



Original Article

การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์
Quality of Life Development for person with Disabilities in
Phetchabun Province

สมเกียรติ คำโสม¹ และ ดร.รุ่งรติศ คงยั้งยืน^{2*}

Somkait Khamsom¹ and Dr. Rungradit Kongyongyune^{2*}

ARTICLE INFO

Name of Author:

1. สมเกียรติ คำโสม

สาขาการจัดการองค์การ คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกริก ประเทศไทย

1. Somkait Khamsom

Program of Organizational
Management, Faculty of Arts, Krirk
University, Thailand.

Email: Kait5593@gmail.com

Corresponding Author*

2. ดร.รุ่งรติศ คงยั้งยืน

สาขาการจัดการองค์การ คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกริก ประเทศไทย

2. Dr. Rungradit Kongyongyune

Program of Organizational
Management, Faculty of Arts, Krirk
University, Thailand.

Email: rungradit.kon@staff.krirk.ac.th

คำสำคัญ:

การพัฒนาคุณภาพชีวิต; คนพิการ; จังหวัดเพชรบูรณ์

Keywords:

Quality of Life Development; Disabilities;
Phetchabun Province

Article history:

Received: 26/08/2023

Revised: 15/10/2023

Accepted: 24/12/2023

Available online: 31/12/2023

How to Cite:

Khamsom, S., & Kongyongyune, R.
(2023). Quality of Life Development for
person with Disabilities in Phetchabun
Province. *Journal of Dhamma for Life*,
29(4), 438-451.

ABSTRACT

The purposes of this study were to: 1) To study the level of quality of life for people with disabilities in Phetchabun Province; 2) To compare the quality of life of people with disabilities in Phetchabun Province by type of disability; 3) To study guidelines for improving the quality of life of people with disabilities in Phetchabun Province according to the type of disability This research is quantitative research, collected data using questionnaires. The sample consisted of 406 people. The statistics used were frequency, percentage, mean, standard deviation.

The results of the research showed that. 1) Level of quality of life for people with disabilities in Phetchabun Province The overall picture was at a high level, with the first being the health of people with disabilities, followed by education, occupation, and socialization. sports and recreation and facilities. 2) The comparison of the quality of life of disabled people in Phetchabun Province by type of disability found that in terms of the rights of the disabled (rd), the well-being of the disabled (hd), the education (sd), the occupation (ec) the access. The social (os) facilitation (fa) rejects all assumptions. Sport and recreation (sr) have a Sig. value of 0.003, which is less than 0.05, which is a hypothesis accepted only one side. 3) The results of a study on guidelines for improving the quality of life of people with disabilities in Phetchabun Province by type of disability. Office of Social Development and Human Security Phetchabun Province or related agencies should promote and develop according to the Act on Empowerment and Development of the Life of Persons with Disabilities B.E. 2550.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์ 2) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ตามประเภทความพิการ และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ตามประเภทความพิการ จากกลุ่มตัวอย่าง 406 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที ค่าเอฟและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลจากการวิจัย พบว่า 1) ระดับคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์ ภาพรวมอยู่ในระดับที่มาก โดยอันดับแรก คือ ด้านสุขภาวะของคนพิการ รองลงมาคือ ด้านการศึกษา ด้านการอาชีพ ด้านการเข้าสังคม ด้านการกีฬาและนันทนาการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 2) ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ตามประเภทความพิการ พบว่า ในด้าน ด้านสิทธิคนพิการ ด้านสุขภาวะของคนพิการ ด้านการศึกษา ด้านการอาชีพ ด้านการเข้าสังคม ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ปฏิเสธสมมติฐานทั้งหมด ด้านการกีฬาและนันทนาการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 เป็นการยอมรับสมมติฐาน เพียงด้านเดียว 3) แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ตามประเภทความพิการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเพชรบูรณ์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมและพัฒนาการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

บทนำ

ประเทศไทยกำลังมีบทบาททั้งทางเศรษฐกิจและสังคมที่จะนำไปสู่ความมั่นคงและความเจริญก้าวหน้า ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง ซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่มีบทบาทโดยตรงต่อการพัฒนาประเทศในทุกๆระดับ ดังนั้นประเทศใดที่มีทรัพยากรมนุษย์ที่พร้อมด้วยศักยภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ถือว่าประเทศนั้นเป็นประเทศที่พัฒนาและประสบผลสำเร็จ แต่ในความเป็นจริงไม่ว่าประเทศจะเจริญและพัฒนาก้าวหน้าก็ยังมีประชากรจำนวนหนึ่งในสังคมนั้นที่มีความพิการ มีความบกพร่องทางร่างกาย พฤติกรรมและจิตใจรวมอยู่ด้วยคนพิการนับเป็นประชากรจำนวนหนึ่งที่ครอบครัว ชุมชน สังคม รวมถึงหน่วยงาน รัฐบาลจะต้องให้การช่วยเหลือทั้งนี้เพราะการที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองที่ต้องใช้เวลาในการดูแลคนพิการโดยเฉพาะอย่างยิ่งคนพิการที่เป็นเด็กที่พิการรุนแรงแล้ว ผู้ปกครองย่อมไม่สามารถที่จะออกไปทำงานนอกบ้านซึ่งส่งผลต่อรายได้ของครอบครัว นอกจากนี้ครอบครัวของเด็กพิการรุนแรงเหล่านี้ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือจากญาติ ปัญหาของเด็กพิการที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด WHO องค์การสหประชาชาติได้ตระหนักถึงปัญหาความพิการและการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของคนพิการ โดยสมัชชาใหญ่ องค์การสหประชาชาติได้ประกาศปฏิญญาว่าด้วยสิทธิของคนพิการในปี พ.ศ. 2518 ต่อมาสมัชชาใหญ่ องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ ปี ค.ศ. 1981 หรือ พ.ศ. 2524 เป็นปีคนพิการสากล สาเหตุสำคัญที่องค์การสหประชาชาติ ประกาศให้เป็นปีคนพิการสากลเพราะเห็นว่า สภาพความเป็นอยู่ของคนพิการทางร่างกาย สมอง และจิตใจกว่า 600 ล้านคนทั่วโลกยังไม่เหมาะสมและยังขาดโอกาสที่จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังนั้นทุกประเทศจึงควรมีข้อผูกพันที่จะลงทุนในระยะยาว เพื่อยกระดับความเป็นอยู่และให้การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเหล่านี้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถใช้ชีวิตร่วมกับคนปกติในสังคมนั้น ๆ ได้อย่างปกติสุข แต่บิดา

มารดาที่ไม่สามารถปล่อยให้เด็กช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมด บิดามารดาหรือผู้ปกครองของเด็กพิการเหล่านี้ยังต้องดูแลคนพิการเหล่านี้ต่อไป

สถานการณ์ปัจจุบันของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้จัดโครงการขับเคลื่อนและติดตามผล/แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ และจัดทำแผนปฏิบัติการปี 2563 โดยหัวหน้าส่วนราชการ ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้เข้ารับการอบรมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ และหน่วยงานอื่นในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์เข้ามามีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพคนพิการในจังหวัด โดยที่รัฐบาลได้ตระหนักและให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเป็นอย่างยิ่ง โดยที่คนพิการเข้าถึงสิทธิได้จริง ดำรงชีวิตอิสระในสังคม อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันอย่างยั่งยืน ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งความเท่าเทียม" โดยจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้บริการคนพิการในระดับพื้นที่อย่างสะดวก รวดเร็ว ทั่วถึงและเป็นธรรม และจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่โรงพยาบาล และศูนย์บริการคนพิการได้ดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้คนพิการ และหลังให้บริการเงินกู้ยืม เพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพอิสระสำหรับคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ ตลอดจนการสนับสนุนให้มีการจัดจ้างงานคนพิการตามกฎหมายในสถานประกอบการเอกชน แต่ในด้านของการทำงานของคนพิการยังขาดการบริการที่มีประสิทธิภาพ ทำให้คนพิการไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการและประโยชน์จากสิทธิ สวัสดิการบริการสาธารณะอื่น ๆ ความช่วยเหลืออย่างเป็นธรรม พร้อมทั้งยังขาดการเชื่อมโยงกันทำให้ไม่สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและการจัดบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของคนพิการได้อย่างเต็มที่ (Kotler, Philip ,1997)

จากเหตุผลข้างต้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อให้ได้ทราบระดับคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์ และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะนำไปใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตคนพิการ ต่อไป โดยมีสมมติฐานการวิจัยว่า ประเภทความพิการต่างกันคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ต่างกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ตามประเภทความพิการ
3. เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ตามประเภท

ความพิการ

การทบทวนวรรณกรรม

การให้ความรู้และการสนับสนุนที่เหมาะสมสำหรับคนพิการเป็นเรื่องสำคัญในการพัฒนาสังคมที่เท่าเทียมและทั่วถึง พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 (ฉบับที่ 2) ได้กำหนดให้มีการจำแนกคนพิการเป็น 7 ชนิดตามความพิการที่เจอในประชากร ซึ่งเป็นการกระทำที่มีเหตุผลและมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการสนับสนุนความต้องการของกลุ่มคนพิการในทุกด้านของชีวิตประจำวัน ในเชิงนี้จะพิจารณาความสำคัญและประโยชน์ของการจำแนกคนพิการเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการในสังคมเพื่อเพิ่มโอกาสและความเท่าเทียมในการเข้าถึงทรัพยากรและโอกาสต่างๆ ที่สำคัญต่อความเป็นอยู่และความสัมพันธ์ในสังคมของกลุ่มคนพิการ อีกทั้งเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและการยอมรับของสังคมในแง่ของความแตกต่างและความหลากหลายทางกายภาพและทางจิตใจ การจำแนกคนพิการเป็น 7 ชนิดตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 (ฉบับที่ 2) เป็นการกระทำที่สำคัญและมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการสนับสนุนความต้องการของกลุ่มคนพิการในทุกด้านของชีวิตประจำวัน การจำแนกชนิดของความพิการช่วยให้เราเข้าใจลักษณะของปัญหาที่พบและความต้องการของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้เพื่อให้สามารถวางแผนและดำเนินนโยบายที่เหมาะสม โดยผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของ พรบ นี้ จึงนำเอาพรบนี้มาเป็นตัวแปรต้นในการทำวิจัยครั้งนี้

ส่วนในเชิงตัวแปรตามผู้วิจัยได้ นำ แนวคิดดัชนีวัดคุณภาพชีวิตคนพิการ 7 มิติ มาเป็น ตัวตั้งในการทำงานวิจัย ซึ่ง ด้านดัชนีวัดคุณภาพชีวิตคนพิการ 7 มิติ ได้แก่ 1)ด้านสิทธิคนพิการ 2)ด้านสุขภาวะคนพิการ 3) ด้านการศึกษา 4) ด้านอาชีพ 5) ด้านการออกสู่สังคม 6) ด้านกีฬาและนันทนาการ 7) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

โดยสรุปการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์เป็นการศึกษาเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสภาพทั่วไปเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดดังกล่าว โดยการแบ่งประชากรตามความพิการออกเป็น 7 ชนิดความพิการที่แสดงถึงความหลากหลายของปัญหาที่พบเจอในกลุ่มคนพิการในจังหวัดนี้ ที่ผู้วิจัยเลือกเนื้อหาเพราะการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเป็นเรื่องที่สำคัญและมีความสำคัญอย่างยิ่ง คนพิการในสังคมมีความต้องการและความสมบูรณ์ในการเข้าถึงทรัพยากรและโอกาสเดียวกันกับประชาชนทั่วไป Albrecht, G. L., & Devlieger, P. J. (1999) การศึกษานี้จะช่วยให้เราเข้าใจดีขึ้นว่าปัญหาและความต้องการของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์มีลักษณะเฉพาะและคล้ายคลึงกับประเด็นทั่วไปของคนพิการในระดับชาติ ที่จำเป็นต้องพัฒนานโยบายและมาตรการสนับสนุนที่เหมาะสมและมีความยั่งยืนเพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ให้ดียิ่งขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้สามารถเพิ่มโอกาสและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสำหรับคนพิการในสังคมรวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมทั่วไปได้ในทุกด้านของชีวิตประจำวัน อีกหนึ่งตัวแปรที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สมบูรณ์ คือ แนวคิด ดัชนีวัดคุณภาพชีวิตคนพิการ 7 มิติ ที่กล่าวไว้ ซึ่งประกอบไปด้วย ด้านสิทธิคนพิการ ด้านสุขภาวะคนพิการ ด้านการศึกษา ด้านอาชีพ ด้านการออกสู่สังคม ด้านกีฬาและนันทนาการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งจะเป็นตัวชี้แนะว่าคุณภาพชีวิตของผู้พิการจะอิงไปทางด้านใด

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ผู้พิการทุกประเภทความพิการในเขตพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 779,509 คน (รายงานสถิติจำนวนประชากรและบ้านประจำปี พ.ศ. 2564 จังหวัดอุดรธานี.ข้อมูล ณ วันที่ 27 ตุลาคม 2564) กลุ่มตัวอย่างคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมด้วยสูตรของ Yamane Taro ซึ่งคำนวณได้ 399.79 ชุด จึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 406 ชุด

2. เครื่องมือในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามที่มีโครงสร้าง (Structured Questionnaire) จึงต้องแปลงแนวคิดของภาวะผู้นำและปัจจัยในด้านการให้บริการจากนิยามเชิงปฏิบัติการมาเป็นข้อคำถามที่ใช้ในแบบสอบถามวัดระดับความพึงพอใจ

3. การสร้างเครื่องมือ

ส่วนนี้จะแสดงนิยามเชิงปฏิบัติการ โดยทำการแปลงจากนิยามศัพท์ที่ได้นำเสนอในบทที่ 1 นำมาแปลงเป็นข้อความของตัวแปรโดยใช้แนวคิดและงานวิจัยของนักวิชาการที่ผู้วิจัยได้รับอิทธิพลทางความคิดและนำมาสรุปเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้ แบบสอบถามเกี่ยวกับดัชนีวัดคุณภาพชีวิตคนพิการ 7 มิติ ของคนพิการที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยให้คณะกรรมการบริหารสภาคนพิการทุกประเภทประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นผู้แจกแบบสอบถามให้สมาชิกแต่ละประเภทความพิการ เพื่อให้สมาชิกเป็นผู้เลือกประเมินระดับความคิดเห็น และทำเครื่องหมายถูกลงไปในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบมากที่สุด

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือตามลำดับต่อไปนี้ 1. นำแบบสอบถามฉบับร่างที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา 2. นำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Item Objective Congruence : IOC) ซึ่งผล IOC เท่ากับ 0.89 โดยเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ (Try Out) กับคนพิการที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากรและไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำค่าคะแนนที่ได้ไปคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach (1974, อ้างใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2552) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.712

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลกลับคืนมา โดยการจัดทำหนังสือ พร้อมแบบสอบถามส่งให้คณะกรรมการบริหารสภาคนพิการทุกประเภทประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นเป็นผู้แจกแบบสอบถามให้สมาชิกในแต่ละประเภทความพิการ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 406 คน พร้อมชี้แจงรายละเอียดความมุ่งหมายของการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลจากคนพิการจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลักษณะความพิการ เช่น คนพิการทางการมองเห็น จะมีผู้อ่านข้อคำถามให้คนพิการเป็นผู้ตอบ คนพิการทางสติปัญญาและออทิสติกจะให้ญาติพี่น้องหรือคนที่ดูแลเป็นคนตอบแบบสอบถามให้ เป็นต้น ตรวจสอบความถูกต้องความสมบูรณ์ของแบบสอบถามเพื่อนำแบบสอบถามไปประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามกลุ่มของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามกลุ่มของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งจำแนกตามประเภทความพิการในแนวทางการจำแนกของสมาคมฯ เป็น 7 ประเภท

ประเภทความพิการ	จำนวนคน	ร้อยละ
ความพิการทางการเห็น	58	14.3
ความพิการทางการได้ยิน	59	14.5
ความพิการทางการเคลื่อนไหว	58	14.3
ความพิการทางจิต	58	14.3
ความพิการทางสติปัญญา	57	14.0
ความพิการทางการเรียนรู้	58	14.3
ความพิการทางออทิสติก	58	14.3
รวม	406	100.0

ผลการวิเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยอิงหลักการดัชนีวัดคุณภาพชีวิตคนพิการ 7 มิติ

ดัชนีวัดคุณภาพชีวิตคนพิการ 7 มิติ	\bar{X}	S.D.	(n = 406)	
			ระดับ	อันดับ
ด้านสิทธิคนพิการ	4.45	0.53	มาก	1
ด้านสุขภาวะคนพิการ	4.31	0.48	มาก	5
ด้านการศึกษา	4.22	0.52	มาก	7

ดัชนีวัดคุณภาพชีวิตคนพิการ 7 มิติ	\bar{X}	S.D.	ระดับ	อันดับ
ด้านอาชีพ	4.22	0.52	มาก	6
ด้านการออกสู่สังคม	4.33	0.44	มาก	2
ด้านการกีฬาและนันทนาการ	4.31	0.58	มาก	4
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	4.32	0.63	มาก	3
รวม	4.31	0.53		

อภิปรายผล

จากการวิจัย การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ด้านประชากร ในการศึกษาคั้งนี้ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยคั้งนี้คือ คนพิการที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวนประชากรทั้งหมด 779,509 คน ในการวิจัยคั้งนี้ใช้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 400 คน ได้จากการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณของ Yamane Taro, 1973, p.127 อ้างในธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2555, หน้า 45) โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 หรือค่าความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) โดยจัดแบ่งประชากรเป็นกลุ่มหรือชั้นย่อยตามประเภทความพิการ ในการวิจัยคั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างตามประเภทความพิการในแนวทาง การจำแนกของสมาคมฯ เป็น 7 ประเภทความพิการ คือ 1) ความพิการทางการเห็น 2) ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย 3) ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย 4) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม 5) ความพิการทางสติปัญญา 6) ความพิการทางการเรียนรู้ 7) ออทิสติก แล้วเลือกสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน (Proportional) ในแต่ละชั้นโดยกำหนด 58 คนต่อ 1 ประเภทความพิการ จากนั้นจึงใช้การ สุ่มอย่างง่าย จากการเก็บข้อมูลจริงสามารถเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 406 คน ดังนี้ 1) ความพิการทางการเห็นจำนวน 58 คน 2) ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายจำนวน 58 คน 3) ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายจำนวน 58 คน 4) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมจำนวน 58 คน 5) ความพิการทางสติปัญญาจำนวน 58 คน 6) ความพิการทางการเรียนรู้จำนวน 58 คน 7) ออทิสติกจำนวน 58 คน การวิจัยคั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 406 คน

การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์ 7 มิติ โดยการอภิปรายในส่วนนี้จะมุ่งเน้นไปในการวิเคราะห์ผลของ แบบสอบถามซึ่งอิงจาก ดัชนีคนพิการ 7 มิติ โดย จะเรียงอันดับจากมาก ไป น้อยที่สุด ดังนี้

1. ด้านสิทธิคนพิการ (มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.45 และมีค่า SD เท่ากับ 0.53)

ประเด็นเรื่องสิทธิผู้พิการ (แสดงด้วยคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน SD เท่ากับ 0.53) มีความสำคัญเหนือวาทกรรมทางสังคมของเราด้วยเหตุผลสำคัญ ด้านนี้ได้รับคะแนนสูงสุดเนื่องจาก ด้านนี้มีผลกระทบต่อพื้นฐานและชัดเจนต่อวิถีชีวิตของบุคคลที่มีความพิการ ในยุคร่วมสมัยของเรา ประเทศไทยได้แสดงให้เห็นถึงความตระหนักรู้ที่กว้างขวางถึงความท้าทายที่บุคคลทุพพลภาพต้องเผชิญ การยอมรับที่เพิ่มขึ้นนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยเพิ่มขีดความสามารถให้กับผู้พิการด้วยการขยายสิทธิในหลายมิติ ซึ่งครอบคลุมการดำรงอยู่ขั้นพื้นฐาน การมีส่วนร่วมทางสังคม และการเข้าถึงการศึกษา การกระทำของ "การยอมรับ" ทำหน้าที่เป็นตัวกระตุ้น ยกย่องวาทกรรมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ทุพพลภาพให้อยู่ในแนวหน้าของข้อกังวลของสังคม การเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์นี้มีรากฐานมาจากงานทางทฤษฎีที่ก้าวล้ำของนักวิจัย Bickenbach, J. E. , Chatterji, S. , Badley, E. M. , & Üstün, T. B. (1999) การประยุกต์ใช้ความเป็นสากลของพวกเขาในการวิเคราะห์สิทธิขั้นพื้นฐานของผู้พิการได้ปรับเปลี่ยนความเข้าใจของเราเกี่ยวกับความพิการ ด้วยการวางตัวว่า "ความทุพพลภาพเป็นส่วนหนึ่งโดยกำเนิดของประสบการณ์ของมนุษย์" พวกเขาได้ริเริ่มการเปลี่ยนแปลงอย่างลึกซึ้งจากการมองว่าความพิการเป็นความบกพร่องไปสู่การพิจารณาว่ามันเป็นแง่มุมตามธรรมชาติของประสบการณ์ของมนุษย์ การเปลี่ยนกระบวนทัศน์นี้เป็นมากกว่าการเปลี่ยนมุมมอง มีศักยภาพในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ทุพพลภาพได้อย่างมาก ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการยอมรับในทุกด้านของชีวิต

2. ด้านการเข้าสังคม (มีค่าเฉลี่ย 4.33 และมีค่า SD เท่ากับ 0.44)

เหตุผลที่ได้อันดับที่ 2 เนื่องจากคนพิการยังถูกมองว่าเป็นบุคคลที่ยังต้องการความช่วยเหลือจากสังคมและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยเนื่องมาจากความเข้าใจจากบางส่วนของสังคมที่ยังคงมองว่าผู้พิการจะไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลยแม้แต่น้อย และอาจจะขาดความเข้าใจและรับรู้ และเห็นได้ว่า ผู้พิการสามารถ และมีความช่วยเหลือตนเองได้ ในขณะที่ต้องการความช่วยเหลือเพียงเล็กน้อยถึงไม่ต้องการเลยในบางส่วน โดยไม่เป็นภาระต่อสังคมและมีความสามารถไม่น้อยไปกว่าคนปกติทั้งนี้ จากที่กล่าวถึงปัญหาของการช่วยเหลือ อิงจากการวิจัยของ Oliver, M (1990) ปัญหาผู้พิการ และการพิจารณาความพิการควรเน้นที่สิทธิพลเมืองมากกว่าแค่เป็นปัญหาทางการแพทย์ เราควรเรียกให้เปลี่ยนจุดสนใจจากการพยายาม "แก้ไข" หรือ "รักษา" ผู้ที่มีความบกพร่อง และเริ่มเน้นไปที่การสร้างสังคมที่เข้มแข็งและมีส่วนร่วม โดยขจัดอุปสรรคและให้โอกาสเท่าเทียมกันสำหรับทุกคน สิ่งนี้เกี่ยวข้องกับการจัดการกับอุปสรรคทางสิ่งแวดล้อม ทัศนคติ และสถาบันต่าง ๆ ที่สร้างอุปสรรคให้คนพิการไม่สามารถเข้าร่วมในสังคมได้อย่างเต็มที่ เพราะบางหน่วยงานบางสังคมบางชุมชนยังขาดความเข้าใจความรู้ว่าคนพิการนั้นก็มีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยไม่เป็นภาระต่อสังคมและมีความสามารถไม่น้อยไปกว่าคนปกติทั้งนี้ เพราะด้วยสาเหตุที่เป็นไปได้ เช่น สังคมไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ให้ได้รับรู้ถึงศักยภาพของผู้พิการ จึงถูกมองว่าเป็นภาระต่อสังคม โดยมีได้นี้ถึงและรับรู้ความสามารถในการใช้ชีวิตที่ผู้พิการสามารถทำได้โดยเพียงต้องการความช่วยเหลือเล็กน้อยถึงไม่ต้องการเลย และปัญหาของการได้รับการพิจารณาของสิทธิพลเมืองที่ควรได้ ซึ่งจะช่วยในการสร้างสังคมที่มีส่วนร่วมซึ่งขจัดอุปสรรคและให้โอกาสที่เท่าเทียมกันสำหรับทุกคน สิ่งนี้เกี่ยวข้องกับการจัดการกับสิ่งกีดขวางด้านสิ่งแวดล้อม

ทัศนคติ และสถาบันต่าง ๆ ที่ทำให้คนพิการไม่สามารถเข้าร่วมในสังคมได้อย่างเต็มที่ อันเป็นต้นเหตุของความไม่ยอมรับถึงตัวตนและความสามารถที่แท้จริงของคนพิการเท่าที่ควรจะเป็น

3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก สังคม (มีค่าเฉลี่ย 4.32 และมีค่า SD เท่ากับ 0.63)

เหตุผลที่ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก สังคม อยู่ในระดับ 3 เพราะ การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในการบริการของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนตลอดจนสถานที่สาธารณะทั่วไปที่คนพิการจำนวนมากยังไม่สามารถเข้าถึงในการใช้บริการ เช่น ในหน่วยงานที่คนพิการเข้าไปติดต่อบางหน่วยงานยังไม่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ เช่น ทางลาด สำหรับให้รถวีลแชร์ใช้ขึ้นลงในการติดต่อในการขอรับบริการจากหน่วยงาน ห้องน้ำสาธารณะเฉพาะสำหรับคนพิการที่ยังไม่ครอบคลุม และเข้าถึงง่ายต่อผู้ต้องการใช้ และสถานที่ท่องเที่ยวในบางพื้นที่ที่ยังขาดมาตรฐานในเรื่องของการอำนวยความสะดวกสำหรับผู้มาเยือนที่เป็นผู้พิการ ปัญหาเดียวกันเกิดกับในหลายสถานที่ อาทิ ร้านอาหาร โรงพยาบาล และสาธิตอุปโภคขั้นพื้นฐานคนพิการยังไม่ได้รับความสะดวกในการให้บริการ ในขณะที่ อิงจากกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 อาคารที่ให้บริการสาธารณะ สถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน อาคารที่ประกอบกิจการให้บริการหรือรับดูแลเด็ก ผู้พิการหรือทุพพลภาพ หรือคนชรา อาคารที่ทำการของส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย และ สำนักงาน อาคารอยู่อาศัยรวม อาคารชุด หรือหอพัก ที่เป็นอาคารขนาดใหญ่ จำเป็นต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

4. ด้านการกีฬาและนันทนาการ (มีค่าเฉลี่ย 4.31 และมีค่า SD เท่ากับ 0.58)

ด้านกีฬาและนันทนาการเหตุผลที่ได้ระดับ 4 คือคนพิการยังไม่ได้รับการพัฒนา สนับสนุนและส่งเสริมในการเข้าร่วมกิจกรรมด้านกีฬาและนันทนาการอย่างจริงจัง เนื่องด้วยคนพิการถูกมองว่าคนพิการไม่เหมาะสมในการเล่นกีฬาและนันทนาการหลายอย่าง หลายชนิด ทั้งที่คนพิการก็มีความสามารถในด้านการเล่นกีฬาและนันทนาการได้ดีไม่น้อยไปกว่าคนปกติ แต่ที่คนพิการไม่สามารถจะได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนในการเล่นกีฬาและนันทนาการได้อย่างจริงจังและมีคุณภาพในการพัฒนาศักยภาพของคนพิการในด้านการกีฬาและนันทนาการ นั้น ก็เกิดเนื่องจากความไม่เข้าใจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยขาดการศึกษา สอบถามความต้องการของผู้พิการในการเล่นกีฬาและนันทนาการ ประเภทไหน แบบไหน อย่างไร ที่คนพิการถนัดและสามารถนำไปพัฒนาจนไปสู่การแข่งขันกีฬาระดับชาติ หรือระดับโลก โดยเราสามารถแก้ไขทางโครงสร้างความเข้าใจของด้านนี้ได้อิงจากทฤษฎีของ Barnes, C., & Mercer, G. (2003) โดยนักวิจัยทั้งสองมองว่าความยากลำบากของคนพิการไม่ใช่แค่ตัวรายบุคคลแต่เป็นผลมาจากสังคม นักวิจัยทั้งสองได้นำแนวคิดของ ADA และ DDA ของสหรัฐอเมริกา และในสหราชอาณาจักร มาประยุกต์เพื่อเข้ากับโซนของประเทศแถบเอเชีย ซึ่งก็มีความเป็นไปได้ที่จะช่วยเรื่อง ด้าน

การกีฬาและนันทนาการ ของประเทศไทย ดังนั้น การที่จะทำให้ ด้านนี้มีคุณภาพมากขึ้นจะต้องอาศัยการปรับโครงสร้างทางแนวคิดของสังคมก่อนและจึงต่อด้วยด้านรัฐบาล

5. ด้านสุขภาวะของคนพิการ (มีค่าเฉลี่ย 4.31 และมีค่า SD เท่ากับ 0.48)

ด้านสุขภาวะของคนพิการเหตุผลที่ได้ระดับ 5 คือ คนพิการยังขาดการได้รับการบริการด้านสุขภาวะอย่างทั่วถึง เช่นการได้รับการบริการทางการแพทย์และความรู้ในการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานจากหน่วยงานของภาครัฐ เช่น กรมควบคุมโรค กองสาธารณสุข สถานพยาบาลใกล้บ้าน ตลอดจนการให้บริการของอาสาสมัครด้านการดูแลสุขภาพและการให้ความช่วยเหลือคนพิการที่มีลักษณะพึ่งพิง คือผู้ป่วยติดเตียงที่ความจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และจะต้องมีเครื่องช่วยความพิการแบบพิเศษ อิงจาก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2560) ความไม่สมดุลในการกระจายบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขยังคงอยู่ในสถานะที่ไม่สมดุล เนื่องจากยังมีการกระจุกตัวของบุคลากรในเมืองหลวงและเมืองใหญ่อย่างมาก และประชาชนยังขาดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการเข้าถึงประโยชน์จากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ดังนั้น บริการสาธารณสุขที่รัฐมอบให้เป็นบริการที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ทันที จึงจำเป็นต้องพิจารณาวิธีการใหม่ในการแก้ไขปัญหา โดยการพัฒนาความรู้และทักษะของประชาชนในเรื่องสุขภาพ และสร้างความสามารถในการดำเนินงานทางสาธารณสุขที่เป็นพื้นฐานหรือระดับต่ำ ด้วยการใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และความร่วมมือระหว่างผู้เชี่ยวชาญในหลายด้าน

6. ด้านการอาชีพ (มีค่าเฉลี่ย 4.22 และมีค่า SD เท่ากับ 0.52)

ด้านการอาชีพ คนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ อยู่ในระดับ 6 คนพิการจำนวนมากยังไม่ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้สามารถ ประกอบอาชีพได้ เนื่องจากยังขาดการส่งเสริมและสนับสนุนการฝึกอบรมอาชีพให้กับคนพิการให้มีความชำนาญ ความรู้ ความสามารถ ในการประกอบอาชีพจนเป็นที่ยอมรับกับหน่วยงานหรือบริษัทห้างร้านที่มีความประสงค์จะจ้างงานคนพิการ ถึงแม้ว่าจะมีการจ้างงานตามกฎหมายการจ้างงานของคนพิการ แต่ส่วนใหญ่ก็ยังไม่สามารถที่จะเข้าทำงานได้เพราะยังขาดความรู้ ความสามารถ ไม่ตรงกับความต้องการของนายจ้าง และยังมีอีกส่วนหนึ่งที่เป็นปัญหา เนื่องจากบางหน่วยงานที่สามารถรับสมัครว่าจ้างผู้พิการ ก็เลือกที่จะปฏิเสธการรับคนพิการเข้าทำงานบ่อยครั้ง ปัญหานี้พบได้เพราะกลัวจะเป็นภาระในการรับคนพิการเข้าทำงาน เพราะมีทัศนคติกับคนพิการในแง่ลบในเชิงว่าคนพิการจะเป็นภาระของนายจ้างเพิ่มขึ้น โดยอิงจากพระราชบัญญัติที่ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (2550) มีมาตราที่กำหนดให้สถานประกอบการหรือหน่วยงานต้องจ้างงานคนพิการในอัตราส่วน 100:1 นั่นคือ ถ้าบริษัทมีพนักงาน 100 คน จะต้องจ้างงานคนพิการอย่างน้อย 1 คน และหากผู้ประกอบการไม่สามารถจ้างงานได้ จะต้องชำระเงินเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในมาตรา 34 หากผู้ประกอบการไม่ปฏิบัติตามมาตรา 33 และ 34 ก็สามารถดำเนินการตามมาตรา 35 ได้ ซึ่งหมายความว่า สถานที่ทำงานจะต้องให้การฝึกอบรมคนพิการ หรือจะจ้างงานในรูปแบบเหมาจ้างหรือบริการเพื่อสนับสนุนคนพิการในสถานการณ์ที่ไม่สามารถจ้างงานได้ แต่ในทาง

ปฏิบัติ เรายังพบปัญหาของการปฏิเสธการว่าจ้าง อีกทั้งปัญหาในด้านอุปสรรคสภาพแวดล้อมของการทำงานที่ผู้พิการบางคนได้พบเจอ ปัญหาเหล่านี้ยังคงมีอยู่เรื่อยมาเหตุเพราะยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้นายจ้างเข้าใจในความรู้ ความสามารถ และยอมรับเงื่อนไขในการทำงานของคนพิการ

7. ด้านการศึกษา (มีค่าเฉลี่ย 4.22 และมีค่า SD เท่ากับ 0.5)

ด้านการศึกษาของคนพิการจังหวัดเพชรบูรณ์มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเพราะ คนพิการส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการให้ข้อมูลข่าวสารว่าการศึกษาที่มีความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิต และเพิ่มศักยภาพในการนำไปใช้ต่อยอดให้เกิดการพัฒนาตนเองให้สามารถอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับคนปกติทั้งนี้ส่วนหนึ่งเกิดจากไม่ได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมด้านการศึกษาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับคนพิการอย่างจริงจัง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยี ด้านการศึกษาที่ยังขาดแคลนและบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถและทักษะ ตลอดจนความชำนาญ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการสอนและให้ความรู้กับผู้พิการได้อย่างเต็มที่ อีกทั้งสถานที่การศึกษาบางที่ปฏิเสธการรับผู้พิการเข้ารับการศึกษ โดยอ้างถึงความไม่พร้อม ไม่มีบุคลากร และครูผู้สอนคนพิการ ในหัวข้อนี้ นักวิชาการหลายท่าน รวมถึงสังคม และกฎหมาย ต่างเข้าใจและรับรู้ถึงความจำเป็นของการครอบคลุมสิทธิและโอกาสในการรับการศึกษาที่ทั่วถึงอย่างเท่าเทียมของผู้พิการ และคุณภาพ เนื่องจากสิทธิในการศึกษาเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการพัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถของบุคคล อิงจากการศึกษาของ Wehmeyer, M. L., & Schwartz, M. (1997) ที่มุ่งเน้นที่การยกระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการว่าด้วยความสำคัญของการส่งเสริมทักษะการตัดสินใจด้วยตนเองในเยาวชนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญ นั่นเป็นเพราะการพัฒนาทักษะดังกล่าวสามารถมีผลบวกในการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในหลายด้านที่ช่วยพัฒนาทักษะการตัดสินใจด้วยตนเอง ที่สุดท้ายนี้จะช่วยส่งผลให้บุคคลคุณภาพมีชีวิตที่ดีขึ้นเมื่อเขาเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ โดยกล่าวถึงความจำเป็นของโปรแกรมการศึกษา การแทรกแซง และบริการสนับสนุน โดยสิ่งเหล่านี้จะช่วยยกระดับการสร้างโอกาสในการจ้างงาน การเพิ่มความอิสระ และการสร้างความเชื่อมั่นในชุมชน แต่ในทางปฏิบัติแล้วเรายังเห็นได้ถึงปัญหาที่ยังพบได้อยู่ในสังคม ต่างจากคติที่เรามีต่อโอกาสในการศึกษา

สรุปผลการศึกษา

ด้านประชากร ตามวัตถุประสงค์ข้อ 1 ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า จำนวน 406 คน จำแนกตามประเภทความพิการ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพิการทางการได้ยินตอบแบบสอบถามกลับมามากที่สุด จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 และผู้มีความพิการในประเภทอื่น ๆ อีก 5 ประเภทตอบแบบสอบถามกลับมาเท่ากันคือ 58 คนคิดเป็นร้อยละ 14.3 และที่ตอบน้อยที่สุดคือผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพิการทางสติปัญญา จำนวน 57 คนคิดเป็นร้อยละ 14.0 สรุปผลการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์ 7 มิติ ผลการวิเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยอิงหลักการดัชนีวัดคุณภาพชีวิตคนพิการ 7 มิติพบว่า ปัจจัยด้านสิทธิคนพิการ ภาพรวมอยู่ในระดับที่มาก โดยที่มีค่า เฉลี่ยเท่ากับ 4.45 และมีค่า SD เท่ากับ 0.53 ด้าน

สุขภาวะของคนพิการ: ภาพรวมสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.31 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 ด้านการศึกษา: ภาพรวมสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.22 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52 ด้านการอาชีพ: ภาพรวมสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.22 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52 ด้านการเข้าสังคม: ภาพรวมสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.33 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 ด้านการกีฬาและนันทนาการ: ภาพรวมสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.31 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก: ภาพรวมสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 4.32 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 สรุปผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ตามประเภทความพิการ พบว่า ในด้าน ด้านสิทธิคนพิการ ด้านสุขภาวะของคนพิการ ด้านการศึกษา ด้านการอาชีพ ด้านการเข้าสังคม ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ปฏิเสธสมมติฐานทั้งหมด ส่วนด้าน ด้านการกีฬาและนันทนาการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.003 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 เป็นการยอมรับสมมติฐาน เพียงด้านเดียว

ข้อเสนอแนะ

1. การเข้าถึงสิทธิของคนพิการ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเพชรบูรณ์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงสิทธิของคนพิการในจังหวัดเพชรบูรณ์ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ด้านบริการทางการศึกษาและด้านบริการทางสังคมแก่คนพิการให้มากและเพียงพอต่อความต้องการของคนพิการ ในปัจจุบันนี้โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านบริการสังคมเกี่ยวกับการยอมรับและมีส่วนร่วมทางสังคมเศรษฐกิจและการเมืองอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ บนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ ตลอดจนการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

2. ด้านการเข้าสังคม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือคนพิการหรือหน่วยงานหลักคือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเพชรบูรณ์ ควรส่งเสริมสนับสนุนคนพิการได้รับการฝึกทักษะการดำรงชีวิตที่สอดคล้องกับเป้าหมายของตนเอง มีการเข้าร่วมกิจกรรมตามหลักศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี ได้รับบริการเกี่ยวกับการมีผู้ช่วยคนพิการ การจัด ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และการช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล

3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก สังคม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือผู้พิการ หรือหน่วยงานหลักคือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเพชรบูรณ์ ควรมีการปรับปรุงและพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพจากชุมชนที่อยู่อาศัยให้มีความเหมาะสมกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้

4. ด้านการกีฬาและนันทนาการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือคนพิการหรือหน่วยงานหลักคือสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเพชรบูรณ์ ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการเข้าร่วมกิจกรรมการแข่งขันกีฬาคนพิการภายในตำบลและอำเภอสู่จังหวัดและระดับประเทศ

5. ด้านสุขภาพของคนพิการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือคนพิการหรือหน่วยงานหลักคือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเพชรบูรณ์ ควรส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการได้รับบริการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างครบถ้วน.

6. ด้านอาชีพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือคนพิการ หรือหน่วยงานหลักคือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเพชรบูรณ์ ให้มีความสำคัญกับสิทธิและโอกาสของคนพิการ ด้านค่าตอบแทนหรือค่าแรงในการทำงาน โดยได้รับอัตราค่าจ้างในสถานประกอบการเท่าเทียมกับคนปกติ

7. ด้านทางการศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือคนพิการหรือหน่วยงานหลักคือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเพชรบูรณ์ ควรส่งเสริมและสนับสนุนช่วยเหลือด้านการศึกษาของคนพิการในสถาบันการศึกษาระดับต่าง ๆ อย่างเต็มศักยภาพ

เอกสารอ้างอิง

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2556). *พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต (ฉบับที่ 2)*. เล่ม 130 ตอนที่ 30 ก ราชกิจจานุเบกษา.

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2554). *ระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยการรับแจ้งข้อองค์การคนพิการแต่ละประเภท พ.ศ. 2554*. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ.

อนล ศรีสารานู. (2559). *การเข้าถึงสิทธิของคนพิการในเขตเทศบาลนครอ้อมน้อย*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อมร พงษ์สว่าง และ สิทธิพร สุนทร. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายในจังหวัดสระบุรี. *Journal of Modern Learning Development*. 6(6), 104-117.

Albrecht, G. L., & Devlieger, P. J. (1999). The disability paradox: High quality of life against all odds. *Social Science & Medicine*, 48(8), 977-988.

Brown, R. I. (1997). *Quality of Life for People with Disabilities: Models, Research, and Practice*. Stanley Thornes.

Cummins, R. A. (2001). Living with Support in the Community: Predictors of Quality of Life for People with Disabilities. *Community Mental Health Journal*, 37(1), 7-19.

Davis, L. J. (Ed.). (2013). *The Disability Studies Reader*. (4th ed.) New York: Routledge.

Kotler, P. (1997). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control*. 9th Edition, Prentice Hall, Upper Saddle River.

Oliver, M. (1990). *The Politics of Disablement*. London: Macmillan.