

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “กระบวนการสร้างความตระหนักในสิทธิและโอกาสทางสังคมของคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว” ผู้ศึกษานำแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาเป็นหลักเกณฑ์พื้นฐานในการศึกษาวิเคราะห์ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว
2. แนวคิดสิทธิและโอกาสทางสังคมของคนพิการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับความตระหนักและการก้าวผ่านความพิการ
4. กฎหมายและนโยบายเกี่ยวกับคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว
5. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว

ความหมายความพิการ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ให้คำจำกัดความเกี่ยวข้องกับคนพิการและความพิการ (สุนทรี คงเมือง และ กมลลา สาครมณีทรัพย์, 2546, น. 10-11) ไว้ดังนี้

- ความบกพร่อง (Impairment) คือ การสูญเสียแขนขา อวัยวะ หรือโครงสร้างอื่นของร่างกาย หรือ ความผิดปกติทางจิตใจ ซึ่งความบกพร่องนี้แสดงถึงภาวะทางสรีระภายนอกในระดับของอวัยวะ

- ความพิการ (Disability) คือ ข้อจำกัดหรือ การไร้ความสามารถที่จะทำกิจกรรมตามความคาดหวังที่คนปกติทำได้ ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากความบกพร่อง และความพิการนี้อาจจะเป็นลักษณะชั่วคราวหรือถาวรก็ได้ อาจดีขึ้นหรือเลวลงก็ได้ โดยขึ้นอยู่กับความบกพร่องนั้น ๆ และตัวบุคคลนั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เกี่ยวข้องกับความรู้สึกและจิตใจ ดังนั้นความพิการจะเชื่อมโยงกับความสามารถในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันและสังคม

- ความเสียเปรียบ (Handicap) หมายถึง การเสียเปรียบซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่อง หรือความพิการทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจำกัดหรือกีดกันบทบาทของบุคคลที่ควรจะมีโอกาสและส่วนร่วมในสังคม เช่นคนทั่วไป ดังนั้น คำว่า “ความเสียเปรียบ” จะเป็นเรื่องของค่านิยมที่มีต่อสถานภาพหรือประสบการณ์ของบุคคลนั้นซึ่งแตกต่างจากเกณฑ์ของสังคม

ค่านิยมคนพิการ

องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ให้ค่านิยมของคำว่าคนพิการว่า “คนพิการ” (Disabled Persons) ไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Declaration on the Right of Disabled) ไว้ว่า คนพิการ หมายถึง บุคคลที่ไม่สามารถสร้างหลักประกันให้แก่ตนเองไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วนในด้านจำเป็นต่อการดำรงชีวิตในฐานะปัจเจกบุคคลที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคมทั่วไป เนื่องจากความสามารถทางร่างกายและจิตใจที่ไม่สมบูรณ์ไม่ว่าจะเป็นตั้งแต่กำเนิด

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ได้ให้ความหมายของคนพิการ ว่า

บุคคลที่ข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมเนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

โดยสรุปแล้ว คนพิการ หมายถึง บุคคลที่มีข้อจำกัดในการปฏิบัติชีวิตประจำวันหรือไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอื่น ๆ เนื่องจากความบกพร่องทางร่างกาย สภาพจิตใจ หรือส่วนหนึ่งของร่างกาย จึงจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือเพื่อสามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม

ความพิการทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหว (Physical Disability)

สารานุกรมศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (2539, น. 54, อ้างถึงใน อัครพรธน ขวัญชื่น และ สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์, 2546, น. 63) ให้ความหมายคนพิการทางร่างกายว่าหมายถึง คนที่มีอวัยวะไม่สมส่วน อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งขาดหายไป

กระดูกกล้ามเนื้อพิการ เจ็บป่วยรุนแรงมีความพิการของระบบประสาท (Nervous System) มีความยากลำบากในการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาในสภาพปกติ ทั้งนี้ไม่รวมคนพิการทางประสาทสัมผัสอื่น ๆ เช่น ตาบอด หูหนวก เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปแล้ว คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหวแขน หรือขาขาดที่เห็นได้ชัด มีปัญหาเรื่องการควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อ อัมพาต หรืออ่อนแรงจนไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้

นอกจากนี้สามารถแบ่งตามอาการความพิการที่แสดงออกหรือความสามารถของการเคลื่อนไหว สามารถแบ่งออกได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

1. คนพิการที่สามารถใช้แขนและมือทั้งสองข้างหรือข้างใดข้างหนึ่งได้ปกติ แต่มีปัญหาในการเคลื่อนไหวขาทั้งสองข้างหรือข้างใดข้างหนึ่ง ทำให้มีความยากลำบากในการเดินหรือเดินไม่ได้ จำเป็นต้องนั่งรถเข็น

2. คนพิการที่สามารถเดินได้โดยใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น ไม้ค้ำยันเครื่องช่วยเดินแบบมีล้อหรือกลุ่มที่ขาขาดต้องใส่ขาเทียม หรือกลุ่มคนพิการที่เดินได้เองแต่ทรงตัวไม่ดี ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยพยุงข้อเท้าหรือข้อเข่า เป็นต้น

3. คนพิการที่มีอาการอ่อนแรงหรือมีอาการเกร็งของแขนหรือขา มีความยากลำบากในการใช้แขนและมือ หรือไม่สามารเคลื่อนไหวขาทั้งสองข้างหรือข้างใดข้างหนึ่งได้ บางคนอาจมีร่างกายอ่อนแรงหรือมีอาการเกร็งของร่างกายเพียงครึ่งซีกหรือเฉพาะครึ่งท่อนล่าง และอาจจะต้องใช้เครื่องช่วยเดิน บางคนอาจจะต้องนั่งรถเข็น หรือบางคนสามารถเดินได้แต่มีปัญหาการควบคุมการใช้อันและมือทั้งสองข้าง เช่น ในกลุ่มเด็กสมองพิการ

สาเหตุความพิการ

ในปัจจุบันความพิการทางกายและการเคลื่อนไหว มีสาเหตุความพิการเช่นเดียวกับความพิการด้านอื่น ๆ โดยสามารถแบ่งสาเหตุความพิการได้ ดังนี้

1. ความพิการแต่กำเนิด (Congenital Disability)

1.1 พันธุกรรม คือ มีการถ่ายทอดความผิดปกติทางสายเลือด ความผิดปกติยีนส์ และโครโมโซมทำให้เกิดรูปร่างไม่สมประกอบ มีความผิดปกติของร่างกาย เช่น มีภาวะโรคไขสันหลังฝ่อ (Spinal muscular atrophy) หรือเป็นโรคข้อติดยึด (Atrogyriposis) หรือเป็นอัมพาตของขาเนื่องจากมีความผิดปกติของการสร้างกระดูกสันหลังที่มาห่อหุ้มไขสันหลังในระดับสูง

(Myelodysplasia) โรคกระดูกอ่อนหักง่าย (Osteogenesis Imperfecta) หรือโรคกล้ามเนื้อพิการ (Muscular Dystrophy)

1.2 ความผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์ ขณะมารดาตั้งครรภ์ได้รับอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บ จากการกระทบหรือกระแทกที่หน้าท้อง การเจ็บป่วย เช่น หัดเยอรมัน เมาหวาน ภาวะทุโภชนาการ ได้รับยา กัมมันตภาพรังสี หรือสารพิษที่ทำให้การเจริญเติบโตหรือพัฒนาการ โครงสร้างของร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ ของทารกผิดปกติ

1.3 ความผิดปกติระหว่างคลอด เช่น การใช้เครื่องช่วยคลอด ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการคลอด ได้รับบาดเจ็บระหว่างคลอด เด็กมีปัญหาเรื่องการหายใจหลังคลอดหรืออาจมีเลือดออกในสมอง ความผิดปกติของสมองเด็กอาจแสดงให้เห็นจากอาการหายใจลำบาก ตัวอ่อนปวกเปียก มีอาการชัก หรือซึม เด็กที่คลอดก่อนกำหนด หรือมีน้ำหนักตัวน้อย เป็นสาเหตุของสมองพิการชนิดเกร็งได้ (Cerebral palsy) ส่วนเด็กที่มีน้ำหนักตัวมาก อาจได้รับอันตรายระหว่างคลอด ทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อสมองและไขสันหลังหรือกลุ่มเส้นประสาทเบรเคียล (Brachial Plexus injury)

2. ความพิการที่เกิดขึ้นภายหลัง (Acquired Disability)

2.1 อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ เช่น เช่น อุบัติเหตุจากจรรยากรการทำงาน ภัยสงคราม ภัยธรรมชาติ ทำให้อวัยวะถูกตัดขาด หรือเกิดจากอุบัติเหตุกับกระดูกสันหลังหรือไขสันหลังถูกกระทบ

2.2 โรคติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ ได้แก่

- โรคทางระบบประสาท กล้ามเนื้อและกระดูก ที่เรียกว่า อัมพาต เป็นอาการที่เกิดจากการสูญเสียประสาทส่วนกลางและส่วนปลาย รวมทั้งระบบเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว และรับรู้ความรู้สึกต่าง ๆ ที่พบบ่อย ได้แก่ อัมพาตครึ่งซีก อัมพาตครึ่งท่อน อัมพาตทั้งตัว และอัมพาตแขนหรือขาข้างใดข้างหนึ่ง

- โรคสมองพิการ Cerebral Palsy หรือ CP เป็นสภาพความพิการที่เกิดจากศูนย์การควบคุมการเคลื่อนไหวทางสมองถูกทำลาย โดยอาการจะมีมากขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของการถูกทำลายของสมองดังกล่าว แต่อาการที่มักพบตั้งแต่เด็ก ซึ่งมีทั้งประเภทอ่อนปวกเปียก และประเภทที่มีอาการเกร็ง มีแขนขาและลำตัว หงิกงอ

- โรคโปลิโอ เกิดจากการติดเชื้อไวรัสที่เซลล์ของไขสันหลัง มักเป็น กับเด็กภายหลังจากการเป็นโรคนี้แล้ว จะมีความพิการหลงเหลืออยู่ เช่น แขนหรือขาลีบ อ่อนแรง

- โรคกล้ามเนื้อสลาย (Muscular Dystrophy) เกิดจากความเสื่อมของกล้ามเนื้อ โดยกล้ามเนื้อจะค่อย ๆ อ่อนแรงลง จนในที่สุดจะหยุดการเจริญเติบโต

- โรคความพิการทางกระดูก คือ การบาดเจ็บและติดเชื้อของกระดูกข้อกล้ามเนื้อและพังผืดที่ทำหน้าที่ประสานควบคุมและพยุงร่างกายในการเคลื่อนไหวและทรงตัว

ข้อจำกัดหรือข้อเสียเปรียบของคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว

ความบกพร่องทางร่างกายและการเคลื่อนไหวทำให้คนพิการมีข้อเสียเปรียบคนทั่วไป ได้แก่

1. การเคลื่อนไหวร่างกายหรืออวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง เช่น เคลื่อนไหวไม่ได้ เคลื่อนไหวลำบาก ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นที่ต้องใช้กายอุปกรณ์ หรือ เครื่องช่วยคนพิการ เช่น ขาเทียม เหล็กประคองขา ไม่ค้ำยัน เก้าอี้รถเข็น

2. การสื่อสาร เช่น พูดได้ไม่คล่อง ไม่ชัด หรือพูดได้ช้า หรือ การเขียนหนังสือ

3. การเรียนรู้ คนที่มีความบกพร่องทางร่างกายบางคนอาจมีข้อจำกัดในการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ เนื่องจากมีความบกพร่องทางสติปัญญาด้วย

4. สภาพร่างกายไม่แข็งแรง เช่น เหนื่อยอ่อนง่าย หายใจลำบาก อยู่ในท่าใดท่าหนึ่งเป็นเวลานานไม่ได้

ทฤษฎีเกี่ยวกับความพิการ

การอธิบายถึงความพิการสามารถใช้ทฤษฎีทางจิตวิทยาที่เป็นรากฐานในการศึกษาและทำความเข้าใจคนพิการ แนวคิด ทศนะคติที่คนพิการมีต่อความพิการของตนเอง การแสดงออก ลักษณะและบุคลิกภาพของคนพิการ ซึ่งมีทฤษฎีที่สำคัญน่าสนใจดังนี้

1. ทฤษฎีรูปลักษณ์ของตนเอง (Body-Image Theory)

Cheler (Fisher, 1959; Scholz, 1993, อ้างถึงใน ทวี เชื้อสุวรรณทวี, 2551, น. 13) ได้ศึกษามโนภาพเกี่ยวกับร่างกายของบุคคล สรุปได้ว่ารูปลักษณ์ของบุคคลมีผลต่อมโนภาพนี้และมโนภาพนี้จะเป็นส่วนสำคัญหนึ่งของการแสดงพฤติกรรมของบุคคล Cheler จึงได้ใช้หลักการดังกล่าวอธิบายความพิการว่า ความพิการ ความบกพร่องทางสรีระส่งผลให้เกิดความเบี่ยงเบนและความแปรปรวนในมโนภาพของบุคคล และบุคคลนั้นต้องปรับทัศนคติและเรียนรู้

ความพิการและสมรรถภาพทางร่างกายที่ลดลงของตน และกลายเป็นประสบการณ์และการให้ความหมายแก่ความพิการ การแสดงออก แสดงพฤติกรรมของบุคคลนั้น

2. ทฤษฎีปมด้อย (Inferiority Complex Theory)

Alfred Adler (1956, อ้างถึงใน อัครพรธน ขวัญชื่น และ สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์, 2546, น. 17) เชื่อว่ามนุษย์ทุก ๆ คนมีปมด้อย (Inferiority Complex) มนุษย์จึงพยายามดิ้นรนเพื่อสิ่งที่ดีกว่า (Striving for superiority) และพยายามเหนือกว่าคนอื่น (Superiority) จึงตั้งเป้าหมายหรือวิถีชีวิต (Style of life) ไว้ในใจ และพยายามบรรลุสู่เป้าหมายที่วางไว้ นอกจากนี้ยังอธิบายว่าความบกพร่องของร่างกายและความพิการเป็นปมด้อยของคนพิการเป็นสาเหตุความผิดปกติในการดำเนินชีวิต รู้สึกไม่มั่นคงในชีวิตและการต้องพึ่งพาอาศัยและเสียสมดุลของวิถีชีวิตที่ตนได้ตั้งไว้ และสภาพความพิการทางร่างกายและจิตใจอาจเป็นสาเหตุสำคัญของการตั้งความปรารถนาในรูปแบบชีวิตที่ผิด ๆ ได้ในกรณีที่คนพิการไม่สามารถยอมรับและปรับตัวกับความพิการของตนเองได้

3. ทฤษฎีจิต-สรีระ (Somatic-psychology Theory)

ทฤษฎีร่วมสมัยซึ่งนำมาประยุกต์ศึกษาผู้มีความเจ็บป่วยทางร่างกายหรือความพิการ สาระสำคัญของทฤษฎีนี้ คือ สภาวะร่างกายและจิตมีความเกี่ยวเนื่องและไม่อิสระแก่กัน สภาวะทางร่างกายสามารถส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจตลอดจนพฤติกรรมของบุคคลได้ เพราะสภาวะทางร่างกายเป็นตัวกำหนดประสิทธิภาพต่าง ๆ ของร่างกาย อันเป็นเครื่องมือในการแสดงพฤติกรรมและสภาวะทางร่างกายของบุคคลยังเป็นสิ่งเร้าให้บุคคลนั้นและผู้อื่นรอบข้างแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต่อคนพิการ กล่าวคือ สภาพความบกพร่องทางกายทำให้คนพิการเองและบุคคลอื่น ๆ ประเมินคุณค่าของคนพิการต่ำลง นอกจากนี้ สภาพความพิการยังทำให้บุคคลรอบข้างมองคนพิการจนเกินจำเป็น ทำให้คนพิการจนเกินความจำเป็น ทำให้คนพิการยิ่งเห็นคุณค่าของตนเองน้อยลงและทำให้รู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถในเรื่องอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับความพิการทางกายอีกด้วย (อัครพรธน ขวัญชื่น และ สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์, 2546, น. 5-6)

4. ทฤษฎีการมองตนเอง (Self-Concept Theory)

Carl R Rogers (Corey, 1996; Ivy and Simek-Morgan, 1993, อ้างถึงใน ทวี เชื้อสุวรรณทวี, 2551, น. 11) ให้ความสำคัญกับประสบการณ์และการรับรู้ความจริงในปัจจุบัน (Here and Now) และให้ความสำคัญกับ Self Concept หรือ ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง หมายถึงความคิดที่เป็นระเบียบและคงที่ในการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะของตนเอง และการรับรู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและลักษณะต่าง ๆ ของชีวิต การให้คุณค่าที่มีต่อการรับรู้ที่มนุษย์จะสามารถปรับตัวได้ดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่าง ตนเองที่เป็นจริง (real self)

และตนเองในอุดมคติ (ideal self) ที่อยู่ใน self concept เมื่อมีประสบการณ์ ความรู้สึก ค่านิยม การรับรู้สิ่งใหม่ จะเปลี่ยนและปรับให้ ตนเองที่เป็นจริงและตนเองในอุดมคติมีความสมดุล

คนพิการที่อาจจะเกิดความล้มเหลวในการปรับตั้งและปรับ Self Concept ของตน ก็แสดงพฤติกรรมการปฏิเสธ หรือ ไม่รับรู้ความจริง ดังนั้นจึงต้องอาศัยปัจจัย 3 ประการ คือ

- ความเข้าใจด้วยความเห็นอกเห็นใจ (Empathic Understanding)
- การยอมรับทางบวกอย่างไร้เงื่อนไข (Unconditional Positive Regard)
- ความจริงแท้ในตัวของตัวเอง (Authenticity, Congruent, Immediacy)

5. ทฤษฎีบทบาทหน้าที่ทางสังคม (Social Role Theory)

Talcott Parsons (1951, อ้างถึงใน ทวี เชื้อสุวรรณทวิ, 2551, น. 13) กล่าวถึง เรื่องบทบาทของบุคคลในการทำหน้าที่และกิจกรรมที่แตกต่างภายในระบบทางสังคมของบุคคล ในขณะเดียวกันความเจ็บป่วยหรือการพิการทำให้บุคคลไร้ความสามารถ (Incapacity) ไปจำกัด หรือยับยั้งความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในกิจกรรมที่เคยดำเนินอยู่ในทางตรงกันข้ามความมี สุขภาพดีและความสมบูรณ์จะแสดงให้เห็นความสามารถสูงสุด การปรับตัวหรือการรักษาจาก สภาวะไม่พึงประสงค์ คือ กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) เป็นการรักษา ฟื้นฟู เพิ่มพูนและประคับประคองความสามารถของบุคคลให้สามารถปฏิบัติหน้าที่และกิจกรรมทาง สังคมให้สมบูรณ์เหมือนหรือเทียบเท่าดังเดิม

2. แนวคิดสิทธิและโอกาสทางสังคมของคนพิการ

แนวคิดความเป็นพลเมือง (Citizenship) และสิทธิทางสังคม (Social Right)

กระบวนการพัฒนาอุตสาหกรรมของตะวันตกในช่วงศตวรรษที่ 18-19 และ 20 ตอนต้นเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับความแพร่หลายของความคิดเสรีนิยมทางเศรษฐกิจและการเมืองสอง กระบวนการนี้ได้นำมาสู่ความคาดหวังในเรื่องสิทธิปัจเจกชนนิยมและความก้าวหน้าของของ มนุษย์และสังคมความเสมอภาคเท่าเทียมและความก้าวหน้าพร้อม ๆ กันของพลเมือง

John Lock (n.d., อ้างถึงใน อัฐมา โภคาพานิชวงษ์, 2548, น. 16) เสนอว่า มนุษย์ มีความเท่าเทียมกันโดยธรรมชาติที่จะใช้ปัญญาเหตุผลและแรงงานในการสร้างความสุข ความก้าวหน้าและความสมบูรณ์ให้กับตนเอง แต่เนื่องจากคนส่วนหนึ่งเกิดมาพร้อมกับทุนและ โอกาสในการศึกษาเล่าเรียน ขณะที่คนส่วนใหญ่มีแต่แรงงานทำให้คติดึงสู่การทำกิจกรรมเพื่อ ประโยชน์แก่ตนเองนำมาสู่ความไม่เท่าเทียมกันหรือความเหลื่อมล้ำทางสังคมมากขึ้นเรื่อย ๆ จน

ก่อให้เกิดขบวนการต่อสู้ของผู้ใช้แรงงานในช่วงกลางศตวรรษที่ 18 และเป็นที่มาของการยอมรับความหลากหลายหรือพหุลักษณะของกลุ่มประโยชน์ต่าง ก่อให้เกิดปรัชญาประโยชน์นิยม (Utilitarianism)

Jeremy Bentham (n.d., อ้างถึงใน อัฐมา โภคาพานิชวงษ์, 2548, น. 17) เสนอว่า ธรรมชาติมนุษย์ คือ ปัจเจกชนที่มุ่งแสวงหาความสุขและหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดโดยไม่มีกฎธรรมชาติหรือสัญญาใด ๆ มากำหนดให้มนุษย์ต้องสร้างประชาสังคมและรัฐขึ้น หลักประโยชน์สูงสุดของคนจำนวนมากที่สุด หรือความคิดที่ว่าด้วยผลประโยชน์ของส่วนร่วมหรือผลประโยชน์มหาชน การวิพากษ์ของเขาได้รับเอาหลักการ 4 ข้อ คือ การยั้งชีพ ความมั่งคั่ง ความมั่นคงและความเท่าเทียมกันเป็นหลักสำคัญของสิทธิประโยชน์นิยม ข้อเสนอของ Bentham ได้นำมาเป็นแนวทางในการปฏิรูปลัทธิสังคมนิยมต่าง ๆ ของอังกฤษในศตวรรษที่ 19 จนเกิดเป็นแนวคิดรัฐสวัสดิการ

Stuart Mill (n.d., อ้างถึงใน อัฐมา โภคาพานิชวงษ์, 2548, น. 17) ได้นำแนวคิดประโยชน์นิยมมาขยาย โดยให้ความสุขทางใจมีค่ามากกว่าความสุขทางกายหรือการยั้งชีพ แนวคิดของเขาถูกเรียกว่า “ลัทธิสังคมนิยมเสรี” เนื่องจากรวมเอาเสรีภาพของปัจเจกบุคคลแบบดั้งเดิมกับเสรีภาพส่วนรวมเข้าไว้ด้วยกัน

T.H. Marshall (n.d., อ้างถึงใน อัฐมา โภคาพานิชวงษ์, 2548, น. 17) ให้ความสำคัญเห็นว่าส่วนประกอบของการเป็นพลเมืองของรัฐ-ชาติหนึ่ง ๆ ก็คือ สิทธิความเป็นพลเมือง สิทธิทางการเมืองและสิทธิทางสังคม

สิทธิทางการเมือง (Political Right) หมายถึง การมีส่วนร่วมในกระบวนการทางการเมืองและสิทธิทางสังคม (Social Right) การพัฒนาสิทธิด้านนี้เป็นไปตามสภาพความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกิดขึ้นเรื่อย ๆ

การเกิดขึ้นของสิทธิทางสังคมจะเข้าไปแทนที่ระบบทุนนิยมแบบอิสระ นำไปสู่สังคมที่คำนึงถึงสถานภาพ (Status) ความดีงาม (Desert) ระบบตลาดจะอยู่ภายใต้ความยุติธรรมทางสังคม (Social Justice) โดยที่สังคมทุนนิยม ชนชั้นและความเป็นพลเมืองจะไม่ได้ขัดแย้งกัน หากแต่อยู่ร่วมกันได้ เนื่องจากระบบตลาดสามารถทำให้สิทธิของพลเมืองที่ไม่เท่าเทียมกัน กลายเป็นความชอบธรรมและค้ำจุนระบบทุนนิยมไว้ รูปแบบรัฐที่ Marshall ได้กล่าวไว้เรียกว่า “welfare state capitalism” หรือ “The hyphenated society” อันเป็นการผสมผสานอย่างสมดุลระหว่างการเมืองแบบประชาธิปไตย รัฐสวัสดิการและเศรษฐกิจแบบทุนนิยม โดยมองว่าสิทธิทางสังคมเป็นพื้นฐานของหลักแห่งโอกาสที่เท่าเทียม ซึ่ง Anderson (1990) ได้ขยายแนวความคิดของ

Marshall ว่าสถานภาพ (Status) หนึ่ง ๆ ของคนในสังคมจะถูกแทนที่ด้วยตำแหน่งชนชั้นทางสังคม (Class Position) เมื่อสิทธิทางสังคมถูกผนวกเข้าไปในปริมาตรของสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมืองการปฏิบัติต่อมนุษย์ในฐานะ “วัตถุ” หรือ “สินค้า” ที่จะซื้อขายหรือใช้สอยอย่างอิสระได้ที่จะเปลี่ยนไปให้ความสำคัญกับแก่นสาร การดำรงอยู่ของมนุษย์ การค้าจนและการพัฒนา มนุษย์แทน

แนวความคิดของ Marshall และ Mill นับเป็นจุดเริ่มต้นในการอภิปรายถึงปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคมและการเรียกร้องความเท่าเทียมกันของพลเมือง

ในศตวรรษที่ 20 การบริการสวัสดิการสังคม (Social Welfare Service) ได้รวมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการบริการสาธารณะ (Public Service) ขณะเดียวกันระบบการปกครองและรัฐก็ขึ้นกับการควบคุมจัดการของตลาดโลกในยุคโลกภิวัตน์ในรูปแบบที่เรียกว่ารัฐสมัยใหม่ (Modern Status) ที่ซับซ้อนมากกว่าเดิม ส่งผลต่อการจัดรัฐสวัสดิการโดยรัฐในขอบเขตเดิมไม่เพียงพออีกต่อไป ดังนั้นจึงได้เปลี่ยนจากสิทธิความเป็นพลเมืองโลก (Global Citizenship) ให้สามารถตอบสนองความจำเป็นความต้องการ (Need) ของประชาชน

Richard Falk (1994, อ้างถึงใน อัฐมา โภคาพานิชวงษ์, 2548, น. 21) ได้แบ่งรูปแบบของ Global Citizenship ออกเป็น 4 ลักษณะด้วยกัน คือ

1. Aspiration Citizenship หมายถึง ความเป็นพลเมืองที่อยากมีอยากได้ ซึ่งรัฐจะเข้าไปเกี่ยวข้องในเรื่องการสร้างความสุข การจัดระเบียบ การบริหารบ้านเมืองที่ดี

2. The Citizens of Transnational Affairs หมายถึง สภาพที่ชีวิตคนผูกติดอยู่กับธุรกิจระดับชาติหรือข้ามชาติ ดังนั้นสิทธิจะอยู่ในรูปของกลุ่ม สมาคม ที่มีอำนาจในการต่อรองและอยู่บนพื้นฐานเรื่องการสะสมทุน

3. The Citizenship of Environmentalism มุ่งเน้นการจัดระเบียบและรักษาสสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนโดยให้การเมืองเป็นไปในแนวอนุรักษ์

4. The Citizenship Associated with Regionalism หมายถึงความเป็นพลเมืองได้เข้าไปสัมพันธ์กับประเด็นเรื่องศาสนานิยมและบางกรณีรวมถึงอัตลักษณ์ทางชาติพันธุ์

การเป็นพลเมืองที่ตื่นตัว จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของความเป็นพลเมืองเชิงสังคม อันมีนัยยะถึงความรับผิดชอบและการมีส่วนร่วมในพื้นที่ทางการเมืองที่เคลื่อนย้ายจากภาครัฐไปสู่ชุมชน หรือกล่าวได้ว่าต้องไปไกลถึงการสร้างตัวตนเชิงสังคมที่มีนัยยะความห่วงใย พันธะหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อปัจเจกบุคคลทั้งต่อตนเองและต่อสังคมซึ่งมากกว่าการคำนึงเพียงเรื่องสิทธิ

สิทธิทางสังคม (Social Right) กับสวัสดิการ (Welfare)

ก่อนการเกิดรัฐสวัสดิการในศตวรรษที่ 19 นักปรัชญาสังคมหลายท่านได้เริ่มพูดถึงสวัสดิการสังคม เช่น Saint Simon (n.d., อ้างถึงใน อัฐมา โภคาพานิชวงษ์, 2548, น. 17) มองว่าความผาสุกของชีวิตความเป็นอยู่เป็นมาตรวัดความก้าวหน้าของสังคมและเป็นหน้าที่เบื้องต้นของทุกคนในสังคม แนวทางของเขาคือสังคมควรเน้นการทำงานเพื่อเพิ่มผลผลิตเพื่อยกระดับมาตรฐานการครองชีพ สถาบันศาสนาต้องเปลี่ยนจากการลงโทษผู้คนในเรื่องบาปบุญคุณโทษมาพัฒนาคุณภาพชีวิตของ แนวคิดเรื่องสวัสดิการมีความเด่นชัดที่สุดเมื่อมีการนำเสนอแนวคิดเรื่องความเป็นพลเมืองของ Marshall ที่มองว่าสิทธิสวัสดิการ (Welfare Right) เป็นรูปธรรมสำคัญของสิทธิทางสังคมและเป็นสิทธิที่ถูกเติมเต็มจากสิทธิพลเมือง ก็จะถูกขยายไปด้วย สิทธิทางสังคม (Social Right) สิทธิทางการเมือง ที่ทำให้พลเมืองมีความหมายเต็ม โดยรัฐเป็นผู้รับประกันสำหรับพลเมืองทุกคน พลเมืองจึงเป็นสมาชิกของชุมชนทางสังคมอย่างเต็มตัวเท่าเทียมและมีความสุขกับสิทธิพื้นฐานภายใต้กฎหมาย

แนวความคิดและการให้ความหมายสิทธิทางสังคมของไทย

การศึกษาครั้งนี้ก็ได้ประยุกต์แนวคิดและความหมายของสิทธิที่เกี่ยวข้อง มารวบรวมเรียบเรียงเพื่อให้สอดคล้องและอธิบายความหมายคำว่า “สิทธิทางสังคมของคนพิการ” ดังนี้

สุรพล ปธานวนิช และ จริญญา พงศ์วิวัฒน์ (2550, น. 23-24) ได้กล่าวถึง สิทธิทางสังคม ว่ามีองค์ประกอบทางสังคมครอบคลุมตั้งแต่สิทธิด้านสวัสดิการสังคมและความมั่นคงไปจนถึงการมีส่วนร่วมในมรดกทางสังคมและการดำรงชีวิตที่ศิวิไลซ์ตามมาตรฐานที่ยึดถือกันในประเทศ สถาบันที่เชื่อมโยงใกล้ชิดกับสิทธินี้ คือ ระบบการศึกษาและบริการสังคม ร่วมในการใช้อำนาจทางการเมือง ความหมายของสิทธิทางสังคม (Social Right) ในด้านวิชาการของประเทศไทยจึงมีความหมายในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของ สิทธิพลเมือง (Citizen Right)

อุดมศักดิ์ สินธิพงษ์ (2552, น. 22-24) กล่าวว่า สิทธิ มาจากคำมนุษย์มีเสรีภาพตามธรรมชาติและรัฐต้องเป็นของประชาชน ปกครองโดยรักษาสีทธิตามธรรมชาติของประชาชนไว้ รัฐจึงไม่อาจจะละเมิดไม่ได้และจะต้องตราไว้ในรัฐธรรมนูญให้ชัดเจน ต่อมา “สิทธิ” จึงได้พัฒนาเป็นสิทธิที่จะได้รับหลักประกันจากรัฐบาลด้วยระบบสวัสดิการ ดังนั้น สิทธิพลเมืองจึงออกนอกได้เป็น

1. สิทธิทางการเมือง (Political right) คือ สิทธิในการมีส่วนร่วมทางการเมืองในฐานะเจ้าของอำนาจอธิปไตย ก็คือสิทธิในการเลือกผู้แทน สิทธิในการชุมนุมทางการเมือง สิทธิในการร้องเรียน การเรียกร้องทางการเมือง

2. สิทธิส่วนบุคคล (private right) คือ สิทธิในชีวิต ร่างกาย ความคิด ความเชื่อ ศาสนา สิทธิส่วนบุคคลจะรวมถึงสิทธิความเท่าเทียมเสมอภาคระหว่างเพศในเชิงบุคคล เช่น สิทธิของสตรีที่จะไม่ใช้นามสกุลของสามี

3. สิทธิทางเศรษฐกิจ (Economic right) คือ สิทธิในการประกอบอาชีพตามที่ปรารถนา สิทธิทางการค้า เป็นหรือไม่เป็นเจ้าของทรัพย์สิน สิทธิที่จะได้รับหลักประกันทางเศรษฐกิจที่พอเพียงหรือสิทธิที่จะได้รับความเสมอภาคในทางเศรษฐกิจ

สิทธิที่เท่าเทียมกัน (Equality of Right)

วิชัย ศรีรัตน์ (2543, น. 9) กล่าวไว้ว่าข้อห้ามเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติ (Prohibition of Discrimination) ในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางร่างกายหรือสุขภาพ บุคคลที่มีความแตกต่างกันในเรื่องดังกล่าวย่อมเท่าเทียมกันในสิทธิที่ทุกคนพึงมีได้โดยไม่มี การแบ่งแยก สิทธิบุคคลบางประเภทในการได้รับมาตรการเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพ (Measure to Eliminate Obstacle or to Promote Person's Ability to Exercise the Right and Liberties) ได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่นย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติ เช่น รัฐจัดให้มีห้องน้ำสำหรับคนพิการ หรือ จัดให้มีเครื่องยกสำหรับเคลื่อนย้ายคนพิการขึ้นลงรถโดยสาร ถือว่าเป็นการขจัดอุปสรรคในการใช้ห้องน้ำและการเดินทางของคนพิการ โดยปกติแล้วที่คนพิการก็มีสิทธิใช้ห้องน้ำสาธารณะ รถโดยสารสาธารณะเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป การดำเนินการเช่นนี้ เรียกได้ว่าเป็นการเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของคนพิการ

สิทธิของคนพิการ (Disable) หรือ ทูพพลภาพ (Handicap)

วิชัย ศรีรัตน์ (2543, น. 37) ให้ความหมายของ สิทธิของคนพิการ (Disable) หรือ ทูพพลภาพ (Handicap) ว่าเป็นสิทธิที่จะได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ การให้ความสำคัญกับคนพิการและทูพพลภาพให้มีความกินดี อยู่ดี มีโอกาสร่วมกิจกรรมในสังคม ได้รับความสะดวกสบายในการใช้บริการสาธารณะ

จากการรวบรวมแนวความคิดด้านสิทธิทางสังคมและสิทธิของคนพิการ จึงสรุปความหมายและแนวความคิดของสิทธิทางสังคมของคนพิการ คือ สิทธิในฐานะพลเมืองของสังคมที่คนพิการควรได้รับการบริการและสวัสดิการจากรัฐที่ตอบสนองของความต้องการพื้นฐาน ด้วยความเสมอภาคและปราศจากการเลือกปฏิบัติหรือแบ่งแยก ตั้งแต่เกิดหรือพบความพิการ

วิวัฒนาการสิทธิทางสังคมของคนพิการในสังคมไทย

ในสังคมไทยคำว่า “ความเป็นพลเมือง” “สิทธิ” และ “สวัสดิการ” เป็นคำที่มาจากตะวันตกเพื่อรองรับกับเศรษฐกิจแบบทุนนิยม ขณะที่สังคมไทยมีคติเรื่องความเมตตา การปรองดอง การสงเคราะห์อุปถัมภ์ตามหลักศาสนาและระบบอุปถัมภ์เป็นฐานอยู่ก่อน การหยั่งรากวิธีการคิดจากสังคมตะวันตกจึงเป็นไปแบบผสมผสาน ในที่นี้จะกล่าวถึงสิทธิทางสังคมของคนพิการกับสวัสดิการสังคมซึ่งผสมผสานกันเหมือนเป็นสิ่งเดียวกัน โดยอาจจะแบ่งออกได้เป็น 3 ช่วงตามจุดเปลี่ยนทางสังคม ได้แก่

ยุคที่ 1 การสงเคราะห์แบบเก็บตกในรูปแบบสถาบัน

ยุคที่ 2 การฟื้นฟูสมรรถภาพและ خانรับนโยบายสิทธิมนุษยชนสากล

ยุคที่ 3 การประกาศใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 กับสวัสดิการพื้นฐานและสิทธิทางสังคมของคนพิการไทย

ยุคที่ 1 การสงเคราะห์ แบบเก็บตกในรูปแบบสถาบัน

ประเทศไทยเปิดรับอารยธรรมตะวันตกในสมัยรัชกาลที่ 5 จึงเริ่มมีแนวคิดการจัดตั้งองค์กรเอกชนเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาต่าง ๆ ตามอย่างตะวันตก องค์กรเหล่านี้จึงเป็นผลผลิตของการปฏิรูปสังคมไทยแท้เพื่อทำหน้าที่หรือเสริมสถาบันสวัสดิการสังคมดั้งเดิม คือ ครอบครัว เครือญาติและชุมชน เช่น สภาอุณาโลมแดง ช่วยเหลือบรรเทาทุกข์แก่ทหารเจ็บป่วย

ในสมัยจอมพล ป.พิบูลสงคราม ระหว่างปี พ.ศ. 2482-2485 ได้ออกประกาศรัฐนิยมจำนวน 12 ฉบับ เพื่อช่วยเหลือคุ้มครองเด็ก คนชราและคนทุพพลภาพ ในปี 2484 รัฐบาลได้ดัดแปลงอนาถาพยาบาลที่พระประแดงเป็นสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง เพื่อให้การสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพทั้งชายหญิงที่ขาดผู้อุปการะโดยไม่จำกัดด้านเชื้อชาติ ศาสนา และคนพิการที่เจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมนำส่งตามพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ. 2484 ซึ่งสถานสงเคราะห์นี้นับเป็นสถานสงเคราะห์คนพิการแห่งแรกที่รัฐบาลจัดขึ้นและมุ่งเน้นการอุปการะแก่บุคคลที่พิการอย่างถาวรไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล ในปี 2509

รัฐบาลได้รับความช่วยเหลือจากองค์การสหประชาชาติส่งที่ปรึกษาและจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการตัวอย่างขึ้น

ในระหว่างนี้ทหารที่ได้รับบาดเจ็บ พิการและเสียชีวิตจากการเข้าร่วมสงครามเป็นจำนวนมาก รัฐบาลพิจารณาออกกฎหมายเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากการปฏิบัติงานในหน้าที่รวมสองฉบับ คือ พระราชบัญญัติสงเคราะห์ผู้ประสบภัยเนื่องจากการรบ พ.ศ. 2485 ระบุให้บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บเนื่องในการรบจนถึงทุพพลภาพ ไม่สามารถใช้กำลังกายประกอบอาชีพได้ตามปกติ ให้ได้รับเงินเลี้ยงชีพ และ พระราชบัญญัติสงเคราะห์ผู้ประสบภัยเนื่องจากการช่วยเหลือข้าราชการ การปฏิบัติงานของชาติ หรือ ปฏิบัติตามมนุษยธรรม เป็นผู้ที่มีสิทธิรับเงินสงเคราะห์เป็นรายเดือน

นอกจากนั้นยังมีปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อนโยบายของรัฐ คือ ปี 2491 สหประชาชาติการประกาศปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ซึ่งบัญญัติว่า ทุกคนมีสิทธิที่จะมีความเป็นอยู่ในมาตรฐานที่ถูกต้องเหมาะสมในด้านสุขภาพ ความผาสุกของตนเองและครอบครัว รวมทั้งในด้านอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาลและบริการสังคมที่จำเป็นอื่น ๆ และมีสิทธิที่จะได้รับหลักประกันในยามว่างงานเจ็บป่วย ไร้ความสามารถ เป็นหม้าย ชราภาพหรือขาดปัจจัยครอบครองอื่น ๆ อันเนื่องมาจากเหตุผลอันพันวิสัยที่ตนเองควบคุมได้

ในช่วงปี 2501-2505 ตั้งหน่วยงานเพื่อสงเคราะห์แก่บุคคลเร่ร่อน ขอทานและผู้พิการทางจิต ตามพระราชบัญญัติควบคุมขอทาน พ.ศ. 2484 เช่น โรงพยาบาลสำหรับบุคคลปัญญาอ่อน (ปัจจุบันโรงพยาบาลราชานุกูล) ในเวลาใกล้เคียงกันนั้นเริ่มก่อตั้งองค์การสังคมสงเคราะห์ภาคเอกชน เช่น การก่อตั้งมูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการในปี พ.ศ. 2498 ถือเป็นองค์กรที่ดำเนินการสงเคราะห์เด็กพิการอย่างกว้างขวาง

กล่าวโดยสรุป สิทธิของคนพิการในยุคนี้ มักจะเน้นด้านสวัสดิการแบบสงเคราะห์ บรรเทาปัญหาหรือแบบเก็บตกภายในหน่วยงานที่มีการจัดตั้งรองรับหรือเรียกว่า การสงเคราะห์ภายในสถาบัน (Institutional Care) ในรูปแบบนี้ค่อนข้างแสดงชัดเจนว่า คนพิการอยู่ในสถานะไร้สมรรถภาพหรือช่วยเหลือตนเองได้น้อยเป็นภาระแก่สังคม การสงเคราะห์เน้นปัจจัยสี่มากกว่าสวัสดิการสังคมและหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิต เหมือนบุคคลทั่วไปในสังคม ขณะเดียวกันยังสะท้อนวิถีคิดต่อความพิการในทางลบ เช่น ควรแยกออกจากสังคมเนื่องจากพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ. 2484 จะควบคุมคนพิการ คนเร่ร่อนในอยู่เฉพาะในสถานสงเคราะห์ อย่างไรก็ตามถือว่าเรื่องสิทธิทางสังคมของคนพิการ ในรูปของสิทธิสวัสดิการแบบสถาบันเพื่อบรรเทาปัญหาเฉพาะหน้าและปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต

ยุคที่ 2 การฟื้นฟูสมรรถภาพและการขานรับนโยบายสิทธิมนุษยชนสากล

ในปี 2504 องค์การกรรมระหว่างประเทศ (ปัจจุบัน ILO) ได้ส่งผู้เชี่ยวชาญด้านการฟื้นฟูอาชีพคนพิการ เพื่อช่วยวางแผนการสำรวจและศึกษาสถานะการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาชีพของคนพิการในประเทศ ทำให้เกิดคณะกรรมการฟื้นฟูและส่งเสริมอาชีพแก่คนพิการ มีหน้าที่กำหนดเป้าหมายโครงการและดำเนินงานร่วมกันในการฟื้นฟูความสามารถในการทำงานของคนพิการและส่งเสริมให้คนพิการมีงานทำอันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อเศรษฐกิจของชาติ ซึ่งต่อมาภายหลังคณะกรรมการฯ มีมติว่า การฟื้นฟูคนพิการนั้นไม่เพียงแต่ฟื้นฟูด้านอาชีพเท่านั้น ยังจำเป็นต้องฟื้นฟูในด้านอื่น ๆ ด้วยจึงเปลี่ยนชื่อคณะกรรมการเป็น “คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพและส่งเสริมอาชีพแก่คนพิการ” ปี 2509 เกิดโครงการศรัทธาอุตสาหกรรม (Good will Industries) มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้คนพิการมีงานทำและมีรายได้ โดยรับบริจาคสิ่งของเหลือใช้ต่าง ๆ เพื่อคนพิการนำมาซ่อม ดัดแปลง ตกแต่ง แล้วจำหน่ายในราคาถูกเยา ตลอดจนจนเกิดกระแสตื่นตัวในงานด้านคนพิการอีกหลาย ๆ ด้าน เช่น ภาครัฐร่วมกับสภาสังคมสงเคราะห์ได้จัดให้มีงานวันที่ระลึกคนพิการประจำปีเป็นครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2506 และในปี 2511 ได้นำรายได้จากการจัดงานจัดตั้ง “กองทุนสงเคราะห์คนพิการ” และเริ่มให้มีการกำหนดแผนปฏิบัติการสงเคราะห์คนพิการเพื่อเป็นแนวปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในปี 2512

การดำเนินงานอย่างก้าวหน้าของสภาสังคมสงเคราะห์ทำให้เกิดกระแสความสนใจจากภาครัฐในการริเริ่มที่จะจัดสวัสดิการแก่คนพิการโดยมีการจัดตั้ง “คณะกรรมการที่ปรึกษาการฟื้นฟูสมรรถภาพและส่งเสริมสวัสดิการคนพิการ” ในปี 2516 แต่เนื่องจากความผันผวนทางการเมืองทำให้คณะกรรมการดังกล่าวยุบเลิกไป จนกระทั่งเมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2519 ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และ คณะกรรมการปรับปรุงการสงเคราะห์คนพิการทางร่างกายและจิตใจและคนไร้ที่พึ่ง จึงเริ่มมีการตั้งองค์กรสงเคราะห์และสถานศึกษาเฉพาะสำหรับคนพิการ เช่น โรงเรียนสอนคนตาบอดกรุงเทพฯ หน่วยงานด้านสังคมสงเคราะห์ที่ช่วยเหลือคนพิการ เช่น มูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ มูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อน สมาคมสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย

ภายหลังปี 2510 รัฐบาลได้เริ่มมีนโยบายจัดสวัสดิการแก่คนพิการในรูปแบบของการฟื้นฟูศักยภาพด้านอาชีพ สมรรถภาพทางร่างกาย สติปัญญาและการจัดการศึกษาพิเศษ เช่น การจัดตั้งศูนย์ฝึกอาชีพและขยายสถานสงเคราะห์เฉพาะกลุ่มพิเศษขึ้น เช่น การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูอาชีพ

คนพิการขึ้นภายในสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดงในปี 2510 วิชาที่เปิดสอน เช่น ช่างตัดเย็บเสื้อผ้า ช่างซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า ช่างไม้ครุภัณฑ์ ช่างงานหัตถกรรม

ในปี 2513 องค์การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการระหว่างประเทศหรือ International Society of Rehabilitation of the Disabled (ปัจจุบัน Rehabilitation International หรือ RI) ประกาศให้ปี 2513 เป็นทศวรรษแห่งการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ประเทศต่าง ๆ เกิดความตื่นตัวสนใจในปัญหาคนพิการและให้จัดลำดับความสำคัญของโครงการเพื่อป้องกันความพิการ รวมถึงเพื่อสรรหาวิธีการที่จะช่วยให้เสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุดในการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการ

ในปี 2514 สมัชชาใหญ่องค์การสหประชาชาติยังได้ประกาศปฏิญญาว่าด้วยสิทธิของบุคคลปัญญาอ่อน และประกาศปฏิญญาว่าด้วยสิทธิของบุคคลพิการในปี 2518 ซึ่งปฏิญญาทั้งสองมีสาระสำคัญให้คนพิการได้รับสิทธิเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ ในสังคม ไม่ว่าจะสิทธิในการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ สิทธิที่จะมีชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองจากการหาผลประโยชน์จากบุคคลอื่น สิทธิที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ และการมีงานทำที่เหมาะสม

ปี 2524 องค์การสหประชาชาติประกาศให้เป็นปีคนพิการสากล ในประเทศไทยจึงจัดให้มีการจัดงานเฉลิมฉลองปีคนพิการสากลขึ้นในประเทศไทย เพื่อปรับทัศนคติที่รังเกียจ และกีดกันให้กลับมายอมรับคนพิการในฐานะที่เท่าเทียมกัน และเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการจัดกีฬาคนพิการ การประกวดความสามารถคนพิการ รางวัลคนพิการดีเด่น ซึ่งนับเป็นจุดเริ่มต้นในการให้ความสนใจถึงสิทธิและสถานภาพทางสังคมของคนพิการในสังคมไทย ข้อเสนอระดับชาติในการจัดงานปีคนพิการสากลที่สำคัญ คือ สิทธิคนพิการ เช่น การเรียกร้องให้ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวกับคนพิการ ให้สังคมสาธารณะให้ความสำคัญเกี่ยวกับการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมแก่คนพิการ โดยมีคำขวัญที่ใช้รณรงค์ทั่วโลก คือ การมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่และเสมอภาค อันหมายถึง การส่งเสริมประเทศต่าง ๆ ได้เปิดโอกาสแก่คนพิการได้มีชีวิตความเป็นอยู่และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคมอย่างเท่าเทียมกับคนปกติ คณะอนุกรรมการฝ่ายบริหารและกฎหมายเกี่ยวกับคนพิการทำหน้าที่ยกย่องพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการนำเสนอต่อกระทรวงมหาดไทยในปี พ.ศ. 2521 และแก้ไขปรับปรุงหลายครั้งแต่ไม่สำเร็จ แม้ว่าพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจะไม่สามารถประกาศใช้ได้ทันในช่วงปีคนพิการสากล แต่รัฐบาลก็ได้ประกาศใช้แผนการสงเคราะห์และฟื้นฟู

สมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2525-2534 โดยกำหนดนโยบายการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการใน 4 สาขา ได้แก่

1. สาขาการแพทย์ เน้นการป้องกันโรคและอุบัติเหตุที่จะก่อให้เกิดความพิการ สนับสนุนให้มีการขยายบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
2. สาขาการศึกษา เร่งขยายและพัฒนารูปแบบของการบริหารการศึกษาพิเศษสำหรับคนพิการให้ครอบคลุมทั่วประเทศ
3. ด้านอาชีพ ขยายและพัฒนารูปแบบของการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพและให้โอกาสคนพิการที่ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพแล้วได้ทำงานตามความเหมาะสมกับประเภทความพิการ โดยส่งเสริมให้มีรายได้ตามสิทธิ วุฒิการศึกษา ตลอดจนประสิทธิภาพในการทำงาน
4. ด้านสังคม ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้สังคมมีเจตคติที่ถูกต้องต่อการอยู่ร่วมกันระหว่างคนพิการกับบุคคลทั่วไป พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในสถานที่และบริการสาธารณะ

อย่างไรก็ตามแผนการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาตินี้ก็ไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบตามแผนไม่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณและบุคลากร ประกอบกับแผนฯ เน้นการผนึกกำลังร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ แต่ไม่ได้กำหนดหน่วยงานหลักทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในด้านการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ

โดยสรุปแล้ว ภาพลักษณ์ทางสังคมของคนพิการในฐานะบุคคลไร้สมรรถภาพก็ได้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น จากการเคลื่อนไหวของหน่วยงานองค์กรกรรมระหว่างประเทศและองค์การฟื้นฟูสมรรถภาพระหว่างประเทศในขณะนั้นมีนโยบายผลักดันให้นานาชาติเปลี่ยนแปลงทัศนคติจากการมองคนพิการเป็นเพียงผู้บริโภคที่หมดเปลืองมาเป็นแรงงานเสริมในภาคการผลิต โดยสนับสนุนโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่าง ๆ แก่คนพิการ ประกอบกับการขานรับปฏิญญาว่าด้วยสิทธิของบุคคลพิการ ทำให้ประเทศไทยมีความตระหนักเรื่องสิทธิมนุษยชนของคนพิการมากขึ้น แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในสังคมไทยช่วงนี้ในภาครัฐและเอกชนต่างมุ่งเน้นการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการจึงเริ่มมีพื้นที่ทางเศรษฐกิจและสังคมของตนเองมากขึ้นและบริการสวัสดิการที่ได้รับก็มีลักษณะเป็นการพัฒนาเพิ่มขึ้นจากเดิมที่เน้นเพียงการสงเคราะห์บรรเทาปัญหา สถานภาพสิทธิทางสังคมของคนพิการจึงขยายกว้างออกไป อย่างไรก็ตาม การดำเนินนโยบายของรัฐจะอยู่บนพื้นฐานการพัฒนาเพื่อให้นักพิการ ไม่เป็นผู้สูญเสียค่าทางเศรษฐกิจและไม่ตกเป็นภาระทางสังคมที่กระทบกับการพัฒนาประเทศ ดังนั้น

ปรัชญาในการพัฒนาจึงเป็นไปบนกรอบคิดการพัฒนาคนพิการให้เป็นแรงงานมากกว่าที่จะเป็นการให้คุณค่าคนพิการในฐานะความเป็นพลเมืองของสังคมที่มีคุณค่าและสิทธิเท่าเทียมกับคนไม่พิการ

ยุคที่ 3 การประกาศใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 กับสวัสดิการพื้นฐานและสิทธิทางสังคมของสังคมไทย

ในปี พ.ศ. 2534 รัฐบาลได้เห็นชอบและประกาศใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 แบ่งขอบเขตการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเป็น 4 สาขาตามแผนการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ และกำหนดให้คนพิการยื่นหลักฐานจดทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิประโยชน์ตามที่กำหนด พร้อมจัดตั้งกองทุนหมุนเวียนสำหรับคนพิการ ตลอดจนกฎกระทรวงกำหนดให้สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปจะต้องรับคนพิการเข้าทำงานในอัตราส่วน 1 : 200 คนขึ้นไป ในกรณีที่ไม่ประสงค์จะรับคนพิการเข้าทำงานจะต้องส่งเงินชดเชยเข้ากองทุนทดแทน และออกกฎหมายลูกหลายฉบับและนโยบายสำคัญที่ออกมารองรับพระราชบัญญัติฉบับนี้มีผลให้คนพิการได้รับสวัสดิการพื้นฐานหลายอย่าง เช่น การออกกฎกระทรวงเรื่องการจัดจ้างงานคนพิการ พ.ศ. 2537 กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2542 การจัดตั้งวิทยาลัยราชสุดา ในปี 2536 เพื่อเป็นสถาบันอุดมศึกษาสำหรับคนพิการ และการจัดตั้งศูนย์สิทธิมนุษยชนเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติในปี 2541 เพื่อเป็นศูนย์รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

เริ่มมีกฎหมายรับรองสิทธิแก่คนพิการเป็นครั้งแรกเมื่อสิ้นสุดทศวรรษคนพิการ พ.ศ. 2526-2535 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศไว้พร้อมกับกำหนดแผนปฏิบัติการโลกว่าด้วยเรื่องคนพิการ เมื่อสิ้นสุดทศวรรษคนพิการแล้วประเทศต่าง ๆ ยังไม่ได้ดำเนินการหรือเพิ่มเริ่มดำเนินการ ในเรื่องการมีส่วนร่วมและความเสมอภาคของคนพิการซึ่งเป็นเป้าหมายหลักของแผนนี้ องค์การสหประชาชาติประกาศให้ปี 2536-2545 เป็นทศวรรษคนพิการของภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก เพื่อมุ่งกระตุ้นให้ประเทศสมาชิกปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการโลกซึ่งมุ่งเสริมมาตรการที่ได้ผลในการป้องกันความพิการ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ การสร้างเสริม การมีส่วนร่วมและความเสมอภาคของคนพิการ

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 รัฐบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาที่ยืดคนเป็นศูนย์กลาง ขณะเดียวกันมีการยกฐานะจากกรมแรงงานขึ้นเป็นกระทรวงโดยผนวกเอาหน่วยงานหลักด้านสวัสดิการสังคม คือ กรมประชาสงเคราะห์ รวมเข้าไว้เป็น “กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์” นอกจากนี้ยังมีการจัดทำแผนแม่บทในการพัฒนางานด้านคนพิการ โดยเชิญผู้แทนจากองค์กรคนพิการ หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่

เกี่ยวข้องร่วมกันจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติฉบับที่ 1 พ.ศ. 2540-2544 และ สืบต่อไปฉบับที่สองคือ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549 (ปัจจุบัน ดำเนินการถึงแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554)

ในปี 2541 ได้มีการประกาศปฏิญญาคนพิการไทย ระบุชัดถึงสิทธิทางสังคม สิทธิทางการเมือง และสิทธิทางสังคมในฐานะพลเมืองของคนพิการ จึงทำให้แนวคิดเรื่องสิทธิของคนพิการเริ่มเป็นรูปร่างขึ้นกว่าในอดีต เช่น การรณรงค์ให้ความสำคัญกับสถานการณ์ทางสังคมของคนพิการมีความก้าวหน้าขึ้น คนพิการเองมีการร่วมตัวเป็นกลุ่ม องค์กรและสามารถเรียกร้อง ต่อบรรเทาปกป้องสิทธิของตนเองเพิ่มขึ้นได้มากขึ้นด้วยเช่นกัน

ในปี 2550 รัฐบาลได้ประกาศพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงสาระสำคัญและรายละเอียดเกี่ยวกับการสงเคราะห์และการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ที่ไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งควรจะเน้นและให้การสนับสนุนส่งเสริม พัฒนาคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมมากขึ้น โดยเพิ่มสาระสำคัญเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ การคุ้มครองคนพิการไม่ให้เกิดการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมจากสาเหตุสภาพร่างกายหรือสุขภาพ รวมทั้งให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะประโยชน์และความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ตลอดจนให้รัฐต้องสงเคราะห์คนพิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ และมาตรา 12 ของพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 จัดตั้งสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ในกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อทำหน้าที่ประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ด้านนโยบาย และยุทธศาสตร์ของรัฐบาล ส่วนราชการ หน่วยงานอื่น ๆ ของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศในและจัดทำแผนงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ปัญหาด้านสิทธิทางสังคมของคนพิการไทย

จากการศึกษาที่ผ่านมาเห็นได้ชัดว่าสิทธิทางสังคมของคนพิการในระดับนโยบาย จะได้รับการสนับสนุนและผลักดันให้ประสบความสำเร็จ เห็นได้จากการยอมรับในระดับสากลและการยกย่องจากนานาชาติว่าประเทศไทยนับได้ว่าเป็นประเทศที่ แต่ในระดับปฏิบัติการแต่ทว่าสิทธิของคนพิการไทยยังไม่ได้มีการพัฒนาอย่างที่ควรจะเป็น ทั้งนี้เนื่องจากสาเหตุสำคัญอย่างน้อย

4 ประการคือ จุลสารศูนย์ศึกษาการพัฒนาประชาธิปไตย (ม.ป.ป., อ้างถึงใน ระเบียบภัทร วงษ์ภักดี, 2542, น. 18)

ประการแรก ความสัมพันธ์ของคนในสังคมยังมีลักษณะความสัมพันธ์แบบชนชั้นทางสังคม การให้สิทธิต่าง ๆ ของบุคคลยังมีลักษณะของผู้รับ หรือที่เรียกว่า “ความสัมพันธ์ในเชิงอุปถัมภ์ (Patron and Client Relationship)” มากกว่าการได้รับสิทธิในฐานะที่ได้ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในเชิงราบ

ประการที่สอง กลุ่มคนที่ถูกละเลยในเรื่องสิทธิทางสังคม มักเป็นกลุ่มที่มีอำนาจต่อรองต่ำจึงไม่ได้รับความสนใจจากสาธารณชน และระบบการเมือง

ประการที่สาม หากมีการพัฒนาให้สิทธิทางสังคมได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ สังคมจะมีลักษณะเป็นรัฐสวัสดิการ (Welfare State) ซึ่งสวนทางกับแนวคิดของกลุ่มเสรีนิยมทำให้เกิดแนวคิดเชิงต่อต้านและรัฐบาลไม่สามารถหาสาเหตุผลหักล้างข้อคิดนี้ได้ ที่จะให้รายได้จากภาษีส่วนใหญ่ไปสนับสนุนให้บริการทางสังคมแก่กลุ่มคนมีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำ หรือผู้เสียภาษีน้อย เช่น คนพิการ

ประการที่สี่ เนื้อหาสาระของสิทธิทางสังคมเป็นเรื่องที่อยู่เหนือความสนใจพื้นฐานของสังคม เพราะมาตรฐานของสิทธิทางสังคมที่ถูกนิยามขึ้น มีความเป็นรูปธรรมสูง (Subjectivity) จึงไม่สามารถกำหนดเกณฑ์มาตรฐานได้อย่างชัดเจน กล่าวคือ จะเป็นการใช้ดุลพินิจเป็นเครื่องตัดสินใจ (Value Judgment) อีกทั้งเนื้อหาสาระบางเรื่องใกล้เคียงกับ คนในสังคมจึงมักไม่เห็นความเป็น เช่น สิทธิในการดูแลป้องกันปัญหาสิ่งแวดล้อม สิทธิในการดูแลการจัดการสารพิษหรือปัญหาทรัพยากรธรรมชาติ เป็นต้น

จากปัญหาด้านสิทธิของคนพิการดังกล่าวข้างต้น นอกจากรัฐจะต้องดำเนินการด้านนโยบายและกฎหมายให้เป็นมาตรฐาน มีเกณฑ์ในการปฏิบัติ ควบคุมและประเมินผล เพื่อการนำนโยบายหรือกฎหมายนั้นมาใช้ปฏิบัติได้จริง สิ่งสำคัญที่สุดในการเคารพและให้สิทธิทางสังคมของคนพิการ คือ รัฐต้องมองคนพิการเป็นสมาชิกในสังคม รัฐมีหน้าที่ให้สวัสดิการสังคมและบริการอื่นในฐานะที่คนพิการเป็นประชาชนของประเทศ และ ส่วนหนึ่งของสังคม พร้อมทั้งจะอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้พิการได้ใช้สิทธิทัดเทียมกับบุคคลอื่น ๆ (สุนทรี คงเมือง และ กมลลา ศาครณีทรัพย์, 2546, อ้างถึงใน วาริ ปัญจะผลินกุล, 2543, น. 40) ดังนี้

1. สิทธิในการเลือกตั้ง ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยทุกคนมีสิทธิในการสมัครรับเลือกตั้งและออกเสียงเลือกตั้ง ถ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ แต่ในทางปฏิบัติคนพิการจะถูกละเลยสิทธิและไม่สามารถใช้สิทธิได้ เช่น คนตาบอดไม่สามารถ

ลงคะแนนเสียงเลือกตั้งได้เพราะบัตรลงคะแนนเป็นอักษรปกติ คนพิการทางร่างกายไม่สามารถใช้ รดิวิลแชร์เข้าไปในพื้นที่เลือกตั้ง

2. สิทธิด้านคมนาคม ติดต่อสื่อสาร ข่าวสาร ข้อมูล รัฐควรเข้ามามีบทบาทเป็นแกน นำและริเริ่มการจัดบริการระบบขนส่งโดยคำนึงถึงการให้บริการแก่คนพิการ ปรับปรุงประตูขึ้นลง ให้สะดวกแก่การขึ้นลง ถนน และพื้นที่สาธารณะควรมีทางลาดและราวเหล็กเพื่อให้คนพิการ สามารถเดินทางได้ด้วยตนเอง มีสัญญาณไฟและเสียงพร้อมกันให้กับผู้พิการทางสายตา

3. สิทธิในการเข้าใช้สถานที่ การก่อสร้างอาคารสถานที่ต่าง ๆ ทั้งของรัฐและเอกชน หรือสถานที่สาธารณะประโยชน์อื่น ๆ ควรคำนึงถึงการเข้าใช้ร่วมของคนพิการด้วย ทางขึ้นลงบันได ควรจะมีทางลาดหรือราวบันไดสำหรับผู้พิการ ควรมีเครื่องหมายอักษรเบลล์หรือเสียงบอกชัดเจน ประตูควรเป็นแบบบานเลื่อนเพื่อให้สะดวกในการเข้าออก สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ลิฟต์ โทรศัพท์ ตู้เอทีเอ็ม ควรจะเพิ่มขึ้นโดยคำนึงถึงธรรมชาติของความพิการ

4. สิทธิในการได้รับข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยีที่ทันสมัยได้เข้ามามีบทบาทต่อ ชีวิตประจำวันความก้าวหน้าด้านวิทยาการทำให้เกิดสิ่งประดิษฐ์คิดค้นเครื่องมือเครื่องใช้ในการ ติดต่อสื่อสารสำหรับคนพิการ เช่น โทรศัพท์ที่เปลี่ยนเสียงเป็นอักษรบนจอภาพ คอมพิวเตอร์ ที่มีเสียง ควรมีรายการทางวิทยุและโทรทัศน์สำหรับคนพิการ มีล่ามภาษามือประกอบในรายการ ต่าง ๆ ตามสถานีโทรทัศน์ เพื่อให้คนพิการได้รับทราบข่าวสารความเคลื่อนไหวทางสังคมที่เป็น ปัจจุบัน

การสร้างโอกาสความเท่าเทียมของคนพิการ (Equalization of Opportunity)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้คำจำกัดความของ “ความเสมอภาคในการมีโอกาส เช่นผู้อื่น” หมายถึง วิธีการอันทำให้คนพิการได้รับประโยชน์จากทุกสถาบันของสังคมอย่าง เท่าเทียมกับคนทั่วไป เช่น การใช้พาหนะในการเดินทาง การบริการด้านสังคมและอนามัย โอกาสในการศึกษาและประกอบอาชีพ การพักผ่อนหย่อนใจ การใช้สถานที่และอุปกรณ์กีฬา ความเป็นอยู่และชีวิตสังคม นิรมล กุยกานนท์ (2535, น. 16-20, อ้างถึงใน รังสิมา วิวัฒน์วงศ์วนา, 2545, น. 15-16)

องค์การสหประชาชาติจึงได้ประกาศนโยบายและแผนงานเกี่ยวกับโอกาสทางสังคม ของคนพิการอย่างต่อเนื่อง เช่น ปี 2518 ปฏิญญาสิทธิคนพิการ (Declaration on the Right of Disabled Person) ปี 2536 กฎมาตรฐานสหประชาชาติว่าด้วยโอกาสแห่งความเสมอภาคของ

คนพิการ (Standard Rules for Equalization of Opportunities of Persons with Disabilities) ปี 2549 อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Convention on the Right of Persons with Disabilities)

ในประเทศไทยได้มีมีการตื่นตัวและตอบรับแผนและนโยบายด้านสิทธิและโอกาสของคนพิการ เห็นได้จากการประกาศใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 นอกจากนี้รัฐยังให้การรับรองปฏิญญาสิทธิคนพิการและประกาศปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทยในปี 2541 ได้พัฒนาแนวคิดในการมีส่วนร่วมและโอกาสที่เท่าเทียมของในสังคมคนพิการ และปรับปรุงเป็นพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการไทย พ.ศ. 2550 การประกาศใช้แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ การลงนามในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการเมื่อวันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2550 จะเห็นได้ว่าประเทศไทยให้ความสำคัญกับสิทธิและโอกาสของคนพิการในระดับนโยบายเป็นอย่างมาก

แต่สิ่งสำคัญในการส่งเสริมคนพิการให้พัฒนาขีดความสามารถและศักยภาพได้อย่างเต็มที่ มีคุณภาพชีวิตที่ดีพร้อม จำเป็นต้องได้รับทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพพร้อมกับโอกาสในสังคมอันเท่าเทียม หรือ การมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่และเท่าเทียมกัน (Full participation and equality) เพราะการฟื้นฟูที่เน้นการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงที่ตัวคนพิการเพียงอย่างเดียว ไม่ได้สามารถฟื้นฟูด้านสังคมได้และสิ่งที่เป็นตัวกำหนดความพิการและความเสียเปรียบ (Handicap) ก็คือสภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคให้คนพิการไม่สามารถดำเนินชีวิตอย่างคนปกติทั่วไปในสังคมได้ (รังสิมา วิวัฒน์วงศ์วนา, 2545, น. 16) เช่น ปัญหาในหารเข้าถึงบริการสาธารณะและสาธารณูปโภค ขาดความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ชุมชน สังคม ดังนั้นการสร้างสิทธิทางสังคมของคนพิการควรเน้นที่การให้โอกาสที่เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป

โอกาสอันเท่าเทียม (Equalization of Opportunity)

รังสิมา วิวัฒน์วงศ์วนา (2545, น. 16-18) ได้อธิบายเรื่องโอกาสอันเท่าเทียม ว่า การที่เรื่องสิทธิคนพิการที่จะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมได้อย่างจริงจังนั้น อาจจะถูกแก้ไขโดยการกระทำทางการเมืองและสังคม ในหลายประเทศที่ก้าวหน้าในทางที่จะกำจัดหรือลดอุปสรรคขัดขวางไม่ให้คนพิการอยู่ได้อย่างสมาชิกที่มีสิทธิเสียงในสังคม มีการออกกฎหมายประกันสิทธิและความเสมอภาคของคนพิการในเรื่องการศึกษาในโรงเรียน การมีงานทำ และการเข้าไปใช้สถานที่ต่าง ๆ มีการขจัดสิ่งกีดขวางทางวัฒนธรรมและกายภาพ เริ่มการเปลี่ยนแปลงทางความคิดที่นำคนพิการไปอยู่ในที่เดียว สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้ทั่วไปในชุมชน พัฒนาการศึกษาระบบเปิดมากขึ้น สถาบันการศึกษาเฉพาะเริ่มลดลง เริ่มพัฒนาวิธีการและนวัตกรรมให้คนพิการเข้าสู่ระบบขนส่ง

สาธารณะ มีแผนงานให้การศึกษาและรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปเปลี่ยนความเข้าใจและการปฏิบัติต่อคนพิการและเปิดโอกาสให้คนพิการเป็นผู้นำในการสร้างความเข้าใจอันดีในเรื่องโอกาสอันเท่าเทียม ซึ่งคนพิการเป็นผู้สนับสนุนให้มีการรวมคนพิการเข้าเป็นสมาชิกของสังคม

โอกาสอันเท่าเทียมของคนพิการจะเป็นจริงได้ และคนพิการจะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมได้อย่างแท้จริงจากแก้ไขโดยการลงมือปฏิบัติจริงในระดับนโยบาย หลายประเทศที่มีความก้าวหน้าในการลดอุปสรรคและสิ่งขัดขวางไม่给人พิการเข้าถึงและมีสิทธิในสังคม ใช้การออกกฎหมายประกันสิทธิและความเสมอภาคของคนพิการในทุก ๆ ด้าน เช่น การศึกษา การมีงานทำและประกอบอาชีพ สนับสนุนการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและเข้าถึงสถานที่ต่าง ๆ พร้อมทั้งขจัดสิ่งกีดขวางทางวัฒนธรรมและทางกายภาพเพื่อป้องกันการเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมแก่คนพิการ การวางแผนให้คนพิการกับสังคมค่อย ๆ ปรับตัวและอยู่ร่วมกันอย่างไม่แปลกแยก เช่น ลดจำนวนคนพิการที่ศึกษาในโรงเรียนพิเศษให้น้อยลงสนับสนุนการเรียนร่วมมากขึ้น เพื่อการปรับตัวของคนพิการ ไม่สร้างความแปลกแยกหรือการจัดให้แบบพิเศษ เมื่อคนพิการมีส่วนร่วมในสังคม จะทำให้คนพิการกล้าแสดงให้สังคมเห็นความสำคัญของคนพิการ สร้างความเข้าใจที่ดีและโอกาสที่เท่าเทียมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในสังคม ซึ่งรัฐและสังคมก็มีส่วนในการผลักดันและให้โอกาสแก่คนพิการ เช่น การสนับสนุนให้ใช้ระบบขนส่งสาธารณะ สื่อที่คนพิการสามารถเข้าถึงและรับรู้ พร้อมทั้งรณรงค์ให้ความรู้เพื่อให้ประชาชนทั่วไปเข้าใจธรรมชาติและการปฏิบัติต่อคนพิการ

ระพีภัทร์ วงษ์ภักดี (2542, น. 64) ได้กล่าวถึงสร้างความเสมอภาคทางโอกาสให้กับผู้พิการทางการมองเห็น ควรคำนึงถึงใน 2 ลักษณะ คือ

1. บริการด้านข้อมูลข่าวสาร ที่เกี่ยวกับผู้พิการทางการมองเห็น ควรจัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนได้มีความรู้ความเข้าใจในความสามารถของผู้พิการ เพื่อส่งผลในการขจัดปัญหาการเลือกปฏิบัติกับผู้พิการ

2. หลักความเสมอภาคด้านสิทธิ ซึ่งสังคมจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับผู้พิการทางการมองเห็นอย่างเท่าเทียม ทักษะการที่มีอยู่ต้องถูกใช้ในการให้หลักประกันว่าบุคคลจะต้องมีโอกาสเท่าเทียมกัน

โดยสรุปแล้วการสร้างโอกาสอันเท่าเทียมของคนพิการ คือ วิธีทางที่คนพิการจะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม จากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม พร้อมทั้งสามารถใช้บริการสาธารณะและสวัสดิการที่รัฐจัดให้ แต่ในสังคมไทยปัจจุบันคนพิการยังคงถูกปฏิเสธหรือไม่ได้รับโอกาสแสดงตัวตนในสังคมหรือไม่ได้ออกจากบ้านใช้ชีวิตประจำวันเหมือนบุคคลทั่วไป เนื่องจากทัศนคติและมาตรฐานของสังคมเป็นตัวผลักดันคนพิการออกจากกรสังคม สังคมเองก็มักจะละเลยและ

มองข้ามการให้ความเท่าเทียมในสังคมแก่คนพิการ เนื่องจากข้อจำกัดของสาธารณูปโภค เช่น ประตูไม่กว้างพอที่จะให้รถเข็นเข้าได้ บันไดยกขึ้นรถเมล์ แม้ว่ารัฐได้ประกาศใช้กฎหมายจัดบริการ และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกเพื่อให้คนพิการได้เข้าร่วมในกิจกรรมของสังคม และป้องกันความพิการ แต่ก็ไม่ประสบความสำเร็จในทางปฏิบัติ การเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของสังคมจึงขึ้นอยู่กับความเต็มใจและความสามารถของรัฐบาลในการจัดสรรทรัพยากร ทุนทรัพย์และบริการแก่กลุ่มประชากรต่าง ๆ ที่อยู่ในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

3. แนวคิดเกี่ยวกับความตระหนักและการก้าวผ่านความพิการ

ความหมายของความตระหนัก

Cater V. Good (n.d., อ้างถึงใน จิราภรณ์ ทิพย์สุภลักษณ์, 2547, น. 32) ได้ให้ความหมาย ความตระหนักไว้ว่า หมายถึง การกระทำที่แสดงว่าจำได้ การรับรู้ หรือการมีความรู้ หรือความสำนึก

Jasmin and Trygstad (1979, อ้างถึงใน จิราภรณ์ ทิพย์สุภลักษณ์, 2547, น. 32) ให้ความหมายของความตระหนัก หมายถึง การแสดงออกซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ละเอียดอ่อน เกี่ยวกับความคิดและความรู้สึกที่รับผิดชอบที่เกิดจากการได้รับจากการกระตุ้นสิ่งเร้า จนเกิดการรับรู้และเข้าใจ นำไปสู่กระบวนการเรียนรู้ และพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาตอบสนอง บุคคลจะเกิดความตระหนักในระดับใด ขึ้นอยู่กับความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง ระดับการพัฒนาทางบุคลิกภาพ ค่านิยม วัฒนธรรม และประสบการณ์ต่อสิ่งนั้น ๆ

จิราภรณ์ ทิพย์สุภลักษณ์ (2547) ได้ให้ความหมายของความตระหนัก ว่าเป็น ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของบุคคลอันเกิดจากการถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้าจากภายนอก และนำไปสู่การแสดงออกพฤติกรรมของบุคคล

โดยสรุปแล้ว ความตระหนัก หมายถึง การกระทำที่แสดงถึงการรับรู้ การมีความรู้ การสำนึกในสิ่งต่าง ๆ ที่มาจากสิ่งกระตุ้นสิ่งเร้าจนเกิดการเรียนรู้และแสดงออกเป็นพฤติกรรม

องค์ประกอบของความตระหนักที่สำคัญมี 3 ประการ

1. พุทธิปัญญา หรือความรู้ความเข้าใจ (Cognitive or Belief Component) ความรู้หรือเข้าใจจะเริ่มต้นจากระดับง่ายและมีพัฒนาการขึ้นตามลำดับ

2. อารมณ์และความรู้สึก (Affective Component) เป็นความรู้สึกด้านทัศนคติ ค่านิยม ความตระหนักชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือไม่ดีเป็นองค์ประกอบในการประเมินสิ่งเร้าต่าง ๆ

3. พฤติกรรม (Behavioral Component) เป็นการแสดงออกทั้งวาจา กิริยา ท่าทางที่มีต่อสิ่งเร้าหรือแนวโน้มที่บุคคลจะกระทำ ดังนั้น บุคคล สถานการณ์กลุ่มสังคม การเรียนรู้และประสบการณ์ จึงเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนัก โดยมีความรู้ ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก และพฤติกรรมเป็นองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความตระหนัก

การก้าวข้ามตราบาป (Stigma Management) และการเปลี่ยนผ่าน (Passing)

การจัดให้ตนเองหลุดพ้นจากความคิดเชิงค่านิยม วัฒนธรรมในสังคมจากความคุ้นชิน (Stereotyping) ดังนั้นการจัดตราบาปจึงมักเป็นวิธีในการแสดงถึงความเป็นตัวตน บุคคลจึงจำเป็นต้องทำลายอุปสรรคปัญหาและเปลี่ยนผ่านวิกฤตชีวิตของตนไปสู่อีกที่หนึ่ง (Breakdown and Passing)

ทวี เชื้อสุวรรณทวี (2551, น. 63-67) กล่าวว่า บุคคลที่ถูกตีตราบาปมีแนวโน้มในการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมือนกัน คือ การเปลี่ยนแปลงความคิดเกี่ยวกับตนเอง หรือแบบแผนการปรับตัวต่อความพิการ โดยแบ่งออกเป็น 4 แบบแผน คือ

1. การขัดเกลาโดยตนเอง บุคคลที่มีตราบาปตั้งแต่กำเนิดที่สามารถเรียนรู้ขัดเกลาตนเองแม้จะอยู่ในสภาพที่เสียเปรียบ เช่น เด็กกำพร้า เรียนรู้ที่ต้องมีพ่อแม่ และเขาเองเรียนรู้ว่าเขาไม่มีพ่อแม่ เหมือนเด็กคนอื่น ๆ แต่หลังจากเขาโตขึ้น เขาก็สามารถรู้ได้โดยธรรมชาติว่าเขาสามารถเป็นแม่และพ่อของลูกได้อย่างไร

2. การขัดเกลาโดยครอบครัว เป็นแบบแผนที่ขัดเกลามาจากความสามารถในครอบครัวที่จะปกป้อง บุคคลในครอบครัว เช่น ครอบครัวสอนให้คนพิการพ้นจากการถูกตีตราส่งเสริมให้รู้จักเรียนรู้และรู้จักตนเอง เหมือนบุคคลทั่วไป

3. การขัดเกลาโดยนักวิชาชีพ บุคคลที่มีตราบาปภายหลัง และเป็นการเรียนรู้กับสถานการณ์ที่เขาเคยรังเกียจหรือตราบาปมาก่อน ดังนั้นบุคคลนั้นจึงต้องกลับไปทบทวนอัตลักษณ์ของตนเองใหม่และต้องใช้วิชาชีพเข้ามาช่วยเหลือแก้ไขปัญหา

4. การขัดเกลาโดยกลุ่มและชุมชน บุคคลที่ต้องได้รับการขัดเกลาทางสังคมโดยกลุ่มชุมชนที่มีลักษณะแตกต่างไปจากสังคมปกติ เพื่อให้เขาเรียนรู้ทางเลือก หนทางที่สอง และรับรู้ว่าสิ่งเหล่านี้คือความจริง เช่น คนพิการได้รับรู้และเห็นเพื่อนคนพิการเหมือนกับตนทำให้ได้รับรู้ว่ายังมีคนเหมือนกับเขาเพื่อรู้ถึงความจริงที่เป็นอยู่

การยอมรับและปรับตัวต่อความพิการ

นายแพทย์ Ueda จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยโตเกียว (ม.ป.ป., อ้างถึงใน พงศ์ปกรณ์ พิชิตฉัตรธนา, 2548, น. 13-14) ผู้เชี่ยวชาญในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในประเทศไทยได้ลำดับขั้นตอนการยอมรับความพิการไว้ดังนี้

1. ซ็อกและตกใจ คือ สภาพจิตใจที่มีความรู้สึกเจ็บปวดทรมาน ความรู้สึกมีนชา หรือเกิดปฏิกิริยาคุ้มครองตัวเองทางด้านชีวศาสตร์คือ ไม่สนใจตัวเอง แยกตัวเอง (Depersonalization) จากสภาพความเป็นจริงว่าสิ่งนี้ไม่ได้เกิดขึ้นกับตัวเอง

2. ปฏิเสธ เมื่อร่างกายมีสภาพมั่นคงขึ้น ช่วงซ็อกจะเลื่อนหายไป พวกเขาจะตระหนักว่าความพิการที่เกิดขึ้นไม่ใช่สิ่งที่จะรักษาให้หายได้อย่างง่ายดาย ในช่วงนี้จะเกิดปฏิกิริยาทางด้านการป้องกันตัวเอง ปฏิเสธโรคหรือความพิการที่เกิดขึ้น

3. สับสน เป็นช่วงที่เกิดขึ้นเนื่องจาก ไม่สามารถปฏิเสธสภาพความเป็นจริงที่ปรากฏชัดว่า ไม่สามารถรักษาสภาพของร่างกายให้หายเป็นปกติเหมือนเดิมได้ ในช่วงนี้คนพิการจะก้าวร้าวต่อตัวเองและผู้อื่น เช่นโทษผู้อื่น ตำหนิตัวเอง หรือคิดฆ่าตัวตาย

4. พยายามแก้ไข เป็นการพยายามในทางในทางสร้างสรรค์ มีความรับผิดชอบว่าต้องพึ่งตัวเอง จึงพยายามจะเพิ่มค่านิยมในตนเองขึ้นมา เพื่อสร้างความเชื่อมั่น เช่นค้นหาข้อดี จุดเด่น คุณค่าภายในตัว เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาในลำดับต่อ ๆ ไป

5. ยอมรับ ช่วงนี้ค่านิยมจะถูกเปลี่ยนแปลงอย่างสมบูรณ์ จนสามารถยอมรับความพิการว่าเป็นส่วนหนึ่งของตัวเองได้ คนพิการจะสามารถทำงาน หรือมีหน้าที่ใหม่ในสังคม เริ่มทำกิจกรรมใหม่ และมีความสุขต่อการดำรงชีวิต

การเรียนรู้แห่งการเปลี่ยนผ่าน (Transformative Learning)

Mezirow (1990, อ้างถึงใน ทวี เชื้อสุวรรณทวี, 2551, น. 83-87) กล่าวถึงการสะท้อนขบคิด (Reflection) คือ การกำหนดมุมมองและความเชื่อของบุคคล พร้อมทั้งตรวจสอบข้อสรุปต่าง ๆ อย่างพิจารณาและมีเหตุผลต่อบางประเด็น บางความคิด บางจุดประสงค์ หรือ การสร้างความหมายเพื่อเรียนรู้แห่งการเปลี่ยนผ่านเพื่อปลดปล่อยตนเอง (Emancipatory) จากการครอบงำเชิงอำนาจและการกดขี่ กระบวนการสะท้อนขบคิดจะประเมินว่าเรารับรู้ คิด รู้สึกและกระทำอย่างไร ทำไม หากเกิดขึ้นซ้ำ ๆ จะสามารถประเมินได้ว่าวิถีใดจะเป็นวิถีที่เหมาะสมที่สุดจากการเปรียบเทียบแนวทางที่พบก่อนหน้านั้น คือ การเรียนรู้แห่งการเปลี่ยนผ่าน

ทวี เชื้อสุวรรณทวี (2551, น. 83-87) อธิบายกระบวนการเรียนรู้แห่งการเปลี่ยนผ่าน คือ ความสามารถในการวิเคราะห์ ประเมิน และกำหนดการตัดสินใจ วิธีแห่งการประพฤติ ปฏิบัติ กระทำของตนหรือกลุ่ม อันเกิดจากการสะท้อนขบคิดของตนเองหรือกลุ่ม ที่เปลี่ยนแปลง แตกต่าง ไปจากการรับรู้ ความเข้าใจที่มีอยู่เดิม ๆ หรือคุ่นชิน

กระบวนการเปลี่ยนผ่าน มีความเกี่ยวข้องกับสภาพจิตใจของบุคคลที่ต้องเปลี่ยนผ่าน ซึ่งมีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน 3 ประการ คือ

1. บุคคลที่ต้องเปลี่ยนผ่านจะมีความวิตกกังวลสูง การดำเนินชีวิตอาจชะงักงันได้ ตลอดเวลา
2. บุคคลที่ต้องเปลี่ยนผ่านจะมีความรู้แปลกแยก ในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ลังเล ไม่แน่ใจในเจตคติที่มีต่อตนเองของกลุ่มใหม่ที่เข้าไปมีสัมพันธด้วย
3. บุคคลที่ก้าวพ้นการเปลี่ยนผ่านแล้ว ต้องมีชีวิต และดำรงอยู่ในรูปแบบต่าง ๆ ของสังคม สามารถอยู่กับคนอื่นที่อาจปฏิบัติต่อตนเอง อย่างไม่สามารถคาดเดาได้

กระบวนการปลุกจิตสำนึก (Concentration or Consciousness Rising)

กระบวนการที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนผ่าน การเสริมพลังอำนาจ นั้นมีรากฐานเดียวกับ “กระบวนการปลุกจิตสำนึก” หรือ การยกระดับจิตสำนึก/การสร้างจิตสำนึก

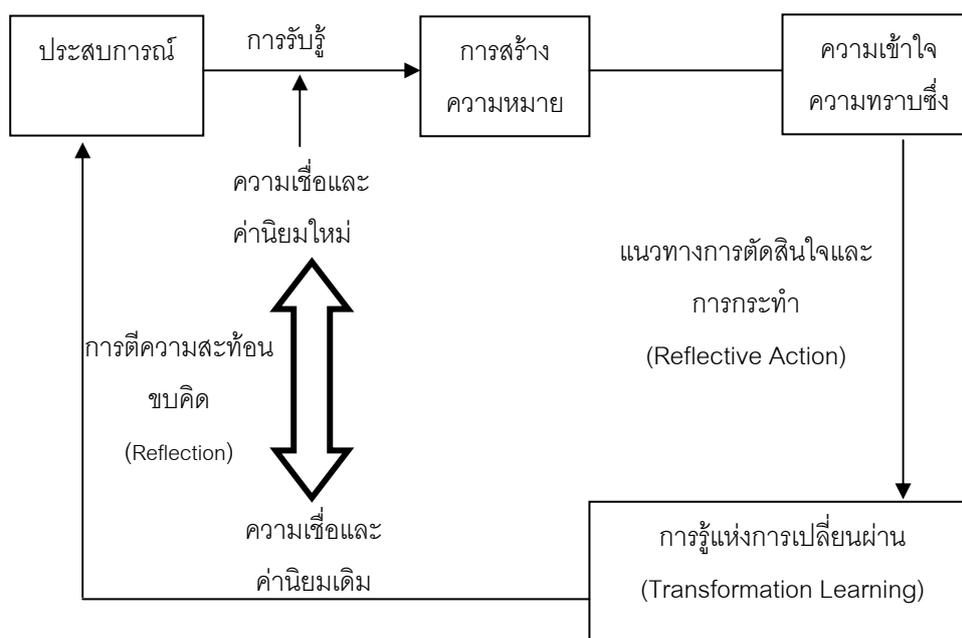
Mezirow (1990, pp. 59-67, อ้างถึงใน ทวี เชื้อสุวรรณทวี, 2551, น. 88-89) ได้กล่าวถึงหลักการและลักษณะของกระบวนการสร้างจิตสำนึกไว้ 4 ประการ คือ

1. การตระหนัก/รับรู้ถึงการกดขี่ (The Acknowledgement of Oppression) คือ การทำให้ผู้ถูกกดขี่ ผู้ไร้อำนาจ ผู้ถูกตีตราบาปได้รับทราบ รับรู้ถึงภาวะดังกล่าวของตน
2. การให้ความสำคัญต่อประสบการณ์ของบุคคล (The Importance of Personal Experience) การใช้ประสบการณ์ เหตุการณ์ที่ใกล้ตัวของแต่ละคน จะเกิดการสะท้อน คิดทบทวน โดยไม่จำเป็นว่าถูกหรือผิด หรือคำตอบเป็นอย่างไร
3. ความเป็นเนื้อเดียวกันของกลุ่มแห่งการเรียนรู้ (The Homogeneity of the Learning Group) การสร้างความกลมกลืนของประสบการณ์และเป้าหมายของสมาชิก ยอมรับในความแตกต่างทางสังคมระหว่างกันอย่างอิสระไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศ เชื้อชาติ ชนชั้น ความพิการ
4. ความเท่าเทียม (Equality) การสร้างบรรยากาศโครงสร้างอำนาจให้มีความเท่าเทียมกันในหมู่สมาชิกและกลุ่มผู้นำ โดยเฉพาะกลุ่มผู้นำจะต้องลดบทบาท ไม่ครอบงำ หรือ

ควบคุมกลุ่ม ให้ความเห็นในเรื่องนี้ว่า สภาวะแห่งความเท่าเทียมที่แท้จริงนั้น สามารถสร้างได้จาก ระดับของแรงจูงใจ/ความตั้งใจภายใน ผู้นำกลุ่มต้องพยายามหาวิธีโยงความมีอำนาจหรือ ประสบการณ์ของตน และแบ่งปันอุดมการณ์และความสนใจ

5. การได้รับประโยชน์และการรักษาระยะห่างเชิงทฤษฎี (Gaining and Sustaining Theoretical Distance) การวิเคราะห์และความเข้าใจกระบวนการเกิดจิตสำนึก หรือการสร้าง จิตสำนึกส่วนใหญ่ รวมทั้งที่กล่าวมาข้างต้นนั้น มีแนวคิดพื้นฐานมากจากการถูกกดขี่ โครงสร้าง อำนาจ การเข้าถึงทรัพยากร

ภาพที่ 2.1
วงจรการเกิดขึ้นของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนผ่าน
(Transformation Learning Cycle)



ที่มา: มองความพิการผ่านแนวคิดและทฤษฎี (น. 84), โดย ทวี เชื้อสุวรรณทวี, 2551,
กรุงเทพฯ: ธนาเพชร.

Heaney and Horton (1990, pp. 89-91, อ้างถึงใน ทวี เชื้อสุวรรณทวี, 2551,
น. 89-90) อธิบายวงจรของการสร้างจิตสำนึก ไว้ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. ท่าทีแห่งการเรียนรู้ เริ่มชักชวนบุคคลเข้ามารับรู้ถึงปัญหา อุปสรรค กลุ่มเป้าหมาย มีหน้าที่รับฟังและเรียนรู้จากประสบการณ์ร่วมในการวิพากษ์ วิเคราะห์ เพื่อบุคคลเหล่านี้พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาจากการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทรัพยากรอย่างสมานฉันท์

2. ความเป็นกลุ่มและการสะท้อนความคิดเชิงวิพากษ์ เกิดกลุ่มขึ้นเพื่อหาทางแก้ไข ปัญหา ซึ่งเกิดจากมีการเรียนรู้ร่วมกัน มีกระบวนการกำหนด/วินิจฉัยปัญหา ขยายการตระหนักรู้ กระตุ้นความรู้และทักษะของคนในกลุ่ม จากขั้นตอนนี้จะช่วยให้เกิดลักษณะและทิศทางของแผนงาน โครงการ

3. การปฏิบัติการเพื่อการเปลี่ยนแปลง เกิดการปฏิบัติการของกลุ่ม องค์กร รวมทั้งกระบวนการสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มจะดำเนินต่อไป

ระยะของการสร้างจิตสำนึก

Mezirowet (1990, p. 68, อ้างถึงใน ทวี เชื้อสุวรรณทวี, 2551, น. 89) แบ่งระยะของกระบวนการสร้างจิตสำนึกออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

ระยะการเปิด (Opening Up) คือ ระยะที่กระตุ้น สร้างบรรยากาศความรู้สึกร่วมกัน ความสนิทสนมความไว้วางใจ

ระยะการเปลี่ยน แบ่งปัน (Sharing) คือ การสร้างภาพความตระหนักของการมีประสบการณ์ที่เหมือนกัน

ระยะการวิเคราะห์ (Analyzing) คือ การตั้งคำถามเพื่อให้เกิดการวิเคราะห์ต่อไป เช่น การตั้งคำถามว่าสังคมไทยมีหน้าที่อย่างไร หรือจะวิเคราะห์โครงสร้างอำนาจ

ระยะการสกัด (Abstracting) คือ การถอดบทเรียน เก็บเกี่ยวแนวคิดและวิเคราะห์ในสิ่งที่ต้องการจะอภิปราย และพัฒนาให้กลายเป็นหลักยึดและเจตนารมณ์ของปัจเจกและกลุ่ม

4. กฎหมายและนโยบายเกี่ยวกับคนพิการทางร่างกาย และการเคลื่อนไหว

1. นโยบายระหว่างประเทศเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการ

1.1 อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities หรือ CRPD)

อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิของคนพิการ เป็นกฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศที่ส่งเสริมพิทักษ์และรับรองให้คนพิการได้รับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนเสรีภาพขั้นพื้นฐานและมีความเสมอภาคอย่างเต็มที่ พร้อมทั้งส่งเสริมการเคารพศักดิ์ศรีที่มีมาแต่กำเนิดของคนพิการอนุสัญญาฉบับนี้ยังเป็นอนุสัญญาฉบับแรก ที่ครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนของคนพิการ ไม่เฉพาะด้านพลเมืองเท่านั้น แต่รวมถึงเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และชีวิตครอบครัวอีกด้วย

มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริม พิทักษ์และรับรองให้คนพิการได้ใช้สิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานอย่างเต็มที่และเสมอภาค และส่งเสริมการเคารพในศักดิ์ศรีที่มีมาแต่กำเนิด

อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิคนพิการ (CRPD) มีใจความสำคัญในเรื่องต่อไปนี้

1. เคารพศักดิ์ศรีที่มีมาแต่กำเนิด การอยู่ได้ด้วยตนเองเสรีภาพในการตัดสินใจด้วยตนเอง และความเป็นอิสระของบุคคล
2. การไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการ
3. การมีส่วนร่วมการเข้าร่วมของคนพิการได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพในสังคม
4. เคารพความแตกต่าง ยอมรับคนพิการว่าเป็นส่วนหนึ่งของความแตกต่างของมนุษยชาติและความเป็นมนุษย์
5. ความเทียมของโอกาสคนพิการ
6. การเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้
7. ความเสมอภาคระหว่างชายกับหญิง
8. การเคารพขีดความสามารถของเด็กพิการที่มีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและการเคารพสิทธิของเด็กพิการอย่างต่อเนื่องและการเคารพสิทธิของเด็กพิการเพื่อสงวนรักษาอัตลักษณ์แห่งตน

1.2 กฎมาตรฐานสหประชาชาติว่าด้วยโอกาสแห่งความเสมอภาคของคนพิการ (Standard Rules for Equalization of Opportunities of Persons with Disabilities)

เป็นกฎมาตรฐานที่แต่ละประเทศจะใช้เป็นแม่แบบในการพัฒนาการดำเนินงานด้านคนพิการให้เป็นไปตามมาตรฐานขององค์การสหประชาชาติ สำคัญ คือ การสร้างความสำคัญของสังคมเกี่ยวกับคนพิการในเรื่องศักยภาพ สิทธิ ความต้องการจำเป็น และการให้ประโยชน์ทางสังคมแก่คนพิการ

เงื่อนไขในการดำเนินงานให้คนพิการได้รับโอกาสที่เสมอภาค คือ การรับบริการต่าง ๆ ที่คำนึงถึงหลักการของการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่และความเสมอภาค เช่น การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การสนับสนุนต่าง ๆ เช่น การให้ความรู้และสนับสนุนด้านอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการ การเข้าถึงทางสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและข้อมูลข่าวสาร การศึกษาทั้งแบบเรียนร่วมและการศึกษาพิเศษ การจ้างงานและประกันรายได้ การนันทนาการและกิจกรรมทางสังคม เช่น การกีฬา ศาสนา การพัฒนาองค์กรคนพิการและบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มโอกาสให้บริการด้านข้อมูลข่าวสารแก่คนพิการ ครอบคลุมอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยมีมาตรการในการดำเนินงานตามมาตรฐาน คือ

ข้อมูลข่าวสารและการวิจัย การรวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับคนพิการ ทั้งในระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับท้องถิ่นส่งเสริมการวิจัยที่ครอบคลุมทุกด้าน เช่น อุปสรรคที่มีผลกระทบต่อชีวิต การมีส่วนร่วมทางสังคมและเศรษฐกิจ

กฎหมาย โดยแต่ละประเทศจะต้องตรากฎหมายที่เกี่ยวกับคนพิการโดยเฉพาะขึ้นเป็นกฎหมายเอกเทศ เช่นกฎหมายว่าด้วยสิทธิและภาระหน้าที่ของ สิทธิในฐานะความเป็นมนุษย์ สิทธิของพลเมือง และสิทธิทางการเมืองบนพื้นฐานที่เท่าเทียมกับพลเมืองอื่น รัฐต้องประกันว่า องค์กรของคนพิการมีส่วนร่วมทั้งในการพัฒนาตัวบทกฎหมายในระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการ รวมทั้งการประเมินผลกฎหมายเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง

การกำหนดนโยบายและการวางแผน รัฐควรมีนโยบายและการวางแผนระดับชาติระดับชาติสำหรับคนพิการ พร้อมทั้งกระตุ้นและสนับสนุนให้มีการดำเนินงานตามนโยบายทั้งในระดับภูมิภาคและระดับท้องถิ่น โดยให้องค์กรของคนพิการเข้ามามีส่วนร่วมตัดสินใจในแผนและโครงการ

องค์กรของคนพิการและบุคลากรนักวิชาชีพด้านความพิการรัฐควรตระหนักในบทบาทและสิทธิของขององค์กรของคนพิการในทุก ๆ ระดับ ให้การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านความพิการ ควรได้รับการเสริมสร้างพัฒนาและสนับสนุนให้เข้มแข็งเป็นกลไกที่จะทำให้เกิดการช่วยเหลือตนเองในหมู่คนพิการ บุคลากรมีการฝึกอบรมข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความพิการ หลักการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ของคนพิการ และความเสมอภาคอย่างเพียงพอ

ความร่วมมือระหว่างประเทศ การร่วมกันด้านวิชาการ นโยบายและแผนงานเกี่ยวกับความเสมอภาคทางโอกาสของคนพิการระหว่างกัน โครงการวิจัย โครงการพัฒนาและเผยแพร่เทคโนโลยีและทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับความพิการหรือเพื่อคนพิการ การร่วมมือกันขององค์กรคนพิการและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับคนพิการในระดับทวีปและสากล

1.3 ประกาศกรอบการปฏิบัติงานแห่งสหประชาชาติจากทะเลสาบบิวกอสู่สังคมบูรณาการ และการปลดจากอุปสรรคและตั้งอยู่บนพื้นฐานของสิทธิสำหรับคนพิการในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (Biwako Millennium Framework for Action: towards an Inclusive, Barrier-free and Rights-Based Society for Persons with Disabilities in Asia and the Pacific หรือ BMF)

ทศวรรษคนพิการแห่งเอเชียแปซิฟิกได้กำหนดนโยบายและให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานของประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคไว้ 6 ประการ ดังนี้

1. องค์กรช่วยเหลือตนเองของคนพิการและสมาคมครอบครัวกับผู้ปกครองคนพิการที่เกี่ยวข้อง
2. ผู้หญิงพิการ
3. การค้นหาและดำเนินงานกับความพิการตั้งแต่แรกเริ่มและให้การศึกษาแก่คนพิการ
4. การฝึกอบรมและการจ้างงาน รวมทั้งการประกอบอาชีพอิสระ
5. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารนั้น ๆ ตลอดจนเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก
6. การบรรเทาความยากจนด้วยโครงการเสริมศักยภาพ สร้างความมั่นคงทางสังคมและความยั่งยืนในการดำรงชีวิต

2. กฎหมายและนโยบายเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการในประเทศไทย

2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มีเนื้อหาสาระและให้ความสำคัญกับ ศักดิ์ศรีและความเท่าเทียมของความเป็นมนุษย์ และให้ความคุ้มครอง ผู้ด้อยโอกาสและคนพิการในสังคม ภายใต้ความรับผิดชอบของรัฐ ซึ่งมาตราในรัฐธรรมนูญฉบับนี้ได้กล่าวถึงสิทธิและโอกาสของคนพิการไว้ ดังนี้

ส่วนที่ 1 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย

มาตรา 4 ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพ ของทุกคน ย่อมได้รับการคุ้มครอง

มาตรา 29 การจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่รัฐธรรมนูญรับรองไว้ จะกระทำมิได้เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อการที่รัฐธรรมนูญนี้

กำหนดไว้และเท่าที่จำเป็น และจะกระทบกระเทือนสาระสำคัญของสิทธิและเสรีภาพนั้นมิได้ กฎหมายตามวรรคหนึ่งต้องมีผลใช้บังคับเป็นการทั่วไป และไม่มุ่งหมายให้ใช้บังคับแก่กรณีใดกรณีหนึ่งหรือแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นการเจาะจง ทั้งต้องระบุบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญที่ให้อำนาจในการตรากฎหมายนั้นด้วย

ส่วนที่ 2 ความเสมอภาค

มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอภาคกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกันชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกันการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิดเชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ ความพิการ สภาพทางร่างกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

มาตรการที่กำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรค หรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม

ส่วนที่ 3 สิทธิและเสรีภาพส่วนบุคคล

มาตรา 34 บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการเดินทางและมีเสรีภาพในการเลือกถิ่นที่อยู่ภายในราชอาณาจักรการจำกัดเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อความมั่นคงของรัฐ ความสงบเรียบร้อยหรือสวัสดิภาพของประชาชนการผังเมือง

ส่วนที่ 8 สิทธิและเสรีภาพในการศึกษา

มาตรา 49 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอภาคในการรับการศึกษาไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าใช้จ่ายผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ หรือผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ต้องได้รับสิทธิตามวรรคหนึ่งและการสนับสนุนจากรัฐเพื่อให้ได้รับการศึกษาโดยทัดเทียมกับบุคคลอื่นการจัดการศึกษาอบรมขององค์การวิชาชีพหรือเอกชน การศึกษาทางเลือกของประชาชนการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ย่อมได้รับความคุ้มครองและส่งเสริมที่เหมาะสมจากรัฐ

ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ

มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์

มาตรา 54 บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพ มีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐบุคคลวิกลจริตย่อมได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 55 บุคคลซึ่งไร้ที่อยู่อาศัยและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

2.2 พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

เนื่องจากพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน สาระสำคัญและรายละเอียดเกี่ยวกับการสงเคราะห์และการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบันเช่น ยังยึดติดกับแนวคิดเวทณานิยม การให้ความช่วยเหลือคนพิการเนื่องจากความพิการ เพื่อให้เกิดการฟื้นฟู พัฒนาศักยภาพของคนพิการอย่างแท้จริงและยั่งยืน ดังนั้น จึงได้กำหนดแนวทางและปรับปรุงวิธีการในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น และกำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองคนพิการเพื่อมิให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุสภาพทางกายหรือสุขภาพ รวมทั้งให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ตลอดจนให้รัฐต้องสงเคราะห์คนพิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้

คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ดังต่อไปนี้

1. การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

2. การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติหรือแผนการศึกษาแห่งชาติ ตามความเหมาะสมในสถานศึกษาเฉพาะหรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษาทางเลือก หรือ

การศึกษานอกระบบโดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และ ความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาสำหรับคนพิการให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การให้บริการที่มีมาตรฐาน การคุ้มครอง แรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ และบริการ สื่อ สิ่งอำนวยความสะดวกเทคโนโลยีหรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและประกอบอาชีพ ของคนพิการ ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานประกาศ กำหนด

4. การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองอย่าง เต็มที่และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

5. การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม การพัฒนาและ บริการอันเป็นสาธารณะ ผลิตภัณฑ์ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต การช่วยเหลือทางกฎหมาย และการจัดหาทุนความว่าต่างแก่ต่างคดี ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

6. ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศและการ สื่อสารและเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภทตลอดจน บริการสื่อสารสาธารณะจากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ ตาม หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กำหนดในกฎกระทรวง

7. บริการล่ามภาษามือตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

8. สิทธิที่จะนำสัตว์นำทาง เครื่องมือหรืออุปกรณ์นำทาง หรือเครื่องช่วยความ พิกัดใด ๆ ติดตัวไปในยานพาหนะหรือสถานที่ใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการเดินทาง และการได้รับสิ่ง อำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ โดยได้รับการยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และค่าเช่า เพิ่มเติมสำหรับสัตว์ เครื่องมืออุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิกัดดังกล่าว

9. การจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการ กำหนดในระเบียบ

10. การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มี สวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

ผู้ช่วยคนพิการ ให้มีสิทธิได้รับการลดหย่อนหรือยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแลคนพิการ มีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยและการเลี้ยงดูจาก

หน่วยงานของรัฐ ในกรณีที่มีสถานสงเคราะห์เอกชนจัดที่อยู่อาศัยและสวัสดิการให้แล้ว รัฐต้องจัดเงินอุดหนุนให้แก่สถานสงเคราะห์เอกชนนั้น ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

นอกจากนี้ผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับบริการให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกอบรม ทักษะ การเลี้ยงดู การจัดการศึกษาการส่งเสริมอาชีพและการมีงานทำ ตลอดจนความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อให้พึ่งตนเองได้ คนพิการ ผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิและองค์กรเอกชนที่จัดให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์ได้รับการลดหย่อนภาษีหรือยกเว้นภาษี ตามที่กฎหมายกำหนด

2.3 พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551

พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการโดยเฉพาะ เพิ่มเติมจากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ เนื่องจากคนพิการการเรียนรู้เฉพาะแตกต่างจากบุคคลทั่วไป จึงจำเป็นต้องจัดให้คนพิการมีสิทธิและโอกาสได้รับการบริการทางการศึกษาเป็นพิเศษตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการ และเป็นไปอย่างทั่วถึงทุกระบบและทุกระดับการศึกษา

สิทธิทางการศึกษาคนพิการ ที่ระบุในพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการนี้ เช่น การศึกษาเข้าศึกษาในสถานศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้รับบริการเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ และบริการให้ความช่วยเหลืออื่นทางการศึกษา สามารถเลือกรับบริการทางการศึกษา สถานศึกษา ระบบและรูปแบบการศึกษา โดยคำนึงถึงความสามารถ ความสนใจ ความถนัดและความต้องการจำเป็นของบุคคลนั้น การได้รับการศึกษานั้นขึ้นอยู่กับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการแต่ละประเภทและบุคคล และเหมาะสมสอดคล้องกับบุคคล

2.4 ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย

ในปฏิญญาได้กล่าวถึง สิทธิของคนพิการไว้ว่า “คนพิการ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ มีสิทธิ และเสรีภาพแห่งบุคคล ย่อมได้รับความคุ้มครองในฐานะพลเมืองไทย ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และมีสิทธิต่าง ๆ ตามที่ระบุไว้ภายใต้ปฏิญญาฉบับนี้โดยไม่มีข้อยกเว้นใด ๆ และโดยปราศจากการแบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา การเมือง ภาษา ถิ่นกำเนิด เพศ อายุ หรือสถานะอื่นใด”

นอกจากนี้ยังได้ระบุสิทธิของคนพิการแยกย่อยได้ ดังนี้

1. คนพิการ มีสิทธิแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมือง
2. คนพิการ มีสิทธิเข้าร่วมในการตัดสินใจกำหนดนโยบาย และแผนงานทุกด้าน ที่เกี่ยวกับคนพิการทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น
3. คนพิการ มีสิทธิได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนา ตั้งแต่แรกเกิดและ แรกเริ่มที่พบความพิการ รวมทั้งผู้ปกครองและครอบครัวของคนพิการ ต้องได้รับการสนับสนุนจากรัฐทุกด้าน เพื่อให้สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาคนพิการอย่าง เต็มศักยภาพ และสอดคล้อง กับความต้องการของแต่ละบุคคล
4. คนพิการ มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอย่าง อิสระได้ด้วยตนเองอย่างเต็ม ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล
5. คนพิการ มีสิทธิและโอกาสได้รับศึกษาอย่างมีคุณภาพในทุกะดับ ทุกรูปแบบ ของการจัดการศึกษาตามความต้องการของ คนพิการอย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ทั้งการศึกษา ในระบบ นอกระบบ และการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยไม่มีการจำกัด กีดกัน เลือกปฏิบัติ หรือ ข้อยกเว้นใด ๆ
6. คนพิการ มีสิทธิและโอกาสได้รับการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ การฝึก อาชีพการประกอบอาชีพทุกประเภท ได้รับการจ้างงานหรือว่าจ้างเข้าทำงานตามความต้องการ และความสามารถ โดยได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการ ได้รับการก้าวหน้า รวมทั้งได้เข้าร่วมเป็น สมาชิกสหภาพแรงงานโดยไม่มีการ กีดกันหรือเลือกปฏิบัติ
7. คนพิการ มีสิทธิได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกคุกคามทางเพศ ทำร้าย ร่างกายและจิตใจ กักขัง เหยียดเหยียบ หรือการแสวงหาประโยชน์ใด ๆ จากความพิการ ทั้งนี้ให้ ได้รับการช่วยเหลือทางด้านกฎหมายเช่นเดียวกับ บุคคลทั่วไป
8. คนพิการ มีสิทธิอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนของตน และมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ ในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคม
9. คนพิการ มีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก บริการ และความช่วยเหลืออื่น จากรัฐ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป
10. คนพิการ มีสิทธิได้รับการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้รับรู้และเข้าใจพิการในทางที่สร้างสรรค์ โดยเฉพาะในเรื่องสิทธิศักยภาพและ ความสามารถรวมทั้งการ บำเพ็ญประโยชน์ของคนพิการ

11. คนพิการ มีสิทธิได้รับและเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการ ทั้งนี้ต้องได้รับการสนับสนุนให้มีสื่อทุกประเภทที่เหมาะสม กับความพิการ รวมทั้งต้องจัดให้มีล่ามภาษามือ อักษรเบรลล์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรืออุปกรณ์พิเศษอื่น ๆ ที่ใช้ในการสื่อสาร

12. คนพิการ และครอบครัว ชุมชน สังคม มีสิทธิได้รับและเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร เพื่อทราบถึงสิทธิอันระบุไว้ในปฏิญญาฉบับนี้โดยทั่วถึง

13. รัฐต้องให้ความสำคัญ และปฏิบัติตามพันธสัญญาที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ ซึ่งได้ลงนามหรือตกลงร่วมกันในระดับประเทศและระดับ นานาชาติ

2.5 แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการไทย ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2550-2554

แผนยุทธศาสตร์เกิดจากความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549 และประกอบกับสถานการณ์และแนวโน้มด้านคนพิการ โดยเนื้อหาของแผนฯจะเน้นการคุ้มครองสิทธิคนพิการ คุณภาพชีวิตที่ดีเต็มตามศักยภาพ มีส่วนร่วมในสังคมอย่างเต็มที่และเสมอภาค ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรค ส่งเสริมความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่ายเพื่อให้มีส่วนร่วมและมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

วัตถุประสงค์

1. มีระบบบริหารจัดการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ อย่างมีประสิทธิภาพและอย่างบูรณาการ

2. เพื่อให้คนพิการเข้าถึงสิทธิ และโอกาสในการพัฒนาตนเองในทุกมิติของสังคม สามารถดำรงชีวิตอิสระ และเลือกรับบริการที่เหมาะสมตามความจำเป็นของแต่ละบุคคล

3. พัฒนาองค์กรคนพิการและเครือข่ายมีความเข้มแข็ง ยั่งยืน สามารถส่งเสริมศักยภาพ คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิคนพิการ

4. เพื่อให้สังคมยอมรับและเปิดโอกาสให้คนพิการ และองค์กรด้านคนพิการมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมทางสังคมอย่างเต็มที่ มีประสิทธิภาพและเสมอภาคกับคนทั่วไป

5. เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึง และใช้บริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ ข้อมูลข่าวสาร และการสื่อสาร เทคโนโลยีอำนวยความสะดวก และบริการสาธารณะอื่น ๆ

การดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตจะแบ่งออกไปตามยุทธศาสตร์ต่าง ๆ 8 หลักยุทธศาสตร์ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การส่งเสริมความตระหนักรู้และการสร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์

เพื่อให้คนพิการตระหนักในคุณค่าศักดิ์ศรีของตน และพร้อมพัฒนาตนเอง โดยมีครอบครัวให้การสนับสนุน สร้างสังคมที่เปิดโอกาสให้ความเสมอภาคแก่คนพิการในฐานะเป็นส่วนหนึ่งในสังคม ปรับเปลี่ยนเจตคติที่ต่อความพิการและคนพิการจากเวทมนิยมไปสู่พื้นฐานของสิทธิ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สิทธิและหน้าที่

ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่แก่คนพิการ ครอบครัว สังคม สถานประกอบการ ตลอดจนบุคลากรของทั้งภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับคนพิการ มีการปรับปรุง แก้ไข กฎหมาย ระเบียบ ที่เป็นอุปสรรคหรือจำกัดสิทธิคนพิการรวมทั้งการพัฒนากฎหมายระเบียบให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิมากขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศักยภาพคนพิการ

เน้นการส่งเสริมด้านสุขภาพของคนพิการ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพคนพิการ พร้อมกับการพัฒนาจัดการศึกษาเพื่อคนพิการอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนการฝึกอาชีพและการประกอบอาชีพของคน การจัดระบบสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การวิจัยและการพัฒนา

ส่งเสริมการวิจัย พัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตคนพิการ และ สนับสนุนเผยแพร่ผลงานวิจัย สร้างระบบการติดตามและประเมินผล ซึ่งก่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ โดยจัดให้มีศูนย์ข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานด้านคนพิการทั้งในและต่างประเทศ (Resource Center) หรือห้องสมุดออนไลน์ (Online Library)

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการเทคโนโลยีและสภาพแวดล้อม

การพัฒนาการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร การบริการเทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับคนพิการแต่ละประเภท เช่น การออกกฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2548 จัดตั้งศูนย์พัฒนาและฝึกอบรมคนพิการแห่งเอเชียและแปซิฟิก เพื่อดำเนินงานด้านคนพิการเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้คนพิการและองค์กรคนพิการ (Empowerment) ควบคู่ไปกับการส่งเสริมสังคมที่ปราศจากอุปสรรค (Barrier-free Society)

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการ

สร้างความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ องค์กรเอกชนของคนพิการของคนพิการและเพื่อคนพิการ ซึ่งภาครัฐได้ส่งเสริม สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานตามโครงการต่าง ๆ นอกจากนี้ยังส่งเสริมการจัดตั้งอาสาสมัครคนพิการให้มีบทบาทในการเผยแพร่ความรู้และจัดบริการสวัสดิการสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 7 ด้านการมีส่วนร่วมของคนพิการ ครอบครัว และชุมชน

การส่งเสริมให้คนพิการและครอบครัวมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ ทั้งระดับนโยบาย แผนงาน โครงการ ตลอดจนงานบริการที่มีผลกระทบต่อคนพิการ และการส่งเสริมบทบาทของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นองค์กรด้านคนพิการภาคธุรกิจ เอกชนให้เป็นกลไกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เช่น กำหนดให้คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ(ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต พ.ศ. 2550) ในระดับต่าง ๆ จะต้องมีส่วนคนพิการเข้าร่วมทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคไม่น้อยกว่า 2 คน

ยุทธศาสตร์ที่ 8 ด้านการบริหารจัดการแบบบูรณาการ

เน้นการสนับสนุนการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านคนพิการ มีเป้าหมายในการจัดตั้งคณะกรรมการประสานงานด้านคนพิการแห่งชาติให้เป็นองค์กรที่มีกฎหมายรองรับ เพื่อเป็นกลไกในการจัดทำนโยบายและประสานงานพัฒนาศักยภาพคนพิการแบบบูรณาการตั้งแต่วิชาการระดับชาติถึงระดับท้องถิ่น พร้อมทั้งติดตามตรวจสอบให้เกิดการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนและศึกษาค้นคว้างานวิจัยต่าง ๆ และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ ตั้งแต่ปี 2537-2551 สรุปได้ว่าทิศทางการดำเนินงานเกี่ยวกับคนพิการ สามารถแบ่งออกได้เป็นประเด็นต่าง ๆ ได้ ดังนี้

ปัญหาด้านสิทธิและโอกาสของคนพิการที่สำคัญเป็นอันดับแรก คือ เจตคติทางลบต่อความพิการ คนพิการส่วนมากมองความพิการของตนเองเป็นเวรกรรม เป็นโชคชะตาที่ต้องฝ่าฟัน ต่อสู้ตามมีตามเกิด หลายรายเมื่อรู้ว่าตนเองพิการก็ไม่ยอมรักษาหรือพบแพทย์ เพราะคิดว่าพิการแล้วจะดูแลไปทำไม ทำอย่างไรก็ไม่หายพิการไปได้ คนพิการบางส่วนมองความพิการของตนเองเป็นปมด้อย เนื่องจากความบกพร่องของร่างกาย ทำให้คนพิการรู้สึกทรมาน ไม่นั่นคงและ

ต้องอาศัยผู้อื่นเสมอ (อัคพรณ ขวัญขึ้น และ สุภรรรม มงคลสวัสดิ, 2546, น. บทคัดย่อ) ใน รายที่เกิดความพิการภายหลังจะมีความวิตกกังวลกับความพิการของตน กลัวว่าอนาคตจะ ประกอบอาชีพอะไร จะปรับตัวกับสภาพแวดล้อมได้อย่างไร ส่งผลต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ (ระภีภัทร วงษ์ภักดี, 2542, น. 85) แต่การวิจัยของ อรสา บุญโกสุม (2550, น. 106) ก็แสดงให้เห็นว่ายังมีคนพิการบางส่วนมองความพิการในทางตรงกันข้ามว่า เป็นความโชคดีเพราะต้องฝึกฝน ความอดทนเรียนรู้ในสิ่งที่คนตาปกติไม่รู้ มองตนเองว่ายังมีคุณค่าต้องเป็นหลักให้กับครอบครัว

เจตคติของสังคมที่มองความพิการในด้านลบส่งผลทำให้มีปัญหาในด้านสิทธิและ โอกาสทางสังคมตามมาอีกหลายอย่าง การพัฒนาสิทธิของคนพิการในปัจจุบันยังไม่เป็นไปตาม หลักมนุษยชนของคนพิการ คือ สิทธิในความเป็นบุคคลคนหนึ่งที่เป็นสมาชิกของมนุษยชาติ สิทธิ ในความเป็นมนุษย์นี้ก็คือ สิทธิขั้นสูงสุดในการดำรงชีวิต คนพิการไม่มีโอกาสในการเข้าไปมี ส่วนร่วมกิจกรรมด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ไม่ได้รับสวัสดิการอย่างเหมาะสมและ เสมอภาค จะเห็นได้จากการศึกษาเรื่องการติดตามผลการใช้สิทธิประโยชน์ด้านอาชีพตาม พระราชบัญญัติ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ของสุวิมล วิมลกาญจนา (2541, น. 93) สรุปได้ว่าการใช้สิทธิประโยชน์ของคนพิการที่มีแนวโน้มน้อยลง เนื่องจากหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องขาดการประชาสัมพันธ์ให้คนพิการเข้าใจสิทธิประโยชน์ อีกทั้งการบริการและ ประสิทธิภาพในการให้บริการอยู่ในระดับที่ไม่น่าพอใจ เพราะมีความล่าช้าในการดำเนินเรื่อง ความซับซ้อนของขั้นตอน บริการที่ไม่ตอบสนองความต้องการ และไม่ทั่วถึง ขณะเดียวกัน การศึกษาของเพ็ญภาค ยานฮี (2548, น. 113) จากเรื่องการพัฒนาการเข้าถึงสิทธิตาม พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ได้สรุปว่าถ้าคนพิการมีความรู้ด้านใด ด้านหนึ่งน้อย จะทำให้ไม่ได้รับการพัฒนาหรือ ไม่ได้รับบริการในด้านนั้นตามไปด้วย

สาเหตุที่คนพิการไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ ไม่ทราบถึงสิทธิและ กฎหมายเกี่ยวกับคนพิการ เนื่องจากประชาสัมพันธ์ของรัฐยังขาดประสิทธิภาพและขาดโอกาสใน การรับรู้ข่าวสารและการเข้าถึงสื่อเช่น คนพิการทางการได้ยินไม่มีภาษามือ คนตาบอดขาดสื่อ อักษรเบลล์ จึงทำให้คนพิการบางกลุ่มไม่สามารถรับรู้ข่าวสาร กฎหมาย กฎเกณฑ์ หรือกฎระเบียบ ทางสังคม ไม่รู้สิทธิและหน้าที่ของตน ทำให้อยู่ในสังคมลำบาก เพราะไม่ทราบว่าสิ่งที่ตนทำนั้นเป็น สิ่งที่ผิดหรือถูก รู้สึกกลางแคลงใจ ไม่ไว้วางใจ กลัวถูกเอาเปรียบจากคนบุคคลรอบตัว อาจ มีผู้แอบอ้าง เอาเปรียบ หลอกหลวง คนพิการไม่ทราบถึงสิทธิและหน้าที่ที่ตนมี ไม่เข้าใจ เรื่องสิทธิประโยชน์และสวัสดิการจากรัฐ คนพิการบางส่วนไม่เคยได้ใช้สิทธิหรือใช้สิทธิไม่ถูกต้อง

การรักษาพยาบาลและปัญหาด้านสุขภาพ ยังไม่ดีเท่าที่ควรและขาดปัจจัยในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ได้ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เพราะอยู่ในชนบทห่างไกลความเจริญ และไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ไม่สามารถเข้าถึงทรัพยากรทางการแพทย์ เช่น คนหูหนวกส่วนใหญ่ ไม่ได้ได้รับการรักษาพยาบาล จากการศึกษาของรังสิมา วิวัฒน์วงศ์วนา (2545, น. 19) เรื่องคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการได้ยินที่ประกอบอาชีพอิสระ พบว่าคนหูหนวกมีปัญหาในการสื่อสารกับแพทย์ พยาบาล นอกจากนั้นยังไม่มีความรู้ในการดูแลตนเอง โรคภัยไข้เจ็บ และยารักษาโรค ผิด ๆ ในการรักษาตัว เช่น อดทนจนกว่าจะหายเอง หาซื้อยาระงับปวดรับประทานเอง บางครั้งรักษารักษาที่ไม่ถูกต้องและต่อเนื่องทำให้เกิดความพิการซ้ำซ้อน และการแพทย์ยังไม่ได้ไปถึงการฟื้นฟูสภาพจิตใจเพื่อปรับตัวใช้ชีวิตในสังคมได้อย่าง คนพิการบางคนไม่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ในการดูแลตนเองภายหลังจากพิการ เพื่อสามารถปรับสภาพจิตใจของคนพิการจึงทำให้ตนเองท้อแท้หมดหวังเมื่อพบว่าตนเองพิการ

อัศวพรพรณ ขวัญชื่น และ สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์ (2546, น. 46) กล่าวถึงปัญหาด้านสิทธิทางการศึกษาจากการศึกษาเรื่องวิถีชีวิตและสวัสดิการของคนพิการทางกาย ระบุว่าความพิการส่งผลต่อโอกาสทางการศึกษา คนพิการไม่ได้รับการศึกษาอย่างเพียงพอ เพราะถูกปิดกั้นโอกาสในการเรียนรู้ และเข้าถึงบริการทางการศึกษา ปัญหาที่สำคัญ คือ บุคคลากรและสถานศึกษามีทัศนคติในด้านลบต่อนักเรียนพิการ เช่น อ้างว่า มีความยากลำบากในการจัดการเรียนการสอน เด็กจะเป็นด้อยมีด้อยเพราะถูกเพื่อนล้อ ถูกรังแก สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรพร อ่อนไสว (2548, น. 75) พบว่าเด็กพิการจะถูกกดขี่ด้านจิตใจและมีผลกระทบต่อการเรียนได้ง่าย และส่งผลต่อเนื่องในการปรับตัวและดำเนินชีวิตร่วมกับคนในสังคม สภาพแวดล้อมของโรงเรียนไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนร่วม การศึกษาพิเศษจึงเป็นที่ต้องการของเด็กพิการบางกลุ่ม เช่น ความพิการทางการได้ยิน โรงเรียนทั่วไปไม่จัดการเรียนการสอนสำหรับคนหูหนวกร่วมกับเด็กปกติ ไม่มีโรงเรียนโสตศึกษาในภูมิลำเนาของตน โรงเรียนที่จัดการศึกษา บุคลากรยังขาดความเข้าใจในการเรียนการสอนเด็กหูหนวก เช่นเดียวกับการศึกษาของคนตาบอดในการศึกษาของ อรสา บุญโกสุม (2550, น. 53) กล่าวไว้ว่า โรงเรียนสอนคนตาบอดมีน้อยและกระจายไม่ทั่วถึงในเขตภูมิภาค และบางครอบครัวไม่เห็นความสำคัญในการให้การศึกษาแก่บุตรที่ตาบอด

ผู้บริหารสถานศึกษาไม่ให้โอกาสนักเรียนพิการเข้าสอบเพื่อศึกษาต่อ สถานศึกษาในระดับอุดมศึกษาไม่มีนโยบายรับนักศึกษาพิการเข้าเรียน บางวิชาเช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล จำกัดสิทธิไม่ให้คนตาบอดเข้าศึกษา นักศึกษาพิการต้องใช้ความพยายาม อดทนในการเรียนร่วมกับคนทั่วไป ความไม่เอื้ออำนวยทั้งสถานที่และอุปกรณ์ ขาดอาสาสมัครในการช่วยเหลือ

จากการศึกษาเรื่อง อัตมโนทัศน์และการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของคนพิการของ สุกัญญา วิบูลย์พานิช (2536, น. 97) ซึ่งให้เห็นว่าปัญหาการศึกษาของคนพิการ ทำให้คนพิการมีการศึกษาต่ำ มีรายได้ไม่แน่นอน งานไม่มั่นคง รายรับรายจ่ายไม่สมดุล ยังไม่สามารถพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจได้ คุณภาพชีวิตในการทำงานไม่มั่นคง จากการศึกษารื่องการสร้างโอกาสการมีงานทำของคนพิการของ วาสนา ตะเกาพงษ์ (2537, น. 57) และคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการได้ยินที่ประกอบอาชีพอิสระ ของ รังสิมา วิวัฒน์วงศ์วนา (2545, น. 63) กล่าวถึงการสร้างโอกาสและสิทธิด้านอาชีพเป็นไปได้น้อย เพราะ คนพิการขาดการศึกษา ไม่มีโอกาสในการศึกษาต่อสายอาชีพ ขาดบุคลากรในการจัดอบรมอาชีพ ถูกปฏิเสธการจ้างงานเพราะไม่มั่นใจในศักยภาพและปัญหาในการสื่อสาร ตำแหน่งงานไม่เหมาะสมกับสภาพความพิการ ข้อจำกัดในเรื่องนโยบายของสถานประกอบการที่ยังไม่เปิดกว้างพอ อีกทั้งการฟื้นฟูด้านอาชีพและแรงงานไม่ได้สร้างคนพิการที่มีความสามารถหรือมีคุณภาพและปริมาณ รูปแบบการฟื้นฟูไม่เป็นที่ต้องการของทั้งคนพิการและตลาดแรงงาน ขาดการประสานงานส่งต่อเพื่อการดำเนินงานอย่างครบวงจร ระหว่างการฝึกอบรมอาชีพขาดทักษะด้านสังคมควบคู่ไปด้วย จึงขาดความมั่นใจและความพร้อมในการทำงานและความสามารถในการแก้ปัญหา ความไม่เท่าเทียมกันในการได้รับสิ่งตอบแทน เพราะคิดว่า คนพิการไม่มีทางทำงานได้ดีกว่าคนปกติ ประเมินค่าว่าคนพิการทำไม่ได้และความมานะพยายามขยันอดทนพัฒนาศักยภาพของตนเองก็ยังไม่ได้รับผลตอบแทนที่เหมาะสม

โอกาสในการจ้างงานคนพิการจะมากขึ้น ถ้ามีการจัดอุปสรรคจากสถานที่และสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อสภาพความพิการ เช่น อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการทำงาน การเดินทาง ให้เหมาะสมกับคนพิการและการให้ความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับลักษณะงานที่คนพิการสามารถทำได้ มีสถานที่ติดต่อประสานงานระหว่างนายจ้างและคนพิการ

ด้านเจตคติของครอบครัวต่อคนพิการ บางครอบครัวคิดมีทัศนคติทางลบต่อคนพิการว่าเป็นภาระ น่าอับอายไม่กล้าพาไปสู่สังคมภายนอก ซึ่งเป็นการเปิดกั้นโอกาสในการเรียนรู้ทั้งด้านวิชาการและปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (ภัทรพร อ่อนใส่ว, 2548, น. 134) ครอบครัวของสตรีพิการบางส่วนให้การปกป้องมากเกินไปบังคับ และกำหนดชีวิตคนพิการ จนทำให้คนพิการขาดความเชื่อมั่นและการเคารพในตนเอง ไม่มีสิทธิที่จะตัดสินใจและเลือกชีวิตของตนเองไม่กล้าเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ขาดการรวมกลุ่ม จึงขาดโอกาสแสดงบทบาททางสังคม บางครอบครัวขาดการดูแลเอาใจใส่อย่างขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดการอบรมในการดูแลตนเอง การทำงานบ้าน ศีลธรรม จรรยา (ศิริลักษณ์ มาปง, 2551, น. 78) นอกจากนั้นสังคมในปัจจุบันยังมีทัศนคติใน

ด้านลบแก่คนพิการ คนพิการอยู่ในสังคมอย่างขาดทั้งศักดิ์ศรีและโอกาส ไม่ให้การยอมรับในความสามารถของคนพิการ ดูถูกเหยียดหยาม ว่าน่ารังเกียจ ถูกข่มขู่ ถูกประทับตราและลดทอนคุณค่าว่าเป็นเพียงผู้ด้อยโอกาสทางสังคมที่รอรับการช่วยเหลือ สวัสดิการที่ได้รับก็ยังไม่กระจายทั่วถึงอย่าง ความด้อยศักยภาพและช่วยเหลือตนเองไม่ได้เป็นอุปสรรคหรือถ่วงให้ภาคเศรษฐกิจล่าช้า ปัญหาในการปรับตัวและอุปสรรคในการเข้าถึงผลักคนพิการให้ออกจากสังคม

การแก้ปัญหาด้านสิทธิของคนพิการ ส่วนมากคนพิการจะได้รับความช่วยเหลือและความร่วมมือ จากเครือข่ายทางสังคม จากการศึกษาของ อรสา บุญโกสุม (2550, น. 114) ประเภทเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาศักยภาพของผู้พิการทางสายตา: กรณีสึกษา ณ มูลนิธิคอลฟิลด์ เพื่อคนตาบอด ชี้ให้เห็นว่าครอบครัว ญาติ และ คนใกล้ชิดจะเป็นหลักในการสนับสนุนและสร้างเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการทุก ๆ ด้าน เช่น กำลังใจต่อสู้กับความพิการ ให้ได้รับการรักษาฟื้นฟูอย่างถูกวิธี การให้คำแนะนำ เงินทุนเพื่อประกอบอาชีพอิสระ และช่วยแก้ไขปัญหาในการสื่อสาร เช่น เป็นล่ามหรือพูดแทนคนหูหนวก

แม้ว่าบางครอบครัวจะคิดและทำแทนคนพิการ เพราะคิดว่าคนพิการต้องการความช่วยเหลือดูแลเป็นพิเศษ จึงทำให้ทุกอย่าง ทุกเรื่อง ทำให้คนพิการบางส่วนทำอะไรเองไม่เป็น หรือทำได้ไม่มาก ไม่กล้าออกไปเผชิญโลกภายนอกเพราะกลัวอุบัติเหตุ เครือข่ายของกลุ่มและองค์กร จะมีส่วนช่วยให้คนพิการได้รับการปรับตัวและฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น รู้จักการช่วยเหลือตนเอง ปรับอารมณ์ นิสัย พฤติกรรม เรียนรู้การใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นและคนปกติในสังคม สามารถมองเห็นความเป็นตัวเอง คิดและลงมือทำด้วยตัวเอง สร้างกิจกรรมและประสบการณ์ต่าง ๆ การร่วมกลุ่มหรือเข้าร่วมในองค์กรจะนำคนพิการมาสู่โลกภายนอกและเผชิญสังคมภายนอก ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว เพราะต้องเรียนรู้ ปรับตัวกับสังคมและสิ่งแวดล้อม ช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ยอมรับความพิการและรู้จักคุณค่าของตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเองเต็มที่ นอกจากนั้นองค์กรยังเป็นแหล่งศึกษา ฝึกอาชีพให้กับคนพิการ มีส่วนช่วยเหลือและพัฒนาคนพิการได้อย่างตรงความต้องการอย่างแท้จริง ให้ความคุ้มครองการแสวงหาผลประโยชน์จากคนพิการและสร้างการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและนโยบายเพื่อคนพิการ

คนพิการจึงพยายามจะแสดงให้เห็นสังคมรับรู้ถึงศักยภาพและความสามารถของตนเอง เมื่อคนพิการได้รับโอกาสในการเรียนรู้ทางสังคม จะเกิดความตระหนักในคุณค่าของตนเองและยอมรับความพิการ ปรับเปลี่ยนทัศนคติจากความรู้สึกด้อยค่าในตนเอง มองคุณค่าของตนเองต่ำหรือ เป็นการให้กำลังใจตนเอง ลดการตำหนิตัวเอง ปรับพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน ไม่ให้เป็นภาระกับคนรอบข้าง กล้าออกมาใช้ชีวิตในสังคมภายนอก ทำให้เกิดกระบวนการปรับตัวและรู้จัก

การช่วยเหลือและพัฒนาตนเอง ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว พยายามที่จะพัฒนาโอกาสให้กับตนเองต่อไป ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของ อัญชลี ด้านวิรุฬหวินิช (2539, น. 165) ในเรื่อง ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของเด็กหูหนวก ศึกษากรณี โรงเรียนสอนคนหูหนวกในเขตกรุงเทพฯ เมื่อเด็กหูหนวกที่ได้รับโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ทำให้เกิดการปรับตัวและมีเจตคติที่ดีกับสังคม สิ่งแวดล้อม ฝึกการวางตัว มารยาททางสังคม ทำให้เกิดประโยชน์โดยตรงกับเด็กพิการ คือ มีสุขภาพจิตที่ดี รู้สึกสดใส ร่าเริง มีความสุข ความภูมิใจ ลดความตึงเครียดกังวล กล้าที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมและกับผู้อื่น พร้อมในการดำเนินชีวิต ในสังคมและเป็นที่ยอมรับของสังคม

ประสบการณ์ แนวคิด ในการเรียนรู้ การยอมรับนับถือ และตระหนักในคุณค่าของ ตนเอง จะสร้างความรู้สึกถึงพลังอำนาจของตนเอง ซึ่งสามารถถ่ายทอดและพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้สร้างสรรค์ใหม่ ๆ ทั้งต่อตนเอง กลุ่ม ชุมชน องค์กร และสังคม นำไปสู่การสร้างพลังอำนาจ ในการพัฒนาโอกาสด้านต่าง ๆ เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป

ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของคนพิการจึงไม่ได้อยู่แค่เพียงการฟื้นฟู ด้านต่าง ๆ เพียงอย่างเดียว คเชนทร์ ปานสงฆ์ (2551, น. 89) ได้กล่าวว่สิ่งสำคัญที่สุดในการ พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ คือ การส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับสิทธิ ความสามารถและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เปิดโอกาสให้คนพิการได้รับการพัฒนา ศักยภาพมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของสังคมในทุกระดับ ซึ่งตรงกับข้อเสนอของ รังสิมา วิวัฒน์วงศ์วนา (2545, น. 103) ภัทรพร อ่อนใสว (2548, น. 119) วารี ปัญจะผลินกุล (2543, น. 121) ซึ่งมีแนวคิดตรงกัน คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ควรส่งเสริมให้คนพิการพัฒนา ซีดความสามารถและศักยภาพไปพร้อม ๆ กับการได้รับสิทธิและโอกาสที่เท่าเทียมกัน การสร้าง ความเข้าใจถึงสิทธิมนุษยชนและความเท่าเทียมกันด้านโอกาสของคนพิการ หน่วยงานต่าง ๆ ควร มีบทบาทในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ เสริมสร้างการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น เช่น การจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้คนพิการได้มีส่วนร่วมและแสดงถึงความสามารถ และ สร้างทัศนคติที่ดีต่อความพิการและคนพิการ การปรับปรุงระบบสาธารณูปโภคควรคำนึงถึงสิ่ง อำนวยความสะดวกครอบคลุมทุกประเภทความพิการและอย่างทั่วถึง

อรสา นุพโกสุม (2550, น. 129) เสนอเพิ่มเติมจาก ผลงานเรื่องประเภทเครือข่าย ทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมในการพัฒนาศักยภาพของผู้พิการทางสายตา : กรณีศึกษา ณ มูลนิธิคอลฟิลด์ เพื่อคนตาบอด" ในเรื่องการให้การสนับสนุนทางสังคม โดยต้องการให้สังคม ยอมรับคนพิการ เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ความสามารถ เพื่อให้คนในสังคมรู้จักคนพิการ

ทางสายตาในทางบวกมากขึ้น สร้างความเชื่อและการปฏิบัติที่ถูกต้องแก่คนพิการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ข้อมูลที่ถูกต้องและทั่วถึง เผยแพร่ให้ความรู้ และนำเสนอข่าวสารแก่คนพิการ ครอบครัว และสังคม

สุวิมล วิมลกาญจนา (2541, น. 71) เสนอทางในการสร้างโอกาสด้านอาชีพของคนพิการ คือ ความรับผิดชอบทางสังคม โดยนายจ้างควรมีเจตคติที่ดีต่อความพิการ เข้าใจธรรมชาติพื้นฐานและความต้องการของความพิการ ไม่คาดหวังหรือตั้งคุณสมบัติกับลูกจ้างพิการมากเกินไป สภาพความพิการอาจเป็นอุปสรรคต่องานและผลผลิต ควรให้โอกาสคนพิการมากกว่าเดิม เช่น การจัดสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้ออำนวยกับการทำงานของคนพิการ และปฏิบัติแก่ลูกจ้างพิการอย่างเท่าเทียม เช่น การปรับขึ้นตำแหน่ง เงินเดือน หรือรางวัลตอบแทนที่ควรได้รับ

กรอบแนวคิดในการศึกษา

