

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชฯ พระราชทานแก่คณะกรรมการมูลนิธิธิดานุเคราะห์คนพิการในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน เมื่อวันที่ 22 มีนาคม พุทธศักราช 2527

“งานช่วยเหลือผู้พิการนี้มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะว่าผู้พิการไม่ได้เป็นผู้อยากจะทำอะไร แต่อยากช่วยตนเอง ถ้าเราไม่ช่วยเขาให้สามารถที่จะปฏิบัติงานอะไร เพื่อมีชีวิตและมีเศรษฐกิจของครอบครัว จะทำให้เกิดสิ่งกีดขวางที่หนักในครอบครัวหนักแก่สังคม ฉะนั้นนโยบายที่จะทำคือ ช่วยให้เราช่วยเหลือตัวเองได้ เพื่อที่จะให้เขาสามารถเป็นประโยชน์ต่อสังคม” (อ้างใน ขนินฐา เทวินทรภักดี 2540:44-45)

จากพระราชดำรัสข้างต้นนั้น แสดงให้เห็นว่าพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงห่วงใยคนพิการ ทรงปรารถนาให้คนพิการสามารถยืนหยัดดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยตัวเอง การที่คนพิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นสิ่งที่น่าภาคภูมิใจ ไม่สร้างภาระให้กับครอบครัว และสังคม อีกทั้งยังได้ชื่อว่าเป็นพลเมืองคนหนึ่งที่ทำตัวให้เกิดประโยชน์แก่สังคมอีกด้วย

องค์การสหประชาชาติและองค์การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการระหว่างประเทศได้ให้ความสำคัญ และเล็งเห็นคุณค่าของคนพิการ จึงได้เข้ามามีบทบาทต่อคนพิการ โดยเริ่มตั้งแต่การประกาศปฏิญญาสากลแห่งมนุษยชน และได้มีการประชุมร่วมกันระหว่างนานาชาติเป็นลำดับมา จนเมื่อการประชุมวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2518 ได้ประกาศข้อมติยอมรับสิทธิของคนพิการ และในการประชุมเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2519 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ปี ค.ศ. 1981 หรือ พ.ศ. 2524 เป็นปีคนพิการสากล (International Year of Disabled Persons = IYDP) (ขนินฐา เทวินทรภักดี 2540 : 26) ต่อมาเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2525 (ค.ศ. 1982) ที่ประชุมใหญ่สหประชาชาติได้มีมติเป็นเอกฉันท์รับรอง แผนปฏิบัติการระดับโลกว่าด้วยคนพิการ (World Programme of Action Concerning Disabled Persons) ตามมติที่ 48/96 เมื่อสมัยการประชุมใหญ่ที่ 48 วันที่ 20 ธันวาคม ค.ศ. 1993 (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissrc00.htm> เข้าถึง 2 สิงหาคม 2549) เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานทั้งในระดับประเทศ ภูมิภาค และระหว่างประเทศ

นำไปปฏิบัติ โดยจำแนกงานที่เกี่ยวข้องไว้เป็น 3 เรื่องใหญ่ ๆ คือ งานป้องกันความพิการ (Prevention of Disabilities) งานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ (Rehabilitation) และงานส่งเสริมความเสมอภาคของคนพิการ (Equalization of Opportunities) (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/dis50y50.htm> เข้าถึง 5 กรกฎาคม 2549) อย่างไรก็ตาม การดำเนินการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการพัฒนาคนพิการ ให้เกิดผลชัดเจนอย่างแท้จริงนั้นไม่สามารถทำได้สำเร็จภายในปีเดียว จึงได้ประกาศรับรองมติที่ 37/52 อย่างเป็นทางการ ให้ระหว่างปี ค.ศ. 1983–1992 หรือ พ.ศ. 2526–2535 เป็นทศวรรษของคนพิการแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Decade of Disabled Persons) เพื่อให้การดำเนินงานด้านคนพิการมีความจริงจังอย่างต่อเนื่อง 10 ปี และองค์การสหประชาชาติถือว่าแผนปฏิบัติการระดับโลกเป็นเสมือนแผนแม่บทในการดำเนินงานด้านคนพิการ และขอให้ประเทศสมาชิกนำแผนปฏิบัติการโลก (World Programme of Action) ไปเป็นแนวทางในการดำเนินงาน (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/disunddp.htm> เข้าถึง 13 กันยายน 2549) จึงได้มีมติเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2535 (ค.ศ. 1992) ได้ประกาศให้วันที่ 3 ธันวาคมของทุกปี เป็นวันคนพิการสากล เนื่องจากประเทศไทยเป็นสมาชิกขององค์การสหประชาชาติ จึงได้รับนโยบายมาปฏิบัติ (อรพินทร์ พิทักษ์มหาเกตุ อ้างถึงใน พลธรรม พลกาล 2542 : 1-2) และในปี พ.ศ. 2535 คณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมสำหรับเอเชียและแปซิฟิก หรือ ESCAP ได้ประกาศทศวรรษคนพิการแห่งเอเชีย-แปซิฟิก พ.ศ. 2536-2545 โดยได้นำแผนปฏิบัติการโลกมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์เป็นกรอบในการดำเนินงานระดับภูมิภาค ต่อมาประเทศไทยได้รับการคัดเลือกให้ได้รับรางวัล Franklin Delano Roosevelt International Disability Award ในปี พ.ศ. 2544 ในฐานะที่ได้มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการโลกอย่างต่อเนื่อง และมีความก้าวหน้า (เกียรติคุณประเทศไทยในการดำเนินงานด้านคนพิการ เล่ม 1 สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี 2546 : 88)

หลังจากได้กำหนดให้ปี พ.ศ. 2524 เป็นปีคนพิการสากล รัฐบาลไทยได้ตระหนักถึงสิทธิและโอกาสของคนพิการมากขึ้น เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และถือเป็นจุดเปลี่ยนแปลงแนวคิด ในเรื่องคนพิการ และความพิการในประเทศ และจากการรณรงค์เรียกร้องขององค์กรวิชาชีพ และองค์กรคนพิการต่าง ๆ ได้มีการรวมตัวกันขึ้นเพื่อสิทธิของคนพิการในประเทศไทย ทำให้เกิดการผลักดันสู่การประกาศใช้ พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 เป็นผลให้รัฐบาลได้มีการกำหนดนโยบาย และมาตรการส่งเสริมการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ทำให้การพัฒนาเป็นรูปธรรมเด่นชัดมากขึ้น และได้กำหนดแผนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการตามมา สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. (2540-2544) และใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ภายใต้วิสัยทัศน์ที่ว่า “คนพิการเป็นทรัพยากรของชาติ การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นการลงทุน เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อให้คนพิการสามารถ

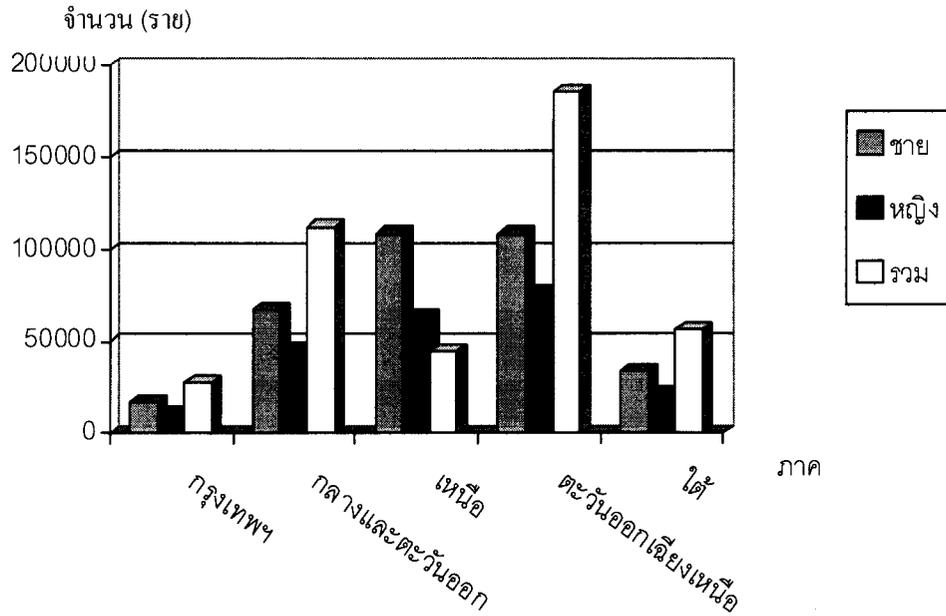
อยู่กับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Productivity) และสมศักดิ์ศรี” (ขนิษฐา เทวินทรภักดี 2540: 145) เพื่อเป็นเป้าหมายในการพัฒนา ดังนี้

1. เป็นคนที่มีสุขภาพดีที่สุดตามสภาวะความพิการที่เป็นจริง
2. เป็นคนที่มีความสามารถเต็มศักยภาพของแต่ละคน
3. เป็นคนที่รู้จักสิทธิและหน้าที่ของพลเมืองดี
4. เป็นคนที่มีอาชีพมีงานทำ
5. เป็นคนที่ดำรงชีวิตอย่างมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี เท่าเทียมกับผู้อื่นในสังคม
6. ครอบคลุม ชุมชนและสังคมให้โอกาสและยอมรับผู้พิการอย่างเช่นคนทั่วไป

ต่อมารัฐบาลมีการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ซึ่งกำหนดเป้าหมายไปที่การพัฒนาคุณภาพชีวิตคน การจัดทำแผนด้านคนพิการซึ่งปรับจากแผนเดิมคือ แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ ซึ่งเน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ 4 ด้านคือ การแพทย์ การศึกษา อาชีพและการจ้างงาน และสังคม ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) มาเป็น แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พ.ศ. 2545-2549) โดยกำหนดให้ดำเนินงานในเชิงบูรณาการงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในทุกด้าน โดยทั้งหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนได้ใช้แผนดังกล่าวเป็นแนวทางในการกำหนดแผนงาน ([http://www.tddf.or.th /library/ฟื้นฟูปัจจุบัน.doc](http://www.tddf.or.th/library/ฟื้นฟูปัจจุบัน.doc) เข้าถึง 26 เมษายน 2549) ตามกฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2537) อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 4 และมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกกฎกระทรวงแบ่งประเภทของคนพิการออกเป็น 5 ประเภทดังนี้ 1. คนพิการทางการมองเห็น 2. คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย 3. คนพิการทางการกายหรือการเคลื่อนไหว 4. คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม 5. คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ (<http://www.nectec.or.th/org/tab/info/law2.htm> เข้าถึง 24 เมษายน 2549)

และจากการดำเนินการจดทะเบียนคนพิการของสำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2537 ถึง 31 ตุลาคม 2548 พบว่ามีคนพิการทั่วประเทศมาจดทะเบียนจำนวนทั้งสิ้น 490,210 คน เป็นคนพิการในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 27,781 คน (เพศชายจำนวน 17,294 คน เพศหญิงจำนวน 10,487 คน) หรือคิดเป็นร้อยละ 5.7 เป็นคนพิการทางการมองเห็นจำนวน 2,479 คน พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายจำนวน 5,739 คน พิการทางการกายหรือการเคลื่อนไหวจำนวน 12,418 คน พิการทางจิตหรือพฤติกรรมจำนวน 840 คน พิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้จำนวน 3,571 คน พิการซ้ำซ้อนจำนวน 2,670 คน และไม่ระบุความพิการจำนวน 65 คน ในภาคกลางและภาคตะวันออกมีจำนวน 112,258 คน (เพศชายจำนวน 67,117 คน เพศหญิงจำนวน 45,141 คน) หรือคิดเป็นร้อยละ 22.9 เป็นคนพิการทางการมองเห็นจำนวน 8,605 คน พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายจำนวน 13,786 คน พิการทางการกายหรือการเคลื่อนไหว

จำนวน 58,389 คน พิการทางจิตหรือพฤติกรรมจำนวน 3,422 คน พิการทางสติปัญญาหรือ การเรียนรู้จำนวน 14,691 คน พิการซ้ำซ้อนจำนวน 12,759 คน และไม่ระบุความพิการจำนวน 606 คน ในภาคเหนือมีจำนวน 108,507 คน (เพศชายจำนวน 63,876 คน เพศหญิงจำนวน 44,631 คน) หรือคิดเป็นร้อยละ 22.1 เป็นคนพิการทางการมองเห็นจำนวน 10843 คน พิการทางการได้ยินหรือ สื่อความหมายจำนวน 14,908 คน พิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวจำนวน 53,145 คน พิการทาง จิตหรือพฤติกรรมจำนวน 2,836 คน พิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้จำนวน 14,081 คน พิการ ซ้ำซ้อนจำนวน 11,509 คน และไม่ระบุความพิการจำนวน 1,185 คน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมี จำนวน 185,611 คน (เพศชายจำนวน 108,561 คน เพศหญิงจำนวน 77,050 คน) หรือคิดเป็นร้อยละ 37.9 เป็นคนพิการทางการมองเห็นจำนวน 24,507 คน พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย จำนวน 24,485 คน พิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวจำนวน 87,756 คน พิการทางจิตหรือ พฤติกรรมจำนวน 6,024 คน พิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้จำนวน 24,818 คน พิการซ้ำซ้อน จำนวน 15,245 คน และไม่ระบุความพิการจำนวน 2,776 คน และในภาคใต้มีจำนวน 56,053 คน (เพศชายจำนวน 33,908 คน เพศหญิงจำนวน 22,145 คน) หรือคิดเป็นร้อยละ 11.4 เป็นคนพิการ ทางการมองเห็นจำนวน 4,629 คน พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายจำนวน 9,701 คน พิการ ทางกายหรือการเคลื่อนไหวจำนวน 25,420 คน พิการทางจิตหรือพฤติกรรมจำนวน 1,375 คน พิการ ทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้จำนวน 81,02 คน พิการซ้ำซ้อนจำนวน 6,373 คน และไม่ระบุความ พิการจำนวน 453 คน โดยสามารถแยกประเภทตามความพิการเป็นคนพิการทางการมองเห็นจำนวน 51,063 คน (เพศชายจำนวน 26,858 คน เพศหญิงจำนวน 24,205 คน) หรือร้อยละ 10.4 พิการ ทางการได้ยินหรือสื่อความหมายจำนวน 68,618 คน (เพศชายจำนวน 37,209 คน เพศหญิงจำนวน 31,409 คน) หรือร้อยละ 14 พิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวจำนวน 137,128 คน (เพศชายจำนวน 151,338 คน เพศหญิงจำนวน 85,790 คน) หรือร้อยละ 48.4 พิการทางจิตหรือพฤติกรรมจำนวน 14,497 คน (เพศชายจำนวน 8,683 คน เพศหญิงจำนวน 5,814 คน) หรือร้อยละ 3 พิการทาง สติปัญญาหรือการเรียนรู้จำนวน 65,263 คน (เพศชายจำนวน 35,601 คน เพศหญิงจำนวน 29,662 คน) หรือร้อยละ 13.3 พิการซ้ำซ้อนจำนวน 48,556 คน เพศชายจำนวน 28,059 คน เพศหญิงจำนวน 20,497 คน) หรือร้อยละ 9.9 และที่ไม่ระบุความพิการอีกจำนวน 5,085 คน (เพศชายจำนวน 3,009 คน เพศหญิงจำนวน 2,076 คน) หรือร้อยละ 1.0 (<http://www.oppd.opp.go.th/regis/ta4.pdf> เข้าถึง 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549) ดังแสดงในภาพที่ 1.1-1.3

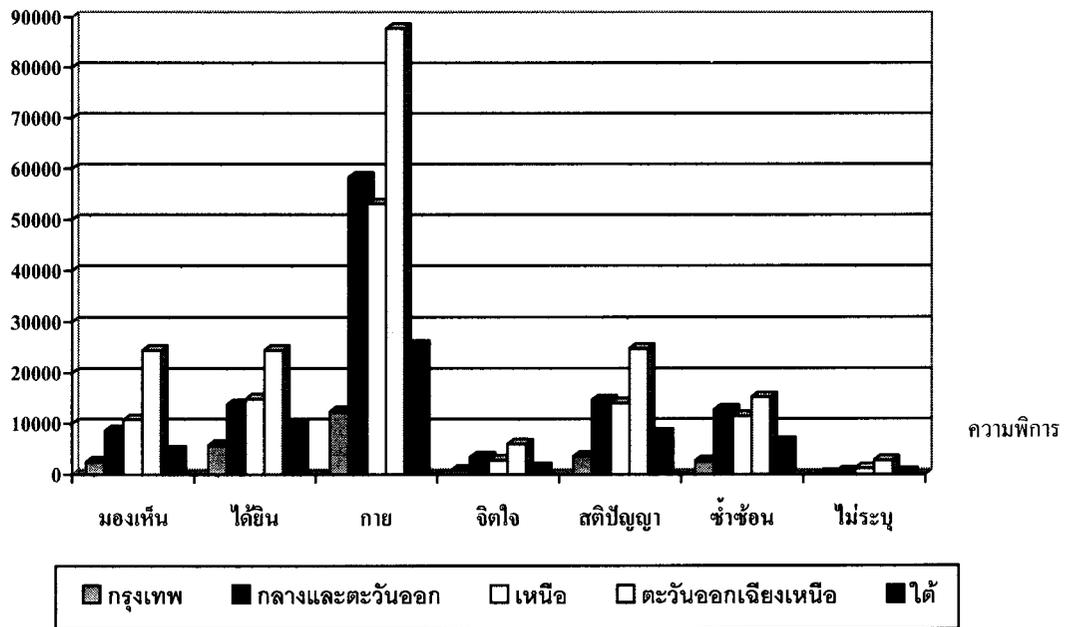


ภาพที่ 1.1 แสดงคนพิการเพศชาย เพศหญิง ในกรุงเทพฯและเขตภูมิภาค

ที่มา : สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ รวบรวมจากรายงานผลการดำเนินงานของสำนักฯ และ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2548

จากภาพที่ 1.1 เห็นได้ว่าคนพิการเพศชายมีจำนวนมากกว่าเพศหญิง คนพิการเพศชาย และเพศหญิงมีมากที่สุดใภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมา ภาคกลางและภาคตะวันออก ภาคเหนือ ภาคใต้ และกรุงเทพมหานครตามลำดับ

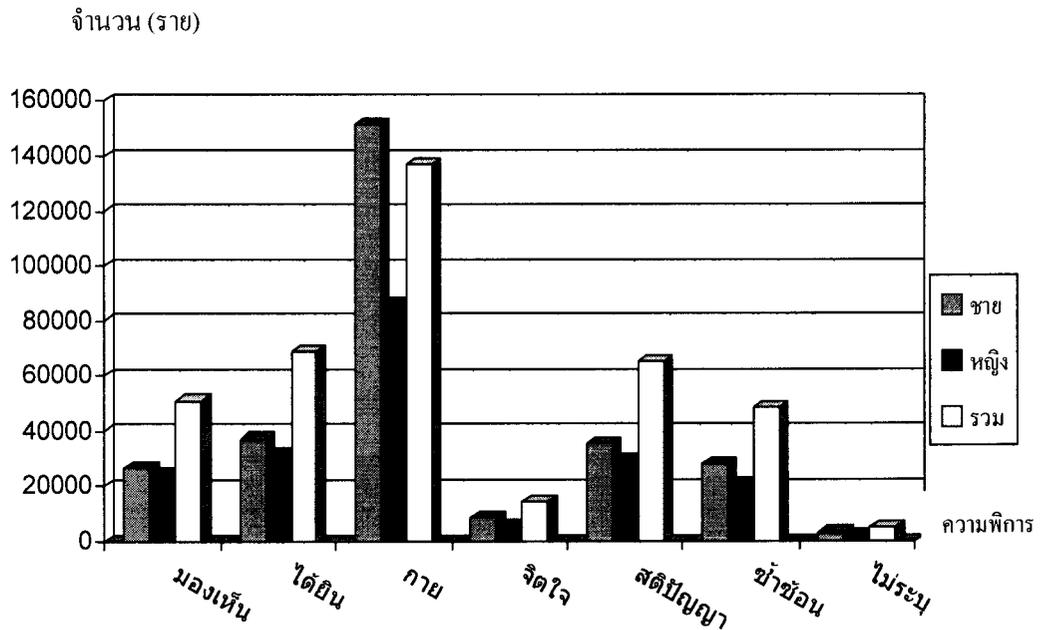
จำนวน (ราย)



ภาพที่ 1.2 แสดงประเภทความพิการของคนพิการ ในกรุงเทพและเขตภูมิภาค

ที่มา : สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ รวบรวมจากรายงานผลการดำเนินงานของสำนักฯ และ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2548

จากภาพที่ 1.2 เห็นได้ว่าคนพิการในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือภาคกลางและตะวันออก ภาคเหนือ ภาคใต้ และกรุงเทพมหานครตามลำดับ และประเภทของความพิการนั้น เห็นได้ว่า ความพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวมีจำนวนมากที่สุด รองลงมาได้แก่ พิกัดทางการได้ยิน พิกัดทางสติปัญญา พิกัดทางการมองเห็น พิกัดช้ำช้อน พิกัดทางจิตใจ และไม่ระบุความพิการตามลำดับ



ภาพที่ 1.3 แสดงเพศชาย หญิง และประเภทความพิการของคนพิการ

ที่มา : สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ รวบรวมจากรายงานผลการดำเนินงาน ของสำนักฯ และ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2548

จากภาพที่ 1.3 เห็นได้ว่าคนพิการเพศชายมีจำนวนมากกว่าเพศหญิง ประเภทความ พิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวมีจำนวนมากที่สุด รองลงมาได้แก่ พิการทางการได้ยิน พิการ ทางสติปัญญา พิการทางการมองเห็น พิการข้ำซ้อน พิการทางจิตใจ และไม่ระบุความพิการตามลำดับ และงานวิจัยนี้ได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ คนพิการ ประเภทความพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว หมายถึง คนที่มีความผิดปกติ หรือมีความ บกพร่องทางด้านร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน แต่ยังสามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวัน ได้ หรือบุคคลที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหวลำตัว มือ แขนหรือขา อันเนื่องมาจากแขน หรือขาขาด อัมพาตหรืออ่อนแรง โรคข้อหรืออาการปวดเรื้อรังของระบบการทำงานของร่างกายอื่น ๆ ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันหรือดำรงชีวิตในสังคมเชิงคนปกติได้

(<http://www.nectec.or.th/org/tab/info/law2.htm> เข้าถึง 24 เมษายน 2549)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับที่ 16 (พุทธศักราช 2540) หมวดที่ 3 ว่าด้วยเรื่องสิทธิเสรีภาพของชนชาวไทย มาตราที่ 30 บัญญัติว่า บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย และได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชาย และหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้ และมาตราที่ 55 บัญญัติว่า บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ และมาตราที่ 43 บัญญัติว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่า 12 ปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึง และมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2540 :10-19)

นอกจากนี้ คนพิการยังมีสิทธิอย่างเสมอภาคเช่นคนทั่วไป ตามที่กฎหมายกำหนดไว้ต่าง ๆ ทั้ง สิทธิมนุษยชนในการเป็นพลเมือง สิทธิในการได้รับบริการตามความต้องการจำเป็นพิเศษ สิทธิทางกฎหมายและเสรีภาพพื้นฐาน (<http://www.tddf.or.th/library/ฟื้นฟูปัจจุบัน.doc> เข้าถึง 26 เมษายน 2549)

คนพิการในฐานะสมาชิกของสังคม จึงเป็นเครื่องชี้วัดที่สำคัญอย่างหนึ่งของสภาพสังคม การที่คนพิการได้รับการบริการทางทั้งทางด้าน การแพทย์ การศึกษา อาชีพ และด้านสังคมดีกว่าคนปกติในสังคม นั้นหมายถึงการพัฒนาซึ่งเน้นคนเป็นจุดศูนย์กลางในการพัฒนาเป็นเพียงนโยบายการพัฒนาประเทศที่ยังมีความเหลื่อมล้ำ ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และองค์กรต่าง ๆ ในสังคม ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศตามระบอบประชาธิปไตย ซึ่งให้ความสำคัญในด้านสิทธิเสรีภาพของคนในสังคมอย่างเท่าเทียม ในทางตรงกันข้ามหากคนพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่างๆ ตามความเหมาะสม จะทำให้คนพิการมีความเข้มแข็งสามารถดูแลตนเองได้ เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม และประเทศ คนพิการที่ได้รับการจดทะเบียนตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 จะได้รับการสงเคราะห์ การพัฒนา และการฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่างๆ ดังนี้ (<http://www.nectec.or.th/org/info/law.htm> เข้าถึง 26 เมษายน 2549)

1. ได้รับการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยวิธีการทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจหรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

2. ได้รับการศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาภาคบังคับ หรือการศึกษาสายอาชีพ หรืออุดมศึกษา ตามแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสม

3. ได้รับคำแนะนำชี้แจงและปรึกษาเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ และการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพของร่างกาย และสมรรถภาพที่มีอยู่เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพได้

4. ได้รับการยอมรับและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

5. ได้รับการบริการจากรัฐในการเป็นคดีความ และการติดต่อกับทางราชการในการจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ในสำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เพื่อเป็นทุนหมุนเวียนใช้จ่ายเกี่ยวกับการดำเนินงาน และสงเคราะห์ช่วยคนพิการและสนับสนุนสถาบันบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ทางกายภาพบำบัด ทางการศึกษา ทางสังคม และการฝึกอาชีพ ตลอดจนศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษาและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ

จากวิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาประเทศ ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ฉบับที่ 9 และยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 ยังคงมีความสอดคล้องกันในแนวคิดคือ “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” (<http://www.nesdb.go.th/plan10/data01.pdf> เข้าถึงเมื่อ 24 เมษายน 2549)

สรุปได้ว่า จากความสอดคล้องในด้านแนวคิดของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ฉบับที่ 9 และยุทธศาสตร์ของแผนฯ ฉบับที่ 10 ที่ยังคงเน้น “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” คนพิการเป็นทรัพยากรสำคัญของสังคม การที่ผู้พิการได้รับการสงเคราะห์ การพัฒนา และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ทางด้านการศึกษา ทางด้านสังคม ทางด้านอาชีพ และด้านการบริการจากรัฐ อย่างถูกต้องเหมาะสม ทำให้ผู้พิการสามารถอยู่ร่วมกับคนปกติทั่วไปในสังคม มีศักยภาพช่วยเหลือตนเองได้ สามารถประกอบอาชีพ มีรายได้ ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข โดยไม่เป็นภาระของครอบครัว และในขณะเดียวกันยังสามารถพัฒนาชุมชน สังคม และประเทศชาติได้เช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป

ขนิษฐา เทวินทรภักดี (<http://www.oppd.opp.go.th/vijai4.pdf> เข้าถึง 21 เมษายน 2549) ได้บรรยายในการฝึกอบรมวิทยากรเพื่อสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองแก่คนพิการ ณ ศูนย์จัดหางานคนพิการพระมหาไถ่ พัทยา จังหวัดชลบุรีว่า “เจตนารมณ์ของการประกาศใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534” คือการมุ่งเน้นให้เห็นคุณค่าของคนพิการ เพื่อให้ก้าวออกไปสู่สังคมได้อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ยังได้เน้นให้ประชากรทุกคนรวมทั้งผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส อยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีได้รับความเป็นธรรม และความเสมอภาคเท่าเทียมกัน พื้นฐานสำคัญในการตระหนักถึงศักดิ์ศรี ของความเป็นมนุษย์ทั้งคนพิการ และคนปกติทั่วไปคือ การตระหนักในคุณค่าของตนเอง (Self-esteem) การสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาศักยภาพของคนพิการ รวมถึงการประเมินสมรรถภาพ และเตรียมความพร้อมในการทำงานทั้งด้านร่างกาย

และจิตใจก่อเกิดความมุ่งมั่น และกำลังใจ มีความมั่นคง ไม่ท้อแท้หรือสิ้นหวังพร้อมที่จะฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จในแบบของคนพิการไม่ใช่การเปรียบเทียบกับคนอื่น ”

อัมพล สุอำพัน และวาสนา ศรีมณี (อ้างถึงใน เกสร พันธุ 2543 : 1) กล่าวว่า ความพิการที่เกิดขึ้นกับสมาชิกของครอบครัวใดครอบครัวหนึ่ง ย่อมส่งผลกระทบต่อสมาชิกทุกคนในครอบครัว โดยเฉพาะด้านอารมณ์ และจิตใจ ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ เรื่องภาระหน้าที่ของครอบครัวที่จะต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูคนพิการ ซึ่งมีผลต่อเนื่องถึงปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัว เพราะฐานะทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญ ที่ทำให้ครอบครัวสามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่นและสงบสุข ความพิการถือว่าเป็นความเจ็บป่วยเรื้อรังอย่างหนึ่ง ซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่าย ในการดูแลบำบัดรักษาฟื้นฟูอย่างไม่สิ้นสุด ความพิการที่เกิดขึ้นเป็นภาวะวิกฤตทั้งต่อบุคคลที่ประสบ และต่อครอบครัว ศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์ (อ้างถึงใน มนนิภา สังข์ศักดิ์ 2545 : 48) กล่าวว่า “ครอบครัว” คือทางออก จากวิกฤติ ครอบครัวมีความสำคัญในการช่วยเหลือหลอมและสร้างรากฐานให้คนมีชีวิตและจิตใจที่เข้มแข็ง พร้อมและกล้าเผชิญชีวิตให้อยู่รอดได้ด้วยการปรับตัวอย่างรู้เท่าทันทุกสถานการณ์ และผ่าน แสงสียงแก้ว (อ้างถึงใน ปรียานุช รวีวงศ์ 2547 : 1) กล่าวว่า ความผูกพันรักใคร่ในครอบครัวเป็นรากฐานของความสุขแห่งชีวิตมีความเป็นปึกแผ่นในสังคม ของประเทศ บ้านเมือง และของโลก ชีวิตของสังคมย่อมตั้งต้นมาจากครอบครัว ถ้าครอบครัวแตกแยกหรือครอบครัวขาดความผูกพันรักใคร่ต่อกัน ชีวิตในสังคมจะแตกแยกประจวบตามตัว

จากการศึกษาผลงานวิจัยของนักวิชาการ พบว่า ครอบครัวมีความสำคัญยิ่งต่อสมาชิกในครอบครัว ครอบครัวมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาสมาชิกทุกคนในครอบครัว ครอบครัวคือต้นแบบของการปรับปรุงรากฐานให้คนมีชีวิตและจิตใจที่เข้มแข็ง และร่วมแก้ไขปัญหาในยามที่สมาชิกในครอบครัวพบภาวะวิกฤติ อย่างสร้างสรรค์ ด้วยความผูกพันรักใคร่ต่อกัน เพราะชีวิตของปัจเจกบุคคล คือชีวิตของสมาชิกครอบครัว ชีวิตของครอบครัวคือชีวิตของสถาบันทางสังคม และประเทศชาติ

การมีชีวิตคู่ที่เปี่ยมไปด้วยความรักความอบอุ่น และความเข้าใจ เป็นสิ่งที่คู่สมรสคาดหวังให้เกิดขึ้น จากผลการวิจัยของ The U.S. Development of Health and Human Service and the Healthy Marriage Initiative (อ้างถึงใน ห่วงใย (นามแฝง) 2548 : 27-29) พบว่า ครอบครัวที่เข้มแข็งและมีความสุขจะส่งผลดีต่อครอบครัว และสังคม กล่าวคือ มีผลดีต่อลูกๆ ที่เป็นเด็กเล็กและวัยรุ่น ทั้งในด้านการศึกษา สุขภาพจิต ไม่พบปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ไม่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับพ่อแม่ มีผลดีต่อภรรยา กล่าวคือ มีความพึงพอใจในสัมพันธภาพ มีสุขภาพจิตดี มีแนวโน้มที่ทำร้ายตนเอง หรือฆ่าตัวตายน้อย มีความเสี่ยงในเรื่องการใช้สารเสพติด และดื่มสุรา มีความสัมพันธ์ที่ดีกับลูก ๆ มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีผลดีต่อสามี กล่าวคือ มีอายุยืน สุขภาพร่างกายแข็งแรง อาชีพ การงานก้าวหน้า และมั่นคง สุขภาพจิตดี ความเสี่ยงในการใช้สารเสพติด และดื่มสุราน้อยลง

มีความสัมพันธ์กับลูกๆ มีความสุขในเรื่องเพศสัมพันธ์ ความเสี่ยงต่อภาวะโรคหลอดเลือด มีแนวโน้มว่าจะทำร้ายตัวเอง หรือฆ่าตัวตายน้อย และมีผลดีต่อชุมชน ประชากรที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีอัตราสูง ประชากรที่มีสุขภาพจิตที่ดีมีอัตราสูง ประชากรที่มีการศึกษาที่ดีมีอัตราสูง การใช้ความรุนแรงในครอบครัวมีอัตราลดลง สถิติการฆ่าตัวตายน้อย อัตราการตั้งครรภ์ของเด็กวัยรุ่นลดลง อัตราการใช้ชีวิตที่เหลวไหลของวัยรุ่นลดลง บริการสังคมลดลง การมีชีวิตคู่ที่อบอุ่น และมีความสุขนั้นไม่ใช่เรื่องของเวรกรรมหรือโชคชะตา แต่เป็นเรื่องความเต็มใจ และตั้งใจ และเป็นความร่วมมือของทั้งสามีและภรรยา ที่จะสร้างครอบครัวที่เปี่ยมด้วยความรัก ความเข้าใจ ดังคำกล่าวที่ว่า “บ้านที่เป็นครอบครัว สร้างด้วยความรักความเข้าใจ”

บุคคลที่พิการ และบุคคลปกติทั่วไปย่อมต้องการความรัก และได้รับความสุข ความอบอุ่นจากคู่ชีวิตในครอบครัว Cronmenwett & Kunst Wilson (อ้างถึงใน วัจมาย สุขวนวัฒน์ 2541 : 39) กล่าวว่า การมีชีวิตคู่ คือการปรับตัวเข้าหากันอย่างมีประสิทธิภาพของทั้งสองฝ่าย พร้อมจะฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ ไปด้วยกัน พร้อมและเต็มใจที่จะร่วมทุกข์ร่วมสุขกัน เมื่ออีกฝ่ายหนึ่งพบกับความลำบากก็ไม่ทอดทิ้งกัน ที่เป็นเช่นนี้เพราะ คู่ชีวิตมีความรัก ความเข้าใจ เห็นใจกันและกัน อดทน เสียสละ รับผิดชอบ และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้วยเหตุนี้สัมพันธภาพของคู่สมรส หรือคู่ชีวิตจึงเป็นสัมพันธภาพแห่งการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ และเป็นสัมพันธภาพที่มีการยึดเหนี่ยวกันอย่างเหนียวแน่น คู่สมรส หรือคู่ชีวิตจึงเป็นแหล่งสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ และสำคัญมาก โดยเฉพาะทางด้านจิตใจและถือได้ว่าเป็นแหล่งของการช่วยเหลือแหล่งแรกที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด นอกจากนี้ ปราโมทย์ (อ้างถึงใน นฤมล ปานอร่าม 2547 : 23) ยังได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับการมีชีวิตคู่ว่า การใช้ชีวิตคู่มิใช่เพียงแต่การอยู่ร่วมกันของชายหญิง โดยมีการปฏิบัติทางเพศอย่างเดียวเท่านั้น แต่หมายถึงการปฏิบัติต่อกันในทุกๆ ด้านทั้งต่อคู่ชีวิต และต่อบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับคู่ชีวิต ดังนั้นผู้ที่จะมีชีวิตคู่ต้องถามตัวเองให้แน่ใจว่า พร้อมทั้งจะมีครอบครัวหรือไม่ และคู่ชีวิตของเรานั้น ได้ศึกษาจนแน่ใจหรือยังว่าจะสามารถอยู่ร่วมกับเราได้ เมื่อแต่งงานแล้วก็ถือว่าเป็นคนๆ เดียวกัน เริ่มต้นสร้างสังคมเล็กๆ ที่เรียกว่า ครอบครัว เป็นแบบฉบับของทั้ง 2 คนร่วมกัน

ความต้องการมีชีวิตคู่ การได้แต่งงานหรือการได้ใช้ชีวิตร่วมกันนั้นที่สามีภรรยาด้วยกันที่ตนเองรัก การมีครอบครัวที่อบอุ่น และได้รับความสุขทางเพศ เป็นสิ่งที่พึงประสงค์ของปุถุชนทั่วไปบนสังคมโลกนี้ แต่สำหรับคนพิการ โอกาสที่จะได้รับการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้มีชีวิตคู่จากคนทั่วไปในสังคมมีน้อย ด้วยเหตุผลของความพิการ บางครั้งผู้พิการเองก็มีทัศนคติในด้านลบต่อการมีชีวิตคู่ เพราะเข้าใจว่าตนเองไม่สามารถมีชีวิตคู่ที่สมบูรณ์ได้ ไม่สามารถดำเนินชีวิตแบบสามีภรรยา แบบพ่อ แม่ ลูกได้ และด้วยเหตุผลทางด้านครอบครัว ที่ไม่ส่งเสริมให้ผู้พิการมีชีวิตคู่ เพราะเกรงว่าจะลำบาก อยู่ด้วยกันไม่นานก็ต้องหย่าร้างกัน หรือบางครอบครัวก็ไม่ยอมรับผู้พิการ ที่จะมาเป็นแขก หรือสะใภ้ในครอบครัวของตน ซึ่งในความเป็นจริงแล้วไม่ว่าบุคคลปกติทั่วไป หรือ

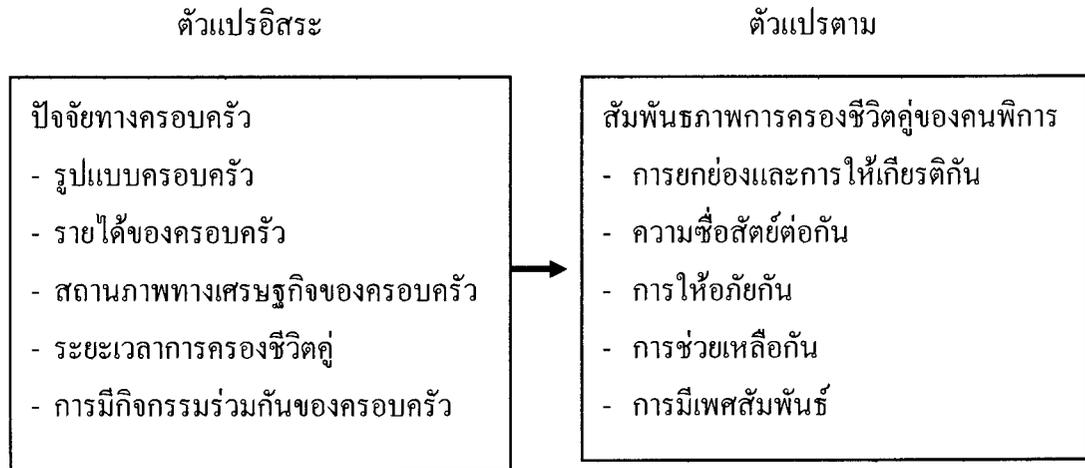
คนพิการย่อมต้องการ ความรัก และการมีชีวิตคู่ซึ่งเป็นแรงขับทางเพศไม่แตกต่างกันเลย เพียงแต่คนพิการมีปัจจัยหลายอย่างที่เป็อุปสรรค ซึ่งส่งผลต่อการมีชีวิตคู่ และจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตคู่ของคนพิการ เช่น จากการศึกษาของ จารูวรรณ เหมธร และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ (อ้างถึงใน ปกรณ์ วชิรคกุล 2541 : 44) พบว่าการมีชีวิตคู่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการ และเพชรน้ำหนึ่ง ศรีวรรณนะ (2545 : 1) ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และปัจจัยในการมีชีวิตคู่ของคนพิการจากการบาดเจ็บทางไขสันหลังในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยการสัมภาษณ์กลุ่มประชากรจำนวน 50 คน พบว่า ผู้พิการร้อยละ 74 มีทัศนคติต่อการมีชีวิตคู่ ในทางบวก และเห็นว่าคนพิการทุกประเภทสามารถแต่งงานมีคู่ครองได้ และมากกว่าครึ่งหนึ่งเห็นว่าควรเปิดเผยความต้องการในการมีชีวิตคู่ เห็นได้ว่าผู้พิการมีทัศนคติต่อการมีชีวิตคู่ในด้านบวก และชีวิตคู่ ก็มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการ

จากประเภทของความพิการที่ได้ศึกษาค้นคว้า พบว่า คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว มีจำนวนมากที่สุด ความพิการส่งผลกระทบต่อผู้พิการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และยังส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวโดยรวม โดยเฉพาะคู่ชีวิตของผู้ที่พิการ การครองชีวิตคู่ของคนพิการไม่แตกต่างจากคนปกติคือ มีความรัก มีความเข้าใจกัน มีความผูกพันที่ดี มีความเอื้ออาทรต่อกัน สร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ทั้งในด้านการยกย่องและการให้เกียรติกัน ความซื่อสัตย์ต่อกัน การให้อภัยกัน การช่วยเหลือกัน และการมีเพศสัมพันธ์ต่อกัน ทั้งนี้การสร้างสัมพันธ์ภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการ ปัจจัยในครอบครัวของคนพิการเป็นตัวแปรที่สำคัญ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางครอบครัว ที่มีอิทธิพลต่อสัมพันธ์ภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการบริการเกี่ยวกับชีวิตคู่ในครอบครัวของคนพิการต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Research objectives)

เพื่อศึกษาปัจจัยทางครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อสัมพันธ์ภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว ในกรุงเทพมหานคร

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework)



ภาพที่ 1.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. ประเด็นปัญหาวิจัย (Research questions)

4.1 รูปแบบครอบครัว มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกาย หรือการเคลื่อนไหวหรือไม่

4.2 รายได้ของครอบครัว มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวหรือไม่

4.3 สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวหรือไม่

4.4 ระยะเวลาการครองชีวิตคู่ มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวหรือไม่

4.5 การมีกิจกรรมร่วมกันของครอบครัว มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวหรือไม่

5. สมมติฐานการวิจัย (Research hypotheses)

5.1 รูปแบบครอบครัว มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกาย หรือการเคลื่อนไหว

5.2 รายได้ของครอบครัว มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

5.3 สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

5.4 ระยะเวลาการครองชีวิตคู่ มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

5.5 การมีกิจกรรมร่วมกันของครอบครัว มีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

6. ขอบเขตในการวิจัย (Delimitation of research)

6.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวที่เป็นสมาชิกของสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย ในกรุงเทพมหานคร

6.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา (Content)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับ ปัจจัยทางครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย รูปแบบครอบครัว รายได้ของครอบครัว สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว ระยะเวลาการครองชีวิตคู่ การมีกิจกรรมร่วมกันของครอบครัว และสัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ของคนพิการ ซึ่งประกอบด้วย การยกย่องและการให้เกียรติกัน ความซื่อสัตย์ต่อกัน การให้อภัยกัน การช่วยเหลือกัน และการมีเพศสัมพันธ์ ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวที่เป็นสมาชิกของสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย ในกรุงเทพมหานคร ตามกรอบแนวคิดและทฤษฎีที่ได้พัฒนาขึ้นมา

6.3 ขอบเขตด้านเวลา (Time)

เก็บข้อมูลภาคสนามตั้งแต่วันที่ 20 กันยายน พ.ศ. 2550 พ.ศ. 2550 ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2550

6.4 ขอบเขตด้านตัวแปร (Variable)

6.4.1 ตัวแปรอิสระ (Independent variable) ได้แก่ ปัจจัยทางครอบครัว ประกอบด้วย รูปแบบครอบครัว รายได้ของครอบครัว สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว ระยะเวลาการครองชีวิตคู่ และการมีกิจกรรมร่วมกันของครอบครัว

6.4.2 ตัวแปรตาม (Dependent variable) ได้แก่ สัมพันธภาพในการครองชีวิตคู่ของ คนพิการ ประกอบด้วย การยกย่องและการให้เกียรติกัน ความซื่อสัตย์ต่อกัน การให้อภัยกัน การช่วยเหลือกัน และการมีเพศสัมพันธ์

7. คำนิยามศัพท์ (Definition)

7.1 ปัจจัยทางครอบครัว หมายถึง รูปแบบครอบครัว รายได้ของครอบครัว สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว ระยะเวลาการครองชีวิตคู่ และการมีกิจกรรมร่วมกันของครอบครัว

7.2 รูปแบบครอบครัว แบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

7.2.1 ครอบครัวเดี่ยว (Nuclear family) หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วยสมาชิกเพียง 2 ชั่วอายุคน ได้แก่ บิดา มารดา และบุตร

7.2.2 ครอบครัวขยาย (Extended family) หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วยสมาชิก ตั้งแต่ 3 ชั่วอายุคนขึ้นไป ได้แก่ บิดา มารดา บุตร ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา ฯลฯ

7.3 รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้ที่เป็นตัวเงินที่ได้รับในแต่ละเดือน โดยเฉลี่ย ซึ่งยังไม่หักค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

7.4 สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว หมายถึง ความแตกต่างของรายได้ซึ่งได้มาจากสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว กับผลรวมของค่าใช้จ่ายในครอบครัว โดยพิจารณาว่ารายได้ของครอบครัวเพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่ แบ่งเป็น 3 กลุ่มได้แก่

7.4.1 รายได้น้อยกว่ารายจ่าย หมายถึง การมีหนี้สิน

7.4.2 รายได้เท่ากับรายจ่าย หมายถึง การไม่มีเหลือเก็บ

7.4.3 รายได้มากกว่ารายจ่าย หมายถึง การมีเหลือเก็บ

7.5 ระยะเวลาการครองชีวิตคู่ หมายถึง จำนวนปีที่คนพิการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคู่สมรส และมีความสัมพันธ์ฉันท์สามีภรรยา ซึ่งอาจจะอยู่ด้วยกันหรือแยกกันอยู่ เนื่องจากความจำเป็นบางอย่าง เช่น การประกอบอาชีพ แต่ยังมีกันไปมาหาสู่กันเป็นครั้งคราว

7.6 การมีกิจกรรมร่วมกันของครอบครัว หมายถึง การทำกิจกรรมภายในบ้าน หรือกิจกรรมนอกบ้านร่วมกัน เช่น การร่วมรับประทานอาหาร การพักผ่อนหย่อนใจ รวมทั้งการร่วมทำกิจกรรมทางสังคม เช่น การไปร่วมทำกิจกรรมทางศาสนา การไปร่วมงานอุปสมบท งานสมรส และทำบุญขึ้นบ้านใหม่ ร่วมกัน เป็นต้น

7.7 การครองชีวิตคู่ของคนพิการ หมายถึง การสมรส หรือการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันระหว่างชาย และหญิงฉันท์สามีภรรยา ของคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

7.8 สัมพันธภาพการครองชีวิตคู่ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคนพิการ และคู่สมรส มีการติดต่อกัน มีความผูกพันกัน ช่วยเหลือพึ่งพากัน เป็นความสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่ มีความรักใคร่ แบ่งเบาภาระหน้าที่ในครอบครัว เชื้อใจกัน ไว้วางใจกัน มีความเสียสละ เอื้ออาทรต่อกัน มีความอดทน และรู้จักให้อภัยกัน ฯลฯ แต่ความสัมพันธ์ในการครองชีวิตคู่ในที่นี้ประกอบด้วย

7.8.1 การยกย่อง และให้เกียรติกัน หมายถึง การที่สามีและภรรยามีความเข้าใจ และยอมรับว่า ครอบครัวที่มีความมั่นคง และราบรื่นนั้น เป็นครอบครัวที่มีคู่สมรสเพียงคนเดียว ดังนั้นควรยกย่องในฐานะภรรยา หรือสามี ทั้งต่อหน้า และลับหลัง ให้เป็นผู้นำครอบครัว หรือมอบความเป็นใหญ่ภายในบ้าน การไม่ดูหมิ่น รวมถึงการไม่ก้าวก่ายหน้าที่การงาน และเคารพสิทธิของกันและกัน ไม่คอยจับผิดกันและกัน มีความเกรงใจกัน

7.8.2 ความซื่อสัตย์ต่อกัน หมายถึง การมีความรัก ความจริงใจ การไม่ประพฤติผิดใจ คู่สมรส การไม่หลอกลวง มีความสอดคล้องในการกระทำ และคำพูด ทั้งต่อหน้า และลับหลัง ซื่อสัตย์ต่อความรู้สึกของกันและกัน ไม่ปิดบังความรู้สึก อธิบายความรู้สึกต่อคู่ชีวิตโดยตรงไปตรงมา

7.8.3 การให้อภัยกัน หมายถึง การยกโทษให้ การยอมรับ โดยยอมรับว่าคู่ชีวิตมีนิสัย และบุคลิกที่แตกต่างจากเรา ยอมรับว่าทุกคนในโลกนี้มีโอกาสทำผิด แล้วรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้โอกาสในการปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่ได้กระทำผิด จะด้วยความตั้งใจหรือไม่ก็ตาม

7.8.4 การช่วยเหลือกัน หมายถึง การปรับตัวเข้าหากันของคู่สมรส โดยการแบ่งเบาภาระหน้าที่ต่างๆ ในครอบครัว เนื่องจากภาวะปัจจุบัน สามีและภรรยาต้องทำงานนอกบ้าน เพื่อหาทรัพยากรต่าง ๆ เข้าครอบครัว ดังนั้น หน้าที่ต่างๆ ในครอบครัวเช่น การซักผ้า ตากผ้า รีดผ้า ถูบ้าน ตัดหญ้า เลี้ยงลูก การไปจ่ายตลาด เป็นต้น คู่สมรส พึ่งแบ่งเบาภาระกัน รวมถึงการดูแลเมื่อคู่ชีวิตเจ็บป่วย

7.8.5 การมีเพศสัมพันธ์ หมายถึง การแสดงออกถึงความรัก และความเสน่หาทางกาย ที่คู่สมรสปฏิบัติต่อกัน

7.9 คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว หมายถึง บุคคลที่มีความผิดปกติ หรือมีความบกพร่องทางด้านร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน แต่ยังสามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้ หรือบุคคลที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหวลำตัว มือ แขนหรือขา อันเนื่องมาจากแขน

หรือขาด อัมพาตหรืออ่อนแรง โรคข้อหรืออาการปวดเรื้อรังของระบบการทำงานของร่างกายอื่น ๆ ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวัน หรือดำรงชีวิตในสังคมเชิงคนปกติได้ ซึ่งเป็นสมาชิกของสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย ในกรุงเทพมหานคร

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 ด้านวิชาการ เป็นข้อมูลทางวิชาการสำหรับผู้สนใจ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยทางครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อการครองชีวิตคู่ของคนพิการประเภทอื่น

8.2 ด้านการประยุกต์ใช้ เป็นแนวทางจัดบริการ สำหรับคนพิการที่ต้องการมีชีวิตคู่หรือมีครอบครัว เพื่อให้สามารถปรับตัว และครองชีวิตอย่างเข้าใจ และมีความสุข