

การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้พิการในสังคมไทย*

Establishing Model, Measures and Methods for Developing Quality of Life Among the Handicapped in Thai Society

พูลศักดิ์ หอมสมบัติ

Poolsak Homsombat

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Ubonrachatani Campus, Thailand

E-mail: sak_mcu@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย 2) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย 3) สร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย ใช้รูปแบบงานวิจัยเชิงผสมผสาน โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 188 คน และการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 28 คน

ผลการวิจัยพบว่า

1. คุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ผู้พิการที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้พิการที่มีเพศ อายุ และรายได้ แตกต่างกัน มีความความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนที่เหลือ คือ ผู้พิการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นโดยรวมไม่แตกต่างกัน

3. การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย 1) ส่งเสริมผู้พิการให้เข้าถึงสิทธิ สวัสดิการ และสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างเท่าเทียม 2) เสริมสร้าง

*ได้รับบทความ: 21 กุมภาพันธ์ 2562; แก้ไขบทความ: 20 พฤษภาคม; ตอรับตีพิมพ์: 28 พฤษภาคม 2563

Received: February 21, 2019; Revised: May 20, 2020; Accepted: May 28, 2020



ความเข้มแข็งและความร่วมมือกับองค์กรด้านผู้พิการและเครือข่าย 3) บุรณาการและขับเคลื่อนนโยบายด้านผู้พิการสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม 4) พัฒนาศักยภาพและสร้างเจตคติที่สร้างสรรค์ต่อผู้พิการและความพิการ 5) สนับสนุนและส่งเสริมองค์กรพระพุทธศาสนาให้มีบทบาทในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ สังคมสิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณแก่ผู้พิการ

คำสำคัญ: ผู้พิการ; รูปแบบ; มาตรการ; วิธีการ; พัฒนาคุณภาพชีวิต

Abstract

The objectives of this research are: 1) To study the quality of life of the handicapped in Thai society; 2) To study factors affecting the quality of life of the handicapped in Thai society; 3) To create model, measures and methods for developing quality of life among the handicapped in Thai society. Mixed research method was used by providing questionnaires among sampling group of 188 persons and interviewing target group of 28 persons.

The results of this research are as the followings:

1. The quality of life of the handicapped in Thai society in total is at moderate level. The handicapped with different sex, age, level of education and income have different quality of life in total with significant statistics at the level of 0.05.

2. Factors affecting quality of life of the handicapped in Thai society in total is at the moderate level. The handicapped with different sex, age and income have different opinion on factors affecting quality of life of the handicapped in Thai society in total with significant statistics at .05 levels. The rest has been found that the handicapped with different level of education do not have different opinion on quality of life of the handicapped in Thai society in total.

3. Creating model, measures and methods for developing quality of life of the handicapped in Thai society that necessarily relies on the following five factors: 1) Promoting the handicapped to equally get access to their rights in public welfare and facilities 2) Enhancing strength and cooperation among organizations of the handicapped and their networks 3) Integrating and driving the policies for the handicapped into a concrete practice 4) Developing potentials and creating constructive attitude towards the handicapped



and their disability 5) Supporting and promoting Buddhist organizations to have their roles in rehabilitating the handicapped in physical, mental, social, environmental and spiritual aspects.

Keywords: Disable People; Model; Measure; The way; Developing quality of life

1. บทนำ

ตามมาตรา 27 แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้ระบุว่า บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย มีสิทธิและเสรีภาพและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกันชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกันการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าด้วยเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคมความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือเหตุอื่นใด จะกระทำได้มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น หรือเพื่อคุ้มครองหรืออำนวยความสะดวกให้แก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการหรือผู้ด้อยโอกาส ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม (The Secretariat of the Senate, 2017 : 8)

แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2560-2564 กำหนดวิสัยทัศน์คนพิการเข้าถึงสิทธิได้จริง ดำรงชีวิตอิสระในสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันอย่างยั่งยืน ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งความเท่าเทียม (EQUAL) ได้แก่ เสริมพลังคนพิการและองค์กรด้านคนพิการให้มีศักยภาพและความ

เข้มแข็ง (Empowerment) พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ จัดการเลือกปฏิบัติเพื่อให้คนพิการเข้าถึงสิทธิได้จริง (Quality Management) เสริมสร้างความเข้าใจและเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อคนพิการและความพิการ (Understanding) สร้างสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะที่ทุกคนเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ (Accessibility) ส่งเสริมการบูรณาการเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างยั่งยืน (Linkage) (The National Committee for the Promotion and Development of the Quality of Life of the Disabled, 2017 : 19-21)

คนพิการถือว่าเป็นบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคด้านต่างๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ด้วยเหตุที่ว่าสภาพความพิการของผู้พิการให้ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งบริการของภาครัฐเอกชนที่ให้ความช่วยเหลือได้สะดวกไม่ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาล การศึกษา



การสนับสนุนด้านอาชีพ และอุปสรรคข้อใหญ่อีกข้อหนึ่ง คือ ทักษะคติ รวมถึงข้อรังเกียจของคนในชุมชน และสังคมที่มีต่อผู้พิการ ถูกถูกและกีดกันคนพิการจากสังคมทั่วไป ผู้พิการต้องเผชิญกับความกดดันหลากหลายรูปแบบ เช่น ปัญหาที่สัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ คนพิการที่มีรูปลักษณะผิดปกติ จะรู้สึกอับอาย ท้อแท้ รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า สะสมมากขึ้นจนเกิดเป็นความทุกข์ทั้งกายและใจ (Department of Empowerment of Persons with Disabilities, 2017 : 4)

คนพิการทางการเคลื่อนไหวซึ่งเป็นกลุ่มคนพิการที่พบมากอันดับ 1 ของประเทศประชากรของโลกอย่างน้อยร้อยละ 10 เป็นคนพิการและส่วนมากอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนาซึ่งตกอยู่ภายใต้เงื่อนไขของความยากจนคนพิการคนพิการจึงเป็นกลุ่มประชากรที่มีศักยภาพน้อยที่สุดและตกอยู่ในความเสี่ยงสูงสุดกลุ่มหนึ่งของโลกและคนพิการมักรู้สึกตัวว่าตนเองมีมลทินและมักจะประสบกับปัญหาเรื่องการกีดกัน ทำให้มีความสามารถในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพ การศึกษาและโอกาสในการมีความเป็นอยู่ที่ดีในระดับที่จำกัด (Mayuree, et al., 2013 : 11)

ในปัจจุบันประเทศไทยจึงได้มีหน่วยงานทั้งภาครัฐภาคเอกชนที่ดำเนินการช่วยเหลือพัฒนาคนพิการ ในแ่งกฎหมายได้มีพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการพ.ศ. 2560 รวมถึงกฎกระทรวงต่างๆ ซึ่งกำหนดไว้ชัดเจนถึงการแบ่งประเภทคนพิการ การคุ้มครองสงเคราะห์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและการพัฒนาคนพิการในด้านต่างๆได้แก่ด้านการแพทย์

การศึกษาอาชีพและการมีส่วนร่วมในสังคมโดยยึดหลักการสิทธิมนุษยชน (Human Rights) เน้นและเชื่อในเรื่องสิทธิมนุษยชนซึ่งหมายถึงมนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีและความเสมอภาคเท่าเทียมกันคนพิการถือเป็นมนุษย์คนหนึ่ง ก็มีสิทธิศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับบุคคลอื่นด้วยเช่นกันสิทธินี้รวมถึงการตัดสินใจ การได้รับบริการด้านต่างๆด้านการแพทย์การศึกษาอาชีพและการอยู่ร่วมอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับคำปราศรัยของพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีเนื่องในโอกาส วันคนพิการสากล วันที่ 3 ธันวาคม 2560 ว่ารัฐบาลมีนโยบายมุ่งมั่นขับเคลื่อนการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศตั้งแต่ระดับฐานราก เพื่อพัฒนาประเทศสู่สังคม มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนคนไทยให้มีความอยู่ดี กินดี มีความสุข ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Leave no one behind) จึงได้ให้ความสำคัญในการเร่งแก้ไขปัญหาคความเหลื่อมล้ำทางสังคม และสร้างโอกาสให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงการบริการของภาครัฐ และสวัสดิการทางสังคมให้ทั่วถึงทุกพื้นที่ทั่วประเทศอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรมโดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในทุกๆ ด้าน ภายใต้การบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของสังคมตามนโยบายประชารัฐเพื่อสังคม โดยร่วมมือกันส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยีสำหรับคนพิการและมุ่งเสริมสร้างสังคมที่ปราศจากอุปสรรค และการจัดสวัสดิการให้ความช่วยเหลือคนพิการในด้านต่างๆ ที่เหมาะสม (Royal Thai



Government, 2017)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวงานวิจัยการสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทยจะสร้างองค์ความรู้ที่จะเป็นประโยชน์ในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตทั้งทางกายและใจสำหรับผู้พิการเพื่อช่วยให้มีความเข้มแข็งสามารถช่วยให้สังคมไทยได้พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ทรงคุณค่าต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย
3. เพื่อสร้างรูปแบบมาตรการและวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ในสังคมไทยผู้วิจัยได้นำเสนอขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยตามหัวข้อต่อไปนี้

1. รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)
2. กลุ่มตัวอย่าง/กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้พิการ ผู้บริหารองค์กรคนพิการ และเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลคนพิการศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการบ้านศรีวนาไล จังหวัด

อุบลราชธานี สมาคมคนพิการโคราช จังหวัดนครราชสีมา มูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ จังหวัดชลบุรี และศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการหายาดฝน เชียงใหม่ โดยสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 188 คน และได้กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย เป็นผู้บริหารองค์กรคนพิการ เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลคนพิการ และผู้พิการที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารให้เป็นผู้ให้ข้อมูลจำนวน 28 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่มีลักษณะคำถามแบบปลายปิด (Close-Ended Questions) คำถามปลายเปิด (Open-ended questions) สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ และแบบสัมภาษณ์เป็นทางการ (Formal Interview) สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 188 คน และทำการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Information) จำนวน 28 คน เพื่อจะได้นำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนาต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูลหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงหาค่าร้อยละ (Percentage) นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ครบถ้วน ไปวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลเป็นรายด้านและโดยรวม โดยคำนวณค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์แล้วนำเสนอผลการวิเคราะห์



ข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียงและวิเคราะห์ต่อไป การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทยในตอนที่ 3 และปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย ในตอนที่ 4 จำแนกตามเพศ วิเคราะห์ด้วย t-test แบบ Independent และจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ วิเคราะห์ด้วย F-test (One Way ANOVA)

การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย ในแบบสอบถามตอนที่ 4 โดยการวิเคราะห์เนื้อหา แล้วนำเสนอแบบบรรยายความเรียง วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์จากกลุ่มเป้าหมาย นำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนาต่อไป

6. สถิติที่ใช้ในการการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ ได้แก่ 1) สถิติเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเป็นสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) 2) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อโดยใช้เทคนิค Item-Total Correlation และการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และ 3) สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ สถิติที่ทดสอบค่าเฉลี่ยสองกลุ่ม T-test (Independent) การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกันและสถิติที่ใช้ในการทดสอบค่าเอฟ หรือการวิเคราะห์ความแปรปรวน

ทางเดียว (F-test / One-way ANOVA) เพื่อทดสอบสมมติฐานความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป

4. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาการสร้างรูปแบบ มาตรการและวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยตามลำดับ ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.7 อายุ 19-25 ปี ร้อยละ 34.0 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 61.9 มีรายได้ 1,501-3,000 บาทจำนวน ร้อยละ 35.1

1. คุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.23$) และรายด้านอยู่ในระดับมาก 2 ด้าน และระดับปานกลาง 2 ด้าน เรียงอันดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{x} = 3.93$) ด้านสุขภาพกาย ($\bar{x} = 3.50$) ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{x} = 3.24$) และด้านสุขภาพจิต ($\bar{x} = 3.22$) ตามลำดับ ผู้พิการที่มีเพศ และรายได้ แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิต โดยรวม และเป็นรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้พิการที่มีอายุและระดับการศึกษา แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิต โดยรวมและเป็นรายด้าน 3 ด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนที่เหลือ คือ ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่าไม่แตกต่างกัน ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพมีความคิดเห็นว่าคุณภาพชีวิตผู้พิการ สูงที่สุด คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม รองลงมา คือ ด้าน



สุขภาพกายการมีส่วนร่วมในเครือข่ายผู้พิการ สัมพันธภาพในครอบครัว และการบริการที่ได้รับ จากภาครัฐ ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ มีผลต่อคุณภาพชีวิต ของผู้พิการ

2. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.46$) และรายด้านอยู่ในระดับมาก 2 ด้าน และระดับปานกลาง 2 ด้าน เรียงอันดับค่าเฉลี่ย จากมากไปหาน้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมใน เครือข่ายผู้พิการ ($\bar{x} = 3.72$) ด้านเห็นคุณค่าใน ตัวเอง ($\bar{x} = 3.59$) ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ($\bar{x} = 3.28$) และด้านการบริการที่ได้รับจากภาครัฐ ($\bar{x} = 3.22$) ตามลำดับ ผู้พิการที่มีเพศ อายุ และ รายได้ แตกต่างกันมีความความคิดเห็นเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคม ไทย โดยรวมและเป็นรายด้านแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนที่เหลือ คือ ผู้พิการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิด เห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า ปัจจัยที่มี ผลต่อคุณภาพชีวิตผู้พิการ มากที่สุดคือการเห็น คุณค่าในตนเอง รองลงมาคือ การมีส่วนร่วม ในเครือข่ายผู้พิการ สัมพันธภาพในครอบครัว การบริการที่ได้รับจากภาครัฐ เพศ อายุ และรายได้ ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มี ผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

3. การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธี การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิง คุณภาพ พบว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ การ สร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของผู้พิการในสังคมไทยต้องอาศัยองค์ ประกอบ 5 ด้านดังนี้ 1) ส่งเสริมผู้พิการให้เข้าถึง สิทธิสวัสดิการ และสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็น สาธารณะอย่างเท่าเทียม 2) เสริมสร้างความ เข้มแข็งและความร่วมมือกับองค์กรด้านผู้พิการ และเครือข่าย 3) บรณาการและขับเคลื่อนนโยบาย ด้านผู้พิการสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม 4) พัฒนาศักยภาพและสร้างเจตคติที่สร้างสรรค์ต่อ ผู้พิการและความพิการ 5) สนับสนุนและส่งเสริม องค์กรพระพุทธศาสนาให้มีบทบาทในการฟื้นฟู สมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ สังคมสิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณแก่ผู้พิการ

5. อภิปรายผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และรายด้านอยู่ใน ระดับมาก 2 ด้าน และระดับปานกลาง 2 ด้าน เรียงอันดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้าน สัมพันธภาพทางสังคม ด้านสุขภาพกาย ด้าน สิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพจิต ตามลำดับ ผู้พิการ ที่มีเพศ และรายได้ แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิต โดยรวมและเป็นรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้พิการที่มีอายุและ ระดับการศึกษา แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตโดยรวม และเป็นรายด้าน 3 ด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนที่เหลือ คือ ด้าน สิ่งแวดล้อมพบว่าไม่แตกต่างกัน ส่วนการวิจัยเชิง



คุณภาพมีความคิดเห็นว่าคุณภาพชีวิตผู้พิการ สูงที่สุด คือด้านสัมพันธภาพทางสังคม รองลงมา คือ ด้านสุขภาพกายการมีส่วนร่วมในเครือข่าย ผู้พิการ สัมพันธภาพในครอบครัว และการบริการ ที่ได้จากภาครัฐ ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ มีผลต่อ คุณภาพชีวิตของผู้พิการ

ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการมีความ สัมพันธ์ และการทำหน้าที่ในสังคมตามความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่ มีความสัมพันธ์ที่ดีใน สังคม ซึ่งเริ่มต้นจากความสัมพันธ์ในครอบครัวจะ ส่งผลให้ระดับความสุขของคนพิการเพิ่มมากขึ้น และส่งผลต่อความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต รวมทั้งการ สนับสนุนทางสังคมมีผลต่อสุขภาพกายและจิตใจ หากบุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมดีบุคคล ย่อมจะรู้สึกพึงพอใจในชีวิตดังนั้น การเห็นคุณค่า ในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวบ่งชี้ หนึ่งของคุณภาพชีวิต เนื่องจากคนพิการเป็นบุคคล ที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงภายใต้ข้อจำกัด ความสามารถด้านต่างๆ ซึ่งอาจทำให้เกิดความรู้สึกด้อย หรือสูญเสีย หากมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมี ความสามารถเผชิญอุปสรรคในชีวิต และมีความ มั่นใจ ไม่รู้สึกไร้คุณค่า มีความพึงพอใจในตนเอง และปรับตัวได้คนพิการที่ได้รับการสนับสนุนทาง สังคมสูง ประกอบกับมีสัมพันธภาพทางสังคมที่ดีก็ จะส่งผลให้สามารถควบคุมตนเอง และแก้ปัญหา รวมทั้งปรับตัวได้ดีส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยเช่นกันสอดคล้องกับยศพล เหลืองโสมนภา (Leaungsomnapa, 2011 : 98-109) ได้ศึกษา วิจัย คุณภาพชีวิต ปัญหา และความต้องการของ

ผู้พิการในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหาร ส่วนตำบลท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี พบว่า ผู้พิการ ทางการมองเห็น ทางกายและการเคลื่อนไหว ในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วน ตำบลท่าช้าง โดยส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิต โดยรวมในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 95.3 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้พิการส่วนใหญ่ มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวมใน ระดับปานกลาง

2. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของ ผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และรายด้านอยู่ในระดับมาก 2 ด้าน และระดับ ปานกลาง 2 ด้าน เรียงอันดับค่าเฉลี่ยจากมากไป น้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในเครือข่ายผู้พิการ ด้านเห็นคุณค่าในตัวเอง ด้านสัมพันธภาพใน ครอบครัว และด้านการบริการที่ได้รับจากภาครัฐ ตามลำดับ ผู้พิการที่มีเพศ อายุ และรายได้ แตก ต่างกันมีความความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อ คุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมและ เป็นรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนที่เหลือ คือ ผู้พิการที่มีระดับการ ศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพ ชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมและเป็นราย ด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้พิการ มากที่สุดคือ การเห็นคุณค่าในตนเอง รองลงมาคือ การมีส่วน ร่วมในเครือข่ายผู้พิการ สัมพันธภาพในครอบครัว การบริการที่ได้รับจากภาครัฐ เพศ อายุ และรายได้



ตามลำดับ นอกจากนั้นพบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าการที่ผู้พิการรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองนั้น เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้ผู้พิการมีกำลังใจกำลังใจ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองซึ่งสามารถทำให้เกิดพัฒนาการแห่งการปรับตัวไปในทางที่ดีขึ้น มีความเข้มแข็งทางด้านจิตใจและสามารถช่วยเหลือตนเองรวมทั้งบุคคลรอบข้างได้อีกด้วยสำหรับสัมพันธภาพในครอบครัวและบทบาทของสมาชิกครอบครัวในการสนับสนุนทางครอบครัวและสังคมที่ดีนั้น เป็นเหมือนแรงเสริม (Reinforcement) ที่จะช่วยส่งเสริมความสามารถในการปรับตัวของผู้พิการ และช่วยป้องกันผลร้ายที่เกิดจากสภาพปัญหาทางอารมณ์ต่างๆ อีกทั้งยังช่วยให้ผู้พิการสามารถประเมินภาวะที่คุกคามอยู่ให้มีความรุนแรงน้อยลง การกระตุ้นให้มีความสำคัญ และใช้ศักยภาพของครอบครัวในชุมชนช่วยในการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้พิการ (Community Base Rehabilitation) เป็นส่วนร่วมและเป็นเครือข่ายในการติดต่อข่าวสารข้อมูลระหว่างหน่วยงานของรัฐและชุมชนในการดูแลฟื้นฟูคนพิการเพื่อการพัฒนาาระบบฟื้นฟูบริการทางการแพทย์ให้ผู้พิการเข้าถึงบริการของรัฐอย่างทั่วถึง สอดคล้องกับวรรณิ ศรีวิชัย และคณะ (Sriwichai, et al., 2011) ได้ศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดูแลคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตกรณีศึกษาตำบลคูบัว ตำบลดอนตะโก ตำบลดอนแร่ และตำบลอ่างทอง อ.เมือง จ.ราชบุรี พบว่า ปัจจัยความสำเร็จในการดูแลคนพิการทาง

กายและการเคลื่อนไหวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการ ประกอบด้วย 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านชุมชนและปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย การหาวิธีช่วยเหลือตนเองและประดิษฐ์อุปกรณ์เครื่องช่วยต่างๆ ระยะเวลาที่เกิดความพิการ การยอมรับการปรับตัว ความเชื่อในอำนาจภายในของตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง และมีงานทำมีรายได้ ปัจจัยด้านครอบครัว ประกอบด้วย การมีสมาชิกของครอบครัวเป็นผู้ดูแล และดำรงชีวิตในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งของคนครอบครัว ปัจจัยด้านชุมชน ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ในชุมชน การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชน ปัจจัยด้านสังคม ประกอบด้วย นโยบายการช่วยเหลือคนพิการ การสร้างอาชีพให้กับคนพิการ และวัฒนธรรมการดูแลอย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว คือ ปัจจัยด้านบุคคลนั่นเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการยอมรับความพิการจะทำให้บุคคลพลังอำนาจภายใน ตัวเองที่จะเป็นอิสระต่อความพิการของตนเอง เกิดศักยภาพในการเรียนรู้ การปรับวิถีชีวิตของตนเองให้เข้ากับ ความพิการ ร่วมกับการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว จะทำให้คนพิการเกิดความมั่นคงทางอารมณ์พร้อมที่จะอยู่กับความพิการอย่างมีความสุข นอกจากนี้ปัจจัยด้านชุมชนและปัจจัยด้านสังคมมีส่วนช่วยให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ประเด็นสำคัญคือสังคมต้องแสดงให้เห็นว่าสามารถอยู่ร่วมกับคนพิการเช่นคนปกติ เคารพในศักดิ์ศรี สิทธิมนุษยชนและสิทธิคนพิการ



3. การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทยต้องอาศัยองค์ประกอบ 5 ด้านดังนี้ 1) ส่งเสริมผู้พิการให้เข้าถึงสิทธิสวัสดิการ และสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างเท่าเทียม 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือกับองค์กรด้านผู้พิการ และเครือข่าย 3) บูรณาการและขับเคลื่อนนโยบายด้านผู้พิการสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม 4) พัฒนาศักยภาพและสร้างเจตคติที่สร้างสรรค์ต่อผู้พิการและความพิการ 5) สนับสนุนและส่งเสริมองค์การพระพุทธศาสนาให้มีบทบาทในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ สังคมสิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณแก่ผู้พิการ

องค์ประกอบ 5 ด้านนี้มีความสอดคล้องกับสาระสำคัญของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการนั้น ได้กำหนดไว้ในมาตรา 27 กำหนดไว้ว่า บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย มีสิทธิและเสรีภาพและได้รับ การคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าด้วยสาเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดทางการเมือง อันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่ง

รัฐธรรมนูญหรือเหตุอื่นใด จะกระทำไม่ได้และ มาตรการรัฐ ที่กำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น หรือเพื่อคุ้มครองหรืออำนวยความสะดวกให้แก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ คนด้อยโอกาส ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม และมาตรา 71 กำหนดไว้ว่ารัฐพึงเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบัน ครอบครัว อันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของสังคม จัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสมส่งเสริม และพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีจิตใจเข้มแข็ง รวมตลอดทั้งส่งเสริมและพัฒนากิจการให้ไปสู่ความเป็นเลิศ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน รัฐพึงส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นพลเมืองที่ดีและมีคุณภาพและความสามารถสูงขึ้น รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรีผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าว ถูกใช้ความรุนแรงหรือเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัด ฟื้นฟู เยียวยาผู้ถูกกระทำดังกล่าว ในการจัดสรรงบประมาณ รัฐพึงคำนึงถึงความจำเป็นและความต้องการที่แตกต่างกันของเพศ วัย ทั้งนี้เพื่อความเป็นธรรม (The Secretariat of the Senate, 2017 : 8-19) และสอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2560 - 2564 กำหนดวิสัยทัศน์ คนพิการเข้าถึงสิทธิได้จริง ดำรงชีวิตอิสระ ในสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันอย่างยั่งยืน ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งความเท่าเทียม



(The National Committee for the Promotion and Development of the Quality of Life of the Disabled, 2017 : 19-21)

6. ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย ผู้วิจัยได้เสนอข้อแนะทั่วไปตามลำดับดังนี้

1. ด้านการแพทย์ ควรหาแนวทางหรือพัฒนาระบบบริการให้คนพิการสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมครบวงจรเพื่อเป้าหมายคือมีสุขภาวะองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งสุขภาวะทางกายจิตสังคมและจิตวิญญาณ

2. ด้านการศึกษา ควรให้คนพิการได้รับสิทธิและเข้าถึงระบบทางการศึกษาให้มากขึ้นโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ได้รับเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการแต่ละประเภทและแต่ละบุคคล

3. ด้านสังคม สนับสนุนคนพิการให้มีโอกาสร่วมกิจกรรมทางสังคมและส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัวชุมชนและสังคมสร้างการรวมกลุ่ม/เครือข่ายคนพิการ/ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อแก้ปัญหาการบัญญัติกฎหมายและนโยบายสังคมที่ขาดความตระหนักในการมีส่วนร่วมของคน

พิการในสังคม

4. ด้านอื่นๆ สนับสนุนให้พระพุทธศาสนามีบทบาทให้ผู้พิการได้ยึดเหนี่ยวจิตใจให้สามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นส่วนหนึ่งของสังคมได้อย่างเท่าเทียมกับคนทั่วไป และมีความสุขสงบ และส่งเสริมสนับสนุน และพัฒนาให้เป็นกระบวนการหนึ่งในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทุกประเภทโดยเฉพาะการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจ สติปัญญา พฤติกรรม คุณธรรม และการดำรงชีวิตในทางที่ถูกที่ควร อย่างเป็นรูปธรรมและเป็นที่ยอมรับของสังคม

7. องค์ความรู้ที่ได้รับ

ผู้พิการในสังคมไทยมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง มีปัจจัยสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ คือการส่งเสริมให้ผู้พิการเห็นคุณค่าของตัวเองซึ่งจะช่วยให้ผู้พิการมีกำลังใจ กำลังกาย มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง มีความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในเครือข่ายผู้พิการเพื่อพัฒนาระบบฟื้นฟูบริการทางการแพทย์ การเข้าถึงสวัสดิการของรัฐ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการให้ครอบคลุมร่างกาย จิตใจ สังคมสิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณแก่ผู้พิการนั้นต้องสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคมและบูรณาการกับหลักการทางพระพุทธศาสนา

References

Department of Empowerment of Persons with Disabilities. (2017). *Government action plan*. Bangkok : Department of Empowerment of Persons with Disabilities.



- Leaungsomnapa, Y. (2011). Quality of life, problems and needs's disable persons in responsibilty of Thachang subdistrict administrative organization, Chanthaburi Province. *The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*, 28(2), 98-109.
- Mayuree, P., et al. (2013). *Community Based Rehabilitation*. Bangkok : Premium Express.
- Royal Thai Government. (2017). *Speech by General Prayut Chan-ocha*. <https://www.thaigov.go.th/> (Accessed 2 December 2017).
- Sriwichai, W., et al. (2011). *Success factors for caring for the physically disabled and Movement that affects quality of life in the case of Khu Bua Sub-district, Don Tako Sub-district, Don Rae Sub-district and Sub-district Ang Thong, Muang District, Ratchaburi Province*. Ratchaburi : Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi.
- The National Committee for the Promotion and Development of the Quality of Life of the Disabled. (2017). *The 5th Quality of Life Development Plan (2017-2021)*. Bangkok : Department of Empowerment of Persons with Disabilities.
- The Secretariat of the Senate. (2017). *Constitution of The Kingdom of Thailand, (B.E. 2560)*. Bangkok : The Secretariat of the Senate.