนอโดยอยู่ในแนวคิดที่ประกอบด้วยต้องรู้ ควรรู้ ไม่รู้ก็ได้ ของการจัดการ ฉะนั้นการเตรียมการใด ๆ ไร้แต่ต้นแล้วและนำมาปฏิบัติจะทำให้ประสบความสำเร็จตามการวางแผนไว้

โดยสรุป ความพร้อมคือผลที่ได้จากการเตรียมการโดยมีการให้ความรู้ใน วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ขั้นตอนและรายละเอียดในการปฏิบัติ เช่น วิธีการ เทคนิค รวมไปถึงการนำเสนอข้อมูล เพื่อให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ จนสำเร็จไปได้ด้วยดี โดยมีความตั้งใจที่จะทำกิจกรรมนั้น ๆ ด้วยความพร้อมทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา และกฎแห่งความพร้อมนี้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม ที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจ และก่อให้เกิดผลดีในการเรียนรู้ พฤติกรรมภายนอกที่เราเห็นได้ด้วยตาเปล่าเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงกระบวนการทางจิตใจ เช่น ความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ

### การกระจายอำนาจและองค์การบริหารส่วนตำบล

การกระจายอำนาจ (Decentralization) เป็นหลักการอย่างหนึ่งของการจัดระเบียบการปกครองประเทศ มีหลักการที่สำคัญ คือ เป็นการโอนอำนาจการปกครองจากส่วนกลางไปให้ประชาชนในท้องถิ่นดำเนินการเองอย่างเป็นอิสระ ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมาย การกระจายอำนาจทำให้เกิดการจัดระเบียบการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

ลิขิต ธีรเวคิน (2535, น. 3) ได้ให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจ โดยกล่าวไว้ว่าการกระจายอำนาจการปกครองมีความสำคัญในทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคม สรุปไว้ดังนี้ การกระจายอำนาจเป็นรากแก้วของระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตยเนื่องด้วยประชาธิปไตยประกอบด้วยโครงสร้างส่วนบน คือ ระดับชาติ และโครงสร้างส่วนฐาน คือระดับท้องถิ่น ส่วนรูปแบบการปกครองที่แท้จริง คือ รากแก้ว เป็นฐานเสริมที่สำคัญของการพัฒนาระบบการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตย

เวียงรัฐ เนติโพธิ์ (อ้างถึง ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, น. 10) กล่าวถึงการเมืองท้องถิ่นก่อนการกระจายอำนาจว่าเป็นการเมืองที่หยุดนิ่งไม่มีการเปลี่ยนแปลง รัฐเข้าถึงประชาชนน้อยมาก ดังนั้นการกระจายอำนาจเป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างใหม่ มีเครือข่ายผู้มีอิทธิพลที่ปรับตัวได้ก่อนเข้ามามีบทบาทในการเลือกตั้งท้องถิ่นและมีตำแหน่งในองค์การปกครองท้องถิ่นในระดับต่าง ๆ แต่จะต้องเข้าไปถึงชาวบ้านก่อน การกระจายอำนาจที่แท้จริง คือช่วงของการเปลี่ยนแปลงผ่านไปสู่วิถีทางของการพัฒนาประชาธิปไตย

พิพัฒน์พงศ์ เดชา (อ้างถึง ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, น. 12) หลังจากมีการกระจายอำนาจทำให้การพัฒนาการมีส่วนร่วมของพี่น้องประชาชนดีขึ้น การกระจายอำนาจท้องถิ่น ช่วยทำให้เรามีการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของประชาชน คือการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ กำหนดแผนพัฒนาฯ ในชุมชน ซึ่งเป็นความต้องการของชาวบ้านจริง ๆ ข้อเสียของการกระจายอำนาจ คือหลังจากมี อบต. แล้วทำให้ชาวบ้านเกิดความเคยชินว่าเคยได้ก็ต้องได้ ถือว่าเป็นข้อเสียที่ทำให้ชาวบ้านต้องรอรับอย่างเดียว

จากนั้นเจตนารมณ์ที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มีความมุ่งหวังที่จะให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการปกครองภายใต้ระบอบประชาธิปไตย ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ นอกจากนี้ยังได้ให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจด้านการปกครองไปสู่ท้องถิ่นโดยได้กำหนดไว้ในหมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐมาตรา 78 กำหนดให้รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเอง และตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง พัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่นและระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในท้องถิ่นให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรปกครองท้องถิ่นขนาดใหญ่ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น

ตามเจตนารมณ์ของท้องถิ่นในด้านการปกครองท้องถิ่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 กำหนดไว้ใน หมวด 9 รวม 9 มาตรา ตั้งแต่มาตรา 282 ถึงมาตรา 290 ซึ่งกล่าวสรุปได้ดังนี้ คือ รัฐ ต้องให้ความสำคัญเป็นอิสระแก่ท้องถิ่น ตามหลักแห่งการปกครองตนเองโดยองค์กร

ปกครองท้องถิ่นทั้งหลายย่อมมีอิสระในการกำหนดนโยบายการปกครอง การบริหารงานบุคคล การเงิน และการคลัง นอกจากนี้ยังมีอำนาจหน้าที่ของตนเองโดยเฉพาะ โดยรัฐบาลเป็นผู้กำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่าที่จำเป็นในกรอบของกฎหมาย และเพื่อการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่นเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นเพื่ออนุวัติตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 284 จึงได้มีการตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งในพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการการกระจายอำนาจไว้ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่จัดทำแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจตามกรอบกฎหมายที่บัญญัติ แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2543 และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2544 ซึ่งภารกิจการถ่ายโอนอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแผนการกระจายอำนาจฯ ฉบับดังกล่าว ถ้าพิจารณาจากกรอบงานในการจัดบริการสาธารณะจะพบว่ามีภารกิจในส่วนของการแบ่งงานกันทำซึ่งประกอบด้วย 6 กลุ่มภารกิจ (โกวิทย์ พวงงามและ อลงกรณ์ อรรคแสง, 2547, น. 177) ดังนี้คือ

1. ด้านโครงสร้างพื้นฐาน
2. ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
3. ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม และรักษาความสงบเรียบร้อย
4. ด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรมและการท่องเที่ยว
5. ด้านการบริหารจัดการ และอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
6. ด้านศิลปะ วัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น

ในส่วนของภารกิจด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต สามารถแบ่งได้ออกเป็น 2 ลักษณะ (วุฒิสาร ตันไชย, 2544, น. 277) ดังนี้

1. ภารกิจด้านการจัดบริการ ซึ่งเป็นงานด้านการจัดการบริการสาธารณะ เช่น จัดการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ การสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การป้องกัน การควบคุมโรคติดต่อ และการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ เด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส เป็นต้น โดยในการจัดบริการสาธารณะลักษณะดังกล่าวจะต้องพิจารณาถึงประเด็นด้านความทั่วถึง และครอบคลุมประการสำคัญเมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับมอบหมายถ่ายโอนงานจากส่วนราชการแล้ว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจะต้องดำเนินการจัดบริการให้ได้มาตรฐานตามที่ส่วนราชการเดิม

กำหนด ซึ่งอย่างน้อยที่สุดจะต้องมีการดำเนินการให้ได้มาตรฐานเท่ากับส่วนราชการเดิม หรือจะต้องดำเนินการจัดบริการที่ได้มาตรฐานสูงกว่าดำเนินการของส่วนราชการเดิม

2. ภารกิจด้านการส่งเสริม เช่น การส่งเสริมด้านอาชีพ การดำเนินการส่งเสริมอาชีพโดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการรับผิดชอบนั้น จะก่อให้เกิดความหลากหลายด้านรูปแบบและลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน แม้ว่าจะมีการถ่ายโอนภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการ แต่เนื่องจากการดำเนินการด้านดังกล่าว เป็นภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันและคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น ดังนั้นรัฐ หรือข้าราชการบริหารส่วนกลาง จึงควรทำหน้าที่กำกับมาตรฐาน หรือการควบคุมในบางเรื่อง เช่น มาตรฐานด้านการรักษาพยาบาล การควบคุมโรคติดต่อ ฯลฯ และเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

ในการดำเนินการจัดบริการสาธารณะควรต้องเป็นบทบาทหน้าที่โดยตรงขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความตระหนักถึงความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนรูปแบบ วิธีการ และหน่วยงานในการจัดบริการสาธารณะ ทำให้บริหารราชการส่วนภูมิภาค ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินการจัดบริการสาธารณะต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเอง คือจะต้องมีหน้าที่หลักในการให้ความรู้ พัฒนาทักษะทางวิชาการเทคนิคต่าง ๆ ในระดับสูงเพื่อส่งเสริมพัฒนาการดำเนินการจัดบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และบางกรณีส่วนราชการจำเป็นต้องทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตรง ที่สำคัญการมอบอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ดำเนินการหลายส่วน ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมทางการเมือง เมื่อทั้งสามส่วนราชการสามารถปรับตัว ปรับบทบาทและปรับโครงสร้างจะก่อให้เกิดระบบการจัดบริการสาธารณะที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อไป

ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าแผนกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 ได้ให้ความสำคัญต่อแนวทางการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการที่จะปฏิบัติตามภารกิจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งการแบ่งปันภาระหน้าที่ และการจัดตั้งองค์การให้รับผิดชอบภาระหน้าที่อย่างชัดเจน ย่อมเป็นผลดีในการบริหารกิจการบ้านเมืองและช่วยทำให้คุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในท้องถิ่นอยู่ดีมีสุข ภายใต้การดูแลรับผิดชอบโดยตรงของหน่วยการปกครองแต่ละหน่วยอย่างชัดเจน

## องค์การบริหารส่วนตำบล

### โครงสร้างและองค์ประกอบขององค์การบริหารส่วนตำบล

องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หมายถึง หน่วยงานการปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคลที่ได้จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546 ได้แก่ สภาองค์การบริหารส่วนตำบล (สภา อบต.) เป็นองค์กรฝ่ายนิติบัญญัติ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมาจากการเลือกตั้งของประชาชนโดยตรงในแต่ละหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นหมู่บ้านละ 2 คน ในกรณีเขตองค์การบริหารส่วนตำบลใดมีเพียง 1 หมู่บ้าน ให้สภาองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นประกอบด้วยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 6 คน ในกรณีที่เขตองค์การบริหารส่วนตำบลใดมีเพียง 2 หมู่บ้าน ให้สภาองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นประกอบด้วยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนหมู่บ้านละ 3 คน เขตเลือกตั้งสมาชิก องค์การบริหารส่วนตำบล เขตหมู่บ้าน สภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน รองประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน มีวาระ 4 ปีนับตั้งแต่วันเลือกตั้ง และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลสิ้นสุดลง (โกวิทย์ พวงงาม, 2547, น. 11) ดังนี้

1. ออกตามอายุของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเมื่อมีการยุบสภาองค์การบริหารส่วนตำบล
2. ตาย
3. ลาออก
4. เป็นผู้ได้เสียในทางตรงหรือทางอ้อมในสัญญา กับองค์การบริหารส่วนตำบลที่ตนดำรงตำแหน่ง หรือในกิจการที่กระทำให้องค์การบริหารส่วนตำบล
5. ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามเกี่ยวกับคุณสมบัติผู้มีสิทธิสมัครรับตั้งเป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล
6. ไม่ได้อยู่ประจำในหมู่บ้านที่ตนได้รับเลือกตั้งเป็นระยะเวลาติดต่อกันเกิน 6 เดือน
7. ขาดประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลติดต่อกัน 3 ครั้ง โดยไม่มีเหตุผลที่สมควร
8. สภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีมติให้พ้นตำแหน่ง เนื่องจากมีพฤติกรรมที่เสื่อมเสียหรือก่อความไม่สงบเรียบร้อยแก่องค์การบริหารส่วนตำบลหรือทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลเสื่อมเสีย
9. ราษฎรในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลได้ลงคะแนนเสียงให้พ้นจากตำแหน่ง

องค์การบริหารส่วนตำบล คือ หน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546 มีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นราชการส่วนท้องถิ่น โดยราษฎรเลือกตั้งตัวแทนบริหาร (นายก อบต.) เข้าไปมีอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจบริหารงานของตำบลตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวได้กำหนดโครงสร้างและบทบาทหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลดังนี้

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล (นายก อบต.) คือฝ่ายบริหารของ อบต. ซึ่งมีอำนาจในการบริหารงาน โดยนายก อบต. จะมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขต อบต. มีวาระการดำรงตำแหน่ง 4 ปี และจะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกิน 2 วาระไม่ได้ นอกจากนี้ นายก อบต. ยังมีอำนาจในการตั้งทีมงานการบริหารท้องถิ่นได้อีก คือ

ก) รองนายก อบต. ให้อำนาจนายก อบต. ในการแต่งตั้งบุคคลซึ่งไม่ใช่สมาชิกสภา อบต. เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือในการบริหารงานได้ อีกไม่เกิน 2 คน

ข) เลขานุการ อบต. ให้อำนาจนายก อบต. แต่งตั้งบุคคลซึ่งไม่ได้เป็นสมาชิกสภา อบต. หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นเลขานุการนายก อบต. ได้ 1 คน

อำนาจหน้าที่ของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล (นายก อบต.)

1) กำหนดนโยบายโดยไม่ขัดต่อกฎหมาย และรับผิดชอบในการบริหารราชการขององค์การบริหารส่วนตำบลให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล ข้อบัญญัติ ระเบียบ และข้อบังคับทางราชการ

2) สั่ง อนุญาต และอนุมัติเกี่ยวกับราชการขององค์การบริหารส่วนตำบล

3) แต่งตั้งและถอดถอนรองนายก อบต. และเลขานุการนายก อบต.

4) วางระเบียบเพื่อให้งานของ อบต. เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

5) รักษาการให้เป็นไปตามข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบล

6) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัติไว้ตามข้อบัญญัตินี้และกฎหมายอื่น

สภา อบต. นั้นมีประธานสภาคนหนึ่งและรองประธานสภาคนหนึ่งโดยการเลือกตั้งจากสมาชิกสภาตามมติของสภา อบต. และสภา อบต. นั้นมีประธานสภาคนหนึ่งและรองประธานสภาคนหนึ่งโดยการเลือกตั้งจากสมาชิกสภาตามมติของสภา อบต. และสภา อบต. ยังสามารถเลือก ปลัด อบต. หรือสมาชิกสภา อบต. เพื่อเป็นเลขานุการสภา อบต. ได้อีก 1 คน

อำนาจหน้าที่ของสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (สภา อบต.)

1) ให้ความเห็นชอบแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารงานกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบล

2) พิจารณาและให้ความเห็นชอบร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบล ร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี และร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม

3) ควบคุมการปฏิบัติงานของนายก อบต. ให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย และแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล ข้อบัญญัติ ระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการ

องค์การบริหารส่วนตำบล มีวิวัฒนาการมาจากสภาตำบล เนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายที่จะกระจายอำนาจปกครองไปสู่ประชาชนมากขึ้นจึงได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 (แก้ไขเพิ่มเติมถึง ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2546) ซึ่งได้บัญญัติให้ยกฐานะสภาตำบลที่มีรายได้ในปีงบประมาณที่ล่วงมาติดต่อกันสามปี เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 150,000 บาท โดยไม่รวมเงินอุดหนุน เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลโดยทำเป็นประกาศกระทรวงมหาดไทย ประกาศในราชกิจจานุเบกษา มีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นราชการท้องถิ่น (สนธิจักรอนันต์, 2549, น. 63)

ปัจจุบันองค์การบริหารส่วนตำบลมีการแบ่งระดับ องค์การบริหารส่วนตำบลแบ่งเป็น 3 ขนาด คือ (โกวิทย์ พวงงาม, 2547, น. 2-4)

1. อบต. ขนาดใหญ่ (ส่วนใหญ่จะเป็น อบต. ชั้น 1 เดิม)
2. อบต. ขนาดกลาง (ส่วนใหญ่จะเป็น อบต. ชั้น 2 และ อบต. ชั้น 3 เดิม)
3. อบต. ขนาดเล็ก (ส่วนใหญ่จะเป็น อบต. ชั้น 4 และ อบต. ชั้น 5 เดิม)

หลักเกณฑ์สำคัญที่ใช้ในการแบ่งขนาด อบต. ดังนี้ คือ

1. รายได้ไม่รวมเงินอุดหนุน สูงกว่า 20 ล้านบาท เป็น อบต. ขนาดใหญ่
2. รายได้ไม่รวมเงินอุดหนุน 6-20 ล้านบาท เป็น อบต. ขนาดกลาง
3. รายได้ไม่รวมเงินอุดหนุน ต่ำกว่า 6 ล้านบาท เป็น อบต. ขนาดเล็ก

#### **อำนาจหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล**

อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 มีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม (มาตรา 66) ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้ (มาตรา 67)

- (1) จัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
- (2) รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะรวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
- (3) ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ
- (4) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

- (5) ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
  - (6) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ
  - (7) คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
  - (8) บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น
  - (9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมายโดยจัดสรรงบประมาณ หรือบุคลากรให้ตามความจำเป็นและสมควร ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย
- องค์การบริหารส่วนตำบล อาจจัดทำกิจการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้ (มาตรา 68)

- (1) ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค และการเกษตร
- (2) ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
- (3) ให้มีและบำรุงรักษาทางระบายน้ำ
- (4) ให้มีและบำรุงสถานที่ประชุม การกีฬา การพักผ่อนหย่อนใจและสวนสาธารณะ
- (5) ให้มีและส่งเสริมกลุ่มเกษตรกรและกิจการสหกรณ์
- (6) ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว
- (7) บำรุงและส่งเสริมการประกอบอาชีพของราษฎร
- (8) การคุ้มครองดูแลและรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน
- (9) หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนตำบล
- (10) ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือ และท่าข้าม
- (11) กิจการเกี่ยวกับการพาณิชย์
- (12) การท่องเที่ยว
- (13) การผังเมือง

นอกจากที่องค์การบริหารส่วนตำบลจะสามารถดำเนินการ ภายในเขตของตนเอง แล้วองค์การบริหารส่วนตำบล ยังอาจสามารถทำกิจการนอกเขต ได้หรือร่วมกับสภาตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือหน่วย การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น เพื่อกระทำการร่วมกันได้ ทั้งนี้เมื่อได้รับความยินยอมจากสภาตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ที่เกี่ยวข้อง และกิจการนั้นเป็นกิจการที่จำเป็นต้องทำ และเป็นกิจการเกี่ยวเนื่องกับกิจการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของตน (มาตรา 73) นอกจากนี้ อำนาจหน้าที่ซึ่งได้กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลแล้ว ยังมีการรับรองและกำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ไว้ในพระราชบัญญัติ กำหนด

แผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 อีกมีทั้งหมด 31 ข้อ ประกอบด้วย

- (1) การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง
- (2) การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำและทางระบายน้ำ
- (3) การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
- (4) การสาธารณูปโภคและการก่อสร้างอื่น ๆ
- (5) การสาธารณูปโภค
- (6) การส่งเสริม การฝึก และประกอบอาชีพ
- (7) การพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน
- (8) การส่งเสริมการท่องเที่ยว
- (9) การจัดการศึกษา
- (10) การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ

ผู้ด้อยโอกาส

- (11) การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดี

ของท้องถิ่น

- (12) การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่
- (13) การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
- (14) การส่งเสริมกีฬา
- (15) การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
- (16) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
- (17) การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
- (18) การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
- (19) การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัวและการรักษาพยาบาล
- (20) การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน
- (21) การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
- (22) การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์
- (23) การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อยและการอนามัย โรงมหรสพ

และสาธารณสถานอื่น ๆ

- (24) การจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดินทรัพยากร

ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม

- (25) การผังเมือง
- (26) การขนส่งและการวิศวกรรมจราจร
- (27) การดูแลรักษาที่สาธารณะ
- (28) การควบคุมอาคาร
- (29) การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- (30) การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษา

ความปลอดภัย

(31) กิจกรรมอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด (โกวิท พวงงาม, 2550, น. 166-170)

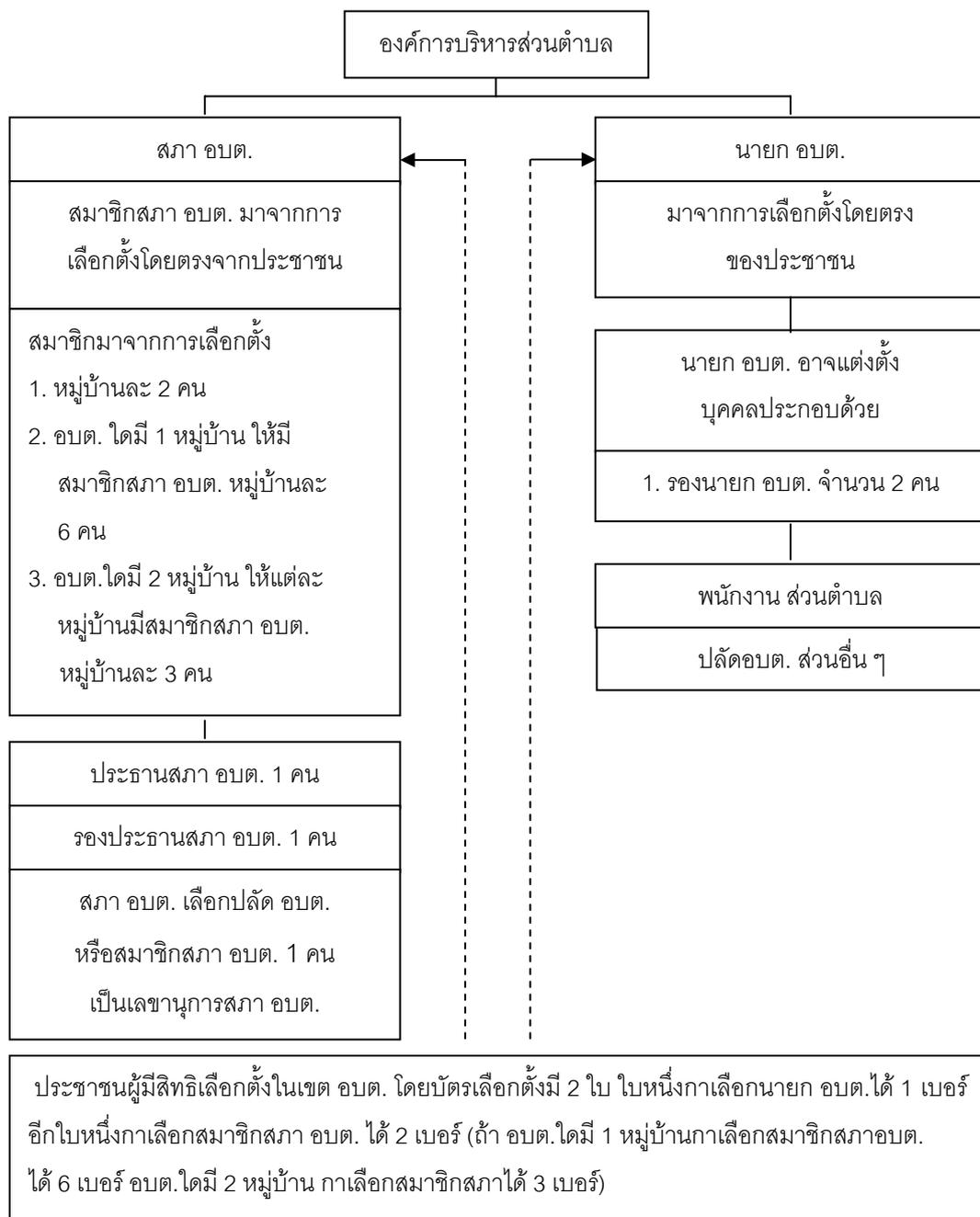
อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลตามกฎหมายอื่นในฐานะหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าของพนักงานส่วนท้องถิ่น เช่น พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง พ.ศ. 2535 เป็นต้น พระราชบัญญัติได้ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้มีความเท่าเทียมกัน เสมอภาค และการได้รับโอกาสพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้ดียิ่งขึ้นโดยมีแผนโครงสร้างองค์การบริหารส่วนตำบลตามแผนพระราชบัญญัติสภาตำบลและ อบต. พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546 ดังนี้

## ภาพที่ 2.1

## โครงสร้างองค์การบริหารส่วนตำบลตามพระราชบัญญัติ

สภาตำบลและ อบต. พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติม

(ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546



ที่มา: คู่มือ มิติใหม่ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น: ผู้บริหารท้องถิ่นที่มาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน (น. 34), โดย โกวิท พวงงาม และ อลงกรณ์ อรรคแสง, 2547, กรุงเทพฯ: เสมาธรรม.

## องค์การบริหารส่วนตำบลกับภารกิจด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 เกี่ยวกับการจัดรูปแบบการปกครองและการส่งเสริมการกระจายอำนาจโดยเฉพาะอำนาจในการจัดการบริหารการจัดกิจกรรมเพื่อประโยชน์ให้กับชุมชน โดยใช้การมีส่วนร่วมทำให้รู้สึกถึงความเป็นเจ้าของท้องถิ่น รวมถึงการปฏิรูประบบราชการของหน่วยงานที่ได้รับการถ่ายโอนอำนาจและการแบ่งบทบาทให้กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลเปิดโอกาสให้คนพิการที่อาศัยอยู่ในชุมชนและหน่วยงานจากภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการให้ดีขึ้น

การจัดบริการสาธารณะด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ซึ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการคือ (10) การส่งเสริมและพัฒนาคูณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเนื้อหาของสาระของกฎหมายมีการพิจารณาถึงอำนาจหน้าที่ และมีความสัมพันธ์สอดคล้องกับการพัฒนาคูณภาพชีวิตคนพิการให้เข้าไปมีส่วนร่วมมีโอกาสได้รับสิทธิ ความเท่าเทียมกันในสังคม

ถึงแม้ว่าทางกฎหมายจะมีการบังคับใช้แต่ก็ไม่ใช่ว่าทุกองค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องปฏิบัติตามจากทบทวนวรรณกรรมพบว่าเมือง้องการบริหารส่วนตำบลบางแห่งได้ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาคูณภาพชีวิตของคนพิการยกตัวอย่างจากที่ได้ศึกษามี้องการบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว จ.เชียงใหม่ มีการส่งเสริมและพัฒนาคูณภาพชีวิตคนพิการ โดยตราข้อบัญญัติบังคับใช้ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว จ.เชียงใหม่ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อบัญญัติ้องการบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ ได้มีการส่งเสริมและพัฒนาคูณภาพชีวิตคนพิการตำบลดอนแก้ว พ.ศ. 2550 โดยมีผลบังคับใช้และข้อบังคับ กฎ ระเบียบ หรือคำสั่งอื่นในข้อบัญญัตินี้กล่าวถึง “คนพิการ” หมายความว่า บุคคลในตำบลดอนแก้วซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็น เป็นพิเศษ ที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไปมีการพูดถึง “การส่งเสริมและพัฒนาคูณภาพชีวิตคนพิการ” มี กองทุน และคณะกรรมการ มีผู้ดูแลคนพิการ พนักงานเจ้าหน้าที่ประจำ้องค์การ

บริหารส่วนตำบล ดอนแก้ว ประกอบด้วย นายกองค้การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว เป็นประธาน กรรมการ ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว เป็นรองประธานกรรมการ สมาชิกสภา องค์การบริหารส่วนตำบล ดอนแก้วหมู่บ้านละหนึ่งคน ผู้แทนศูนย์แพทย์ชุมชนตำบลดอนแก้วหนึ่งคน ผู้แทนคนพิการแต่ละประเภทในตำบลดอนแก้วจำนวนหกคน ซึ่งนายกองค้การบริหารส่วนตำบล ดอนแก้วแต่งตั้ง ผู้ทรงคุณวุฒิในตำบล ดอนแก้วอีกหกคนซึ่งนายกองค้การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว แต่งตั้ง และหัวหน้าสำนักงานปลัดฯ หัวหน้าส่วนการคลัง หัวหน้าส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ส่วนตำบลดอนแก้ว หัวหน้าส่วนการศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและ แผน และนิติกรประจำองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว เป็นกรรมการให้ปลัดองค์การบริหารส่วน ตำบลดอนแก้ว เป็นกรรมการและเลขานุการ โดยให้หัวหน้า ส่วนสวัสดิการสังคมองค์การบริหาร ส่วนตำบลดอนแก้ว หรือพนักงานส่วนตำบลผู้ที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

นอกจากหน้าที่อื่นใดเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่ กฎหมายกำหนดไว้แล้ว ให้องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้วมีหน้าที่ต้องส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการในตำบลดอนแก้ว ดังต่อไปนี้

- (1) ประสานกับส่วนราชการ และองค์กรเอกชนต่าง ๆ ในเขตตำบลดอนแก้ว ในการ ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (2) จัดให้มีสถานที่ สำหรับใช้เป็นที่รวมกลุ่มของคนพิการในตำบลดอนแก้ว เพื่อใช้ ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน
- (3) จัดให้มีการอบรมส่งเสริมให้ความรู้ด้านอาชีพที่เหมาะสมแก่คนพิการตามแต่ละ ประเภทของความพิการ เพื่อให้สามารถนำไปประกอบอาชีพเลี้ยงตนได้ รวมทั้งให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกอบรมทักษะการเลี้ยงดู การส่งเสริมอาชีพ ให้ผู้ดูแลคนพิการเท่าที่จำเป็น
- (4) จัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ หรือ บริการสาธารณะอื่นเท่าที่จำเป็นในพื้นที่ตำบลดอนแก้ว เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ ประโยชน์ได้
- (5) ส่งเสริมและสนับสนุนคนพิการในตำบลดอนแก้ว ให้มีการออกกำลังกาย รวมทั้งจัดกิจกรรมกีฬา และนันทนาการต่าง ๆ อีกทั้งส่งเสริมคนพิการที่มีความสามารถเข้าร่วมแข่งขัน กีฬาในรายการต่าง ๆ ตามความเหมาะสม
- (6) เปิดโอกาสให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเข้าร่วมรับฟัง และเสนอแนะความ คิดเห็นต่าง ๆ ในการประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว
- (7) ประชาสัมพันธ์ให้ทุกภาคส่วนในเขตตำบลดอนแก้ว ตระหนักและเล็งเห็นถึง ความสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

สรุปได้ว่าทางองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้วได้เล็งเห็นถึงความสามารถของคนพิการในชุมชนโดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมให้ทุกคนเข้ามาร่วมกันคิดกันแก้ปัญหาทำให้คนพิการเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในองค์การบริหารส่วนตำบล ทำให้คุณภาพชีวิตของคนพิการดีขึ้น

### การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ หมายถึง การที่คนพิการมีสังคมที่อบอุ่น ได้รับการศึกษา มีการประกอบอาชีพ มีการดูแลสุขภาพ การแพทย์ มีอุปกรณ์ เครื่องใช้จำเป็นเรื่องการค้าขายชีวิต มีอุปกรณ์เครื่องมือ ที่อยู่อาศัยที่สะอาดปราศจากมลภาวะที่เป็นพิษ มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตให้ปกติสุข การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการนั้นมีความสำคัญ สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนและสิทธิคนพิการเพื่อให้คนพิการได้ตระหนักถึงสิทธิที่พึงมี และควรได้รับประโยชน์ มีความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน อีกทั้งปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย พ.ศ. 2541 ไทยหากคนพิการไทยยังไม่ได้ได้รับการศึกษาที่ดี ผู้ปฏิบัติงานยังไม่ให้ความสำคัญกับสิทธิของคนพิการในฐานะของมนุษย์ หรือองค์ประกอบที่สำคัญส่วนหนึ่งของสังคม ประกาศเหล่านี้ก็จะเป็นเพียงสิ่งสวยงามที่ไม่สามารถใช้ประโยชน์ใด ๆ ได้เลย จากการทบทวนวรรณกรรมมีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อันจะเป็นแนวทางเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ นอกจากนี้ยังมี แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการก็มีความสำคัญที่จะทำให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ดังนี้

### แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนและสิทธิคนพิการ

คำว่า “สิทธิ” พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 อธิบายว่า “อำนาจอันชอบธรรม” ในทางจริยศาสตร์ถือว่าสิทธิเป็นสิ่งที่มนุษย์พึงมีในฐานะเป็นมนุษย์ และเป็นสิ่งประกันศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ สิทธิมนุษยชนและสิทธิคนพิการถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเมื่อคำนึงสิทธิแล้วจะไม่มีคำถามอื่นตามมามากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริการต่าง ๆ ของรัฐหรือบริการสาธารณะที่จะต้องมีการอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ (สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย, 2542, น. 272)

สรุปสิทธิมนุษยชน มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องคือ สิทธิในความเป็นมนุษย์ทั้งในฐานะที่เป็นบุคคลหนึ่งและเป็นสมาชิกของมนุษยชาติ สิทธิในความเป็นมนุษย์ย่อมเป็นสิทธิทางธรรมขั้นสูงสุดในการดำรงชีวิต และมีลักษณะสากล โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา เพศ นอกจากนั้นสิทธิ

นี้ยังแสดงลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กล่าวคือ เป็นจุดเชื่อมระหว่างบุคคลกับส่วนรวม เพื่อการพัฒนาชีวิตทั้งส่วนบุคคลและส่วนรวม กล่าวคือ การสะท้อนและเรียกร้องให้สังคมยอมรับชีวิตของเขา คือตระหนักถึงการดำรงอยู่ของเขาในโลกใบนี้ ความต้องการทางกายภาพขั้นพื้นฐานที่เป็นมนุษย์ และเขาต้องยอมรับคนอื่น ๆ ด้วยเพื่อที่จะอยู่ร่วมกันได้

นอกจากนี้ ความหมายของสิทธิมนุษยชน (Human Rights) นอกจากการสืบทอดเจตนารมณ์ ของสิทธิธรรมชาติแล้ว ยังมีการเพิ่มเติมให้มนุษย์สามารถพัฒนาบุคลิกภาพเพื่อให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นในแง่เกียรติภูมิและคุณค่าของชีวิต สิทธิมนุษยชนจึงเป็นอำนาจหรือประโยชน์ที่ชอบธรรม อันพึงมีพึงได้แก่บุคคล มีลักษณะเป็นสากล และเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นพร้อม ๆ กับสภาพบุคคล ไม่ขึ้นอยู่กับสถานะในสังคมและล่วงละเมิดมิได้ สิทธิดังกล่าวมีพื้นฐานมาจากความต้องการของมนุษยชาติ เพื่อที่จะให้ทุก ๆ คนได้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี

สำหรับในส่วนที่เกี่ยวกับการศึกษา ความรู้ความเข้าใจในเรื่องการเตรียมความพร้อมคนพิการก่อนประกอบอาชีพคนพิการ พบว่ารายละเอียดของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ ในข้อ 7, ข้อ 26 ในสาระสำคัญ คือการได้รับความคุ้มครองทางกฎหมายอย่างเท่าเทียมกันโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ มีสิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอสำหรับสุขภาพและความอยู่ดีของตนเองและครอบครัว สิทธิในความมั่นคงกรณีว่างงานเจ็บป่วย ทูพพลภาพ และสิทธิในการศึกษาอย่างน้อยที่สุดในชั้นประถมศึกษาและขั้นพื้นฐาน สิทธิมนุษยชนดังกล่าว ได้เห็นถึงความสำคัญในสิทธิของคนพิการ และการสนองตอบในแนวทางที่เหมาะสมกับสภาพและสถานการณ์นั้น (ชินะสุธา เทวินทรภักดี, 2550, น. 36, อ้างถึงใน วารีย์ ปัญจะผลินกุล, 2543)

### ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย พ.ศ. 2541

ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิของคนพิการไทยนั้นจะเกิดขึ้นได้จากการร่วมมือกันของ ผู้แทนจากองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรคนพิการเพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่คนพิการ โดยปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทยนั้นเป็นพันธกรณีเพื่อให้คนพิการไทยได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิแทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ โดยได้รับความเห็นชอบจากมติคณะ รัฐมนตรีเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2541 และลงนามโดยนายกรัฐมนตรี (ชวน หลีกภัย) เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2541 โดยสาระสำคัญของปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย มีดังนี้ (กรมประชาสงเคราะห์, 2542, น. 62)

1. คนพิการมีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ มีสิทธิ และเสรีภาพแห่งบุคคล ย่อมได้รับความคุ้มครองในฐานะพลเมืองไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และมีสิทธิต่าง ๆ ตามที่ระบุไว้ภายใต้ปฏิญญาฉบับนี้ โดยไม่มีข้อยกเว้นใด ๆ และโดยปราศจากการแบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา การเมือง ภาษา ถิ่นกำเนิด เพศ อายุ หรือสถานะอื่นใด
2. คนพิการมีสิทธิแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมือง
3. คนพิการมีสิทธิเข้าร่วมในการตัดสินใจกำหนดนโยบาย และแผนงานทุกด้านที่เกี่ยวข้องกับคนพิการทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น
4. คนพิการมีสิทธิได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนา ตั้งแต่แรกเกิดและแรกรเริ่มที่พบความพิการ รวมทั้ง ผู้ปกครองและครอบครัวของคนพิการ ต้องได้รับการสนับสนุนจากรัฐทุกด้านเพื่อให้สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาคนพิการอย่างเต็มศักยภาพ และสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล
5. คนพิการมีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอย่างอิสระได้ด้วยตนเองอย่างเต็มตามศักยภาพของแต่ละบุคคล
6. คนพิการมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาอย่างมีคุณภาพในทุกระดับ ทุกรูปแบบของการจัดการศึกษาตามความต้องการของคนพิการอย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ทั้งการศึกษาในระบบ นอกระบบ และการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยไม่มีการจำกัด กีดกัน เลือกปฏิบัติ หรือข้อยกเว้นใด ๆ
7. คนพิการมีสิทธิและโอกาสได้รับการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ การฝึกอาชีพ การประกอบอาชีพทุกประเภท ได้รับการจ้างหรือว่าจ้างเข้าทำงานตามความต้องการและความสามารถโดยได้รับ ค่าตอบแทนและสวัสดิการได้รับความก้าวหน้า รวมทั้ง ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกสหภาพแรงงานโดยไม่มีการกีดกันหรือเลือกปฏิบัติ
8. คนพิการมีสิทธิได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกคุกคามทางเพศ ทำร้ายร่างกายและจิตใจ กักขัง เอาไรต์เอาเปรียบ หรือการแสวงหาประโยชน์ใด ๆ จากความพิการ ทั้งนี้ ได้รับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป
9. คนพิการมีสิทธิอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนของตน และมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคม
10. คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก การบริการ และความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป

11. คนพิการมีสิทธิได้รับการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้รับรู้และเข้าใจคนพิการในทางสร้างสรรค์ โดยเฉพาะในเรื่องสิทธิศักยภาพและความสามารถ รวมทั้ง บำเพ็ญประโยชน์ของคนพิการ

12. คนพิการมีสิทธิได้รับและเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการ ทั้งนี้ ต้องได้รับการสนับสนุนให้มีสื่อทุกประเภทที่เหมาะสมกับความพิการ รวมทั้ง ต้องจัดให้มีล่ามภาษามือ อักษรเบรลล์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรืออุปกรณ์พิเศษอื่น ๆ ที่ใช้ในการสื่อสาร

13. คนพิการ และครอบครัว ชุมชน สังคม มีสิทธิรับและเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารเพื่อทราบถึงสิทธิอันระบุไว้ในปฏิญญาฉบับนี้โดยทั่วถึง

14. รัฐต้องให้ความสำคัญและปฏิบัติตามพันธะสัญญาที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ ซึ่งได้ลงนามหรือตกลงร่วมกันในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

ประเด็นสำคัญที่ควรตระหนักถึงคือการที่รัฐบาลไทยลงนามและประกาศปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย หากคนพิการไทยยังไม่ได้รับการศึกษาคที่ดี ผู้ปฏิบัติงานยังไม่ให้ความสำคัญกับสิทธิของคนพิการในฐานะของมนุษย์หรือองค์ประกอบที่สำคัญส่วนหนึ่งของสังคม ประกาศเหล่านี้ก็จะเป็นเพียงสิ่งสวยงามที่ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ใด ๆ ได้เลย

## แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

### ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพพิการ

“การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ” ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 หมายความว่า การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือการเสริมสร้างความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้นโดยอาศัยวิธีการทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางสังคมและการฝึกอาชีพเพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงาน หรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนปกติ

สรุปได้ว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ หมายถึง การปรับสภาพความพิการทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วยวิธีทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางด้านสังคมและการฝึกอาชีพเพื่อให้คนพิการกลับคืนสู่สภาพที่ใกล้เคียงกับสภาพเดิมมากที่สุด ทำให้คนพิการมีความสามารถในการปรับตัว ในการดำเนินชีวิตและการทำงาน ซึ่งจะ使人พิการสามารถพึ่งตนเองได้ในที่สุด

ต่อมาตามที่มีการออกกฎพระราชกฤษฎีกาแก้ไขบทบัญญัติให้สอดคล้องกับการโอนอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 โดยมาตรา 29 บัญญัติว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย เปลี่ยนเป็นรัฐมนตรีว่าการ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ อธิบดีกรมประชาสงเคราะห์ เปลี่ยนเป็นผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ รวมทั้งสำนักงานประชาสงเคราะห์จังหวัด เปลี่ยนเป็นสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด จึงทำให้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ต้องมีการแก้ไขคำบางคำเพื่อให้สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว ซึ่งพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับคนพิการเป็นกฎหมายที่กำหนดเพื่อคนพิการโดยเฉพาะ ตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ในมาตรา 4 หมายถึง การเสริมสร้างสมรรถภาพ หรือการเริ่มสร้างความสามารถของคนพิการให้มีสมรรถภาพดีขึ้น มีทั้งหมด 4 ด้าน (ขนิษฐา เทวินทรภักดี, 2541, น. 20-23) ได้แก่

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ (Medical Rehabilitation) เป็นการจัดบริการความช่วยเหลือทางการแพทย์ให้แก่คนพิการด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยการรักษา ป้องกัน ปรับสภาพ และแก้ไขสภาพความพิการ ตามความเหมาะสมของสภาพความพิการ เช่น การตรวจวินิจฉัย การให้คำแนะนำปรึกษา การบำบัดรักษาโดยการให้ยา หรือศัลยกรรม การพยาบาล เวชกรรมฟื้นฟู การฟื้นฟูปรับสภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การกายภาพบำบัด การแก้ไขการพูด (อรรถบำบัด) กิจกรรมบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยิน พฤติกรรมบำบัด จิตบำบัด การให้ความช่วยเหลือกายอุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิการ และบริการสังคมสงเคราะห์ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ขอรับบริการได้จากสถานพยาบาลภาครัฐ หรือสถานพยาบาลตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา (Educational Rehabilitation) เป็นการจัดบริการทางการศึกษาแก่คนพิการตามความสามารถและความเหมาะสมกับสภาพความพิการในรูปแบบของการศึกษาภาคบังคับ การศึกษาสายอาชีพ การศึกษาสายสามัญ อุดมศึกษา ตามแผนการศึกษาแห่งชาติ โดยการเรียนในโรงเรียนร่วมกับคนปกติ หรือการศึกษาพิเศษในโรงเรียนเฉพาะทาง จึงถือว่าเป็นวิธีการที่จะสานต่อจากการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการนำไปสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพ และสังคมเพื่อนำไปสู่การพึ่งพาตนเองได้ของคนพิการ

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation) เป็นการจัดบริการให้ความช่วยเหลือและชี้แนะทางแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เพื่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างเหมาะสมกับสภาวะแวดล้อมและสังคม ตลอดจนการสงเคราะห์ช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น ทางด้านเศรษฐกิจ การรักษาพยาบาล การได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ การประกอบอาชีพ ปัญหาครอบครัว จุดมุ่งหมายที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการหาทางให้สังคมยอมรับความสามารถของคนพิการ และให้สิทธิในการอยู่ร่วมกันสังคมเดียวกัน ไม่ถูกดูหมิ่นเหยียดหยาม นอกจากนี้ยังรวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตคนพิการ และการดำรง ชีวิตและการ

ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของคนพิการ ซึ่งถือเป็นประโยชน์ยิ่งต่อการเสริมสร้างโอกาสการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของคนพิการให้มากยิ่งขึ้น

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ (Vocational Rehabilitation) เป็นการให้การฟื้นฟูเพื่อช่วยเหลือคนพิการด้วยการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพความพิการของคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีความรู้ ความสามารถในสาขาวิชาชีพใดวิชาชีพนึง เพื่อให้เขาสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ ทั้งนี้ก็เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสในการทำงานและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขเท่าเทียมกับบุคคลปกติ รวมทั้งสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคม มีสิทธิเสรีภาพเช่นเดียวกับคนปกติ เพื่อเป็นการส่งเสริมสิทธิและโอกาสของคนพิการให้มีอาชีพมีงานทำ ซึ่งพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ได้กำหนดไว้ในมาตรา 17 และ มาตรา 20 ในเรื่องของการจ้างงานคนพิการ และการส่งเงินเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยสรุปคือ ให้นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบกิจการของเอกชนรับคนพิการที่มีความสามารถเข้าทำงานตามลักษณะของงานในอัตราส่วนของลูกจ้างปกติ 200 คน ขึ้นไปต้องรับคนพิการ 1 คน เศษของทุกสองร้อยถ้าเกินหนึ่งร้อยคน ต้องรับคนพิการเพิ่มอีก 1 คน และให้นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบกิจการไม่ประสงค์จะรับคนพิการเข้าทำงานตามอัตราส่วนดังกล่าวจะต้องส่งเงินเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเป็นรายปี ปีละครึ่งหนึ่งของอัตราค่าจ้างขั้นต่ำที่ใช้อยู่ในท้องที่ที่สถานประกอบกิจการตั้งอยู่คูณด้วยสามร้อยหกสิบห้าบาท และ คูณด้วยจำนวนคนพิการซึ่งนายจ้างจะไม่รับเข้าทำงาน และกรณีที่คนพิการที่สามารถเข้าทำงานในสถานประกอบกิจการได้หรือประสงค์ที่จะประกอบอาชีพอิสระสามารถที่จะกู้เงินได้จากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการได้โดยไม่ต้องเสียดอกเบี้ย

#### **พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534**

พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 มาตรา 4 ให้ความหมายคนพิการ ว่าคนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญาหรือทางจิตใจตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกระทรวง “การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ” หมายความว่า การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือเสริมสร้างความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น โดยอาศัยวิธีการทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางสังคมและการฝึกอาชีพเพื่อให้คนพิการได้มี โอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนปกติ

ปัญหาของคนพิการนั้นถือได้ว่าเป็นวิกฤตเฉียบที่มักจะถูกสังคมมองผ่านไปทำให้ความสูญเสียโอกาสที่คนพิการเหล่านี้จะสร้างคุณค่าให้กับสังคม และความสูญเสียโอกาสของบุคคลในครอบครัวหรือสังคมที่จะคอยดูแลคนพิการจนไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ปัญหาของ

คนพิการไม่ใช่ปัญหาที่เกิดขึ้นเพียงลำพังกับคนพิการหรือครอบครัวเท่านั้น แต่เป็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อส่วนรวมของสังคม

หากพิจารณาถึงแผนและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการไม่ว่าจะเป็น พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 กฎกระทรวง มติคณะรัฐมนตรี ระเบียบหรือประกาศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) และแผนอื่น ๆ ได้มีการกำหนดให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนมีกลไกการบริหารและกลไกทางกฎหมายที่จะทำงานเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อคนพิการ

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ หมายความว่าถึงกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้คนพิการได้ก้าวถึงระดับสูงสุดของสมรรถภาพทางด้านร่างกาย ประสาทสัมผัส สติปัญญา จิตใจ สังคม และสามารถดำรงสมรรถภาพในระดับสูงสุด

ในความหมายขององค์การอนามัยโลก การฟื้นฟูสมรรถภาพหมายถึง กระบวนการที่ให้บริการแก่คนพิการโดยมีเป้าหมายและระยะเวลาที่แน่นอน เพื่อพัฒนาให้คนเหล่านั้นสามารถถึงพร้อมด้วยศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ทั้งทางด้านสติปัญญา สภาพร่างกาย การดำรงชีวิตในสังคม ในกระบวนการอาจใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์เสริมเพื่อทดแทนสภาพร่างกายที่ขาดหาย รวมถึงการปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคม การปรับเจตคติของคนในสังคมให้มีความเข้าใจเกี่ยวข้องกับคนพิการให้ถูกต้อง

ประเภทของคนพิการและการคัดแยกการแบ่งประเภทของความพิการมีการแบ่งหลายแบบแล้วแต่สำนักงาน หน่วยงานต่าง ๆ ในที่นี้ขอแบ่งแบบง่าย ๆ เป็น 5 ประเภทใหญ่ ๆ ได้แก่

1. ความพิการทางการมองเห็น
2. ความพิการทางการได้ยิน หรือการสื่อความหมาย
3. ความพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว
4. ความพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม
5. ความพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

ความพิการทางการมองเห็น ได้แก่ความพิการที่เกี่ยวกับการมองเห็น รวมทั้งตาบอดสนิท มองไม่เห็นอะไรเลย มองเห็นเลือนลาง รวมถึงมีปัญหาเกี่ยวกับลานสายตา ไม่สามารถมองเห็นในมุม 180 องศาเท่าบุคคลที่มีลานสายตาปกติทั่วไป แต่มองเห็นได้ในมุมที่จำกัด

ความพิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย ได้แก่ความพิการที่ครอบคลุมตั้งแต่หูหนวกสนิท หูตึง หูตึงไม่ได้ หูตึงไม่ชัด และรวมถึงหูตึงไม่รู้เรื่อง

ความพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว ได้แก่ ความพิการของร่างกายที่ปรากฏให้เห็นชัดเจน เช่น ความผิดปกติ ผิดรูป ขาดหาย หรือเกิน ของแขน ขา ลำตัว คอ หลัง ไบหน้า และศีรษะ ฯลฯ

ความพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม รวมหมายถึง สภาวะความป่วยทางจิตใจ สภาวะความผิดปกติทางสมอง ซึ่งมีผลให้เกิดความบกพร่องทางการรับรู้ อารมณ์ และความคิดจนมีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากปกติ

ความพิการทางสติปัญญา หรือการเรียนรู้ ได้แก่ สภาวะปัญญาอ่อน เรียนช้า และสมองเสื่อม

ในขณะที่กฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 แบ่งประเภทของคนพิการไว้ 5 ประเภท ซึ่ง ได้แก่ คนพิการทางการมองเห็น คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

ทางการศึกษาสำหรับเด็กพิการ หรือการศึกษาพิเศษ ได้แบ่งประเภทบุคคลที่มีความต้องการพิเศษทางการศึกษาไว้ 9 ประเภท ได้แก่ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ บุคคลที่มีปัญหาทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา บุคคลพิการซ้อน บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา บุคคลมีปัญหาทางการเรียนรู้ บุคคลออทิสติก

หน่วยงานบริการช่วยเหลือคนพิการ เนื่องจากการทำงานพัฒนาฟื้นฟู บริการคนพิการในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วยองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนจำนวนมากมาย ในที่นี้จะขอให้ข้อมูลการติดต่อหน่วยงานหลักบางหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในเชิงประสานงานกลางและสามารถให้ข้อมูลเพื่อการส่งต่อ หรือข้อมูลรายละเอียดที่เป็นประโยชน์ด้านทำงานพัฒนาคนพิการในระดับ ประเทศ จังหวัดและชุมชนต่อไป

สรุปพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 เป็นกฎหมายฉบับแรกของประเทศที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับคนพิการ กฎหมายฉบับนี้เป็นผลมาจากความพยายามร่วมกันขององค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน นักวิชาการ และองค์กรคนพิการ ถือว่าเป็นพระราชบัญญัติฉบับประวัติศาสตร์สำหรับคนพิการ และเป็นจุดเริ่มต้นในการแสวงหาการมีส่วนร่วมและความเสมอภาคของคนพิการ

นอกจากนี้ ได้มีการกำหนดให้คนพิการได้รับสิทธิทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และอุปกรณ์โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้รับโอกาสทางการศึกษา การฝึกอาชีพหรือจ้างงานรวมถึงการกำหนดเกี่ยวกับจัดสภาพแวดล้อมที่อำนวยความสะดวกแก่คนพิการในอาคาร สถานที่

ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะรวมไปจนถึงการจัดตั้ง “กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านต่าง ๆ รวมทั้งให้คนพิการกู้ยืมเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ

### แนวคิดการพัฒนาและฟื้นฟูคนพิการโดยชุมชน

แนวคิดการพัฒนาและฟื้นฟูคนพิการโดยชุมชนริเริ่มมาจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) มีชื่อศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Community-based Rehabilitation: CBR ซึ่งแปลตรงตัวเป็นภาษาไทยได้ว่า การฟื้นฟูคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน บางครั้งองค์การภาครัฐ ภาคเอกชนหน่วยงานที่ทำงานด้านนี้ก็เรียกเป็นตัวย่อภาษาอังกฤษเลยว่า ซีบีอาร์ (CBR) สำหรับคำว่า Community-based Rehabilitation (CBR) หรือการฟื้นฟูคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (ซีบีอาร์) แนวคิดการพัฒนาและฟื้นฟูคนพิการโดยชุมชนกล่าวไว้ว่า “พัฒนาและฟื้นฟู” แทนคำว่า “ฟื้นฟู” อย่างเดียว จึงขอใช้เป็นคำเต็มว่า การพัฒนาและฟื้นฟูคนพิการโดยชุมชน เพราะเชื่อว่า คนพิการและมนุษย์ทุกคนในโลกนี้สามารถพัฒนาได้ประสบความสำเร็จการทำงานด้านการพัฒนาและฟื้นฟูผู้พิการโดยชุมชนทำให้คนที่ทำงานและผู้ที่เกี่ยวข้องได้เรียนรู้ว่า การพัฒนาและฟื้นฟูคนพิการโดยชุมชนเป็นกระบวนการทำงานที่ยากกว่าแนวทางอื่น ๆ เพราะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในชุมชน โดยทุกคนต้องมีความตระหนักและทัศนคติที่ถูกต้องต่อคนพิการ ต้องใช้ระยะเวลาอันกว่าจะประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ภายในชุมชนเองก็ยังขาดทักษะความรู้พื้นฐานในการพัฒนาและฟื้นฟูคนพิการเพราะความพิการบางเรื่องต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านจริง ๆ แต่ในขณะเดียวกันการพัฒนาและฟื้นฟูคนพิการโดยชุมชนก็มีคุณค่าและมีจุดแข็งในตัวเอง ได้แก่

1. เป็นการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยภูมิปัญญาที่มีอยู่แล้วในชุมชนต่าง ๆ ประกอบกับทรัพยากรภายนอกที่จำเป็น แนวทางนี้ไม่จำเป็นต้องลงทุนสร้างสถาบัน สถานสงเคราะห์ที่ซึ่งงบประมาณสูง จัดจ้างบุคลากร รวมถึงจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ แต่แนวทางนี้เน้นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่แล้วทั้งด้านสถานที่ (ได้แก่ วัด โรงเรียน) บุคลากร (ได้แก่ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ครู ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน หมอนวดแผนโบราณ อาสาสมัครซึ่งต้องจัดฝึกอบรม ฝึกปฏิบัติตามความต้องการจำเป็น) รวมถึงอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่สามารถประยุกต์จัดทำจัดหาได้ในระดับชุมชน (ได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ภูมิปัญญาของท้องถิ่นในการบำบัดฟื้นฟูคนพิการ เช่น อุปกรณ์ฝึกเดินที่ทำจากไม้ไผ่เป็นทางยาวให้เด็กและคนพิการได้ฝึกเดิน ล้อจักรยานเก่ามาทำเป็นล้อหมุนฝึกออกกำลังกายแขน ฯลฯ)

2. ชุมชนได้เรียนรู้ร่วมกันในการทำงานเพื่อช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส นำไปสู่กระบวนการพัฒนาที่ยั่งยืน เนื่องจากงานพัฒนาและฟื้นฟูคนพิการโดยชุมชนจะทำให้สมาชิกที่เกี่ยวข้องทุกส่วนในชุมชนได้เรียนรู้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการระดมการมีส่วนร่วมจากคนพิการ ครอบครัว

และชุมชน ด้านการบริหารจัดการโครงการ ด้านการประสานและระดมทรัพยากรทั้งภายในและภายนอกชุมชน ด้านการบำบัดฟื้นฟูพื้นฐาน ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาที่ต้นตอและนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ทั้งทั้งชุมชนได้ทำงานเรียนรู้และสรุปบทเรียนร่วมกัน นอกจากนี้บทเรียนและประสบการณ์ของงานนี้ยังสามารถประยุกต์ใช้กับงานพัฒนาสังคมและงานช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสกลุ่มอื่น ๆ ได้อีก เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี

3. คนพิการได้อยู่กับครอบครัวและชุมชนตามหลักการที่เน้นให้ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่แล้วในชุมชนเป็นหลัก คนพิการจะได้มีโอกาสใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวและชุมชนของตนเองไม่ต้องอพยพย้ายถิ่นไปอยู่ในสถานสงเคราะห์อื่นที่ห่างไกลจากบ้านเกิดซึ่งทำให้วิถีชีวิตที่แตกต่างไปจากบ้านและชุมชนของตนเอง

### แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ซึ่งมีความหลากหลายและแตกต่างกันออกไป ดังนี้

พระเทพเวที (ป.อ. ปยุตโต) (2533, น. 1) กล่าวถึงคุณภาพชีวิตว่า คือลักษณะของชีวิตที่มีคุณภาพ หรือคุณสมบัติของชีวิตที่ดี หรือสิ่งที่ทำให้ชีวิตมีคุณภาพ หมายถึง องค์ประกอบและลักษณะต่าง ๆ ที่แสดงถึงสภาพของชีวิตที่ดำรงอยู่ด้วยดี เป็นส่วนร่วมที่เกื้อกูลซึ่งกันและกัน สังคมและธรรมชาติแวดล้อมมีความพร้อม และสามารถที่จะพัฒนาตัวเองให้เจริญงอกงามสู่ความสันติสุขและอิสรภาพสมบูรณ์

สุพรรณิ ไชยอำพร และ สนิท สมัครการ (2534, น. 7) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตคือ ชีวิตที่มีความสุขพอสมควรทั้งกายและใจ ความสุขกายคือ ได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานอย่างเพียงพอ เช่น ได้รับการเลี้ยงดูและอบรมสั่งสอนจากครอบครัวอย่างดี มีสุขภาพอนามัยแข็งแรง มีการศึกษาดี อาชีพการงานดี โอกาสการเลื่อนฐานะตามความเหมาะสม มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และมีโอกาสแสวงหาความบันเทิงรื่นเริงใจตามสมควร ส่วนความสุขทางใจคือ การหล่อหลอมปัจจัยทางด้านความเชื่อ ค่านิยม ศีลธรรม และจริยธรรมให้เกิดความสมดุล

สุมน อมรวิวัฒน์ และ นิพนธ์ คันธเสวี (อ้างถึงใน อนุชาติ พวงลำลี และ อรทัย อาจอ่ำ, 2539, น. 151-152) คุณภาพชีวิต หมายถึง ชีวิตที่มีคุณภาพซึ่งเป็นชีวิตที่อยู่รอด อยู่ดี อยู่อย่างมีหลักการ และบุคคลนั้นสามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาได้ เพื่อดำเนินชีวิตไปอย่างสงบตามอัตภาพ สภาพความเป็นอยู่ของบุคคลในด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมตามควรแต่อัตภาพและสภาวะ

สมกิจ กิจพูนวงศ์ (2539, น. 10) ได้ให้ความหมายคำว่าคุณภาพชีวิตไว้ว่า การมีชีวิตที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มีความพึงพอใจกับความเป็นอยู่ของตนเองที่ปัจจัยด้านวัตถุที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ได้แก่ อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย สุขภาพ และสาธารณูปโภคที่ดี มีงานทำ มีเศรษฐกิจที่ดี เป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม เป็นที่ยอมรับของสังคม

เบญจวรรณ คุณรัตนภรณ์, พัชรินทร์ เวียงแก้ว และ ศศิพินต์ ทรงสัจย์ (2540, น. 9, 20, 24) ได้ให้ความหมายคำว่า คุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกที่เกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่โดยรวม ตามสภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ เป็นอยู่ หรือได้รับอยู่ได้รับการรับรู้และตัดสินใจของมนุษย์ในช่วงเวลาหนึ่งสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงไป รวมไปถึงจนถึงระดับการดำรงชีวิตในปัจจุบัน ตามการรับรู้ของตนเอง ซึ่งเป็นผลรวมของการตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อย่างครบถ้วน ภายใต้ค่านิยมที่ยอมรับของสังคม ความเป็นอยู่ที่ดีและความเป็นปกติสุขของแต่ละบุคคล ซึ่งเกิดจากการให้ความสำคัญและความพึงพอใจต่อองค์ประกอบต่าง ๆ

ชนากานต์ บุญนุช (2540, น. 21) ได้ให้ความหมายของคำว่า คุณภาพชีวิตมีความหมายจำแนกได้หลายมิติ ครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ ทั้งในทางรูปธรรม นามธรรม การมีชีวิตที่ดี (Good Life) และความรู้สึกเป็นปกติสุข (Sense of well-being) ครอบคลุมความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคลทุกด้าน และคำที่มีความหมายเหมือนกัน คือ ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) อันเป็นผลรวมของการตอบสนองความรู้สึกภายในตัวของบุคคลตามที่ตนอยู่

ฤดี กรุดทอง (2540, น. 41) ได้สรุปความหมายของคำว่าคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึงบุคคลที่มีความพอใจจากการได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ตนเองต้องการของร่างกายและจิตใจอย่างครบถ้วน ภายใต้สภาพแวดล้อมและค่านิยมที่สังคมยอมรับ หรือในความหมายที่สั้นที่สุด คุณภาพชีวิต การมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตดี และมีสติปัญญาที่สมบูรณ์

ชนิษฐา เทวินทรภักดี (2541, น. 11-15) กล่าวถึงแนวความคิดประชาสังคมกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ว่าเป็นการลดการพึ่งพาบริการในรูปแบบสถาบัน หรือบริการที่รัฐจัดให้สู่ผู้ประสบปัญหาทางสังคมโดยตรง แต่ให้เครือข่ายทางสังคมเข้ามามีบทบาทในการดูแลกลุ่ม บุคคล หรือเรียกว่ากลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม โดยจัดบริการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน แก้ไขปัญหาในการบริการทรัพยากรในชุมชน ทั้งคน วัสดุ อุปกรณ์ หน่วยงานต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน หรือเครือข่ายทางสังคม (Social Network) ให้การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) โดยผู้รับบริการไม่รู้สึกว่าด้อยคุณค่า ซึ่งใช้ได้กับงานทั้งงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย กลุ่ม ชุมชน ทั้งในรูปแบบงานจัดระเบียบชุมชนและงานพัฒนาชุมชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของต้นชุมชน

แสงรัตน์ เดชอุดม และ อรวรรณ เภาประเสริฐวงศ์ (2543, น. 12, 18) ได้ให้ความหมายของคำว่า คุณภาพชีวิตไว้ว่า การดำรงชีวิตประจำวัน ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม ศาสนา สุขภาพร่างกายจิตใจ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเอง ในแต่ละช่วงเวลาซึ่งได้รับการตอบสนองทั้งทางร่างกายและจิตใจ และการทำกิจกรรม ภาวะที่ดีพอเพียงแก่การดำเนินชีวิตอยู่ของบุคคลได้อย่างมีความสุข ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจภายใต้สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในสังคม

ชุติมา เลานวิจิตรจันทร์ (2544, น. 13) ได้ให้ความหมายของ คำว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ตนเองต้องการรวมไปจนถึงความพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ อันจะส่งผลให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น รวมไปถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ลิสศร พ่วงศรี (2546, น. 24) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต ให้ความสำคัญทั้งต่อสังคมและบุคคล คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่มนุษย์กำหนดสร้างขึ้น มีการขวนขวายให้ได้มาเป็นของตนเอง นอกจากนั้นเป็นเกณฑ์หรือมาตรฐาน ที่จะทำให้นักมนุษย์พัฒนาไปสู่เป้าหมายที่พึงปรารถนา การที่ครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี ย่อมมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตให้ดีขึ้นในทุกด้าน ๆ รวมถึงด้านการศึกษา อาชีพ รายได้ สุขภาพอนามัย เป็นต้น ในลักษณะเช่นนี้ มีความสามารถ ปรับปรุงตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อมปัญหาต่าง ๆ ในสังคมก็จะลดลงไป อาทิเช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ส่วนประเทศที่มีประชากรไม่มีคุณภาพชีวิตจะประสบปัญหากับความล่าช้าและหรือความล้มเหลวในการพัฒนาประเทศ ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาต่อเสถียรภาพมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศด้วย

ดังนั้นประเทศทั้งหลายจึงใช้ความพยายามกันอย่างเต็มที่ในการที่จะปรับปรุงพัฒนาประชากรที่ด้อยคุณภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้นจนถึงระดับมาตรฐานที่สังคมต้องการ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้บุคคลและสังคมเกิดความเจริญก้าวหน้ามีความสุขและสมบูรณ์ เกิดความมั่นคงปลอดภัยไปพร้อม ๆ กัน

### องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

ทวีรัสมิ์ ธนาคม (2533, น. 14) ได้อธิบายถึงองค์ประกอบ หรือลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตตลอดจนลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตไว้ดังนี้

1. มีอาหารที่มีคุณค่า มีกินและกินเป็น “การมีกิน” อย่างดี คือมีอาหารหลักทั้ง 5 หมู่ สำหรับบริโภคในแต่ละวัน “กินเป็น” หมายความว่า ต้องรู้จักเลือกสิ่งที่จะบริโภคเข้าไปเพื่อให้ร่างกายสามารถนำมาใช้ในการสร้างและซ่อมแซมร่างกาย ป้องกัน และต้านทานโรค ช่วยให้ระบบต่าง ๆ ในร่างกายทำงานได้เป็นปกติและให้พลังงาน

2. มีที่อยู่อาศัยและที่ทำงานที่สะอาดสะดวกสบาย ที่อยู่อาศัยไม่ว่าจะเล็กหรือใหญ่ เรียบง่ายหรือสวยงาม ต้องสามารถใช้เป็นที่คุ้มกันภัยอันตรายจากธรรมชาติ และจากคนร้ายได้ เป็นที่คลายเครียด พักผ่อนหย่อนใจได้

3. มีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว การที่ครอบครัวจะอยู่ได้อย่างมั่นคงต้องอาศัยความเข้าใจกันและกัน การให้อภัยและความรับผิดชอบ ฯลฯ ในครอบครัว พ่อแม่ต้องมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน บุตรจึงจะเรียนรู้ได้ว่าอะไรถูก อะไรผิด อะไรเป็นคุณค่าของชีวิต

4. มีสุขภาพดี มีพละนาถัย องค์การอนาถัยโลกได้ให้เนียมคำว่ “สุขภาพดี” ไว้ว่ าคือสวัสดิการทางกาย อารมณั บัญญา และสังคม ผู้มีสุขภาพส่วนตนดียอมช่วยเหลือให้สวัสดิภาพส่วนรวมดีด้วย

5. มีการศึกษาและมีโอกาสที่จะเรียนรู้ มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะรับการศึกษาหลัก คือ การอ่านออก เขียนได้ ซึ่งเป็นเครื่องมือให้สามารถศึกษาได้และเรียนรู้เรื่องอื่น ๆ ต่อไป

6. เป็นผู้ผลิตและบริโภคเป็น เราทุกคนเป็นผู้บริโภคคือ กิน เสพ ใช้สิ่งต่าง ๆ ทั้งหมด เพื่อสนองความต้องการของร่างกาย การฉลาดในการบริโภค คือการบริโภคอย่างพอดีเพราะถ้าบริโภคมากไปหรือน้อยไปก็จะเกิดปัญหาได้ การเป็นผู้ผลิตที่ดีหรือผู้ผลิตเป็นนั้นจะต้องไม่ผลิตสิ่งที่เป็นพิษเป็นภัยแก่ผู้อื่น

7. มีอาชีพสุจริต งานที่เป็นเครื่องมือทำมาหากินต่าง ๆ หากไม่ผิดทางโลกและทางธรรมย่อมเป็นงานสุจริต งานสุจริตย่อมไม่ก่อความเดือดร้อนแก่ผู้ใด

8. มีคุณธรรม และจริยธรรม คุณธรรมคือสภาพคุณงามความดี และจริยธรรมคือการยึดคุณธรรมและนำมาปฏิบัติ

9. รู้จักหาความรู้ แก้ปัญหา และคลายทุกข์ด้วยกุศลวิธี ปัญหาคือเรื่องหรือสิ่งที่ต้องแก้ไข ก่อนที่จะแก้ปัญหาคงพยายามหาสาเหตุของปัญหา เพื่อจะได้แก้ไขที่แต่ละสาเหตุ เมื่อใดปัญหามักจะมีทุกข์ตามมา ความทุกข์จะหนักหรือเบาขึ้นกับการมองทุกข์นั้น ๆ

10. รู้จักตัดสินใจ การตัดสินใจมีความสำคัญมากสำหรับประชาชนที่อยู่ในการปกครองระบอบประชาธิปไตย การตัดสินใจต้องเริ่มด้วยความรู้ คือรู้ว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ เมื่อแล้วจะเกิดอะไรตามมา นอกจากความรู้แล้วยังต้องใช้ประสบการณ์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วแก่ตนเองหรือแก่ผู้อื่น มาใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจด้วยจะได้ไม่ผิดพลาดหรือมีความผิดพลาดน้อยที่สุด

11. ผู้มิตรและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ ทุกคนจำเป็นต้องมีกัลยาณมิตร เพื่อนผู้หวังดีคอยตักเตือนให้ทำดี การคบหากับคนอื่นนั้นต้องคิดเสมอว่า มนุษย์แต่ละคนแตกต่างกันเพราะได้รับการเลี้ยงดูมาต่างกันอยู่ในสิ่งแวดล้อมต่างกัน

12. ขวนขวายทำกิจที่มีประโยชน์ คนทุกคนควรมีความตั้งใจแน่วแน่ว่าจะบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นและแก่ส่วนรวม การทำประโยชน์อาจทำได้หลายอย่างจะทำด้วยกิริยาหรือวาจาก็ได้

13. มีเวลาว่างและใช้เวลาว่างเพื่อพัฒนาตนเอง การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์นับว่าเป็นการทำให้เวลามีคุณค่าแก่ตนเอง เช่น การอ่านหนังสือ การทำงานอดิเรก การออกกำลังกายในโลกของเรามีสิ่งใหม่ ๆ เกิดขึ้นเสมอ การติดตามความก้าวหน้าต่าง ๆ ช่วยป้องกันไม่ให้เราอยู่ล้าหลังและเสียประโยชน์ การพัฒนาตนเองนั้นสิ่งสำคัญยิ่งกว่าพัฒนาผู้อื่น ควรจะหมั่นถามตนเองว่าเราทำตัวของเราให้ดีกว่าที่เราเคยเป็นอยู่หรือเปล่า

นิสาร์ตน์ ศิลปเดช (2540, น. 66-67) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตมีความสำคัญต่อบุคคลและสังคมเป็นอย่างยิ่ง โดยมีคุณภาพชีวิตจะช่วยให้ตนเองและสังคมเกิดลักษณะดังนี้

1. บุคคลจะมีการดำรงชีวิตในแนวทางที่ดี ใช้วิธีการอันชอบธรรมในการสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ของตน โดยไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ตนเองและผู้อื่น

2. บุคคลจะมีการสร้างสรรค์พัฒนา คิดปรับปรุงตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้นอยู่เสมอ

3. บุคคลจะรู้จักใช้ภูมิปัญญา เหตุผล และวิธีการแห่งสันติในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

4. บุคคลจะยอมรับรู้ในคุณค่าและความสำคัญของตนเอง ผู้อื่น สังคมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการอยู่ร่วมกันในสังคมมีปัญหาและความขัดแย้งน้อย

5. บุคคลที่จะเป็นพื้นฐานของครอบครัวและสังคมที่มีความสุข มีความเจริญ ก้าวหน้า มีเสถียรภาพ ความปลอดภัย ความเป็นปึกแผ่นมั่นคง และความเป็นระเบียบเรียบร้อย

ชนากานต์ บุญนุช (2540, น. 25) กล่าวว่า องค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม สุขภาพกายและสุขภาพจิต บุคลิกภาพ และประวัติในอดีต

พิมพ์จันทร์ ไชยกันทา (2542, น. 8) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตว่า ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ

1. สถานภาพเศรษฐกิจ ได้แก่ บ้านพักอาศัยที่ดี อาหารที่มีคุณค่า การรักษาพยาบาล ค่าเสื้อผ้า การซื้อหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เป็นต้น

2. สุขภาพเป็นเหมือนวิถีทางหรือช่องทาง ที่จะนำบุคคลไปสู่ความสุขและความสำเร็จในชีวิต

3. สภาพแวดล้อมทั้งด้านบุคคลและสังคม

4. การพึ่งพาตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน การทำกิจกรรมอื่น เช่น การทำงานที่มีรายได้ การเดินทางไปพบแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

5. การทำกิจกรรม เช่น กิจกรรมในสโมสร งานอดิเรก การอ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ สัมพันธภาพระหว่างเพื่อน

สุวัฒน์ มหันตนิรันดร์กุล (2541, น. 8) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 4 ด้าน คือ

1. ด้านร่างกาย คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกาย การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ว่าจะตนไม่ต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่มีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ความมั่นใจของตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงวิธีการในการจัดการกับตนเองกับความเศร้าหรือกังวลการรับรู้ถึงเรื่องต่าง ๆ และความเชื่อของตนเองที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลในสังคม การรับรู้ว่าจะตนก็ได้รับการช่วยเหลือบุคคลในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้เรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าจะตนมีชีวิตอยู่อย่างมีอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ได้ว่าอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าจะตนมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนต่าง ๆ การรับรู้ตนได้มีกิจกรรมสันทนาการและมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

## แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติกับคนพิการ

ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพคนพิการโดยได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) นับว่าเป็นแผนพัฒนาฯ ประเทศฉบับแรกที่ได้กำหนดยุทธศาสตร์สำหรับคนพิการเอาไว้โดยเฉพาะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ได้กำหนดให้มีการส่งเสริมการจัดตั้งและการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่องค์กรคนพิการ โดยระบุถึงการพัฒนา การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การศึกษา และมีแนวทางให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้วย นอกจากนี้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 แล้ว ยังมีแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ซึ่งยังคงให้ความสำคัญกับ “คน” เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา มุ่งเน้นการพัฒนาแบบองค์รวมที่จะนำไปสู่สังคมที่เข้มแข็งและคุณภาพใน 3 ด้าน สังคมคุณภาพ สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ สังคมसानันท์และเอื้ออาทรต่อกัน การก้าวไปสู่สังคมดังกล่าวได้นั้น สมาชิกในสังคมจะต้องได้รับการพัฒนาให้คุณภาพชีวิตที่ดี มีความสามารถที่จะร่วมกันนำพาสังคมให้ไปสู่จุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้น คนพิการซึ่งเป็นสมาชิกหนึ่งในสังคม จะต้องได้รับโอกาส และมีส่วนร่วมในการพัฒนาด้วย เพื่อให้พร้อมที่จะเป็นกลไกหนึ่งในการขับเคลื่อนสังคมร่วมกับคนทั่วไป

นอกจากนี้ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รายงานว่า คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ได้ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2550-2554 ขึ้น เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ระยะ 5 ปี โดยพิจารณาจากสถานการณ์และแนวโน้มด้านคนพิการ และความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549 รวมทั้งการประเมินสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกของการดำเนินงานด้านคนพิการ ซึ่งได้มีการบูรณาการกรอบแนวคิดและทิศทางในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ตลอดจนพันธกรณีระหว่างประเทศ รวมทั้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกำหนดแผนงาน โครงการที่จะดำเนินการในเบื้องต้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน ซึ่งจะทำการนำแผนไปสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผลมีความชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแล้วเมื่อวันที่ 14 กันยายน 2549 แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2550-2554 ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ 24 แนวทางและมาตรการ สรุปได้ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยกำหนดแนวทางและมาตรการ ดังนี้

1.1 จัดตั้งคณะกรรมการประสานงานด้านคนพิการแห่งชาติ เพื่อประสานการบริหารจัดการระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้เป็นไปตามเป้าหมายโดยใช้หลักธรรมาภิบาล พัฒนาระบบบริการคนพิการทุกด้าน ทั้งทางด้านการแพทย์ การศึกษา อาชีพ และสังคมให้ครอบคลุมทั่วถึง

1.2 ส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนมีการจัดซื้อ สิ่งอำนวยความสะดวก และความช่วยเหลืออื่นใด ล่ามภาษามือ เอกสารอักษรเบรลล์ หนังสือเสียง ภายอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและการดำรงชีวิตอิสระ

1.3 ส่งเสริมการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านคนพิการให้มีจำนวนเพียงพอและมีความรู้ ความสามารถที่จะเป็นผู้ให้บริการทุกด้านรองรับทันความต้องการจำเป็นด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก

1.4 ผลักดันให้เกิดระบบการจัดสรรงบประมาณ เงินอุดหนุน และเพิ่มรายรับของกองทุนเพื่อให้หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนสามารถให้บริการทุกด้านแก่คนพิการอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ

1.5 ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทุกด้าน และนำผลงานวิจัยไปปรับใช้เพื่อพัฒนางานด้านคนพิการ

1.6 สนับสนุนทุนการวิจัยและการเผยแพร่ผลงาน

1.7 สนับสนุนให้องค์กรที่เกี่ยวข้องมีการจัดทำระบบฐานข้อมูลด้านคนพิการให้เป็นระบบบูรณาการที่มีประสิทธิภาพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริม สนับสนุนความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยกำหนดแนวทางและมาตรการ ดังนี้

2.1 ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้ง และหรือการดำเนินงานขององค์กรด้านคนพิการ และเครือข่ายในด้านงบประมาณ วิชาการ และการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

2.2 สนับสนุนให้องค์กรด้านคนพิการและเครือข่ายมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาหรือคณะกรรมการระดับท้องถิ่นถึงระดับชาติ เพื่อให้ข้อคิดเห็นนำสู่การตัดสินใจของรัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านคนพิการ

2.3 ยกกระดับความสามารถในการแก้ปัญหาและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย

2.3 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้ ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการสนับสนุนองค์กรด้านคนพิการ

3. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างเสริมเจตคติที่ดีของคนพิการครอบครัวและสังคมที่มีต่อความพิการและคนพิการ โดยกำหนดแนวทางและมาตรการ ดังนี้

3.1 พัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมทางสังคมในทุกระบบทั้งหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง ให้คนพิการและครอบครัวสามารถมีส่วนร่วมอย่างทั่วถึง

3.2 ส่งเสริมให้สตรีพิการมีโอกาสแสดงศักยภาพและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม

3.3 ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างเจตคติที่ถูกต้องและสร้างสรรค์ต่อความพิการคนพิการ และครอบครัว

3.4 สนับสนุนการจัดทำสื่อที่มีคุณภาพ เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมศักยภาพการมีส่วนร่วม และความเสมอภาคของคนพิการ

3.5 ส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการมีงานทำ

3.6 ส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนติดตามประเมินผลจำนวนคนพิการที่สามารถดำรงชีวิตอิสระ

4. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมของคนพิการ โดยกำหนดแนวทางและมาตรการ ดังนี้

4.1 ผลักดันให้มีนโยบายและวาระแห่งชาติ ในการจัดสภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรค (Accessible Environment) และส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อก้าวสู่สังคมที่ปราศจากอุปสรรคเพื่อคนทั้งมวล (Barrier free Society for All) และผลักดันให้มีการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

4.2 ยกเว้น / ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับอาคารสถานที่ การขนส่ง บริการสาธารณะ โทรคมนาคม (Telecommunication) เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร (Information and Communication Technology) รวมทั้งเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก (Assistive Technology) ส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อให้มีสภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรค และบริการทุกด้านแก่คนพิการ

4.3 ส่งเสริมการจัดหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนด้านการออกแบบที่เป็นสากลและเป็นธรรม (Universal Design)

4.4 ส่งเสริมสนับสนุนสถานศึกษาให้มีการจัดการเรียนการสอนด้านการออกแบบที่เป็นสากลและเป็นธรรม (Universal Design)

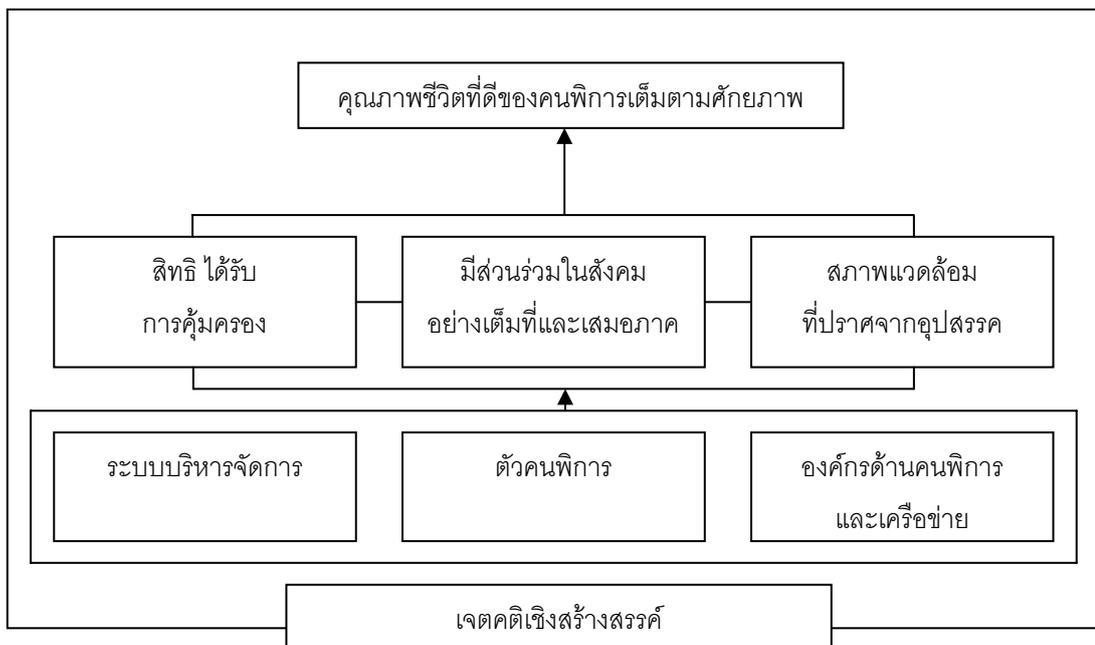
4.5 พัฒนาและขยายศูนย์ส่งเสริมและสาธิตให้บริการด้านการออกแบบที่เป็นสากลและเป็นธรรม (Universal Design) ทั้งสำหรับการเรียนการสอนและการขยายบริการสู่ชุมชน

4.6 สร้างกลไกการติดตาม กำกับ ดูแล และตรวจสอบด้านสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ปราศจากอุปสรรค

กรอบแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2550-2554 เพื่อเป้าหมายสูงสุด คือ คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีเต็มตามศักยภาพ มีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการที่มีความสัมพันธ์ต่อกัน คือ คนพิการได้รับการคุ้มครองสิทธิ การมีส่วนร่วมในสังคมอย่างเต็มที่ด้วยความเสมอภาค และสภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรค ด้วยการปฏิรูประบบบริหารจัดการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ การสร้างความเข้มแข็งให้คนพิการ องค์กรด้านคนพิการ และเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ในบริบทที่คนพิการ ครอบครัวคนพิการ ชุมชน สังคม ได้ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์จากแนวทางเวทนานิยม ที่เมตตาส่งผลให้คนพิการเป็นผู้รับการสงเคราะห์ สู่มิติที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของสิทธิคนพิการดังนี้

ภาพที่ 2.2

กรอบแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ



## กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ

รัฐธรรมนูญอันเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศที่ประกาศใช้ใน พ.ศ. 2540 ถือได้ว่าเป็น รัฐธรรมนูญที่คำนึงถึงศักดิ์ศรี สิทธิ เสรีภาพของประชาชนและมีความเป็นประชาธิปไตยมากที่สุดฉบับหนึ่งคนพิการสามารถอาศัยหลักแห่งกฎหมายรัฐธรรมนูญนี้เพื่อใช้สิทธิในฐานะบุคคลตามกฎหมายนอกจากนั้นยังมีบทบัญญัติที่ระบุเกี่ยวกับคนพิการไว้โดยตรงพอสรุปได้ดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2540, น. 8, 14, 19, 55)

มาตรา 30 กำหนดให้บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกันจะมีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องสภาพร่างกายหรือสุขภาพไม่ได้

มาตรา 55 บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ และความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ

มาตรา 80 เป็นแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐที่จะต้องสงเคราะห์ผู้พิการหรือทุพพลภาพให้มี คุณภาพที่ดีและพึ่งตนเองได้

นอกจากนั้นตามมาตรา 190 ซึ่งกำหนดการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่มีสาระสำคัญเกี่ยวกับคนพิการหรือทุพพลภาพ ให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้นประกอบด้วยผู้แทนพระองค์การเอกชนเกี่ยวกับคนพิการมีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมาธิการทั้งหมด

### พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534

พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 มีสาระสำคัญ คือ การกำหนดให้มีสำนักงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ขึ้นในกรมประชา สงเคราะห์ เพื่อทำหน้าที่เป็นสำนักงานประสานงานเกี่ยวกับฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และเป็นสำนักงานทะเบียนกลางสำหรับให้คนพิการยื่นจดทะเบียนคนพิการสำหรับต่างจังหวัดกำหนดให้คนพิการสามารถยื่นขอจดทะเบียนได้ที่ประชาสงเคราะห์จังหวัด

มีการจัดตั้งคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวง แรงงาน และสวัสดิการสังคมเป็นประธาน (เดิมคือกระทรวงมหาดไทย) มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ สาขาต่าง ๆ อันเกี่ยวข้องกับคนพิการ รวมทั้งอนุกรรมการสาขาฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการประจำ จังหวัด ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน คณะกรรมการหรืออนุกรรมการมาจากผู้แทนของ กระทรวง ทบวง กรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งผู้แทนของคนพิการ

พระราชบัญญัติฉบับนี้กำหนดให้คนพิการได้รับสิทธิทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และกายอุปกรณ์โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้รับโอกาสทางการศึกษาฝึกอาชีพหรือจ้างงาน โดยได้กำหนดให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 200 คน ขึ้นไปรับคนพิการเข้าทำงานในอัตราร้อยละ 0.5 ของจำนวนลูกจ้างทั้งหมด มีการกำหนดเกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยความสะดวกแก่คนพิการในอาคาร สถานที่สาธารณะ และยานพาหนะ

สาระสำคัญอีกประการหนึ่งคือมีการจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการขึ้นซึ่งกองทุนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อไปใช้ในงานต่าง ๆ เกี่ยวกับฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมีการบริการสำหรับคนพิการที่ต้องการประกอบอาชีพอิสระสามารถกู้ได้ มีการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของคนพิการ

อย่างไรก็ตามพระราชบัญญัตินี้กว่าจะมีผลใช้ได้จริง ๆ ในแต่ละเรื่องต้องรอการกำหนดกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องเป็นระยะเวลาอันยาวนาน นอกจากนั้นกฎหมายฉบับนี้ไม่มีบทลงโทษหากผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ปฏิบัติตามกฎหมายอีกด้วย

#### **พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542**

รัฐธรรมนูญได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหลายประการในสังคมไทย รวมทั้งการปฏิรูปการศึกษาโดยใช้พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติด้วย ตามพระราชบัญญัตินี้มีข้อกำหนดอันเกี่ยวข้องกับคนพิการโดยตรงไว้ในมาตรา 10 (ศึกษาภัณฑ์พาณิชย์, 2542, น. 9) โดยกำหนดให้การจัดการศึกษาต้องจัดให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปี ที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย

การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการหรือทุพพลภาพหรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาส ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ โดยให้จัดตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการ และให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กชกร ศรีสัมพันธ์ (2527) ศึกษาเรื่อง “บทบาทของสมาชิกครอบครัวที่มีต่อพฤติกรรมในการเผชิญปัญหาของคนพิการ” โดยศึกษาจากคนพิการและครอบครัวรวม 60 ครอบครัว พบว่าคนพิการที่มีฐานะดีย่อมมีความพร้อมและโอกาสในการกระทำสิ่งต่าง ๆ สำหรับชีวิตได้มากกว่าคนพิการที่ฐานะทางเศรษฐกิจยากจน นอกจากนี้การยอมรับตนเองหรือรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้คนพิการมีกำลังใจกำลังกาย มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งสามารถทำให้เกิดพัฒนาการแห่งการปรับตัวไปในทางที่ดีขึ้น ความเข้มแข็งทางด้านจิตใจนี้จะสามารถช่วยเหลือตนเองรวมทั้งบุคคลรอบข้างได้

ชนนาถ โชตินันท์ (2542) ศึกษาเรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันกับความสามารถในการพึ่งตนเองของคนพิการ กรณีศึกษา งานฝึกทักษะคนพิการ ศูนย์สิรินธร” เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอแนะว่าคนพิการและครอบครัวคนพิการควรทำความเข้าใจและให้ความสำคัญกับการจัดการกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันว่าเป็นเรื่องของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยให้ความร่วมมืออย่างแท้จริง เพราะจะก่อให้เกิดผลดีแก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้แล้วยังได้เสนอแนะอีกว่าสื่อมวลชนควรมีบทบาทในการถ่ายทอดข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องของคนพิการให้สาธารณชนได้รับทราบอย่างต่อเนื่อง อันจะทำให้เกิดกระแสในสังคมจนเกิดเป็นจิตสำนึก และเล็งเห็นความสำคัญให้คนพิการมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในสังคมต่อไป

สุชิตา กาญจนรังษี (2538) ศึกษาถึง “ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูญเสียขา” จากผู้รับบริการหน่วยกายอุปกรณ์ของสถานพยาบาลจำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลเลิดสิน และ ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ จำนวน 233 ราย พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูญเสียขาอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความพึงพอใจและอัตมโนทัศน์อยู่ระดับดี ด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง

อุบล ทองสุขมาก (2539) ศึกษาเรื่อง “ประสิทธิผลของการปฏิบัติตามนโยบายการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ด้านการศึกษา” โดยการศึกษาด้านนโยบายและสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องพบว่าประสิทธิผลของการปฏิบัติตามนโยบายการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านการศึกษาอยู่ในระดับต่ำ การจัดการศึกษาไม่ได้เชื่อมโยงหรือสนับสนุนเกี่ยวกับด้านวิชาชีพเลย ซึ่งข้อเสนอแนะที่สำคัญประการหนึ่งที่น่าสนใจคือการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการจะต้องพิจารณาทั้งสายสามัญและสายอาชีพ

รังสิมา วิวัฒน์วงศ์วนา (2545) ได้ศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของคนพิการทางการได้ยินที่ประกอบอาชีพอิสระ” พบว่า คนพิการทางการได้ยินมีคุณภาพชีวิตส่วนตัวโดยเฉพาะสุขภาพที่ไม่ดี และไม่มีปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ ไม่ได้รับการศึกษาย่างเพียงพอ ขาดโอกาสเรียนรู้และเข้าถึงวิทยาการ รวมทั้งไม่มีเวลาว่างเพื่อพัฒนาตนเอง ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานก็ไม่เหมาะสมเพราะขาดความมั่นคงในอาชีพ สถานที่และสภาพแวดล้อมการทำงานไม่ดีขาดโอกาสก้าวหน้าหรือขยายกิจการ คุณภาพชีวิตครอบครัวไม่เหมาะสมโดยขาดความอบอุ่นสำหรับคุณภาพชีวิตสังคมคนพิการไม่มีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมด้านกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมือง ไม่ได้รับสวัสดิการอย่างเหมาะสมและเสมอภาค ทั้งนี้คุณภาพชีวิตของคนพิการทางการได้ยินที่ประกอบอาชีพอิสระยังมีความแตกต่างกันตามลักษณะการประกอบอาชีพอีกด้วยโดยพบว่าอาชีพช่างฝีมือมีลักษณะการประกอบอาชีพดีกว่ากลุ่มอื่น ๆ ในขณะที่ผู้ที่ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นกลุ่มที่มีคุณภาพชีวิตด้อยที่สุด

วราภรณ์ ศรีปาน (2546) ได้สรุปผลการวิจัยศึกษา เรื่อง “ความพร้อมในการจัดสวัสดิการของคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบล : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา” ร้อยละ 20.7 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน และกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับมากเกี่ยวกับสิทธิคนพิการในการรับบริการสังคม โดยสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลมีพื้นฐานจากการปฏิบัติงานในฐานะกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เคยมีบทบาทในการช่วยเหลือราษฎรผ่านศูนย์ส่งเสริมราษฎรประจำหมู่บ้าน ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับสิทธิคนพิการในการรับบริการสังคมแตกต่างกัน ผู้ที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญาขึ้นไปจะมีความรู้ในระดับมาก ส่วนผู้ที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาจะมีความรู้ในระดับน้อย ซึ่งความแตกต่างด้านการศึกษาและอายุยังมีผลต่อความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการให้บริการแก่คนพิการ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิจัยว่า อายุและระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีผลต่อความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการให้ความช่วยเหลือบริการแก่คนพิการแตกต่างกัน อายุ 50-59 ปี จะมีความเห็นต่อวิธีการให้แก่คนพิการทั้งด้านการรับเรื่อง การวิเคราะห์ปัญหา การให้ความช่วยเหลือ และการติดตามผล ในระดับคะแนนมากที่สุด ส่วนประเด็นด้านบริการจัดการ พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งและระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน มีผลต่อความสามารถในการบริหารด้านบุคลากรแตกต่างกันจากรวบรวมและงานวิจัยที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

นันทิยา พัฒนโสภณ (2542) ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้ ความคิดเห็นและการประสานงานของหัวหน้าสถานีอนามัยในการดำเนินงานสาธารณสุขร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดฉะเชิงเทรา” พบว่า การประสานงานของ อบต. มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานกับสถานีอนามัยตำบล ตาม พ.ร.บ.สาธารณสุข พ.ศ. 2535 ซึ่งสอดคล้องกับ

วิรัตน์ วงศ์รอด (2544) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาดำเนินกิจกรรมส่งเสริมการศึกษาของ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในพื้นที่จังหวัดชลบุรี พบว่าการประสานความร่วมมือกับ หน่วยงานอื่นของ อบต. มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการศึกษาของ อบต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.003)

สรุปได้ว่า องค์การบริหารส่วนตำบลได้รับการคาดหวังจากประชาชน ไม่ว่าจะส่วนของ ภาครัฐและนักวิชาการต่างว่าจะสามารถดำเนินการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมไปพร้อม ๆ กันทั้งในการดำเนินการจัดบริการสาธารณะ หรือการจัดบริการใน ด้านการแพทย์ การศึกษา สังคมและอาชีพ รวมไปถึงจนถึงเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อให้คน พิจารณาจะได้รับบริการ หรือมีการจัดบริการเพื่อแก้ไขปัญหาของคนพิจารณาในชุมชน ให้ องค์การบริหารส่วนตำบลจัดบริการตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับตามกฎหมาย โดยอาศัยความเป็น อิสระขององค์การบริหารงาน คน สิ่งของ วัสดุ และงบประมาณ เพื่อให้ครอบคลุมการให้ บริการได้กระจายสู่ประชาชนอย่างทั่วถึง องค์การบริหารส่วนตำบลแม้จะมีข้อจำกัด ทุน ศักยภาพ ความพร้อม การที่องค์การบริหารส่วนตำบลได้อยู่ใกล้ชิดกับท้องถิ่นอาศัยการมีส่วนร่วมกับภาคี ต่าง ๆ ได้มีโอกาสส่งเสริมทางด้านความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลโดยแบ่งออกเป็น อบต. มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิจารณา ฐานข้อมูลของคนพิจารณา แผนพัฒนาคุณภาพ ชีวิตคนพิจารณาระดับท้องถิ่น ด้านบุคลากร (ที่ทำงานด้านคนพิจารณา) ด้านงบประมาณ (ด้านคนพิจารณา) การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานหรือภาคีต่าง ๆ รวมไปถึงจนถึงการดำเนินงานทางด้าน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิจารณา ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ด้านเช่นกัน ดังนี้ 1. ด้านการแพทย์ 2. ด้าน การศึกษา 3. ด้านสังคม 4. ด้านอาชีพ 5. ด้านอาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกของคน พิจารณา โดยมีรายละเอียดตามกรอบแนวคิดในการศึกษาดังต่อไปนี้

## กรอบแนวคิดในการศึกษา

### ตัวแปรอิสระ

### ตัวแปรตาม

| ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลใน<br>การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ<br>จังหวัดชลบุรี   |   | การดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพ<br>ชีวิตคนพิการขององค์การบริหาร<br>ส่วนตำบลจังหวัดชลบุรี  |
|--|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ด้านความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ</li> <li>2. ด้านฐานข้อมูลของคนพิการ</li> <li>3. ด้านแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการระดับท้องถิ่น</li> <li>4. ด้านบุคลากรที่ทำงานด้านคนพิการ</li> <li>5. ด้านงบประมาณด้านคนพิการ</li> <li>6. ด้านการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานหรือภาคีต่าง ๆ</li> </ol> | → | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 ด้านการแพทย์</li> <li>2. ด้านการศึกษา</li> <li>3. ด้านสังคม</li> <li>4. ด้านอาชีพ</li> <li>5. ด้านอาคาร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกของคนพิการ</li> </ol> |