

บทที่ 8
ข้อมูลสภาพปัญหา ความต้องการและการจัดกระบวนการเรียนรู้
ของกลุ่มคนพิการ

8.1 ข้อมูลสภาพ ปัญหาของกลุ่มคนพิการในเขตเทศบาลตำบลคลองโยง

8.1.1 จำนวนคนพิการในเขตเทศบาลตำบลคลองโยง

คนพิการภายในเขตเทศบาลตำบลคลองโยง ที่ได้ลงทะเบียนคนพิการและมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการของเทศบาลตำบลคลองโยง มีจำนวน 101 คน (ฐานข้อมูลจากระบบสารสนเทศเพื่อการจัดเบี้ยยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2554 online <http://welfare.thailocaladmin.go.th/> เข้าถึงเมื่อ 5 กันยายน 2554) ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 1.34 ของประชากรในพื้นที่มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 8.1 จำแนกคนพิการตามประเภทความพิการและเพศ

ประเภทความพิการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ชาย	หญิง
ทางกาย	45	44.55	30	15
ทางการได้ยิน	21	20.79	10	11
ทางจิตใจ	15	14.85	7	8
ทางสติปัญญา	7	6.93	4	3
ทางการมองเห็น	6	5.95	3	3
*ทางกายและสติปัญญา	2	1.98	1	1
*ทางกายและการได้ยิน	1	0.99		1
*ทางการมองเห็น,ทางกาย,ทางการได้ยิน	1	0.99	1(เด็ก)	
*ทางการมองเห็น,ทางสติปัญญา,ทางการได้ยิน	1	0.99	1	
*ทางสติปัญญา,ทางจิตใจ	1	0.99	1(เด็ก)	
*ทางสติปัญญาและการได้ยิน	1	0.99		1
รวม	101	100	58(57.42)	43(42.57)

หมายเหตุ : * หมายถึง พิการซ้ำซ้อน

ตารางที่ 8.2 จำแนกคนพิการตามวัย

วัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วัยแรงงาน (อายุ 16-59ปี)	61	60.39
วัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)	34	33.66
เด็ก (อายุ 3-14 ปี)	6 (ชาย 3 คน หญิง 3 คน)	5.94
รวม	101	100

ตารางที่ 8.3 จำแนกคนพิการวัยสูงอายุตามประเภทความพิการ

วัยสูงอายุ(อายุ 60 ปีขึ้นไป)	จำนวน (คน)
พิการทางกาย	21
ทางการได้ยิน	6
ทางการมองเห็น	4
ทางจิตใจ	2
*พิการทางกายและการได้ยิน	1
รวม	34

หมายเหตุ : * หมายถึง พิการซ้ำซ้อน

ตารางที่ 8.4 จำแนกคนพิการวัยแรงงานตามประเภทความพิการ

วัยแรงงาน(อายุ 16-59ปี)	จำนวน (คน)
พิการทางกาย	23
ทางการได้ยิน	13
ทางจิตใจ	13
ทางสติปัญญา	7
ทางการมองเห็น	2
*ทางการมองเห็น,ทางสติปัญญา,ทางการได้ยิน	1
*ทางกาย,ทางสติปัญญา	1
*ทางสติปัญญาและการได้ยิน	1
รวม	61

หมายเหตุ : * หมายถึง พิการซ้ำซ้อน

ตารางที่ 8.5 จำแนกคนพิการวัยเด็กตามประเภทความพิการ

วัยเด็ก (อายุ 3-14 ปี)	จำนวน (คน)
ทางการได้ยิน	2
*ทางการมองเห็น,ทางกาย,ทางการได้ยิน	1
*ทางสติปัญญา,ทางจิตใจ	1
ทางกาย	1
*ทางกาย,ทางสติปัญญา	1
รวม	6

หมายเหตุ : * หมายถึง พิการซ้ำซ้อน

จำนวนคนพิการในพื้นที่แต่ละปีมักจะมีคนพิการรายใหม่เกิดขึ้นเสมอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลจึงได้ให้อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)สำรวจคนพิการในชุมชนเพื่อค้นหาคนพิการรายใหม่และส่งรายชื่อเพื่อขึ้นทะเบียนคนพิการในทุกปี ซึ่งจากฐานข้อมูลคนพิการของประเทศและตำบลคลองโยงพบว่าคนพิการรายใหม่ที่พบในพื้นที่นั้นส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ นอกจากนี้แล้วคนพิการวัยแรงงาน (อายุ 16-59ปี) ยังเป็นกลุ่มที่พบมากที่สุดในตำบลคลองโยง คิดเป็นร้อยละ 60.39 ของประชากรที่พิการทั้งหมด ซึ่งในจำนวนนี้มีความพิการทางกายสูงถึงร้อยละ 37.7 ฉะนั้น การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันความพิการทั้งในผู้สูงอายุ และวัยแรงงานจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรจะต้องขับเคลื่อนในชุมชนเพื่อไม่ให้คนปกติที่สามารถช่วยเหลือตนเอง สามารถทำมาหาเลี้ยงชีพได้ กลายเป็นคนพิการและเป็นภาระของครอบครัว

แม้ว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการนั้น จะเป็นเรื่องยากเพราะคนพิการมีความหลากหลาย ทั้งยังแตกต่างกันในเรื่องของเพศ วัย สถานะ ความเป็นอยู่ ด้วยความต่างนี้ทำให้การศึกษาวิจัยเรื่องคนพิการพบข้อจำกัดหลายประการ ทั้งยังเป็นเรื่องยากที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จในระยะเวลานานสั้น นอกจากนี้แล้วยังพบว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการไม่อาจดำเนินการได้เพียงลำพัง ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยควรดำเนินการเป็นระยะจำแนกตามประเภทของความพิการเพื่อให้การพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ผู้ดูแลคนพิการ คนในครอบครัว และชุมชนจะต้องเป็นแรงผลักดันที่สำคัญในการพัฒนา

ตำบลคลองโยงถือเป็นตำบลที่มีทรัพยากรด้านการฟื้นฟูที่พอเพียงระดับหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรด้านการบำบัดฟื้นฟูทั้งแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ครูการศึกษาพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบำบัดต่างๆ ทั้งยังมีสถานที่ดำเนินการพัฒนาบำบัดฟื้นฟูคนพิการในจังหวัดนครปฐม เช่น โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลคลองโยง(สถานีอนามัย) ศูนย์การศึกษาพิเศษระดับจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีงบประมาณด้านการพัฒนาฟื้นฟูคนพิการผ่านหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ มูลนิธิ แต่ประเด็นปัญหา คือ การจัดการหรือการบริหารทรัพยากรด้านการพัฒนาฟื้นฟูอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะฉะนั้นการแก้ไขปัญหาหลักก็คือ การพัฒนาการบริหารทรัพยากรด้านการฟื้นฟูที่มีอยู่แล้วให้มีประสิทธิภาพ การประสานงานทรัพยากรทั้งในและนอกชุมชนต่างๆ มาพัฒนาช่วยเหลือสนับสนุนคนพิการที่ยากจนและอยู่ห่างไกลจากความดูแล

ยุทธศาสตร์ในการบริหารและประสานทรัพยากรด้านการฟื้นฟูให้มีประสิทธิภาพ คือ การทำงานฟื้นฟูคนพิการโดยชุมชน สำหรับสถานการณ์ของประเทศไทยในปัจจุบัน การพัฒนาฟื้นฟูคนพิการโดยชุมชนโดยใช้ อบต. หรือเทศบาลเป็นเจ้าภาพเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการทำงาน เพราะ อบต. หรือเทศบาลเปรียบเสมือนรัฐบาลของชุมชนซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน และช่วยเหลือเกื้อกูลผู้ด้อยโอกาสในสังคมอยู่แล้ว แนวคิดนี้ให้ความสำคัญกับองค์กรชุมชน เช่น อบต. มีบทบาทในการเป็นผู้ประสานทรัพยากร บริหารทรัพยากรที่มีอยู่แล้วทั้งในและนอกชุมชนมาร่วมกันพัฒนาและฟื้นฟูคนพิการในชุมชนของตนเอง เช่น ประสาน

คุณฉวย นาสีภาค (สัมภาษณ์วันที่ 11 กรกฎาคม 2554) ประธานชมรมคนพิการตำบลคลองโยง (พิการทางร่างกาย) ได้เล่าว่าเงินทุนที่นำมาช่วยเหลือคนพิการมาจากการระดมทุน ได้รับการสนับสนุนจากคุณแม่เบญจวรรณและหลวงพ่อดมะเกลื้อ โดยให้เงินปีละห้าพันบาท เพื่อช่วยเหลือคนพิการเข้าซื้อที่ซึ่งต้องได้รับการดูแลในตำบลคลองโยง โดยนำเงินส่วนนั้นมาซื้อผ้าอ้อมสำเร็จรูปผู้ใหญ่จ่ายแจกให้ในรายที่จำเป็นจริงๆ

จะเห็นได้ว่าปัญหาของชมรมคนพิการต.คลองโยงไม่เพียงแต่เกิดจากการไม่สามารถรวมกลุ่มได้เท่านั้น แต่ยังขาดงบประมาณสนับสนุนในการจัดตั้งองค์กร จึงทำให้ชมรมคนพิการตำบลคลองโยงไม่สามารถจัดตั้งเป็นองค์กรและของงบประมาณสนับสนุนในการจัดทำกิจกรรมต่างๆ ได้ การดำเนินงานจึงไม่ต่อเนื่อง ในการประชุมครั้งนี้ประธานชมรมคนพิการจึงอยากให้นักพิการหรือญาติที่เป็นผู้ดูแลออกมาร่วมกิจกรรมต่างๆ ให้มากขึ้น เพื่อให้ชมรมมีความเข้มแข็ง สามารถจัดตั้งเป็นองค์กรสาธารณะประโยชน์และสามารถเสนอโครงการเพื่อจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในตำบล ซึ่งจะส่งผลให้ชมรมคนพิการสามารถดูแลกันเองได้ต่อไป

8.1.3 การประชุมแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ของคนพิการ

ตำบลคลองโยงได้มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้คนพิการต.คลองโยงในวันที่ 21 ก.ค. 2554 จัดขึ้นที่ศาลาวัดมะเกลื้อ ต.คลองโยง เพื่อให้คนพิการในตำบลได้รับรู้สิทธิ หน้าที่และพระราชบัญญัติคนพิการ โดยความร่วมมือระหว่างเทศบาลตำบลคลองโยงและศูนย์ดำรงชีวิตอิสระของคนพิการพุทธมณฑล คนพิการ ญาติและผู้ดูแล เข้าร่วมประชุมจำนวน 20 คน จากจำนวนคนพิการในตำบลทั้งสิ้น 101 คน คิดเป็นร้อยละ 19.80 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการรวมกลุ่มคนพิการ ญาติและผู้ดูแลในตำบลไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ในขณะนี้ชมรมคนพิการตำบลคลองโยง ก็ยังไม่สามารถจัดตั้งเป็นองค์กรที่ได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการและยังไม่รู้จักเป็นที่แพร่หลาย



ภาพ 8.1 : การเดินทางของวิทยาการซึ่งเป็นคนพิการวันที่ 21 ก.ค.2554 หน้าศาลาวัดมะเกลื้อ

เนื้อหาสาระจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยวิทยากรจากศูนย์ดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ อ.พุทธมณฑล จำนวน 3 คนเป็นคนพิการทางด้านร่างกาย ได้นำเสนอแนวคิดที่ว่า คนพิการเป็นผู้เชี่ยวชาญและมีความเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับชีวิตของคนพิการมากที่สุด ผู้ที่จะให้ข้อเสนอแนะและให้คำปรึกษาแก่คนพิการที่เหมาะสมที่สุดก็คือคนพิการด้วยกันเอง โดยให้คำปรึกษาอันเพื่อนที่มีความเข้าใจในคนพิการด้วยกันอย่างลึกซึ้ง

วิทยากรจากศูนย์ดำรงชีวิตอิสระของคนพิการพุทธมณฑล นำทีมโดยคุณสันติได้เล่าถึงกฎหมายและพระราชบัญญัติคนพิการฉบับใหม่ ที่ต้องการให้คนพิการมีคุณภาพชีวิต สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ชุมชนและอยู่อย่างเท่าเทียม ไม่ได้หมายถึงฐานะที่เท่าเทียมแต่หมายถึงคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆ ที่เสมอภาค สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สามารถมีชีวิตอยู่เหมือนคนทั่วไป มีรายได้ได้เรียนหนังสือ มีอาหารทานครบสามมื้อ สามารถเดินทางท่องเที่ยวได้โดยใช้ต้นทุนชีวิตน้อยลง สามารถคิดและตัดสินใจในเรื่องที่มีผลกระทบต่อชีวิตได้



ภาพ 8.2 : การประชุมคนพิการเมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม 2554 ณ ศาลาวัดมะเกลือ



ภาพ 8.3 : การประชุมคนพิการเมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม 2554 ณ ศาลาวัดมะเกลือ

8.2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

การวิจัยครั้งนี้นอกจากศึกษาสภาพและปัญหาของคนพิการในต.คลองโยง อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐมในภาพรวมแล้วยังต้องการเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการโดยศึกษาข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัย (Documentary Research) ในประเด็นเกี่ยวกับสวัสดิการ คุณภาพชีวิต การดำรงชีวิต และสิทธิต่างๆ ของคนพิการ ศึกษาข้อมูลจากภาคสนาม (Field Research) โดยสัมภาษณ์เชิงลึกแกนนำและครอบครัวคนพิการเกี่ยวกับสวัสดิการสำหรับคนพิการ ปัญหา และอุปสรรค รูปแบบขององค์กรหรือกลุ่มคนพิการที่ดำเนินการจัดสวัสดิการแก่คนพิการทั้งในชุมชนและเครือข่าย ดำเนินการเยี่ยมบ้านคนพิการ ให้ความรู้ และอุปกรณ์เสริมการเรียนรู้แก่คนพิการ

ประชากรของการวิจัยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Selective) โดยเลือกครัวเรือนที่สมาชิกในครัวเรือนมีความบกพร่อง หรือสมาชิกมีปัญหา/ความยากลำบากในการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งสองอย่าง ซึ่งจำแนกได้เป็น 6 ประเภทครัวเรือน โดยใช้แนวทางดังนี้

- (1) สมาชิกในครัวเรือนมีความบกพร่อง
- (2) สมาชิกในครัวเรือนมีปัญหา/ความยากลำบากในการทำกิจกรรม
- (3) สมาชิกในครัวเรือนมีความบกพร่อง และสมาชิกอื่นในครัวเรือนมีปัญหา/ ความยากลำบากในการทำกิจกรรม
- (4) สมาชิกในครัวเรือนมีความบกพร่อง และสมาชิกอื่นในครัวเรือนมีปัญหา สุขภาพ/ ความเจ็บป่วยที่เป็นต่อเนื่องมาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป

(5) สมาชิกในครัวเรือนมีปัญหา/ความยากลำบากในการทำกิจกรรม และสมาชิกอื่นในครัวเรือนมีปัญหาสุขภาพ/ความเจ็บป่วยที่เป็นต่อเนื่องมาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป

(6) สมาชิกในครัวเรือนมีความบกพร่อง และสมาชิกอื่นในครัวเรือนมีปัญหา/ความยากลำบากในการทำกิจกรรม และสมาชิกอื่นในครัวเรือนมีปัญหาสุขภาพ/ความเจ็บป่วยที่เป็นต่อเนื่องมาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป

ได้กลุ่มตัวอย่าง คือ ครัวเรือนที่มีสมาชิกในเป็นคณพิการ จำนวน 5 คน มีความบกพร่องและมีปัญหา/ความยากลำบากในการทำกิจกรรม ,มีปัญหา สุขภาพ/ ความเจ็บป่วยที่เป็นต่อเนื่องมาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 64/3 หมู่ 7 ต.คลองโยง พุทธมณฑล นครปฐม 73170 ซึ่งมีรายชื่อคณพิการดังแสดงตามตารางที่ 8.6

ตารางที่ 8.6 แสดงรายชื่อคณพิการในครอบครัวกรณีศึกษา

ลำดับ	ชื่อ สกุล	สถานภาพ	อายุ	อาชีพ	คุณสมบัติคณพิการ
1	นายศรีไทย นัสดวงษ์	โสด	44	ไม่มี	ทางการได้ยิน
2	นายเชิงชาย นัสดวงษ์	โสด	40	ไม่มี	ทางการได้ยิน ทางจิตใจ
3	นางสาวเพลิน นัสดวงษ์	สมรส	46	ไม่มี	ทางการได้ยิน ทางสติปัญญา
4	ด.ญ.ดารณี บุญแจ่ม	โสด	13	ไม่มี	ทางกาย ทางสติปัญญา ทางทางการได้ยิน
5	ด.ญ.พัชรพร มั่นเพียรจิต	-	6	นักเรียน	ทางการได้ยิน

ตารางที่ 8.7 แผนการดำเนินงานงานวิจัย

ลำดับ กิจกรรมหลัก	ระยะเวลา (ส.ค.54-ต.ค.54)			ผลลัพธ์โครงการ	เครือข่ายการทำงาน
	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.		
1) การเยี่ยมบ้านคณพิการ	←	→		ลงเยี่ยมบ้าน วันที่ 20 ก.ค.54, 1 ส.ค.54, 7 ต.ค.54	

ตารางที่ 8.7 (ต่อ)

ลำดับ กิจกรรมหลัก	ระยะเวลา (ส.ค.54-ต.ค.54)			ผลลัพธ์โครงการ	เครือข่ายการทำงาน
	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.		
2) การสร้างชุดความรู้ จำนวน 2 ชุด ดังนี้ - แผ่นพับความรู้ พรบ. สิทธิประโยชน์ที่ พึงได้รับของคนพิการ - แผ่นพับความรู้การ ป้องกันความพิการ	←		→	แผ่นพับความรู้เรื่อง พรบ. สิทธิประโยชน์ที่ พึงได้รับของคนพิการ จำนวน 140 ชุด แผ่นพับความรู้ เรื่อง การป้องกันความพิการ จำนวน 140 ชุด	หลังจากสร้างชุดความรู้ ประสานกับเทศบาลคลองโยง รพ.สต./ อสม.และชมรมคน พิการคลองโยง เพื่อเผยแพร่ ความรู้ โดยส่งมอบชุดความรู้ ขณะลงไปเยี่ยมบ้านคนพิการ และมอบให้กับเทศบาล คลองโยงรพ.สต./อสม.เพื่อ นำไปเผยแพร่แจกให้กับ คนพิการและผู้ดูแล (ประสาน ข้อมูลจากสมาคมเด็กพิการ แห่งประเทศไทยและ สังเคราะห์จากแหล่งต่างๆ)
3) ประสานขอคู่มือคนพิการ และคู่มือสิทธิคนพิการ อย่างละ 100 เล่ม รวมเป็น 200 เล่ม	←			คู่มือคนพิการ 100 เล่ม คู่มือสิทธิคนพิการ 100 เล่ม	สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ คนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ
4) หาแนวทางในการพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการ (กรณีศึกษา) - หูหนวก - สติปัญญา - จิตใจ	←			แนวทางการพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการ - หูหนวก - สติปัญญา - จิตใจ	สมาคมเด็กพิการแห่งประเทศไทย พันตรีศิริชัย ทรัพย์ศิริ นายกสมาคมคนพิการทางการ เคลื่อนไหวสากล
5) ดำเนินการให้ความรู้เพื่อ พัฒนาคุณภาพชีวิตคน พิการ (กรณีศึกษา)	←				สมาคมเด็กพิการแห่งประเทศไทย
6) สรุปผลการดำเนินการ			←		

โดยใช้บริบทของการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. การเยี่ยมบ้าน (Home Visit) เพื่อให้สัมผัสชีวิตของคนพิการในบ้านครั้งละ ๑ วัน จำนวน 3 ครั้ง เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนของจังหวะชีวิตและบรรยากาศการดูแลคนพิการเพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือต่อไป
2. การสังเกต (Observation) เป็นการสังเกตสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และการดำเนินชีวิตขณะเยี่ยมบ้านและสัมภาษณ์
3. การสัมภาษณ์ (Interview) การสอบถามประวัติการสมรส, ตั้งครรภ์, การคลอด, พัฒนาการในช่วงวัยต่างๆ, ประวัติความเจ็บป่วย, อุบัติเหตุ การบำบัดรักษา ตลอดจนถึงกิจวัตรประจำวันที่บ้าน รวมทั้งความสัมพันธ์กับโลกรอบตัว

8.2.1 ผลการเยี่ยมบ้าน



ภาพ 8.4 : น้องแก้ม(พิการการได้ยิน)ที่บ้าน

แก้มเป็นเด็กหญิงตัวเล็กๆ อายุเพียง 6 ขวบ เธอเป็นเด็กராเร่แข็งแรงใฝ่หาอยู่กัพ่อแม่ ปู่ ย่าและเครือญาติอีกหลายชีวิตที่บ้านเลขที่ 64/3 หมู่ 7 ต.คลองโยง พุทธมณฑล นครปฐม บ้านของแก้มมีคนพิการอยู่ร่วมในครอบครัวมากถึง 5 คนด้วยกัน ซึ่งแก้ม เป็นหนึ่งในจำนวนนั้น เธอหูพิการโดยกำเนิด

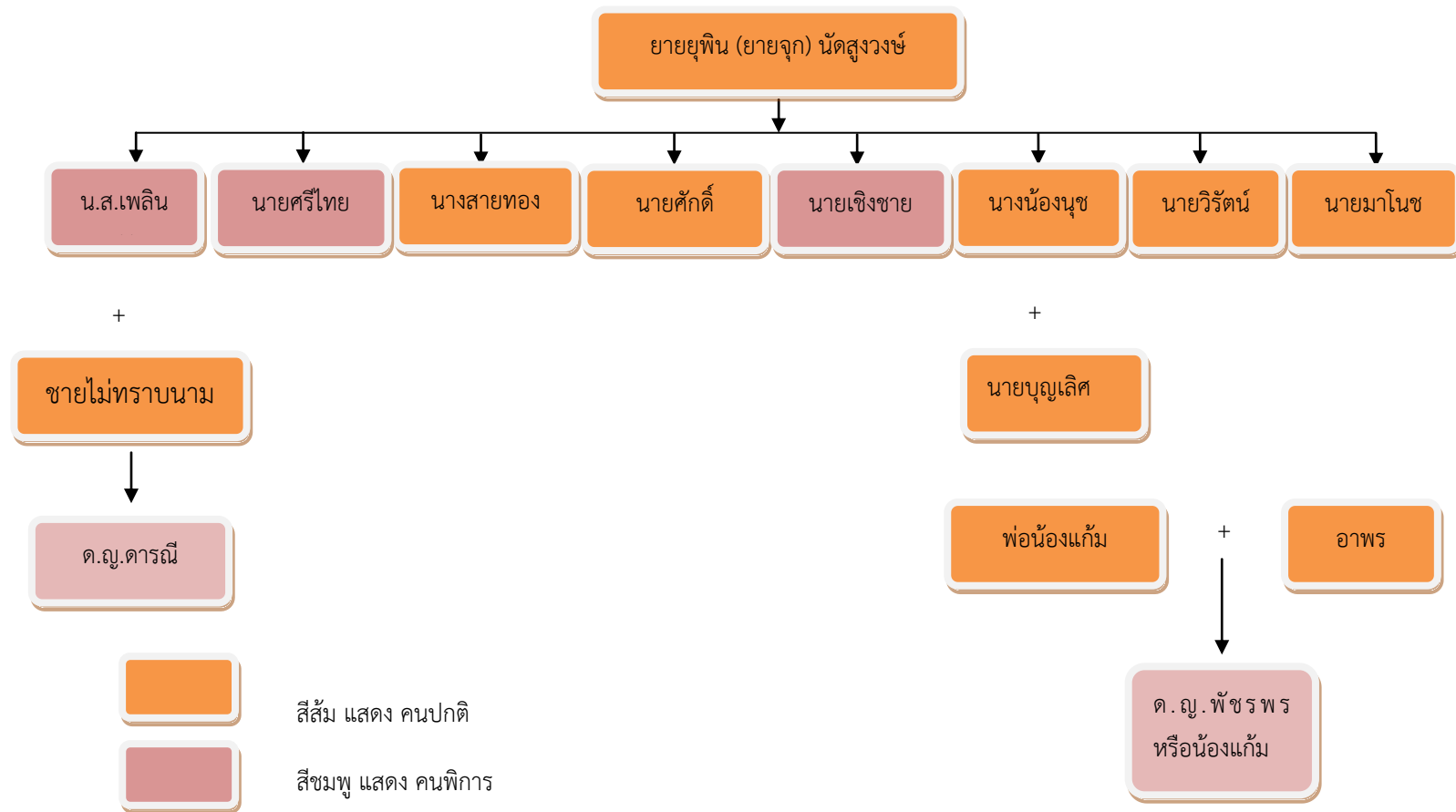
ทางไปบ้านของแก้มเป็นที่นาสลับกับเรือสวนและโรงงาน ปากทางเข้าบ้านเป็นโรงเลี้ยงเป็ดของอดีตผู้ใหญ่บ้าน มีเปิดจำนวนกว่าร้อยตัว ทางเข้าบ้านเป็นถนนลูกรังสีแดงที่มีน้ำฝนเจ็นนองเป็นสีชาเย็น ต้นมะพร้าวปลูกเป็นแถวตลอดสองข้างทาง ฝั่งขวามือเป็นสระบัวกว้างราวๆ

สามคุณห่าเมตร บริเวณบ้านของแก้มมีพื้นที่กว้าง ไม่มีรั้วรอบขอบชิด มีบ้านตั้งอยู่ในอาณาบริเวณจำนวน 4 หลังด้วยกัน บ้านของแก้มเป็นบ้านชั้นเดียวปลูกอยู่ตรงกลาง หลังฝั่งขวามือเป็นบ้านน้องสาวของยาทวด หลังซ้ายมือเป็นบ้านของยาทวดที่เสียชีวิตไปแล้ว ตอนนี้มีคนพิการอาศัยอยู่ในบ้านหลังนี้ 3 คน คือ ยาเพลิน พี่สาวคนโตของยา ปู่เชิงชาย และอาตารณิ มีบ้านหลังเล็กๆ อีกหลังหนึ่งปลูกอยู่ชิดกัน เป็นบ้านพี่ของยา คือ ยาสายทองกับปู่ศักดิ์อาศัยอยู่ด้วยกัน ส่วนปู่ศรีไทยอาศัยอยู่ที่แคร่หน้าบ้านของแก้มเนื่องจากบ้านหลังเก่าของปู่ฯพังต้องรื้อถอนและปู่ศรีไทยไม่ยอมอยู่อาศัยกับพี่น้องที่บ้านหลังอื่น ปู่ของแก้มจึงต้องปลูกสร้างบ้านหลังใหม่ให้ปู่ศรีไทย ตอนนี้นำลังขึ้นเสาบ้านที่ปลูกสร้างขึ้นอย่างง่ายๆ คาดว่าอีกสองสามเดือนคงจะเสร็จ ปู่ศรีไทยเป็นคนหูพิการโดยกำเนิดเช่นเดียวกับแก้ม



ภาพ 8.5 : สภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยของกลุ่มเป้าหมาย

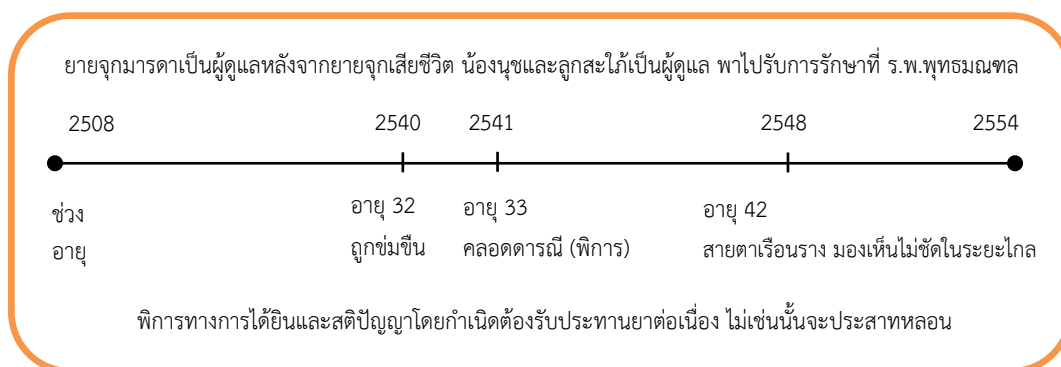
แก้มไม่รู้ว่ทำไมคนในครอบครัวของเธอถึงพิการ และไม่เข้าใจด้วยว่ทำไมเธอถึงได้หูพิการทั้งๆ ที่ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ และแม่ของแก้มก็เป็นคนปกติทุกอย่าง ใครๆ ก็ว่อาจเป็นเพราะกรรมพันธุ์ ยาของแก้มเลวว่ แม่ของย่าหรือย่าทวดที่ชาวบ้านเรียกกันว่ “ยายจุก” เพิ่งเสียชีวิตไปเมื่อราวๆ ต้นปีที่ผ่านม่วที่โรงพยาบาลราชบุรี ขณะเสียชีวิตยายจุกอายุ 61 ปี ป่วยด้วยโรคกระเพาะทะลุ อาเจียนเป็นเลือดและมีอาการโลหิตจาง ยายจุกเป็นคนปกติไม่พิการ สามีของยายจุกก็ไม่พิการ แต่เสียชีวิตไปนานแล้ว ยายจุกมีลูกจำนวน 8 คน พิการโดยกำเนิดจำนวน 3 คน ดังแสดงตามแผนภูมิที่ 8.1



แผนภูมิที่ 8.1 ผังครอบครัวคนพิการ

ประวัติชีวิตคนพิการในครอบครัว

1) ประวัติชีวิต นางสาวเพลิน นัตสูงวงศ์

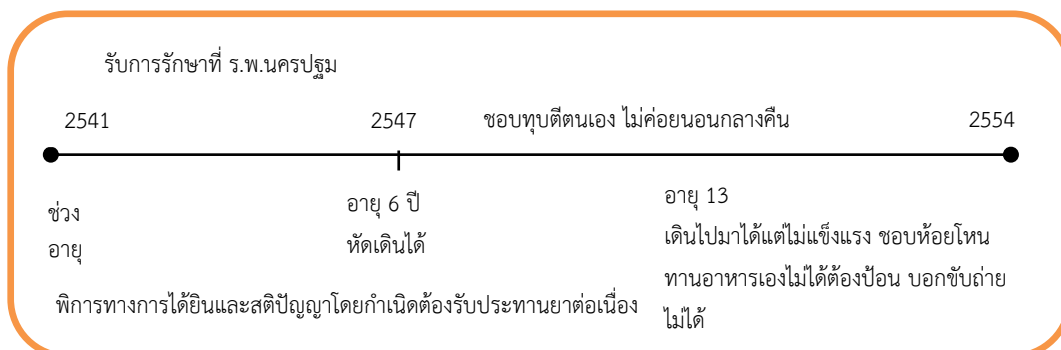


ย่าของแก้มชื่อน้องนุช เป็นลูกสาวคนที่หกของยายจุก ส่วนย่าเพลินหรือนางสาวเพลิน นัตสูงวงศ์ เป็นลูกสาวคนแรกของยายจุกที่พิการทางการได้ยินและสติปัญญาโดยกำเนิด นางสาวเพลิน นัตสูงวงศ์ อายุ 46 ปี ย่าน้องนุชของแก้มเล่าว่า ย่าเพลินช่วยเหลือตนเองได้ในระดับหนึ่ง สามารถเดินภายในบ้าน ทานข้าวและอาบน้ำเองได้ แต่ไม่สามารถทำงานได้ เวลาจะทานอาหาร จะต้องมีญาติเอามาจากอาหารไปวางไว้ใกล้ๆ แล้วสะกิดให้ทาน ไม่เช่นนั้นย่าเพลินจะไม่รู้เรื่อง เมื่อ 14 ปีก่อน ย่าเพลินตั้งครรภ์โดยที่คนในบ้านไม่รู้เรื่องและไม่มีใครทราบว่าพ่อของเด็กเป็นใคร มารู้ก็ต่อเมื่อย่าเพลินร้องปวดท้องจะคลอดและมีเท้าของเด็กโผล่ออกมา เด็กคนนั้น คือ ด.ญ.ทารณีหรือดาว

ปัญหาที่เกิดกับเพลินเกิดจากความอยุติธรรมที่คนพิการได้รับ เป็นปัญหาสำคัญที่สุดของหญิงพิการ นอกจากจะเกิดความพิการและไม่สามารถดูแลตนเองได้แล้ว ยังขาดโอกาสในการช่วยเหลือตนเองให้รอดพ้นจากภัยสังคม ขาดช่องทางในการเข้าถึงความยุติธรรม ธนาकरโลก ประเมินการว่าหญิงพิการทุกประเทศ 2 ใน 3 คน จะเป็นเหยื่อถูกล่วงละเมิดทางเพศและละเมิดสิทธิ ซึ่งน้อยรายที่ปกป้องสิทธิตัวเองได้ ซึ่งผู้กระทำกลายเป็นคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน สำนักงานสถิติแห่งชาติสำรวจความพิการปี 2550 พบว่า ผู้หญิงพิการมีแนวโน้มจะถูกกระทำความรุนแรงถึง 1.5-10 เท่าของผู้หญิงทั่วไป¹

¹ สำนักงานร่วมเดินทางปฏิรูปประเทศไทย สำนักนายกรัฐมนตรีออนไลน์
<http://www.thailandforward.org>

2) ประวัติชีวิต ด.ญ.ดารณี บุญแจ่ม

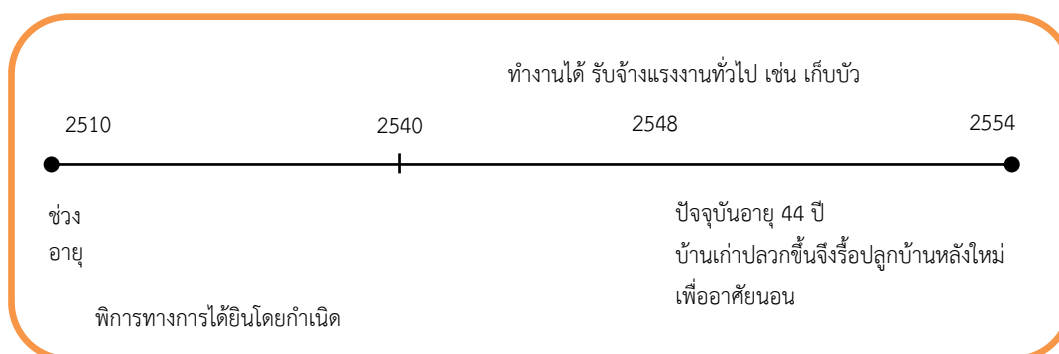


ภาพ 8.6 : ด.ญ.ดารณี(ดาว)พิการซ้ำซ้อนและญาติผู้ดูแลช่วยเหลือ(แม่ของแก้ว)ภายในบ้านพัก

ด.ญ.ดารณีหรือดาว อายุ 13 ปี เธอพิการโดยกำเนิดเหมือนเพลีนแม่ของเธอ แต่ดาวอาการแย่งกว่า เธอพิการซ้ำซ้อนทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและการได้ยิน ดาวไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีพัฒนาการล่าช้า ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้ต้องมีคนคอยป้อนให้ทุกมื้อ ไม่สามารถบอกปัสสาวะหรืออุจจาระได้ เธอจะปัสสาวะเรี่ยราดไปทั่วบ้าน ทุกวันแม่ของแก้วจะต้องกลับจากที่ทำงานในตอนกลางวันเพื่อมาป้อนข้าวเปลี่ยนกางเกงและทำความสะอาดร่างกายให้ ที่บ้านเคยส่งดาวไปอยู่ที่ศูนย์ดูแลคนพิการที่จ.ราชบุรี แต่ด้วยเพราะดาวช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จึงถูกทำร้ายร่างกาย เช่น โดนกัดหูจนเป็นแผลเหวอะหวะและมีบาดแผลตามลำตัว ญาติสงสารจึงไปรับกลับมาดูแลเองที่บ้าน

บ้านที่ดาวอาศัยอยู่กับแม่ และน้ำเชิงชายเป็นบ้านชั้นเดียวมีห้องโถงโล่งกว้าง ซึ่งดาวใช้เป็นที่พักผ่อนและเดินไปเดินมา ส่วนห้องนอนฝั่งขวาด้านในสุดเป็นห้องนอนของเพลิน แม่ของดาวจะชอบนอนอยู่แต่ในห้อง ไม่ค่อยออกไปไหน บริเวณหน้าบ้านถัดจากประตู จะมีรั้วไม้เตี้ยๆ กั้นเอาไว้เพื่อไม่ให้ดาวเดินออกจากบ้าน เพราะไม่เช่นนั้นดาวจะเดินออกไปเรื่อยๆ โดยไม่รู้จุดหมาย แม้ว่า การเดินของดาวจะไม่ค่อยแข็งแรงมากนัก นอกจากนี้ดาวยังชอบปีนเข้าไปอยู่ในถังรองน้ำและนอนแช่น้ำเล่น ซึ่งญาติเกรงว่าจะเกิดอันตราย จึงป้องกันโดยการล้อมรั้วเอาไว้ และดาวก็ไม่เคยเปิดรั้วออกมา

3) ประวัติชีวิต นายศรีไทย นัตสูงวงษ์

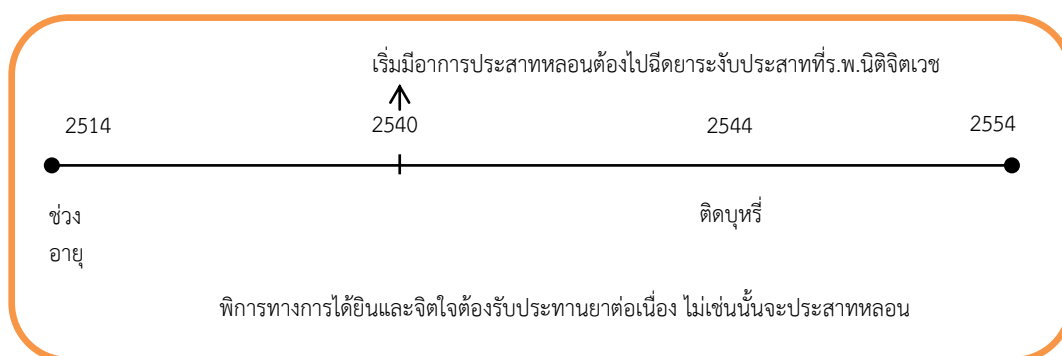


ภาพ 8.7 : นายศรีไทย นัตสูงวงษ์ ที่แคร่หน้าบ้านน้องแก้ว

จากการประเมินสภาพคนพิการในครอบครัวนี้ นอกจากน้องแก้วแล้ว ลูกชายคนที่สองของยายจุก คือนายศรีไทย เป็นผู้ที่มีความพิการน้อยที่สุด คือ พิการทางหูเพียงอย่างเดียว นายศรีไทย นัตสูงวงษ์ อายุ 44 ปี สถานภาพโสด รูปร่างผอมค่อนข้างสูง ไม่มีอาชีพเป็นหลักแหล่งนอกจากรับจ้างทั่วไป เช่น เก็บบัว นายศรีไทยพิการทางการไต่ยืนโดยกำเนิดเช่นเดียวกับน.ส.เพลิน พี่สาวแต่ไม่มีความพิการซ้ำซ้อนในด้านอื่นๆ และมีสภาพร่างกายที่แข็งแรงและจิตใจที่เป็นปกติ นายศรีไทยชอบนั่งเล่นอยู่ที่แคร่หน้าบ้านของแก้วและรับประทานอาหารทั้ง 3 มื้อที่บ้านของแก้ว ทุกคน

ในครอบครัวจะมารวมกันรับประทานอาหารที่บ้านของแถมทุกวัน ยกเว้นเพลินและดารณีที่ต้องนำเอาอาหารไปให้ยังบ้านอีกหลังหนึ่งที่อยู่ในอาณาบริเวณเดียวกัน โดยปกติแล้วศรีไทยมีบ้านไม้ชั้นเดียวที่ปลูกอยู่บริเวณหลังบ้านของแถม แต่ว่าปลวกขึ้นจึงรื้อถอน ขณะนี้ปู่ของแถมกำลังช่วยสร้างบ้านหลังใหม่ให้ คาดว่าอีกสองถึงสามเดือนบ้านถึงจะเสร็จ ตอนนี้นายศรีไทย จึงอาศัยนอนกางมุ้งที่แคร่หน้าบ้านของแถม นายศรีไทยได้รับเบี้ยความพิการจำนวน 500 บาท/เดือน

4) ประวัติชีวิต นายเชิงชาย นัตสูงวงศ์

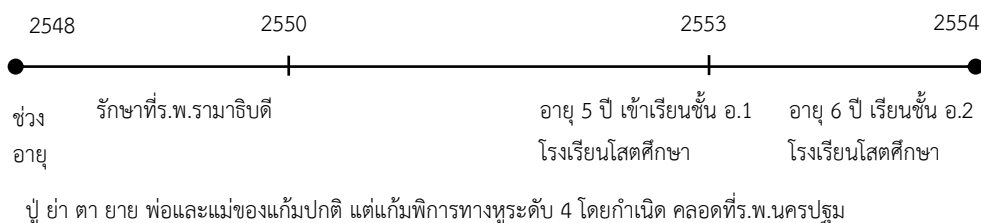


ภาพ 8.8 : นายเชิงชาย นัตสูงวงศ์นั่งพักผ่อนบริเวณหน้าบ้านพัก

นายเชิงชาย นัตสูงวงศ์ อายุ 40 ปี รูปร่างท้วม สถานภาพโสด ไม่มีอาชีพ นายเชิงชาย พิกการทางการได้ยินและพิการทางจิตใจ โดยพิการทางการได้ยินตั้งแต่กำเนิด และตั้งแต่ปี 2540 เป็นต้นมา เริ่มมีอาการประสาทหลอน ชอบพูดคนเดียว เห็นภาพหลอนบ่อยๆ และชอบเอะอะไวยวาย ทูบตีตนเองเป็นประจำ จึงต้องไปฉีดยาระงับประสาทที่ร.พ.นิติจิตเวชเป็นระยะ และเริ่มมีอาการติดบุหรีตั้งแต่ปี 2544 เป็นต้นมา นายเชิงชาย ช่วยเหลือตนเองได้ แต่ไม่สามารถประกอบอาชีพใดๆ ได้ วันๆ จะชอบนั่งอยู่หน้าบ้านที่อาศัยอยู่กับเพลิน พี่สาวและดารณีหลานสาว เชิงชายไม่ชอบสวมเสื้อ และมักจะมีอาการประสาทหลอนเป็นระยะหากขาดยา

5) ประวัติชีวิตด.ญ.พัชรพร มั่นเพียรจิตหรือน้องแก้ม

ขาดการติดต่อจากโรงพยาบาลตั้งแต่ปี 2551 สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ยกเว้นอาการพิการทางหู



พบว่าแก้มพิการทางหูตั้งแต่กำเนิด จากนั้นจึงพาไปรักษาที่ร.พ.รามาริบัติ แพทย์วินิจฉัยว่าแก้มพิการทางหูระดับ 4 (หูตึงรุนแรง เริ่มได้ยินเสียงที่ระดับ 71 - 90 เดซิเบล) จนกระทั่งอายุได้ราวๆ สองขวบแก้มได้เครื่องช่วยฟังมาใช้ แต่ด้วยความที่เป็นเด็กทำให้แก้มไม่ชอบใส่เครื่องช่วยฟังเพราะรู้สึกรำคาญ ทั้งยังปรับหูฟังและดูแลไม่เป็น สุดท้ายเครื่องช่วยฟังจึงพังในที่สุด แม่ของแก้มอยากให้แก้มได้รับการผ่าตัดทางหู แต่ค่าใช้จ่ายสูงถึงหกแสนบาทและฐานะทางบ้านไม่ได้ร่ำรวย แม่ของแก้มเล่าว่าอยากใช้สิทธิโครงการผ่าตัดประสาทหูเทียมในเด็กซึ่งผ่าตัดฟรีแต่ใช้สิทธิไม่ทัน แก้มจึงยังไม่ได้รับการรักษาที่ต่อเนื่องจนถึงเดี๋ยวนี้ เพราะตอนนั้นคิวรักษาที่โรงพยาบาลรามาริบัติเต็ม ทางโรงพยาบาลแจ้งว่าจะติดต่อกลับมาอีกครั้ง แต่ก็เงียบหายไป คณะผู้วิจัยพยายามประสานไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบพบว่าขณะนี้ไม่มีงบประมาณในการดำเนินโครงการผ่าตัดดังกล่าว เนื่องจากอุปกรณ์มีราคาแพงมาก ปัจจุบันแก้มอายุ 6 ปี กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 2 โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดนครปฐม แม่ของแก้ม ชื่อแม่ หรือ อาพร มั่นเพียรจิตร มีอาชีพรับจ้าง เป็นเสมียนเช็คสต็อกสินค้าที่โรงงานชาไข่มุกทะเลแหวกบ้าน พ่อน้องแก้มเป็นคนขับรถขนส่งสินค้าที่โรงงานเดียวกัน แก้มเป็นที่รักของครอบครัว เป็นเด็ก ร่าเริงแจ่มใส ปู่ของแก้มค้าขายสินค้าทางการเกษตรและมีรถบรรทุกรับจ้างขนส่งพืชผลทางการเกษตร ย่าของแก้มทำงานเป็นแคดด้อยู่ที่สนามกอล์ฟในทะเลแหวกคลองโยง แก้มมีอาผู้หญิงวัยรุ่น 1 คน ยังเรียนหนังสืออยู่ชั้นมัธยม แม้ว่าแก้มจะเป็นเพียงคนเดียวในบ้านที่ทุกคนรักและเอาใจใส่เธอเป็นอย่างดี ปู่จะขับรถไปส่งแก้มที่โรงเรียนในเช้าวันจันทร์และไปรับกลับตอนเย็นวันศุกร์ แก้มได้เรียนหนังสือและภาษามือที่โรงเรียนโสต ตอนนี้อาสามารถเขียน ก ข ค และคำง่ายๆ เลียนแบบผู้ใหญ่ได้ แม่ของแก้มเล่าว่าโรงเรียนโสตยังไม่แนะนำให้แก้มใส่เครื่องช่วยฟังและบอกว่าแก้มยังเล็กและต้องอยู่โรงเรียนประจำจึงไม่สามารถดูแลเครื่องช่วยฟังเองได้ โรงเรียนจึงเน้นการสอนด้วยการใช้ภาษามือและสอนให้รู้จักตัวหนังสือ ที่บ้านของแก้มใครๆ ก็ว่าแก้มเป็นเด็กฉลาด เรียนรู้เร็ว เธอชอบดูโฆษณาไทยประกันชีวิต (Silence of Love) และมักจะชี้ชวนให้คนในบ้านดูพร้อมกับบอกว่าผู้ชายที่แสดงเป็นพ่อในโฆษณานั้นหูพิการเหมือนเธอ



นอกจาก 5 ชีวิตในครอบครัวที่พิการแล้ว ศักดิ์บุตรคนที่ 4 ของยายจุกก็ประสบอุบัติเหตุ จากระถมมอเตอร์ไซด์ล้ม ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะซึ่งแม้เหตุการณ์จะผ่านมาประมาณห้าปีแล้วแต่ร่องรอย บาดแผลที่หน้าผากและกระดูกศีรษะทางด้านซ้ายก็บุบลงอย่างเห็นได้ชัด ทำให้ศักดิ์ต้องออกจาก งานเนื่องด้วยผลจากการกระทบกระเทือนที่ศีรษะทำให้บางครั้งพูดไม่ค่อยชัด เดินเหินไม่คล่องแคล่ว จึงทำให้ไม่สามารถทำงานได้เหมือนแต่ก่อน แต่ศักดิ์ยังถือว่าช่วยเหลือตนเองได้และพูดคุยพอรู้เรื่องจึง ไม่ถูกนับว่าเป็นคนพิการและไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการของตำบล แต่จากอุบัติเหตุดังกล่าวทำให้ ศักดิ์ต้องสูญเสียงานและเป็นภาระที่คนในครอบครัวจะต้องช่วยกันดูแล

8.2.2 สภาพชีวิตของคนพิการ

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่าคนพิการในบ้านทั้งห้าคนมีความแตกต่างกัน แม้ทุกคนจะพิการ ทางการได้ยินเหมือนกันหมด แต่บางคนพิการทางจิตใจร่วมด้วย บางคนพิการทางกาย และสติปัญญา ร่วมด้วย ซึ่งทำให้ไม่สามารถจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันได้ จึงได้ให้คำแนะนำญาติในการดูแล คนพิการรายบุคคล ซึ่งพบว่าผู้ดูแลคนพิการในครอบครัวนี้ ภาระหน้าที่หลักจะเป็นของน้องนุชและ ลูกสะใภ้ ซึ่งก็คืออาพร แม่ของแถมนั่นเอง ที่มีหน้าที่ในการทำอาหารเลี้ยงดูคนทั้งครอบครัว และ ป้อนข้าวให้ดาร์ณี รวมถึงทำความสะอาดร่างกาย ส่วนคนอื่นๆ ในบ้านก็ช่วยกันดูแลด้วยการพาไป รักษาที่โรงพยาบาล เช่น เชิงชาย ซึ่งต้องฉีดยาและรับการรักษาทุก 3 เดือนที่โรงพยาบาลนิติจิตเวช พ่อของแถม หรือปู่ ต้องเป็นคนพาไป ส่วนเพลินนั้นแม่ หรือย่าของแถมต้องไปรับยาที่โรงพยาบาล พุทธมณฑลให้ ในกรณีของด.ญ.ดาร์ณีหรือดาว จะต้องพาไปรักษาที่โรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งส่วนใหญ่ ญาติๆ จะหมุนเวียน สับเปลี่ยนกันไปรับยาให้

คนพิการแต่ละคนในบ้านจะได้รับการรักษาคนละแห่งเพราะมีอาการที่แตกต่างกัน บางโรงพยาบาลไม่มียารักษา เช่น เชิงชายป่วยด้วยอาการทางจิต ต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล เฉพาะทาง คือ นิติจิตเวช กรณีของดาร์ณีพิการทางสติปัญญาต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ศูนย์นครปฐมเนื่องจากโรงพยาบาลพุทธมณฑลเป็นโรงพยาบาลอำเภอ ไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ในการรักษา ความพิการของคนในครอบครัวที่มีถึงห้าคน ทำให้ภาระหน้าที่ในการดูแลของคนพิการ ในครอบครัวนี้จึงถือว่าค่อนข้างหนัก

ในด้านสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกของคนพิการ ถือว่า ครอบครัวนี้มีความพร้อมในระดับหนึ่งด้านที่อยู่อาศัย คนพิการอาศัยอยู่ในเรือนครึ่งตึกครึ่งไม้ชั้นเดียว ที่มีสภาพแวดล้อมปลอดภัย และเป็นสัดส่วน

ในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านอาชีพ ในจำนวนคนพิการทั้งห้าคน มีคนวัย แรงงาน 3 คน สามารถทำงานได้เพียง 1 คน อีก 2 คนไม่สามารถทำงานได้เนื่องจากสภาพร่างกาย และจิตใจไม่เอื้ออำนวย จึงไม่สามารถเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ใดๆ ได้ ส่วนคนพิการที่สามารถ ทำงานได้ คือ ศรีไทย ซึ่งมีอาชีพรับจ้าง หารายได้เล็กๆ น้อยๆ ไป คณะผู้วิจัยได้ประสานไปยังกรม พัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในเรื่องของการฝึก อาชีพคนพิการ พบว่ามีการเปิดอบรมวิชาชีพ 32 สาขา เป็นหลักสูตรระยะยาว จำนวน 10 สาขา อาชีพระยะสั้นจำนวน 22 สาขา อาทิ ช่างตัดเสื้อบุรุษ สตรี ช่างซ่อมวิทยุ โทรทัศน์ ช่างไฟฟ้า ช่างซ่อม เครื่องยนต์ และมอเตอร์ไซด์ ช่างตัดผม ช่างถม ช่างศิลป์ หัตถกรรม พนักงานพิมพ์ดีด และ

คอมพิวเตอร์ เป็นต้น โดยให้ฝึกอาชีพภายในศูนย์และภายในชุมชน แต่ไม่มีศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการในพื้นที่ใกล้เคียงอ.พุทธรณทลเลย นอกจากนี้คณะผู้วิจัยยังได้ประสานยังสมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทย ซึ่งมีการฝึกอาชีพคนหูหนวก แต่ศูนย์การเรียนรู้ตั้งอยู่ที่เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ เมื่อถามคนในครอบครัวถึงการฝึกอาชีพของศรีไทย ญาติเล่าว่าศรีไทยเริ่มมีอายุแล้ว คงเดินทางไปฝึกอาชีพลำบาก และสามารถทำงานรับจ้างทั่วไปมีรายได้เล็กๆ น้อยๆ ที่พอเลี้ยงชีพได้ ส่วนภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวในภาพรวม แม้จะค่อนข้างหนัก แต่คนที่ปกติในครอบครัวมีรายได้ และคนพิการทุกคนในครอบครัวได้รับเบี้ยยังชีพเดือนละ 500 บาท แม้จะไม่มากมายแต่ก็ถือเป็นขวัญและกำลังใจให้กับคนในครอบครัวที่ต้องรับภาระหน้าที่ดูแลคนพิการ

ในด้านการรับบริการทางการแพทย์และการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น ถือว่าคนพิการในครอบครัวได้รับสวัสดิการทางการแพทย์และรักษาอย่างต่อเนื่องฟรีมาโดยตลอด

ส่วนในด้านการศึกษานั้น คนพิการคนอื่นๆ ไม่ได้เรียนหนังสือ นอกจากน้องแก้ว ซึ่งได้รับการศึกษาพิเศษจากโรงเรียนโสตศึกษานครปฐม แม้จะมีค่าใช้จ่ายในการเรียนในแต่ละเทอม เนื่องจากเป็นโรงเรียนกึ่งนอน แต่ก็ถือว่าค่าใช้จ่ายไม่แพงมากนักและครอบครัวสามารถรับภาระได้

ด้านการส่งเสริมการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจถูกต้องแก่ครอบครัวในเรื่องการป้องกันช่วยเหลือ ฟื้นฟูและพัฒนาคนพิการให้สามารถพึ่งตนเองได้นั้น จากการสัมภาษณ์พบว่าครอบครัวคนพิการครอบครัวนี้ไม่เคยมีหน่วยงานของรัฐเข้ามาเยี่ยมเลย มีแต่คุณฉลุย นาสีภาค ประธานชมรมคนพิการตำบลคลองโยงเพียงคนเดียวเท่านั้นที่มาเยี่ยม จะเห็นได้ว่ายังขาดการสนับสนุนครอบครัวที่มีคนพิการหรือเจ็บป่วยให้ได้รับความช่วยเหลือจากชุมชนและบริการของภาครัฐ นอกจากนี้แล้วยังไม่เคยได้รับเอกสารเกี่ยวกับสิทธิและประโยชน์ที่คนพิการควรได้รับ

8. 3 การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้คนพิการ

การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้คนพิการในครั้งนี้ จากความแตกต่างของคนพิการ คณะผู้วิจัยจึงมุ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้ในเรื่องสิทธิประโยชน์คนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 รวมทั้งให้คำแนะนำการใช้คู่มือคนพิการและคู่มือสิทธิคนพิการ พร้อมทั้งมอบชุดความรู้ทั้งหมดให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองโยง 1 และ 2 และมอบให้กับเทศบาลตำบลคลองโยงเพื่อจำหน่ายแจกให้กับคนพิการและครอบครัว นอกจากนี้ยังได้แนะนำวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนหูหนวกแก่ครอบครัวคนพิการทางหูในกรณีศึกษาขณะลงเยี่ยมบ้าน



ภาพ 8.9 : แผ่นพับสิทธิประโยชน์คนพิการที่นำไปให้ความรู้กับคนพิการและญาติ



ภาพ 8.10 : คู่มือสิทธิของคนพิการที่นำไปให้ความรู้กับคนพิการและญาติ

การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ในเด็กพิการ การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ในเด็กพิการจากกรณีศึกษา ไม่สามารถดำเนินการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับกรณีได้ นอกจากการไปเยี่ยมและพูดคุย ดารณียิ้มแยมแม่วางตาจะเหม่อลอย เธอไม่สามารถพูดคุยเพื่อการสื่อสารแต่

สามารถส่งเสียงได้ คณะผู้วิจัยได้แต่แนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร สุขอนามัยในการขับถ่ายและการป้องกันอันตรายให้กับญาติและผู้ดูแล

ส่วนน้องแก้วชอบวาดรูป ระบายสี แม้จะยังเขียนหนังสือไม่เก่งนัก และส่วนใหญ่ที่โรงเรียนจะเน้นสอนการใช้ภาษามือ คณะผู้วิจัยเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาการของแก้วด้วยสมุดภาพระบายสี ที่ได้รับความนิยมแพร่หลายจากสำนักพิมพ์ลิปประภา จำนวนกว่า 10 เล่มดังตัวอย่าง



ภาพ 8.11 : สื่อเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาการของแก้ว

ทั้งนี้คณะผู้วิจัยได้เสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้โดยให้แก้วฝึกฝนการใช้กล้ามเนื้อมือในการระบายสี ซึ่งแก้วชอบและมีความสุขกับการระบายสีและเปิดดูเรื่องราวจากหนังสือนิทานภาพแต่ละเล่ม แม้แก้วจะยังอ่านหนังสือไม่ออกแต่ก็สามารถเข้าใจและเรียนรู้เรื่องราวของนิทานในหนังสือภาพได้เป็นอย่างดี