

การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย

ESTABLISHING MODEL, MEASURE AND APPROACH TO RELIEVE SUFFERING OF PERSONS WITH DISABILITY IN THAI SOCIETY

¹ พูลศักดิ์ หอมสมบัติ

¹ Poolsak Homsombat

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ประเทศไทย

Mahaculalongkornrajavidyalaya University, Thailand

sak_mcu@hotmail.com

Received September 9, 2019; Revised October 20, 2019; Accepted December 18, 2019

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องการสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย 2) เพื่อศึกษาปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย 3) เพื่อสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย ใช้รูปแบบงานวิจัยเชิงผสมผสาน โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 188 คน และการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 28 คน

ผลการวิจัยพบว่า

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

2. ปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้พิการที่มีเพศ อายุ และรายได้ แตกต่างกัน ความความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมและเป็นรายด้าน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนที่เหลือ คือ ผู้พิการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

¹ อาจารย์ประจำหลักสูตรสังคมศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

ที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมไม่แตกต่างกัน

3. การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย

1) ส่งเสริมผู้พิการให้เข้าถึงสิทธิ สวัสดิการ และสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างเท่าเทียม 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือกับองค์กรด้านผู้พิการและเครือข่าย 3) บูรณาการและขับเคลื่อนนโยบายด้านผู้พิการสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม 4) พัฒนาศักยภาพและสร้างเจตคติที่สร้างสรรค์ต่อผู้พิการและความพิการ 5) สนับสนุนและส่งเสริมองค์กรพระพุทธศาสนาให้มีบทบาทในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณ แก่ผู้พิการ

คำสำคัญ: ผู้พิการ, รูปแบบ, มาตรการ, วิธีการ, ทุกข์

Abstract

The objectives of this research are: 1) To study the quality of life of the handicapped in Thai society 2) To study factors for developing the quality of life affecting the relief of suffering of persons with disability in Thai society; 3) To create model, measure and approach to relieve suffering of persons with disability 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 is overall at moderate level. The handicapped with different sex, age, level of education and income are overall different regarding the quality of life with significant statistics at .05 level.

2. Factors for developing the quality of life affecting the relief of suffering of persons with disability in Thai society are overall at moderate level. The handicapped with different sex, age and income have different opinion on factors for developing the quality of life affecting the relief of suffering of persons with disability in Thai society are, overall and individual aspect, different with significant statistics at .05 level. The rest has been found that the handicapped with different level of education do not have different opinion on quality of life affecting the relief of suffering of the handicapped in Thai society in total.

3. Establishing model, measure and approach for developing quality of life of the handicapped in Thai society are as the followings: 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, Theway, Suffering.

บทนำ

ตามมาตรา 27 แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้ระบุว่าบุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย มีสิทธิและเสรีภาพและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกันชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกันการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าด้วยเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกาย หรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคมความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือเหตุอื่นใด จะกระทำให้ได้มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น หรือเพื่อคุ้มครองหรืออำนวยความสะดวกให้แก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการหรือผู้ด้อยโอกาส ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ตามวรรคสาม (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560: 8)

แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ 5 พ.ศ. 2560 - 2564 กำหนดวิสัยทัศน์ “คนพิการเข้าถึงสิทธิได้จริง ดำรงชีวิตอิสระในสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันอย่างยั่งยืน” ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งความเท่าเทียม (EQUAL) ได้แก่ เสริมพลังคนพิการและองค์กรด้านคนพิการให้มีศักยภาพและความเข้มแข็ง (Empowerment) พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ ขจัดการเลือกปฏิบัติเพื่อให้คนพิการเข้าถึงสิทธิได้จริง (Quality Management) เสริมสร้างความเข้าใจและเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อคนพิการและความพิการ (Understanding) สร้างสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะที่ทุกคนเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ (Accessibility) ส่งเสริมการบูรณาการเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างยั่งยืน (Linkage) (คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, 2560: 19-21)

คนพิการถือว่าเป็นบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคด้านต่างๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ด้วยเหตุที่ว่าสภาพความพิการของผู้พิการให้ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งบริการของภาครัฐเอกชนที่ให้ความช่วยเหลือได้สะดวก ไม่ว่าจะเป็นการรักษาพยาบาล การศึกษา การสนับสนุนด้านอาชีพ และอุปสรรคข้อใหญ่ข้อหนึ่ง คือ ทัศนคติ รวมถึงข้อรังเกียจของคนในชุมชน และสังคมที่มีต่อผู้พิการ ถูกแกล้งกีดกันคนพิการจากสังคมทั่วไป ผู้พิการต้องเผชิญกับความกดดันหลากหลายรูปแบบ เช่น ปัญหาที่สัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ คนพิการที่มีบุคลิกขณะผิดปกติ จะรู้สึกอับอาย ท้อแท้ รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า สะสมมากขึ้นจนเกิดเป็นความทุกข์ทั้งกายและใจ (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2560: 4)

คนพิการทางการเคลื่อนไหวซึ่งเป็นกลุ่มคนพิการที่พบมากอันดับ 1 ของประเทศ ประชากรของโลกอย่างน้อย ร้อยละ 10 เป็นคนพิการและส่วนมากอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนาซึ่งตกอยู่ภายใต้เงื่อนไขของความยากจนคนพิการคนพิการจึงเป็นกลุ่มประชากรที่มีศักยภาพน้อยที่สุดและตกอยู่ในความเสี่ยงสูงสุดกลุ่มหนึ่งของโลกและคนพิการมักรู้สึกตัวว่าตนเองมีมลทินและมักจะประสบกับปัญหาเรื่องการกีดกัน ทำให้มีความสามารถในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพ การศึกษาและโอกาสในการมีความเป็นอยู่ที่ดีในระดับที่จำกัด (มยุรี ผิวสุวรรณ และคณะ, 2556: 11)

ในปัจจุบันประเทศไทยจึงได้มีหน่วยงานทั้งภาครัฐภาคเอกชนที่ดำเนินการช่วยเหลือพัฒนาคนพิการ ในแงกฎหมายได้มีพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2560 รวมถึงกฎกระทรวงต่างๆซึ่งกำหนดไว้ชัดเจนถึงการแบ่งประเภทคนพิการ การคุ้มครองสงเคราะห์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและการพัฒนาคนพิการในด้านต่างๆได้แก่ด้านการแพทย์การศึกษาอาชีพและการมีส่วนร่วมในสังคมโดยยึดหลักการสิทธิมนุษยชน (Human Rights) เน้นและเชื่อในเรื่องสิทธิมนุษยชนซึ่งหมายถึงมนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีและความเสมอภาคเท่าเทียมกันคนพิการถือเป็นมนุษย์คนหนึ่ง ก็มีสิทธิศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับบุคคลอื่นด้วย เช่นกันสิทธินี้รวมถึงการตัดสินใจการได้รับบริการด้านต่างๆด้านการแพทย์การศึกษาอาชีพและการอยู่ร่วมอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับคำปราชัยของพลเอก 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 (รัฐบาลไทย-ข่าวทำเนียบรัฐบาล, 2562: ออนไลน์)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวงานวิจัยการสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทยจะสร้างองค์ความรู้ที่จะเป็นประโยชน์ในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตทั้งทางกายและใจสำหรับผู้พิการเพื่อช่วยให้มีความเข้มแข็ง สามารถช่วยให้สังคมไทยได้พัฒนาศักยภาพมนุษย์ที่ทรงคุณค่าต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย
3. เพื่อสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยการสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย ผู้วิจัยได้นำเสนอขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยตามหัวข้อต่อไปนี้

1. รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

2. กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มเป้าหมายในการวิจัย คือ ผู้พิการ ผู้บริหารองค์กรคนพิการ และเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลคนพิการศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการบ้านศรีวนาไล จังหวัดอุบลราชธานี, สมาคมคนพิการโคราช จังหวัดนครราชสีมา,มูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ จังหวัดชลบุรี และศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการหายาดฝน เชียงใหม่ โดยสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 188 คน และได้กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยเป็นผู้บริหารองค์กรคนพิการ เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลคนพิการ และผู้พิการ ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารให้เป็นผู้ให้ข้อมูล จำนวน 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 คือผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Information) จำนวน 28 คน เพื่อจะได้นำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนาต่อไป

5. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย และปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย โดยจำแนกตามเพศ วิเคราะห์ด้วย t-test Independent และจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ วิเคราะห์ด้วย F-test (One Way ANOVA)

6. การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทยจากแบบสอบถามแล้วนำเสนอแบบบรรยายความเรียง

7. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์จากกลุ่มเป้าหมาย โดยนำข้อมูลการวิเคราะห์จากเอกสารประกอบกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) แล้วนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนาต่อไป

8. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยในเชิงปริมาณครั้งนี้ ได้แก่

8.1 สถิติเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเป็นสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

8.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อโดยใช้เทคนิค Item–Total Correlation และการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

8.3 สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ สถิติที่ทดสอบค่าเฉลี่ยสองกลุ่ม t-test Independent การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน และ สถิติที่ใช้ในการทดสอบค่าเอฟ หรือการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (F - test / One-way ANOVA) เพื่อทดสอบสมมติฐานความแตกต่างระหว่าง ค่าเฉลี่ยของประชากรมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป

ผลการวิจัย

การศึกษาการสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย 2) เพื่อศึกษาปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย 3) เพื่อสร้างรูปแบบ

มาตรการ และวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยตามลำดับ ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 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

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 โดยรวมและเป็นรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้พิการที่มีอายุ และระดับการศึกษา แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิต โดยรวมและเป็นรายด้าน 3 ด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนที่เหลือ คือ ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าไม่แตกต่างกัน

ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพมีความคิดเห็นว่าคุณภาพชีวิตผู้พิการ สูงที่สุด คือด้านสัมพันธภาพทางสังคม รองลงมา คือ ด้านสุขภาพกายการมีส่วนร่วมในเครือข่ายผู้พิการ สัมพันธภาพในครอบครัว และการบริการที่ได้รับจากภาครัฐ ตามลำดับ นอกจากนั้นพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

2. ปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย

ปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทยผ่านการแสดงความคิดเห็น พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.46$) และรายด้านอยู่ในระดับมาก 2 ด้าน และระดับปานกลาง 2 ด้าน เรียงอันดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในเครือข่ายผู้พิการ ($\bar{x}=3.72$) ด้านเห็นคุณค่าในตัวเอง ($\bar{x}=3.59$) ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ($\bar{x}=3.28$) และด้านการบริการที่ได้รับจากภาครัฐ ($\bar{x}=3.22$) ตามลำดับ

ผู้พิการที่มีเพศ อายุ และรายได้ แตกต่างกันมีความความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมและเป็นรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนที่เหลือ คือ ผู้พิการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า ปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย มากที่สุดคือการเห็นคุณค่าในตนเอง รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในเครือข่ายผู้พิการ สัมพันธภาพในครอบครัว การบริการที่ได้รับจากภาครัฐ เพศ อายุ และรายได้ ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

3. การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทยที่สำคัญ มีดังนี้ 1) ส่งเสริมผู้พิการให้เข้าถึงสิทธิสวัสดิการ และสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างเท่าเทียม 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือกับองค์กรด้านผู้พิการ และเครือข่าย 3) บูรณาการและขับเคลื่อนนโยบายด้านผู้พิการสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม 4) พัฒนาศักยภาพและสร้างเจตคติที่สร้างสรรค์ต่อผู้พิการและความพิการ 5) สนับสนุนและส่งเสริมองค์กรพระพุทธศาสนาให้มีบทบาทในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณแก่ผู้พิการ

อภิปรายผล

1. คุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย

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 โดยรวมและเป็นรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้พิการที่มีอายุ และระดับการศึกษา แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิต โดยรวมและเป็นรายด้าน 3 ด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนที่เหลือ คือ ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าไม่แตกต่างกัน

ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพมีความคิดเห็นว่าคุณภาพชีวิตผู้พิการ สูงที่สุด คือด้านสัมพันธภาพทางสังคม รองลงมา คือ ด้านสุขภาพกายการมีส่วนร่วมในเครือข่ายผู้พิการ สัมพันธภาพในครอบครัว และการบริการที่ได้รับจากภาครัฐ ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการมีความสัมพันธ์ และการทำหน้าที่ในสังคมตามความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ มีความสัมพันธ์ที่ดีในสังคม ซึ่งเริ่มต้นจากความสัมพันธ์ในครอบครัวจะส่งผลให้ระดับความสุขของคนพิการเพิ่มมากขึ้นและส่งผลต่อความรู้สึกพึงพอใจ

ในชีวิต รวมทั้งการสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อสุขภาพกายและจิตใจ หากบุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมดีบุคคลย่อมจะรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ดังนั้น การเห็นคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวบ่งชี้หนึ่งของคุณภาพชีวิต เนื่องจากคนพิการเป็นบุคคลที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงภายใต้ข้อจำกัดความสามารถด้านต่างๆ ซึ่งอาจทำให้เกิดความรู้สึกด้อยหรือสูญเสีย หากมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีความสามารถเผชิญอุปสรรคในชีวิต และมีความมั่นใจ ไม่รู้สึกไร้คุณค่า มีความพึงพอใจในตนเอง และปรับตัวได้คนพิการที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง ประกอบกับมีสัมพันธภาพทางสังคมที่ดีก็จะส่งผลให้สามารถควบคุมตนเอง และแก้ปัญหา รวมทั้งปรับตัวได้ดีส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับ ยศพล เหลืองโสมนภา และคณะ (2554: 102) ได้ศึกษาวิจัย คุณภาพชีวิต ปัญหา และความต้องการของผู้พิการในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้พิการพบว่าผู้พิการทางการมองเห็น ทางกายและการเคลื่อนไหว ในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง โดยส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 95.3 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้พิการส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย

ปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทยผ่านการแสดงความคิดเห็น พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.46$) และรายด้านอยู่ในระดับมาก 2 ด้าน และระดับปานกลาง 2 ด้าน เรียงอันดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในเครือข่ายผู้พิการ ($\bar{x} = 3.72$) ด้านเห็นคุณค่าในตัวเอง ($\bar{x} = 3.59$) ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ($\bar{x} = 3.28$) และด้านการบริการที่ได้รับจากภาครัฐ ($\bar{x} = 3.22$) ตามลำดับ

ผู้พิการที่มีเพศ อายุ และรายได้ แตกต่างกันมีความความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมและเป็นรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนที่เหลือ คือ ผู้พิการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในสังคมไทย โดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า ปัจจัยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย มากที่สุดคือการเห็นคุณค่าในตนเอง รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในเครือข่ายผู้พิการ สัมพันธภาพในครอบครัว การบริการที่ได้รับจากภาครัฐ เพศ อายุ และรายได้ ตามลำดับ นอกจากนั้นพบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการที่ผู้พิการรู้สึกว่าคุณค่ามัน เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้ผู้พิการมีกำลังใจกำลังใจ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองซึ่งสามารถทำให้เกิดพัฒนาการแห่งการปรับตัวไปในทางที่ดีขึ้น มีความเข้มแข็งทางด้านจิตใจและสามารถช่วยเหลือตนเองรวมทั้งบุคคลรอบข้างได้อีกด้วยสำหรับสัมพันธภาพในครอบครัวและบทบาทของสมาชิกครอบครัวในการสนับสนุนทางครอบครัวและสังคมที่ดีนั้น เป็นเสมือนแรงเสริม (Reinforcement) ที่จะช่วยส่งเสริมความสามารถในการปรับตัวของผู้พิการและช่วยป้องกันผลร้ายที่เกิดจากสภาพปัญหาทางอารมณ์ต่างๆ อีกทั้งยังช่วยให้ผู้พิการสามารถประเมินภาวะที่คุกคามอยู่ให้มีความรุนแรงน้อยลง การกระตุ้นให้มีความสำคัญ และใช้ศักยภาพของครอบครัวในชุมชนช่วยในการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้พิการ (Community Base Rehabilitation) สอดคล้องกับวรรณิ ศรีวิสัยและคณะ (2554: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยความสำเร็จในการดูแลคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตกรณีศึกษาตำบลคูบัว ตำบลดอนตะโก ตำบลดอนแร่ และตำบลอ่างทอง อ. เมือง จ.ราชบุรี พบว่าปัจจัยความสำเร็จในการดูแลคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการ ประกอบด้วย 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านชุมชน และปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย การหาวิธีช่วยเหลือตนเองและประดิษฐ์อุปกรณ์เครื่องช่วยต่างๆ ระยะเวลาที่เกิดความพิการ การยอมรับ การปรับตัว ความเชื่อในอำนาจภายในของตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง และมีงานทำมีรายได้ ปัจจัยด้านครอบครัว ประกอบด้วย การมีสมาชิกของครอบครัวเป็นผู้ดูแล และดำรงชีวิตในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งของคนในครอบครัว ปัจจัยด้านชุมชน ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ในชุมชน การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชน ปัจจัยด้านสังคม ประกอบด้วย นโยบายการช่วยเหลือคนพิการ การสร้างอาชีพให้กับคนพิการ และวัฒนธรรมการดูแลอย่างไรก็ตามปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว คือ ปัจจัยด้านบุคคลนั่นเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการยอมรับความพิการจะทำให้บุคคลพลังอำนาจภายใน ตัวเองที่จะเป็นอิสระต่อความพิการของตนเอง เกิดศักยภาพในการเรียนรู้ การปรับวิถีชีวิตของตนเองให้เข้ากับความสามารถ ร่วมกับการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัว จะทำให้คนพิการเกิดความมั่นคงทางอารมณ์พร้อมที่จะอยู่กับความพิการอย่างมีความสุข นอกจากนี้ปัจจัยด้านชุมชนและปัจจัยด้านสังคมมีส่วนช่วยให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ประเด็นสำคัญคือสังคมต้องแสดงให้เห็นว่าสามารถอยู่ร่วมกับคนพิการเช่นคนปกติ เคารพในศักดิ์ศรี สิทธิมนุษยชนและสิทธิคนพิการ

3. การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทยต้องอาศัยองค์ประกอบ 5 ด้านดังนี้ 1) ส่งเสริมผู้พิการให้เข้าถึงสิทธิสวัสดิการ และสิ่งอำนวยความสะดวก

ความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างเท่าเทียม 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือกับองค์กรด้านผู้พิการและเครือข่าย 3) บูรณาการและขับเคลื่อนนโยบายด้านผู้พิการสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม 4) พัฒนาศักยภาพและสร้างเจตคติที่สร้างสรรค์ต่อผู้พิการและความพิการ 5) สนับสนุนและส่งเสริมองค์กรพระพุทธรศาสนาให้มีบทบาทในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ สังคมสิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณแก่ผู้พิการ

องค์ประกอบ 5 ด้านนี้มีความสอดคล้องกับสาระสำคัญของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการนั้น ได้กำหนดไว้ใน มาตรา 27 กำหนดไว้ว่าบุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย มีสิทธิ และเสรีภาพและได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าด้วยสาเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดทางการเมือง อันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ หรือเหตุอื่นใด จะกระทำไม่ได้และมาตรการรัฐที่กำหนดขึ้นเพื่อจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น หรือ เพื่อคุ้มครองหรืออำนวยความสะดวกให้แก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ คนด้อยโอกาส ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม และมาตรา 71 กำหนดไว้ว่ารัฐพึงเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบัน ครอบครัวอันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของสังคม จัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสม ส่งเสริมและพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีจิตใจเข้มแข็ง รวมตลอดทั้งส่งเสริมและพัฒนากิจการให้ไปสู่ความเป็นเลิศและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน รัฐพึงส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นพลเมืองที่ดีและมีคุณภาพและความสามารถสูงขึ้น รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรงหรือเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัด ฟื้นฟูเยียวยาผู้ถูกกระทำดังกล่าวในการจัดสรรงบประมาณ รัฐพึงคำนึงถึงความจำเป็นและความต้องการที่แตกต่างกันของเพศ วัย ทั้งนี้เพื่อความเป็นธรรม (สำนักเลขาธิการวุฒิสภา, 2560:8-19) และสอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ 5 พ.ศ. 2560 - 2564 กำหนดวิสัยทัศน์ “คนพิการเข้าถึงสิทธิได้จริง ดำรงชีวิตอิสระ ในสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันอย่างยั่งยืน” ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งความเท่าเทียม (คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, 2560: 19-21)

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

จากการศึกษา “การสร้างรูปแบบ มาตรการ และวิธีการดับทุกข์ของผู้พิการในสังคมไทย” สามารถสรุปผลการวิจัยและได้สังเคราะห์เป็นองค์ความรู้สำหรับสังคมไทยในการ

เสริมสร้างคุณภาพชีวิตทั้งทางกายและใจส่งผลต่อการดับทุกข์ของผู้พิการที่สำคัญมี 5 ประการ คือ 1) ส่งเสริมผู้พิการให้เข้าถึงสิทธิสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างเท่าเทียม 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือกับองค์กรด้านผู้พิการ และเครือข่าย 3) บูรณาการและขับเคลื่อนนโยบายด้านผู้พิการสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม 4) พัฒนาศักยภาพและสร้างเจตคติที่สร้างสรรค์ต่อผู้พิการและความพิการ และ 5) สนับสนุนและส่งเสริมองค์กรพระพุทธรูปศาสนาให้มีบทบาทในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ สังคมสิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณ แก่ผู้พิการ

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (2560). *แผนปฏิบัติราชการ*. กรุงเทพมหานคร : กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ.
- กลุ่มงานพัฒนากฎหมาย สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. (2560). *รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภานิติบัญญัติแห่งชาติ.
- คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ.(2560). *แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ 5 พ.ศ. 2560-2564*. กรุงเทพมหานคร: กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ.
- มยุรี ผิวสุวรรณและคณะ. (2556). *CBR Guidelines ขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย Community Based Rehabilitation*. กรุงเทพมหานคร: พรีเมี่ยม เอ็กซ์เพรส.
- ยศพล เหลืองโสมนภา และคณะ. (2554). รายงานการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิต ปัญหาและความต้องการของผู้พิการในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*. ปีที่ 28 ฉบับที่ 2.
- รัฐบาลไทย-ข่าวทำเนียบรัฐบาล. [https:// www.thaigov.go.th/news](https://www.thaigov.go.th/news) [เข้าถึงข้อมูลวันที่ 2 ธันวาคม 2560].
- วรรณิ ศรีวิสัย และคณะ. (2554). รายงานการวิจัย เรื่องปัจจัยความสำเร็จในการดูแลคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตกรณีศึกษาตำบลคูบัว ตำบลดอนตะโก ตำบลดอนแร่ และตำบลอ่างทอง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. ราชบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี.