



บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เรื่อง “บทบาทการดำเนินงานที่มีผลต่อการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ
กรณีศึกษา ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระเพื่อคนพิการในประเทศไทย” ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนและ
ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และรวบรวมผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ
2. แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ
3. ทักษะชีวิตของสังคมที่มีต่อคนพิการ
4. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิด

2.1 ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ

2.1.1 ความหมายของคนพิการ

การให้ความหมายของคนพิการนั้น มีผู้ให้ความหมายไว้แตกต่างกัน ทั้งหน่วยงาน
ระดับประเทศและในระดับระหว่างประเทศ ที่มีภารกิจต่อการดำเนินงานด้านคนพิการ โดยได้ให้
ความหมายไว้ในหลายขอบเขต ดังนี้

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 (กรมประชาสงเคราะห์, 2534, 1)
ได้ให้ความหมายคนพิการ หมายถึง คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา
หรือทางจิตใจ ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง ได้แก่ คนพิการทางการ
มองเห็น คนพิการทางการได้ยิน และการสื่อความหมาย คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว คน
พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม และคนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

องค์การอนามัยโลก (WHO) คนพิการคือ คนที่มีข้อจำกัดซึ่งความสามารถในการปฏิบัติ
กิจกรรมใด โดยวิธีหรือวิธีของบุคคลทั่วไป เนื่องจากความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่ง

สำหรับ องค์การสหประชาชาติ คนพิการ หมายถึง บุคคลที่ไม่สามารถสร้างหลักประกัน
ให้แก่ตนเองไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ในด้านสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต ในฐานะปัจเจกบุคคล
หรือในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมทั่วไป เนื่องจากขาดความสามารถทางด้านร่างกายและจิตใจ
ที่สมบูรณ์ไม่ว่าจะเป็นมาตั้งแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม

องค์การคนพิการสากลประเทศออสเตรเลีย (DPI Australia) กล่าวว่าไว้ว่า คนพิการ
หมายถึง ความจำกัดของการปฏิบัติหน้าที่ภายในแต่ละบุคคล อันมีสาเหตุมาจากความบกพร่อง
ทางกาย, ทางสติปัญญา, ทางอารมณ์ หรือการรับรู้⁷

⁷ Disabled Peoples' International (DPI), Policies and Statement, November 1990, P.23.

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กล่าวไว้ว่า คนพิการ หมายถึง บุคคลที่สามารถถูกจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันและการมีส่วนร่วมทางสังคมได้ โดยวิธีการทั่วไป เนื่องจากมีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา หรือการเรียนรู้ และมีความต้องการจำเป็นพิเศษในด้านต่างๆ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

2.1.2 ประเภทของความพิการ

กระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่โดยตรงตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 ได้ออกกฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ.2537) ซึ่งได้จำแนกคนพิการเป็น 5 ประเภท และหลักเกณฑ์คนพิการ โดยสรุปได้ดังนี้^๑

คนพิการทางการมองเห็น

คนพิการทางการมองเห็น ได้แก่ คนที่มีสายตาข้างที่ตีกว่าเมื่อใช้แว่นสายตารวมตาแล้วมองเห็นน้อยกว่า 6/18 หรือ 20/70 ลงไป จนมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่างหรือคนที่มีสายตาแคบกว่า 30 องศา

1) คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ได้แก่ คนที่ได้ยินเสียงที่ความถี่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ หรือ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ตีกว่ามีค่าเฉลี่ยดังต่อไปนี้

- ก. สำหรับเด็กอายุไม่เกิน 7 ปี เกิน 40 เดซิเบลขึ้นไปจนไม่ได้ยินเสียง
- ข. สำหรับคนทั่วไป เกิน 55 เดซิเบลขึ้นไป จนไม่ได้ยินเสียง หรือคนที่มีความผิดปกติ หรือความบกพร่องในการเข้าใจ หรือการใช้ภาษาพูด จนไม่สามารถสื่อความหมายกับผู้อื่นได้

2) คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

คนพิการทางกาย หรือการเคลื่อนไหว ได้แก่ คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกายที่เห็นได้ชัดเจน และไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักประจำวันได้ หรือ คนที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ขา หรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขนขาด หรือขาขาด อัมพาต หรืออ่อนแรง โรคข้อหรืออาการปวดเรื้อรัง รวมทั้งโรคระบบเรื้อรังของระบบการทำงานของร่างกายอื่นๆ ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลักหรือดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างคนปกติได้

^๑ แนวทางทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ: สุการพัฒนายที่ยั่งยืนของคนพิการ 2540, น.5-6

3) คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้แก่ คนที่มีความผิดปกติหรือ บกพร่องทางจิตใจ หรือสมองในส่วนของ การเรียนรู้ อารมณ์ ความคิด จนไม่สามารถควบคุมความประพฤติที่จำเป็นในการดูแลตนเองหรืออยู่ร่วมกับคนอื่น

4) คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ ได้แก่ คนที่มีความผิดปกติ หรือมีความบกพร่องทางสติปัญญา หรือสมอง จนไม่สามารถเรียนรู้ด้วยวิธีการศึกษาปกติได้

2.1.3 การพัฒนาคนพิการ

แนวคิดในการพัฒนาคนพิการให้มีความเป็นปกติโดยทั่วไปมี 2 รูปแบบ⁹ คือ รูปแบบเชิงการแพทย์ (Medical Model) และรูปแบบเชิงสังคม (Social Model)¹⁰

รูปแบบเชิงการแพทย์ (Medical Model) มีสมมติฐานที่คิดว่า คนพิการเป็นบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์โรคเศร้าประสพกับความสูญเสียเมื่อเทียบกับคนอื่น ๆ ความพิการเป็นส่วนหนึ่งของบุคคล เป็นความผิดของบุคคลเอง มีมุมมองว่าคนที่มีความพิการทางร่างกายต้องเข้ารับการรักษา ความพิการ ดังนั้นคนพิการจึงมีรูปแบบที่อ่อนแอเหมือนผู้ป่วยที่ต้องอยู่ในความดูแลของผู้เชี่ยวชาญ การรักษาพยาบาลมักจะใช้เวลาที่ยาวนาน มีการผ่าตัดเพื่อต่อแขน ขา หรือทำให้แข็งแรงขึ้น อุปกรณ์ช่วยเดิน (Caliper) ถูกนำมาใช้เพื่อช่วยให้คนขาพิการเดิน แทนที่จะใช้อุปกรณ์เคลื่อนที่อื่นๆ คนหูหนวกถูกสอนให้พูดและใช้วิธีการสื่อสารโดยอ่านริมฝีปาก (Lip Read) เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ อาจปฏิเสธที่จะบอกผู้ป่วยที่พิการและครอบครัวว่า ความพิการนั้นไม่สามารถที่จะรักษาให้หายได้ ซึ่งเป็นความเชื่อที่ผิดๆ ที่มีผลกระทบโดยตรงต่อผู้ป่วยที่ยังมีความหวังว่าวันหนึ่งสามารถที่จะกลับมาใช้ชีวิตที่เหมือนคนไม่พิการ เมื่อความบกพร่องและความพิการไม่สามารถที่จะแก้ไขได้ คนพิการจะรู้สึกที่ตนเองไม่มีคุณค่า เจ็บปวดที่ไม่สามารถตัดสินใจเลือกรูปแบบการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง

คนพิการไม่ได้ปฏิเสธหรือเพิกเฉยต่อการรักษาพยาบาล แต่การช่วยเหลือให้คนพิการสามารถจัดการดูแล วางแผนการดำเนินชีวิตตนเองได้ เป็นเรื่องสำคัญมากกว่าการเข้ารับการรักษา ความพิการและการมุ่งเน้นเฉพาะการแก้ไขความพิการ ดังนั้น บุคคลนั้นต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคม จะต้องฟื้นฟูสมรรถภาพความสามารถ เพื่อที่จะให้อยู่ได้ตามความคาดหวังของสังคมที่เรียกว่า “คนปกติ” ทั้งนี้มีความเชื่อว่าบุคคลพิการไม่มีความสามารถในการตัดสินใจที่ดีพอ ต้องอาศัยกลุ่มบุคคลที่มีวิชาชีพเฉพาะหรืออาสาสมัครให้ความช่วยเหลือ

⁹ (Munro, K. and Elder-Woodward, J. Skills for Caring. Independent Living. Churchill Livingstone. 1992, P. 6-8.)

¹⁰ อ้างถึงใน เสริมศักดิ์ อมรรวณาด, การศึกษาเรื่อง กิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับบริการในศูนย์ดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในประเทศไทย, 2548, น. 2

สรุปได้ว่า รูปแบบเชิงการแพทย์ เป็นการดูแลรักษาพยาบาล ตลอดจนถึงฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้พิการที่เน้นการรักษาพยาบาล การแก้ไขความบกพร่องโดยใช้เทคนิค และวิวัฒนาการด้านการแพทย์ เพื่อช่วยให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ต่อไปและปรับตัวได้ในสังคม โดยที่ผู้พิการไม่ได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกรูปแบบชีวิตที่เหลืออยู่ต่อไปด้วยตนเอง ความคาดหวังของสังคม จึงกลายมาเป็นตัวกำหนดการดำรงชีวิตอยู่ของคนพิการ

รูปแบบเชิงสังคม (Social Model) มีสมมติฐานว่า ความพิการเป็นสิ่งที่คนในสังคมนำไปใส่ให้กับคนที่ประสบความสูญเสียทางกาย ทางจิต โดยคนที่มีความพิการต้องเผชิญกับรูปแบบการปฏิบัติที่มีอคติจากสังคม สังคมก็กดดันคนพิการออกจากสังคมส่วนใหญ่ แนวคิดเชิงสังคมมองคนพิการ โดยมีทัศนคติทางลบต่อคนพิการ ความพิการมิใช่เป็นปัญหาส่วนตัวบุคคล “ประสบการณ์ของความพิการ” ไม่ได้เกิดจากความบกพร่องทางกาย แต่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และอุปสรรคจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ – การออกแบบ และการก่อสร้าง การจัดระเบียบทางสังคมและความคิดเชิงจิตวิทยาที่ถูกสร้างขึ้น

รูปแบบที่คนพิการคิดค้นขึ้น ซึ่งมีแนวความคิดว่าสังคมควรจะแสดงความรับผิดชอบต่อบุคคลที่มีความบกพร่องและความพิการ รวมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมทุกรูปแบบ แนวคิดเชิงสังคมเน้นอุปสรรคหลัก 3 ประการ ซึ่งคนพิการเผชิญอยู่ คือ (1) อุปสรรคทางกายภาพ เช่น อาคาร สิ่งแวดล้อม ระบบสาธารณูปโภค (2) อุปสรรคทางนโยบาย เช่น ระบบการบริหารสังคมขาดการเอื้ออาทร กฎหมาย ศาสนา และสถาบันการเมือง (3) อุปสรรคทางทัศนคติ เช่น ความคิดเชิงลบที่คนไม่พิการมีต่อคนพิการ อคติจากสังคม

รูปแบบแนวคิดเชิงสังคม ทำให้คนพิการกลับมาควบคุมวิถีชีวิตตนเอง เปลี่ยนมาเป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องความพิการ โดยใช้ประสบการณ์ของตนเอง และเปลี่ยนแปลงภาพที่คนทั่วไปมองคนพิการ ความเข้าใจต่อรูปแบบเชิงสังคม ทำให้มีการจัดเตรียมกรอบการทำงานที่แตกต่างซึ่งเข้าใจเรื่องการเลือกปฏิบัติที่เกิดขึ้นจากผลลัพธ์ของความบกพร่องและความพิการ นอกจากนี้รูปแบบเชิงสังคมยังเข้าใจถึงธรรมชาติของปัญหาที่เกิดจากความพิการว่า ปัญหาต่างๆไม่ได้เกิดจากตัวบุคคลหรือความบกพร่องของแต่ละคน หรือความพิการ เมื่อมีความบกพร่องหรือความพิการ ความต้องการเชิงบวกและเชิงลบ จะเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ปัญหาความพิการเกิดจากการตอบสนองของสังคมที่มีต่อบุคคลและความบกพร่อง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพซึ่งส่วนใหญ่ถูกออกแบบโดยคนไม่พิการ เพื่อสนองตอบความต้องการของคนไม่พิการหรือกลุ่มคนเพียงบางกลุ่ม ดังนั้นความพิการเป็นมิติทางสังคม และถูกกีดกันออกจากสังคม ถูกปฏิเสธสิทธิของความเป็นมนุษย์ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาคความพิการจึงจำเป็นต้องเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงที่ครอบคลุม ชุมชนและสังคมที่คนพิการอาศัยอยู่เป็นอันดับแรก แทนที่จะเปลี่ยนแปลงความบกพร่อง และความพิการของแต่ละบุคคลตามแนวคิดเชิงการแพทย์

รูปแบบเชิงสังคมเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ช่วยให้คนพิการ และบุคคลที่เกี่ยวข้องประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตเชิงบวก ปัจจุบันระดับคนพิการสากลได้มีการแสดงออกถึงความต้องการมากขึ้น และกระตือรือร้นในการเรียกร้องที่เข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งคนไม่พิการต้องร่วมกันรับผิดชอบในการปรับเปลี่ยนทัศนคติทิศทาง และเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้คนพิการไม่ถูกคัดแยกออกจากสังคม คนพิการจำนวนมากมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือ สนับสนุน มีความเข้าใจปัญหาสิทธิความเสมอภาคของคนพิการ¹¹

สรุปได้ว่า การดำเนินงานด้านคนพิการที่ผ่านมา เน้นการให้ความช่วยเหลือในด้านการแพทย์ โดยมีงานด้านสาธารณสุขเข้ามาเกี่ยวข้องโดยตรง มุ่งเน้นการรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกายเพื่อให้กลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้ การมอบเงินช่วยเหลือและการมอบสิ่งของที่จำเป็นแก่คนพิการ การบริการในรูปแบบสถานสงเคราะห์ โดยเชื่อว่าเป็นหน้าที่ของสถานสงเคราะห์มากกว่าครอบครัว ทำให้ครอบครัวเกิดความรับรู้ที่ไม่ใช่หน้าที่ของตนอีกต่อไป คนพิการจึงกลายมาเป็นผู้ป่วยไปโดยปริยาย ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบดังกล่าว เนื่องจากแนวคิดเชิงสังคมเข้ามามีบทบาทต่อการทำงานมากขึ้น ทำให้เกิดองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนจำนวนมาก มีความตื่นตัวและรู้สึกว่ามีไม่ใช่เพียงหน้าที่ของงานด้านสาธารณสุขแต่เพียงอย่างเดียว เนื่องจากคนพิการควรได้รับการฟื้นฟูในทุกๆด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสังคม ภายใต้ความเชื่อที่ว่า คนพิการมีศักยภาพที่สามารถส่งเสริมพัฒนาได้ และมีความพร้อมที่จะแสดงศักยภาพนั้นอย่างเต็มที่ โดยได้รับโอกาสที่เหมาะสมจากครอบครัวและสังคม ในด้านกำลังใจ ความเข้าใจ และการยอมรับ

2.2 แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ (Independent Living Concept)

ประวัติความเป็นมาของแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ

แนวคิด Independent Living Concept เริ่มแพร่เข้ามาในประเทศไทยที่คนพิการญี่ปุ่นจำนวนหนึ่ง ได้ไปใช้ชีวิตในประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อเรียนรู้แนวคิดและการปฏิบัติในเรื่องนี้ จนนำไปสู่การจัดตั้งในปี ค.ศ.1984 ซึ่งมีลักษณะเป็น Independent Living Centre แห่งแรกของประเทศไทย (Human Care Association) ในกรุงโตเกียว ซึ่งปัจจุบันศูนย์ดังกล่าวนี้กระจายไปทั่วประเทศมากกว่า 200 แห่ง

คนพิการไทย เริ่มเรียนรู้แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระมานาน ผู้นำคนพิการได้ไปศึกษาดูงานด้านนี้ ในประเทศญี่ปุ่น อเมริกา สวีเดน และนิวซีแลนด์ ในช่วงพ.ศ.2531-2535 และได้นำเสนอแนวคิดนี้เป็นครั้งแรกต่อที่ประชุมสมัชชาคนพิการแห่งชาติครั้งที่ 5 ที่จังหวัดเชียงใหม่ ขณะนั้นมีผู้

¹¹ (Harris & Enfield, 1998, p.17-21) แปลจากเอกสาร Disability, Equality, and Human Rights: A training manual for Development and Humanitarian Organizations by Alison Harris with Sue Enfield โดย เสาวลักษณ์ ทองก๊วย

ไม่เห็นด้วยเป็นจำนวนมาก ต่อมาในปี พ.ศ.2538 ศูนย์สิทธิมนุษยชนเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ได้เปิดบริการการดำรงชีวิตอิสระคนพิการ (IL Unit) ขึ้นภายในศูนย์สิทธิมนุษยชน เพื่อให้คนพิการที่รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แล้วได้รับบริการการให้คำปรึกษาและการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระ จากนั้นได้จัดสัมมนา เรื่องการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการเป็นครั้งแรก โดยเชิญวิทยากรชาวญี่ปุ่นมาบรรยายให้ความรู้แก่คนพิการและผู้สนใจ

IL (Independent Living) หมายถึง การมีชีวิตอยู่เช่นเดียวกับคนทั่วไป มีโอกาสในการตัดสินใจในเรื่องที่กระทบต่อชีวิตของตนเอง สามารถเลือกดำเนินกิจกรรมได้ตามที่ต้องการ หากจะมีข้อจำกัดก็เป็นข้อจำกัดเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป เช่น กฎเกณฑ์ทางสังคม ดินฟ้าอากาศ เป็นต้น

ในที่นี้ IL ไม่ควรแปลความตรงๆว่า การมีชีวิตอยู่ด้วยตัวของเขาเองมีงานทำ มีรายได้เป็นของตัวเองเท่านั้น แต่หัวใจของการมีชีวิตอย่างอิสระ อยู่ที่การตัดสินใจชีวิตด้วยตนเอง (Self - Determination) มีสิทธิ มีโอกาสเลือกหนทางปฏิบัติเอง และมีอิสระเสรีที่จะประสบกับความล้มเหลว หรือการเรียนรู้จากความผิดพลาดของคนอื่น เช่นเดียวกับคนทั่วไป (คนทั่วไปมักมองความผิดพลาดล้มเหลวของคนพิการเป็นเรื่องแปลกและพยายามป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น จึงกลายเป็นการกีดกันและการเลือกปฏิบัติในที่สุด ทั้งที่คนทั่วไปต่างทำผิดพลาดกันอยู่เสมอ) (www.nvsc.ac.th/il)

ความหมายการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ (อ้างใน เสริมศักดิ์ อมรรวณาด, 2548, 17-20) ในการประชุมสุดยอดนานาชาติ เรื่องการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ ณ กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ. 2542¹² ได้มีการกล่าวถึงเรื่องปรัชญาของการดำรงชีวิตอิสระไว้ ปรากฏว่า ประเทศต่างๆ ในภูมิภาคของโลกได้ให้ความหมายต่อสังคมในรายละเอียดที่ต่างกัน ประเทศในภูมิภาคอเมริกาเหนือและยุโรปได้กล่าวถึงปรัชญา (Philosophy) การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ ในเรื่องสิทธิมนุษยชน (Civil Rights) แยกชัดเจนจากการกล่าวถึงบริการการดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living Service) และกิจกรรมอื่นๆ ที่สนับสนุนการเคลื่อนไหวทางสังคม เรื่องสิทธิการช่วยเหลือโดยรวม (Overall Disability Rights Movement) บริการการดำรงชีวิตอิสระเป็นส่วนสำคัญหนึ่งในประเด็นเรื่อง การเคลื่อนไหวสิทธิคนพิการทั้งหมดในประเทศ

ประเทศในภูมิภาคเอเชียและซีกโลกใต้ ได้กล่าวถึงปรัชญาการดำรงชีวิตอิสระรวมเข้าในเรื่องสิทธิมนุษยชนสากล ไม่มีการแบ่งแยกออกเป็นเรื่องปรัชญา การดำรงชีวิตอิสระถูกมองว่าเป็นเรื่องความก้าวหน้าในการเคลื่อนไหวด้านคนพิการในประเทศ แต่ในท้ายที่สุดทุกประเทศได้ประกาศตกลงร่วมกัน ในเรื่องหลักคิดที่เป็นความเห็นร่วมกันเกี่ยวกับ เรื่องการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ คือ

¹² Report of the Meeting, "Independent Living Philosophy" in An International Summit Conference on Independent Living. Washington D.C. September 21-25, 1999.

1) ชีวิตทุกชีวิตมีคุณค่าและมนุษย์ทุกคนควรมีทางเลือกในชีวิตที่จะเลือกเกี่ยวกับสิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องในชีวิต

2) หลักการพื้นฐานของปรัชญาการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ คือ สิทธิมนุษยชน การกำหนดชีวิตตัวเอง การช่วยเหลือตนเอง การเสริมพลัง การรวมอยู่ในสังคม การที่จะเสี่ยง และการเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

เคท มันโร และเจมส์ เอลเดอ-วูดเวด (2535) ใน Skills for Caring Independent Living การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการไม่ใช่เรื่องง่าย แต่ได้พิสูจน์แล้วว่า คนพิการส่วนใหญ่ยินดีและพอใจกับความเสียนั้น มากกว่าที่จะอยู่อย่างพึ่งพาคนอื่นตลอดเวลา ขาดโอกาส และไม่สามารถสานฝัน จนบรรลุเป้าหมายชีวิตของตนได้¹³

Adolf Ratzka, www.independentliving.org (อ้างใน สุนทรีย์ พัวเวส, 2546, 15) "การดำรงชีวิตอิสระ เป็นปรัชญาและความเคลื่อนไหวของคนพิการที่ทำงานด้วยความตั้งใจของตนเอง โอกาสที่เท่าเทียม และความนับถือตนเอง การดำรงชีวิตอิสระมิได้หมายความว่า เราต้องทำทุกอย่างด้วยตัวเราและไม่ได้ต้องการให้ผู้ใด หรือต้องการดำรงชีวิตอย่างโดดเดี่ยว" การดำรงชีวิตอิสระ หมายถึง เราต้องการดูแลและดำเนินชีวิตประจำวันตามวิถีทางที่ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และมิตรสหายยอมรับ เราต้องการเติบโตในครอบครัวของเรา ไปโรงเรียนโดยรถโดยสารประจำทาง เช่นเดียวกับเพื่อนบ้านที่ทำงานในสายการศึกษาด้วยความสามารถ เริ่มชีวิตครอบครัวด้วยตัวเอง เช่นเดียวกับผู้อื่น เราต้องการดูแลชีวิตของเราคิด พูดเพื่อตัวเรา และท้ายที่สุดเราต้องการการสนับสนุนและการเรียนรู้จากผู้อื่น จัดการตนเองและทำงานเพื่อการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองที่จะนำไปสู่การพิทักษ์สิทธิมนุษยชนตามกฎหมาย

Friden, Richards, Cole and Bailey, 1979. "การดำรงชีวิตบนพื้นฐานของการพึ่งพาผู้อื่นให้น้อยที่สุด ทั้งในด้านการตัดสินใจและการทำกิจกรรมประจำวัน ซึ่งรวมถึง การจัดการกิจกรรมของบุคคล การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนสนองต่อขอขบข้ายของบทบาททางสังคม การตัดสินใจด้วยตนเอง และการพึ่งพาทั้งทางด้านกายภาพและจิตใจจากผู้อื่นให้น้อยที่สุด ความเคลื่อนไหวทางด้านการดำรงชีวิตอิสระเป็นขบวนการแปลงแนวคิดสู่การปฏิบัติ โดยการจัดบริการสนับสนุนอย่างเหมาะสม การจัดสภาพแวดล้อมที่สามารถเข้าถึงทักษะและข้อมูลที่สอดคล้อง คนพิการขั้นรุนแรงสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในทุกภาคส่วนของสังคม"

แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระหรือการพึ่งพาตนเองของคนพิการ (อ้างใน สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์, 2546, 7) หมายถึง ชีวิตที่เหมือนคนทั่วไป มีโอกาสตัดสินใจสิ่งที่มีผลกระทบต่อชีวิตของตนเอง สามารถเลือกทำกิจกรรมด้วยตนเอง หากจะมีข้อจำกัดก็เช่นเดียวกับคนทั่วไปที่ไม่พิการ คน

¹³ ต่อพงษ์ กุลครรชิต (แปล) การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการเอกสารประกอบการสัมมนาการฝึกอบรมผู้ช่วยเหลือคนพิการ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 1 จังหวัดนครปฐม วันที่ 1 - 2 มิถุนายน 2545. เอกสารจัดสำเนา, ไม่ปรากฏเลขหน้า

พิการมีความต้องการเช่นเดียวกับคนทั่วไป รวมถึงความต้องการเข้าสังคม ความต้องการทางเพศ (Sexuality) ต้องการเรียนรู้ (Learning) ต้องการมีรายได้ และพึ่งตนเองได้ (Economic Independent) ต้องการศักดิ์ศรี (Dignity) และได้รับการยอมรับนับถือ (Respect) ต้องการใช้บริการสาธารณะหรือบริการเฉพาะสำหรับคนพิการเมื่อจำเป็น ต้องการมีคู่ครอง (Marriage) การสร้างครอบครัว (Family Raising) ต้องการเป็นสมาชิกที่สามารถทำประโยชน์ให้แก่ชุมชน คนพิการต้องการให้ผู้อื่นรับฟังความคิดเห็นและข้อกังวลใจของตนเอง ต้องการใช้สิทธิตัดสินใจ ในเรื่องที่มีผลกระทบต่อชีวิตตนเอง

การดำรงชีวิตอิสระไม่ควรจะห้คำจำกัดความว่าเป็นการใช้ชีวิตอยู่ด้วยตนเอง (Living on One' Own) แต่ เป็นการให้ความสำคัญของการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self - Determination) หมายถึง การมีสิทธิและโอกาสเลือกหนทางปฏิบัติและมีโอกาสผิดพลาด รวมทั้งเรียนรู้ความผิดพลาดของผู้อื่น และแน่นอนสำหรับคนพิการบางส่วนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ซึ่งมีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ ในเรื่องหรือทำกิจกรรมที่ซับซ้อน การดำรงชีวิตอย่างอิสระของคนพิการเหล่านี้หมายถึง โอกาสการช่วยเหลือตัวเองได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ด้วยสภาพสังคมที่คนพิการมักถูกครอบงำความคิดและการตัดสินใจจากครอบครัวหรือคนในสังคม การที่คนพิการจะมีชีวิตอิสระ จึงเป็นเรื่องไม่ถ้ง่ายนักที่คนพิการจะพบอุปสรรคทั้งต่อตนเองและสภาพแวดล้อม ด้วยสภาพความพิการที่มีส่วนทำให้คนพิการมีความรู้สึกด้อย ไม่กล้าแสดงออกทางสังคม ด้วยเจตคติของคนในสังคม ที่ไม่เห็นความสำคัญของคนพิการต่อการออกมาใช้ชีวิตในสังคม ด้วยสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรค ไม่ว่าจะเป็นการเดินทาง อาคารสถานที่ หรือแม้แต่การติดต่อสื่อสาร

พันโทต่อพงษ์ กุลครรชิต นายกสมาคมคนพิการจังหวัดนนทบุรี ได้ให้ความหมายของคำว่า "การดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living)" สำหรับบริบทของสังคมไทย เป็นคำหรือความรู้สึกที่ไม่ลึกซึ้งเท่าสังคมที่เคยตกเป็นอาณานิคม เนื่องจากวิถีชีวิตคนไทยดั้งเดิมทุกคนรักอิสระเสรีอยู่แล้ว ชีวิตอิสระของคนพิการ ไม่ได้หมายความว่าคนพิการไม่ต้องพึ่งพาใคร พื้นฐานของการมีชีวิตอิสระ คือ การใช้ความคิดหรือตัดสินใจ ในสิ่งที่กระทบต่อชีวิตของตนเองอย่างเป็นอิสระ พร้อมทั้งจะให้คนพิการประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว หากล้มเหลวก็สามารถเอาความล้มเหลวมาเป็นบทเรียนให้กับชีวิตตนเองต่อไป รวมทั้งมีการจัดบริการช่วยเหลือคนพิการเท่าที่จำเป็น โดยเน้นกลุ่มคนพิการในระดับรุนแรงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และไม่สามารถเข้าถึงบริการต่างๆได้

คนพิการที่ดำรงชีวิตอิสระได้ หมายถึง คนพิการที่มีอิสระทางความคิด มีความเชื่อมั่นในตนเองสามารถรับผิดชอบการดำเนินชีวิตโดยการตัดสินใจของตนเอง ไม่ถูกผู้อื่นจำกัดว่าให้ทำอะไร หรือไม่ให้ทำอะไร เพราะเห็นว่าเป็นคนพิการ

องค์ประกอบที่ช่วยให้ดำเนินชีวิตอย่างอิสระได้ มีดังนี้

1. รู้จักความพิการของตนเอง รู้จักดูแลสุขภาพของตนเองไม่ให้ความพิการมีสภาพรุนแรงขึ้นหรือส่งผลให้เกิดเป็นความเจ็บป่วยได้

2. สามารถยอมรับกับสภาพความพิการที่เป็นอยู่ ไม่มัวแต่เสียอกเสียใจว่า "ทำไมฉันต้องเป็นแบบนี้" "ทำไมต้องเป็นฉัน" แต่สามารถมองในมุมที่ว่า "ทำอย่างไรจึงจะใช้ชีวิตตามสภาพร่างกายที่เป็นอยู่ให้มีคุณค่าได้"

3. สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน ในการที่จะไปไหนมาไหน สำหรับเรื่องที่ทำเองไม่ได้ ก็สามารถคิดและมีวิธีที่จะหาความช่วยเหลือจากคนอื่นช่วยยามที่ต้องการ

4. มีความเชื่อมั่นในตนเองว่าความพิการของตัวหรือรูปร่างที่ผิดแปลกไปจากคนอื่นของตัวเอง เป็นเรื่องธรรมดาที่จะแตกต่าง ไม่ถือเป็นเรื่องอับอายที่ต้องปิดบังซ่อนเร้นเพื่อไม่ให้ใครรู้ใครเห็น ซึ่งทำให้เขากล้าที่จะปรากฏตัวในที่ต่างๆ ได้ เช่นเดียวกับคนไม่พิการ กล้าพูด กล้าคุย กล้าแสดงความคิดเห็น และมีความสัมพันธ์กับคนทั่วไปได้

5. มีทักษะอื่นๆ อันจะเป็นส่วนเสริมให้คนพิการดำเนินชีวิตได้อิสระยิ่งขึ้น เช่น การวางแผนการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ทักษะในการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งหลายกิจกรรมอาจมีรายได้ตอบแทนหรืออาจเป็นช่องทางในการประกอบอาชีพได้ การบริหารจัดการด้านการเงิน การมีชีวิตคู่ การจัดการบ้านเรือน การทำอาหาร ฯลฯ

ประการสำคัญ การจะดำรงชีวิตอิสระได้ คนพิการต้องมองเห็นคุณค่าว่าการดำรงชีวิตอิสระเป็นสิ่งมีค่าสวยงามกว่าการมีชีวิตอยู่อย่างพึ่งพา หรือการอยู่ไปวันๆ และวิเคราะห์ได้ว่ายังขาดทักษะอะไร และจะเริ่มฝึกฝนทักษะไหนก่อนหลัง ฝึกอย่างไร

การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการไม่ใช่การทำอะไรทุกอย่างด้วยตนเอง แต่เป็นเรื่องของจิตใจ เป็นความสามารถในการบังคับสภาพแวดล้อมรอบตัว มีอิสระในการเลือกและตัดสินใจ มีสิทธิแสดงความคิดเห็น ทุกคนล้วนต้องพึ่งพาคนอื่น เพื่อให้ได้สิ่งต่างๆ ตามความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม โดยเฉพาะในสังคมทุกวันนี้ไม่มีใครเป็นอิสระอยู่โดดเดี่ยวได้อย่างแท้จริง เราล้วนต้องการมีผู้ที่จะคอยช่วยเหลือเรา เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข แต่สำหรับบางคน ความสามารถในการดำรงชีวิตอิสระมีน้อย เพราะสภาพแวดล้อมในสังคมไม่เอื้ออำนวย

สิ่งที่บ่งชี้ว่า การดำรงชีวิตอิสระสำหรับคนพิการในสังคมไทยเป็นไปได้หรือไม่ มีปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องใน 5 เรื่อง คือ

1. ทศนคติและความเข้าใจของคนในสังคม มีตัวบ่งชี้หลายอย่างที่เห็นว่าคนทั่วไปยอมรับและเข้าใจคนพิการมากขึ้น เช่น เรื่องของการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก (ทั้งในทางกฎหมายและความตั้งใจของผู้สร้าง) คนพิการได้เข้าสู่ระบบการศึกษามากขึ้น และศึกษาร่วมกับคนปกติอย่างไม่รู้สึกรู้สีกแปลกแยกคนพิการออกสู่สังคมมากขึ้น (พบเห็นคนพิการในท้องถนน ร้านค้า สถานที่ท่องเที่ยว) สื่อนำเสนอเรื่องราวของคนพิการในมุมมองของผู้มีความสามารถมากขึ้น จากเมื่อ

ก่อนที่มีแต่ภาพของผู้พิการในภาพลักษณ์ที่น่าสงสาร ซึ่งให้เห็นว่าการดำเนินการใดๆที่จะพัฒนาคนพิการให้เข้ามาอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุขนั้นสามารถดำเนินการได้อย่างไม่ยากนัก

2. งบประมาณการดำเนินงาน จากการดำเนินงานตามแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายไปที่ "คนพิการระดับรุนแรง" ซึ่งคนพิการกลุ่มนี้ไม่ว่าจะผ่านการฝึกฝนทักษะ เรียนรู้เทคนิควิธีการช่วยเหลือตนเองอย่างดีเพียงใดก็ตาม แต่หากสภาพร่างกายไม่เอื้อต่อการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตัวเองแล้ว จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีส่วนช่วยเหลือส่วนตัว ซึ่งเมื่อคิดเป็นค่าใช้จ่ายแล้วก็ยังเป็นค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างมาก และจำเป็นต้องมีไปตลอดชีวิต แต่เราได้ข้อค้นพบจากการดำเนินงานการดำรงชีวิตอิสระในประเทศไทย ที่สามารถยืนยันได้ว่า แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระสามารถเปลี่ยนแปลงคนพิการที่ดำเนินชีวิตอย่างไร้ค่า เป็นคนพิการที่มีมุมมองในการดำเนินชีวิตชีวิตใหม่อย่างมีคุณค่าและสามารถทำประโยชน์ให้แก่ตัวเอง ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติได้ที่สำคัญ การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ ช่วยทำให้คนพิการและครอบครัวมีความสุขมากขึ้น

แนวทางการจัดหางบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ โดยให้คนพิการเป็นผู้จัดบริการและควบคุมมาตรฐาน นับเป็นเรื่องใหม่ในสังคมไทย แต่ไม่ได้หมายความว่า จะเป็นไปไม่ได้ โดยเฉพาะงบประมาณในการให้บริการผู้ช่วยเหลือคนพิการแก่คนพิการระดับรุนแรงนั้น หากหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องการดูแลสุขภาพ และยกระดับคุณภาพชีวิตคนพิการในทุกๆระดับ ร่วมมือกันสนับสนุนงบประมาณในระบบอัตราส่วน 25: 25 : 25 ก็จะเป็นการแบ่งเบาภาระด้านงบประมาณได้มาก รวมทั้งสมเหตุสมผลในเรื่องพื้นที่ และเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ซึ่งอาจเริ่มทดลองนำร่องในพื้นที่ที่มีความพร้อมก่อน เพื่อทำการทดสอบและปรับปรุงระบบให้เกิดประสิทธิภาพ มีมาตรฐานในการให้บริการแก่คนพิการ ก่อนที่จะขยายผลไปยังพื้นที่อื่นต่อไป

นอกจากจะดำเนินแนวทางผลักดันข้อเสนอโดยไปยังรัฐบาลแล้ว ยังมีแนวทางหาทรัพยากรในชุมชน และผู้ช่วยเหลือส่วนตัวจากอาสาของคนในชุมชนโดยไม่มีค่าตอบแทน เพียงแต่จะต้องทำความเข้าใจกับผู้ช่วยเหลือส่วนตัวในเรื่องแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ สิทธิ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เพื่อให้ผู้ช่วยเหลือส่วนตัว อาสาช่วยเหลือคนพิการตามความต้องการของคนพิการได้เช่นเดียวกับผู้ช่วยเหลือส่วนตัวที่ได้รับค่าตอบแทน ซึ่งสามารถทำได้ทันทีในทุกพื้นที่

3. การขยายงานการดำรงชีวิตอิสระ ปัจจุบันมีผู้ให้ความสนใจงานด้านการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการเพิ่มมากขึ้น ทั้งที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานด้านต่างๆ และความสนใจขององค์กรคนพิการที่จะดำเนินงานการดำรงชีวิตอิสระ มีทั้งระดับที่พร้อมจะเรียนรู้และนำไปดำเนินงาน เป็นข้อยืนยันหนึ่งว่าการดำรงชีวิตอิสระในประเทศไทยสามารถจะขยายออกไปได้อย่างแน่นอน ซึ่งศูนย์การดำรงชีวิตอิสระทั้ง 3 จังหวัด ที่ทำงานอยู่ได้มีการเตรียมการสำหรับการขยายงานแล้วเช่นกัน โดยการจัดตั้งองค์กรกลางที่มีบทบาทในการกำหนดและควบคุมมาตรฐานศูนย์และบริการของ

ศูนย์ฯ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ การศึกษาวิจัยประเมินผล ซึ่งสามารถสนับสนุนการดำเนินงาน การดำรงชีวิตอิสระที่จะขยายออกไปในอนาคตได้อย่างมีคุณภาพ

4. บุคลากร จากประสบการณ์การทำงานในพื้นที่จริง การได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมจาก วิทยากรผู้เชี่ยวชาญ การเดินทางไปศึกษาดูงานเพิ่มเติมยังต่างประเทศของคณะทำงาน และการ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งต่างๆที่ได้จากการทำงานของคณะทำงานทั้ง 3 จังหวัด ทำให้ คณะทำงาน มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ และมีความมั่นใจในการทำงานเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับมีการสร้างคณะทำงานรุ่นใหม่ขึ้นมาเสริมการทำงาน ทำให้มีการแบ่งหน้าที่การทำงาน ภายในศูนย์ ได้ดีขึ้น รวมทั้งมีการประสานเชื่อมเครือข่ายการทำงานร่วมกับทีมนักวิจัย นักวิชาการ นักนโยบายสาธารณะ และหน่วยงานช่วยเหลือสังคมด้านอื่นๆ เพิ่มขึ้น

5. การจัดการความรู้ มีการนำเอาเทคนิควิธีการจัดการความรู้ (Knowledge Management) เข้ามาใช้ในกระบวนการทำงาน ได้แก่ การจัดประชุมสรุปถอดบทเรียน การจัดเวที แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างคณะทำงาน การทำวิจัย การจัดทำรายงานเชิงวิเคราะห์ การ จัดทำเอกสารประกอบการทำงาน การแปลเอกสารต่างประเทศเพื่อใช้ในการทำงานเป็นต้น ซึ่งช่วย ให้คณะทำงานสามารถคิดและวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบมากขึ้น

การดำรงชีวิตอิสระที่ปรับให้เข้ากับสังคมไทย เป็นอย่างไร

ขณะนี้ได้มีการปรับให้แนวคิดให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและบริบทของสังคมไทยใน 2 เรื่อง คือ

1. คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระได้โดยไม่ต้องแยกตัวออกจากครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจาก โครงสร้างทางวัฒนธรรมของประเทศไทยแตกต่างกับประเทศตะวันตก ตัวคนพิการพอใจที่จะ อาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวมากกว่าที่จะแยกตัวออกมาอยู่ตามลำพังกับผู้ช่วยเหลือส่วนตัว ในขณะที่ สิ่งอำนวยความสะดวกไม่มีความพร้อม ที่สำคัญคือ คนพิการที่อาศัยอยู่กับครอบครัวจะ ดำรงชีวิตอิสระได้ คนพิการต้องสามารถคิดและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง โดยครอบครัวเป็นส่วนช่วย สนับสนุนอยู่เบื้องหลัง ไม่ชี้นำหรือตัดสินใจแทนคนพิการ

2. การจัดบริการผู้ช่วยเหลือส่วนตัวให้แก่คนพิการรุนแรงภายใต้ข้อจำกัดในเรื่องคน และ งบประมาณ ได้แก่ การทำงานเป็นอาสาสมัครแบบมีค่าตอบแทนที่ต่ำมาก เมื่อเทียบกับภาระงานที่ ต้องรับผิดชอบ และมีระยะเวลาการทำงานที่ไม่แน่นอน ทำให้บางครั้งทางศูนย์ไม่สามารถจัดผู้ ช่วยเหลือส่วนตัวคนพิการแบบตัวต่อตัวได้ต้องจัดผู้ช่วยเหลือคนพิการแบบกลุ่ม คือ คนพิการ 2-3 คน ต่อผู้ช่วยเหลือ 1 คน หรือการใช้ผู้ช่วยเหลือต่างเพศกันกับคนพิการ รวมทั้งการใช้ผู้ช่วยเหลือ แบบอาสาสมัคร (ไม่มีค่าตอบแทน) เป็นต้น

โดยสรุป คือ การดำรงชีวิตอิสระมีหลักการให้ความสำคัญในการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง (Self-Determination) ถือเป็นสิ่งสำคัญและเป็นภารกิจหลักที่ศูนย์พึงกระทำ และสนับสนุนให้

เกิดขึ้น โดยส่งเสริมและกระตุ้นให้คนพิการมีสิทธิและโอกาสในการเลือกหาทางปฏิบัติด้วยตนเอง แต่ไม่ได้หมายความว่าความถึงการดำเนินชีวิตอยู่ด้วยตนเองเพียงลำพัง การดำเนินชีวิตอิสระนั้นคำนึงถึงการมีอิสระทางความคิด การแสดงออก ตลอดจนการแสดงความคิดเห็น การมีบทบาท และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจ ในการศึกษาบทบาทหน้าที่ ตลอดจนการดำเนินงานของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระที่มีต่อการดำรงชีวิตได้อย่างอิสระของคนพิการทั้งในแง่ที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ ว่าทำอย่างไร ปรากฏการดำรงชีวิตอิสระจึงเกิดขึ้นได้ และศูนย์การดำรงชีวิตอิสระมีบทบาทในการสร้างแนวคิดและช่วยให้คนพิการมีชีวิตรองได้อย่างไร

2.3 ทศนคติของสังคมที่มีต่อคนพิการ

ในเวทีสมัชชาสังคมไทย (2549)¹⁴ ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนกระบวนทัศน์ การทำงานพัฒนาคนพิการ โดยมองว่าการปรับเปลี่ยนมุมมองทัศนคติของคนในสังคมที่มีต่อคนพิการ โดยส่วนใหญ่แล้วคนทั่วไป เริ่มต้นจากคนในครอบครัว จะมีมุมมองทัศนคติต่อคนพิการว่าเป็นคนที่น่าสงสาร น่าเวทนา เป็นบุคคลพิเศษที่ต้องดูแลไปตลอด ไม่จำเป็นต้องออกมาใช้ชีวิตภายนอกให้ลำบาก พ่อแม่มีหน้าที่ดูแลจัดการให้ ทัศนคติเช่นนี้เกิดขึ้นต่อคนในสังคม เกิดเป็นสถานสงเคราะห์มากมายไว้สำหรับรองรับคนพิการ มีสถานศึกษาสำหรับคนพิการ สถานที่ฝึกอาชีพ แต่ทุกอย่างคือการแยกคนพิการออกจากสังคม ซึ่งหมายความว่าคนพิการจะต้องมีสถานที่สำหรับคนพิการ ไม่มีสิทธิที่จะใช้ชีวิตร่วมกับคนทั่วไป สิ่งที่สังคมทำให้เกิดขึ้นจากความสงสาร เวทนา เพราะคิดว่าคนพิการนั้นเป็นผู้ที่ไร้ความสามารถ จึงจำเป็นต้องมีสถานสงเคราะห์ เงินสงเคราะห์ ฯลฯ เหมือนจะต้องรับภาระนี้ไปตลอด แต่สังคมไม่เคยมองถึงพื้นฐานความเป็นมนุษย์หรือสิทธิมนุษยชน (Rights Base) ว่าแท้จริงแล้วถ้ามองคนพิการเป็นมนุษย์ธรรมดาคนหนึ่ง เพียงแค่ขาดความสมบูรณ์ของร่างกายไปบางส่วน สิทธิขั้นพื้นฐานที่มนุษย์พึงจะได้รับคนพิการก็ต้องได้รับเช่นกัน คนพิการไม่ได้ต้องการสิทธิพิเศษ ไม่ต้องการสถานศึกษาพิเศษ ไม่ต้องการขอลดค่าโดยสาร ถ้าระบบขนส่งนั้นมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบถ้วน ไม่ต้องการเงินสงเคราะห์ ถ้าหากเปิดโอกาสให้คนพิการทำงานอย่างทั่วถึง และสิ่งสำคัญคือทุกๆ สถานที่นั้นจะต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อที่จะเป็นจุดเชื่อมโยงให้คนพิการได้เข้าไปสู่สังคมได้มีสร้างปฏิสัมพันธ์ ได้มีการศึกษา ได้มีอาชีพ ได้เข้าถึงข่าวสารต่างๆ ได้ใช้ชีวิตอย่างที่มนุษย์ธรรมดาควรจะเป็น

¹⁴ มูลนิธิพัฒนาคนพิการไทย. สรุปประเด็นความเสมอภาคคนพิการ เวทีสมัชชาสังคมไทย วันที่ 21-23 ตุลาคม 2549 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วิทยาเขตรังสิต. แหล่งที่มา www.tcdf.or.th/tcdf/library/files/doc/library-2006-12-11-179.doc (16 ตุลาคม 2550)

การเปลี่ยนกระบวนทัศน์การทำงานจากการกุศล (Charity Based) เป็นการพัฒนามาบนพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน (Rights Based) ภายใต้แนวคิดเชิงสังคม (Social Model) ศาสนา และการกุศลมีมุมมองว่าคนพิการเป็นเหยื่อของความบกพร่อง ความผิดพลาด บาปกรรม และเป็นผลประโยชน์ของการกุศล การทำทาน และการบริการอื่นๆ คนพิการมีภาพลักษณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกสลดหดหู่ น่าสงสาร ทุกข์ทรมาน และต้องการการสงเคราะห์ขณะเดียวกันคนพิการอาจพบว่าพวกเขามีทางเลือกไม่มากนัก ไม่มีคนให้คำปรึกษาแนะนำ และไม่มีอำนาจในการตัดสินใจว่าความช่วยเหลือแบบใดดีที่สุด การบริการต่างๆ ถูกออกแบบและจัดทำให้คนพิการ โดยปราศจากการปรึกษาหรือการมีส่วนร่วมของคนพิการ ผู้ดูแลคนพิการอาจมีอำนาจการตัดสินใจที่เหนือกว่าคนพิการ บางครั้งคนดูแลก็เป็นผู้ตัดสินใจแทน

ดังนั้นเป็นเรื่องไม่ปกติที่คนพิการต้องอยู่ภายใต้ความช่วยเหลือต่างๆ การบริจาคเกิดจากความเมตตาของผู้บริจาคซึ่งมีความคิดว่าการบริจาคเป็นความประเสริฐ โดยตัดสินใจว่าคนพิการไม่มีค่า ชีวิตมีแต่ความขมขื่น มองคนพิการในแง่ลบ ความช่วยเหลืออาจจะมาจากความปรารถนาดี คนพิการเป็นผู้ที่ต้องรอรับ ทั้งที่ไม่ได้มีความต้องการนั้น ในขณะที่คนพิการที่ต้องการความช่วยเหลือในระดับสูงชันมากกว่าเงินทอง ต้องการเอาชนะอุปสรรคในชีวิต จะถูกมองว่าเป็นคนก้าวร้าว รุนแรง อารมณ์แปรปรวน

เนื่องจากว่าคนพิการถูกมองว่ามีความแตกต่างจากคนปกติทั่วไป จึงจำเป็นต้องมีการให้บริการที่พิเศษ (Special Services) หรือแตกต่างสำหรับคนพิการโดยเฉพาะ เช่นระบบการขนส่งแบบพิเศษ ดิกลบพิเศษ โรงเรียนศึกษาพิเศษ ซึ่งหลักสูตรไม่มีความน่าสนใจ และความรู้ทางด้านวิชาการไม่ทัดเทียมกับโรงเรียนทั่วไป จึงทำให้คนพิการลำบากในการเข้าเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้นและส่งผลให้การหางานยากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีกีฬาและกิจกรรมนันทนาการพิเศษเฉพาะคนพิการ ศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการซึ่งจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรพิเศษในการให้บริการเหล่านั้น ในประเทศที่ขาดดุลยภาพทางเศรษฐกิจจะไม่สามารถจัดหาบริการที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพ เช่น บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน การศึกษาภาคบังคับ การผลิตให้เหมาะสมกับประชากรทั้งหมด และทรัพยากรที่จัดให้คนพิการจะมีสัดส่วนน้อยกว่าคนทั่วไป

จากมุมมองของคนพิการเองเริ่มตระหนักว่าตนเองได้รับผลกระทบจากทัศนคติ (Attitude) ของคนที่อยู่รอบข้างที่เชื่อว่าคนพิการไร้ความสามารถ ในปัจจุบันนี้การมองว่าคนพิการมีความสามารถแทนการมองว่าไร้ความสามารถ จะช่วยพัฒนาความเข้าใจต่อความพิการได้ดีในการที่จะสร้างสังคมที่รวมคนพิการและคนไม่พิการให้มีความเท่าเทียมและเสมอภาค ต้องมีวิสัยทัศน์แบบใหม่ในการเข้าใจและตอบสนองต่อความพิการ

การมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในกิจกรรมทางสังคมของคนพิการ (Full Participation)

การยอมรับโอกาสทางความเสมอภาค การมีส่วนร่วมในสังคมอย่างสมบูรณ์ คนพิการทุกคนต้องการการยอมรับจากคนในสังคม การยอมรับคือการเปิดโอกาสให้คนพิการนั้นได้แสดงความสามารถหรือศักยภาพของตนให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองหรือสังคม เป็นการทำให้เกิดการอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างสมบูรณ์ เช่นในปัจจุบันยังมีชาวปฏิบัติคนพิการเข้าทำงาน แต่ทั้งนี้จะต้องมีการพัฒนาคนในสังคมเสียก่อน เริ่มตั้งแต่การปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนในสังคม การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้สังคมปราศจากอุปสรรคสำหรับคนพิการ ถ้าหากปัจจัยทั้งสองสิ่งนี้ไม่สมบูรณ์ ก็ไม่สามารถทำให้คนพิการพัฒนามาถึงขั้นการมีส่วนร่วมอย่างสมบูรณ์ได้ คนพิการจะต้องมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วนและทุกกิจกรรมของสังคม เช่น การเมือง การศึกษา และการทำงาน เป็นต้น ที่ผ่านมามีคนพิการถูกแยกออกจากสังคมด้วยความตั้งใจและไม่ตั้งใจ เพราะถูกมองว่าเป็นบุคคลไร้ความสามารถ ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในสังคมได้เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านกายภาพ แต่สังคมไม่ได้ตระหนักและรับรู้ข้อมูลที่เป็นเรื่องจริงของปัญหา รวมถึงอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตคนพิการ เจือเนาะทางสังคม และสิ่งแวดล้อมควรจะต้องปรับให้เหมาะสมเพื่อให้คนที่มีความแตกต่างกันสามารถดำรงชีวิตและทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันได้

ดังนั้นสิ่งอำนวยความสะดวกนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะถือเป็นปัจจัยหลักในการนำคนพิการออกจากบ้านเข้าสู่สังคม ดังนั้นหากคนพิการไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณะทั้งของภาครัฐและเอกชน การมีส่วนร่วมของคนพิการในสังคมก็จะเป็นไปได้ยาก สังคมจำเป็นจะต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวก หรือมีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่มนุษย์สร้างขึ้นอย่างสมเหตุสมผล ให้คนพิการสามารถอยู่ร่วมในสังคมได้ เพื่อเป็นการลดภาระของสังคมในการดูแลคนพิการ แม้ว่าในปัจจุบันสังคมพยายามสนับสนุนให้คนพิการเรียนหนังสือ ให้มีงานทำ แต่ด้วยสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวย การทำกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ก็จะเป็นไปได้ยาก มีผลให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่ามาตรฐาน พัฒนาการด้านอื่นๆ ก็ได้รับผลกระทบด้วย เช่น ด้านการศึกษา ทักษะการดำรงชีวิตในสังคม ทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ ทักษะการทำงาน เป็นต้น

นโยบายควบคุมและจัดระเบียบสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์สร้างขึ้น (Build Environment)

สิ่งอำนวยความสะดวกที่มนุษย์สร้างขึ้นด้วยทัศนคติของคนในสังคมที่มองข้ามคนพิการ มองไม่เห็นความสามารถและความจำเป็นที่คนพิการจะต้องออกมาสู่สังคม เพราะอาจคิดว่าเป็นการบดบังทัศนียภาพ ถ้าสร้างแล้วไม่คุ้มเพราะคนพิการไม่ค่อยใช้ หรือเป็นการสิ้นเปลือง ความคิดเช่นนี้เป็นการปิดกั้น ปิดโอกาสความสามารถของคนพิการให้จำต้องอยู่ในบ้านไม่สามารถออกไปประกอบอาชีพได้ การที่รัฐบาลสร้างสถานศึกษาพิเศษให้คนพิการ เมื่อคนพิการมีความรู้แล้ว แต่สุดท้ายก็ออกไปทำงานร่วมกับผู้อื่นไม่ได้ เพราะระบบขนส่งสาธารณะนั้นไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ การเดินทางที่สะดวกสำหรับคนพิการคือใช้บริการแท็กซี่ ซึ่งในความเป็น

จริงเงินเดือนก็ไม่คุ้มกับค่าเดินทาง สิ่งอำนวยความสะดวกเป็นปัจจัยสำคัญที่สังคมมองข้าม เพราะสิ่งอำนวยความสะดวกนั้นไม่ได้ใช้สำหรับคนพิการเท่านั้น แต่ยังอำนวยความสะดวกให้กับ คนชรา เด็ก หรือสตรีมีครรภ์ได้อีกด้วย

การผลักดันกฎหมายจัดการเลือกปฏิบัติ (Disability Discrimination Act)

คนทั่วไปรับรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้พิการน้อยมาก เนื่องจากเราใช้ชีวิตอยู่ในสังคมที่ให้ความสำคัญกับผู้ที่มีร่างกายและจิตใจปกติเท่านั้น ซึ่งอาจจะดูเป็นเรื่องที่แปลกมาก เมื่อพิจารณาว่าความพิการหรือความเจ็บป่วยสามารถเกิดขึ้นกับใครก็ได้ เปรียบเสมือนส่วนหนึ่งที่ไม่สามารถแบ่งแยกออกไปจากชีวิตของคนเราได้ อย่างไรก็ตาม สังคมได้ถูกหล่อหลอมให้ปฏิบัติต่อผู้พิการเหมือนเป็นสิ่งผิดปกติที่ต้องมีการแบ่งแยกและการดูแลเป็นพิเศษ อย่างไรก็ตาม ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนต่างเริ่มตระหนักดีว่าวิธีการทำงานและนโยบายนั้นไม่ตรงต่อความต้องการและสิทธิของผู้พิการ ในการที่จะเปลี่ยนแปลงสถานการณ์นี้ต้องหันหน้าเข้าหาผู้พิการเพื่อที่จะได้เรียนรู้และรับฟังคำแนะนำ

ความจำเป็นในการผลักดันให้มีกฎหมายการจัดการเลือกปฏิบัติ เพื่อให้เป็นกลไก และเครื่องมือ ในการควบคุมตรวจสอบให้มีการปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบต่างๆ ตามที่บัญญัติไว้ นอกจากนี้เพื่อป้องกันการเลือกปฏิบัติที่อาจเกิดขึ้น การละเมิดสิทธิมนุษยชนของคนพิการต้องมีบทลงโทษเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติตามกฎหมาย

การมีงานทำของคนพิการ

คนพิการต้องพัฒนาทั้ง 2 ส่วน คือทั้งผู้พิการและสภาพแวดล้อม มักมีคำถามเกิดขึ้นในสังคมว่า "ทำไมคนพิการจึงต้องมีงานทำ" ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าสังคมละเลยการให้ความสำคัญแก่คนพิการในฐานะที่เป็นทรัพยากรของประเทศที่ควรมีส่วนในการสร้างความเข้มแข็ง และก้าวหน้าให้ประเทศเช่นเดียวกับประชากรกลุ่มอื่นๆ "การสงเคราะห์" ทำให้คนพิการเป็นแต่เพียง "ผู้รับ" เท่านั้น แต่ "การพัฒนา" จะสร้างให้ผู้พิการสามารถเป็นทั้ง "ผู้รับ" และ "ผู้ให้"

การที่ผู้พิการมีศักยภาพทำงานได้ แต่ไม่มีโอกาสได้ทำงาน ทำให้ผู้อื่นไม่มีโอกาสได้รับประโยชน์จากความสามารถของผู้พิการอย่างน่าเสียดาย

วัชรวิญญู ¹⁵ กล่าวไว้ว่ามนุษย์เรามีชีวิตอยู่กับความจริง ไม่เพียงแต่จะถูกสร้างจากวัฒนธรรมในสังคม แต่ความจริงเหล่านั้นยังถูกสร้างผ่านการรับรู้ของมนุษย์เอง ด้วยการศึกษาค้นคว้าที่ผ่านมามีให้เห็นว่าความรู้และความจริงที่ถูกสังคมสร้างขึ้นนั้น มักเน้นถึงอิทธิพลของวัฒนธรรมในสังคมหนึ่งๆ ที่ทำให้ความรู้และความจริงเหล่านั้นมีความแตกต่างหลากหลายกันไป อย่างไรก็ตาม การศึกษาเหล่านั้นยังขาดการเน้นย้ำว่า แท้จริงแม้ภายใต้บริบทวัฒนธรรมเดียวกัน หากมนุษย์มี

¹⁵ www.pikam.com

การรับรู้ที่แตกต่างกันออกไป เช่น หูหนวกหรือตาบอด ความจริงและความรู้ที่ถูกสร้างขึ้นจากประสบการณ์ชีวิตของเขาเหล่านั้น อาจมีความแตกต่างไปจากความจริงและความรู้ของคนทั่วไปที่มีการรับรู้ที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งก็ควรได้รับการทำความเข้าใจผ่านมุมมองของคนเช่นกัน

ในที่นี้ต้องการนำเสนอว่าความแตกต่างของการรับรู้ทำให้มนุษย์มีประสบการณ์ที่ต่างกัน ไม่เพียงเพราะอคติที่สังคมมีต่อผู้พิการเท่านั้น แต่เพราะการรับรู้ที่แตกต่างไปของผู้พิการนั้นได้สร้างให้โลกของผู้พิการมีลักษณะที่ต่างออกไป และแม้ว่าจะมีประสาทการรับรู้ที่แตกต่างไปจากคนส่วนใหญ่ ผู้พิการยังสามารถรับรู้และเข้าใจความเป็นจริงในโลกได้ อีกทั้งยังสามารถสร้างความรู้จากความจริงที่เขาได้ประสบและนำมาใช้ในการดำรงชีวิตให้เป็นปกติเช่นคนทั่วไป

สวาง ศรีสม¹⁶ กล่าวไว้ว่าในชีวิตประจำวันของคนพิการนั้น ต้องพบอุปสรรคต่างๆ มากมาย ด้านกายภาพ เช่น ทักษะคิดเชิงอคติเกี่ยวกับความพิการ การเข้าไม่ถึงอาคารสถานที่ต่างๆ และโครงสร้างพื้นฐาน รวมทั้งการเข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสารและเครื่องมือสื่อสารด้วย อุปสรรคเหล่านี้มาจากความไม่รู้หรือไม่เข้าใจ ซึ่งสามารถแก้ได้ คนพิการจะสามารถมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างเต็มที่ ถ้าเราสามารถนำเอาอุปสรรคออกไปได้

สวาง ศรีสม¹⁷ กล่าวถึงความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับการจ้างงานคนพิการ เป็นต้นว่าคนพิการเจ็บป่วยเสมอ แต่ในความเป็นจริงความพิการไม่ใช่ความเจ็บป่วย และคนพิการเองก็มีประสบการณ์ที่จะจัดการสุขภาพของตนเอง เพื่อลดผลกระทบที่จะมีต่องานได้ สภาการจ้างงานคนพิการกล่าวว่า “คนพิการมีแนวโน้มที่จะขาดงานน้อยกว่าคนทั่วไป อยู่กับนายจ้างนานกว่า และมีอุบัติเหตุที่เกี่ยวกับงานน้อยกว่า และมีหลักฐานว่าการลาป่วยในบรรดาพนักงานจะลดน้อยลงด้วย”

นอกจากนี้ในสถานประกอบการบางรายยังเข้าใจผิดว่า การจ้างงานคนพิการต้องใช้งเงินมากกว่าคนปกติ ซึ่งในความเป็นจริง ไม่จำเป็นเสมอไป สำหรับคนพิการแล้ว ต้องการการปรับเปลี่ยนสถานปฏิบัติงานเพียงเล็กน้อย หากต้องเสียค่าใช้จ่ายมากก็เพื่อปรับปรุงดัดแปลงสถานที่ทำงานหรือจัดหาล่ามภาษามือ ซึ่งรัฐบาลประเทศอื่นมีโครงการช่วยเหลือ (แต่ประเทศไทยยังไม่มีโครงการดังกล่าว) เช่น โครงการ Access to Work (การเข้าถึงงาน งานที่ทุกคนเข้าถึง) ซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายได้

โดยสรุป ความเชื่อที่ว่าคนพิการไม่มีความสามารถ หรือมีความสามารถจำกัด เป็นความเชื่อที่ทำให้คนพิการเป็นภาระของสังคม ไม่ได้รับการพัฒนาเป็นคนพิการที่พึ่งตนเองและเป็นพลังให้กับสังคมได้ การเปลี่ยนคนพิการจากภาระไปเป็นพลังของสังคม จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเปลี่ยน

¹⁶ www.forfriend2000.com/content.php?id=3354 แปลจาก <http://www.1million4disability.eu/adopt.asp?langue=EN>

¹⁷ อ้างถึงใน www.forfriend2000.com/content.php?id=3362 แปลจาก

www.mla.gov.uk/resources/assets/D/dis_guide12_pdf_6530.pdf

ความเชื่อของคนไทยให้มีทัศนคติต่อคนพิการในทางที่สร้างสรรค์ ต้องส่งเสริมให้สังคมไทยเชื่อว่า คนพิการมีศักยภาพและความสามารถเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป ดังนั้นการพัฒนาและส่งเสริมคน พิการให้มีงานทำจึงเป็นสิ่งที่สร้างคุณประโยชน์ต่อคนพิการเป็นอย่างมาก แต่สังคมไทยอาจ มองข้ามความสำคัญในเรื่องนี้ สังคมให้ความช่วยเหลือคนพิการในด้านวัตถุและบ่อยครั้งที่เราให้ ความช่วยเหลือคนพิการในรูปแบบการทำบุญกุศล ซึ่งไม่ใช่บทสรุปที่ถูกต้องสำหรับการช่วยเหลือ คนพิการอย่างถูกวิธี¹⁸

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในประเทศไทย

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ในมาตรา 4 หมายถึง การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือการเสริมสร้างความสามารถของคน พิการให้มีสมรรถภาพดีขึ้น โดยอาศัยวิถีทางการแพทย์ การศึกษา ทางสังคม และการฝึกอาชีพ เพื่อให้คนพิการมีโอกาสได้ทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนทั่วไป ทั้งนี้การฟื้นฟู สมรรถภาพมี 4 ด้าน (ชนิษฐา เทวินทรภักดี, 2541, 20-23) ได้แก่

1) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ (Medical Rehabilitation) เป็นการ จัดบริการความช่วยเหลือทางการแพทย์ให้แก่คนพิการ ด้วยวิธีการต่างๆโดยการรักษา ป้องกัน ปรับ ปรุงสภาพ และแก้ไขสภาพความพิการ ตามความเหมาะสมของสภาพความพิการ เช่น การตรวจวินิจฉัย การให้คำแนะนำปรึกษา การบำบัดรักษาโดยการให้ยา หรือศัลยกรรม การพยาบาล เวชกรรมฟื้นฟู การฟื้นฟูปรับสภาพด้วยวิธีการต่างๆ เช่น กายภาพบำบัด การแก้ไขการพูด (อรรถบำบัด) กิจกรรมบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยิน พฤติกรรมบำบัด จิตบำบัด การให้ความช่วยเหลือ ภายอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยความพิการ

2) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา (Education Rehabilitation) เป็นการ จัดบริการทางการศึกษาแก่คนพิการตามความสามารถและความเหมาะสมตามสภาพความพิการ ในรูปแบบของการศึกษาภาคบังคับ การศึกษาสายอาชีพ สายสามัญ อุดมศึกษา ตามแผนการ ศึกษาแห่งชาติ โดยการเรียนรู้ในโรงเรียนร่วมกับคนปกติหรือการศึกษาพิเศษในโรงเรียนเฉพาะทาง จึงถือว่าเป็นวิธีการต่อจากการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการนำไปสู่การฟื้นฟู สมรรถภาพทางด้านอาชีพและสังคมเพื่อนำไปสู่การพึ่งพาตนเอง

3) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation) เป็นการ จัดบริการให้ ความช่วยเหลือและชี้แนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างเหมาะสมกับสภาวะ แวดล้อมและสังคม ตลอดจนการสงเคราะห์ช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น ทางด้านเศรษฐกิจ การ รักษาพยาบาล การได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ การประกอบอาชีพ ปัญหาครอบครัว

¹⁸ Maimed Mission. ในความเชื่อที่มีต่อคนพิการ. www.pantakij.com/index.php?mo=10&art=5404. (16 ตุลาคม 2550)

จุดมุ่งหมายที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การหาทางให้สังคมยอมรับความสามารถของผู้พิการ และให้สิทธิการอยู่ร่วมกันในสังคมเดียวกัน ไม่ถูกดูหมิ่นเหยียดหยาม นอกจากนี้ยังรวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิต และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของคนพิการ ซึ่งถือเป็นประโยชน์ยิ่งต่อการเสริมสร้างโอกาสการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของคนพิการให้มากขึ้น

4) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ (Vocational Rehabilitation) เป็นการให้การฟื้นฟูช่วยเหลือคนพิการด้วยการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพความพิการ เพื่อให้คนพิการมีความรู้ความสามารถในสาขาวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง เพื่อให้เขาสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ ทั้งนี้เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสในการทำงานและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข รวมทั้งทำประโยชน์ให้กับสังคม มีสิทธิเสรีภาพเช่นเดียวกับคนปกติ เพื่อเป็นการส่งเสริมสิทธิและโอกาสของคนพิการให้มีอาชีพมีงานทำ ซึ่งพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการพ.ศ.2534 ได้กำหนดไว้ใน มาตรา 17 และ มาตรา 20 ในเรื่องของการจ้างงานคนพิการและการส่งเงินเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

การพัฒนาศักยภาพของคนพิการไทย¹⁹

การพัฒนาศักยภาพของคนพิการไทยคือ การส่งเสริมให้ครอบครัวและสังคมรู้จักคนพิการ มีความรู้ ความเข้าใจ และมีประสบการณ์เกี่ยวกับคนพิการ โดยตระหนักว่าคนพิการสามารถพัฒนาศักยภาพเพื่อนำไปสู่การพึ่งตนเองดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระและสร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่สังคมได้

1) แนวทางในการพัฒนาศักยภาพของคนพิการ

ก. บุคลากรที่รับผิดชอบงานพัฒนาศักยภาพของคนพิการต้องเป็นมืออาชีพ ซึ่งได้ศึกษาและฝึกอบรมงานพัฒนาศักยภาพคนพิการอย่างทันสมัย และเป็นสากล ประเทศไทยยังขาดบุคลากรด้านนี้ โดยเฉพาะครู อาจารย์ และนักวิชาชีพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

ข. มีระบบข้อมูลเกี่ยวกับคนพิการที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบันเพื่อใช้กำหนดนโยบายและแผนงาน โดยเฉพาะด้านการศึกษาในแต่ละปีควรมีข้อมูลว่าจะมีเด็กพิการแต่ละประเภทเข้าศึกษาในแต่ละชั้นเรียนกี่คน และอยู่ที่ไหน เพื่อจะได้เตรียมการจัดบริการจัดการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ

¹⁹ พวงแก้ว กิจธรรม. การพัฒนาศักยภาพของเด็กพิการไทย. แหล่งที่มา www.tddf.or.th/tddf/library/files/doc/library-2006-10-28-132.doc (16 ตุลาคม 2550)

ค. การพัฒนาศักยภาพของคนพิการ ต้องมุ่งพัฒนาคนพิการในทุกด้าน ทั้งด้านกาย ใจ ปัญญา สังคม จิตวิญญาณและคุณธรรม เป็นต้น

ง. ระบบงานพัฒนาศักยภาพของคนพิการ ต้องจัดให้ทุกหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการทั้งด้านการแพทย์ การศึกษา สังคม และการประกอบอาชีพทำงานร่วมกันในเชิงบูรณาการ และเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ

จ. จัดระบบส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมมีส่วนร่วมพัฒนาศักยภาพของคนพิการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องรับผิดชอบงานพัฒนาศักยภาพของคนพิการอย่างจริงจัง พร้อมทั้งส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐสามารถดำเนินการได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ

ฉ. ส่งเสริมให้คนพิการและครอบครัวได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารมากที่สุด โดยเฉพาะทางเทคโนโลยีสารสนเทศซึ่งก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว

ช. หลักสูตรการศึกษาทุกระดับต้องยืดหยุ่นและสอดคล้องกับศักยภาพของคนพิการแต่ละคน

ซ. ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการให้ทันสมัยและเป็นธรรม เพื่อเป็นกรอบให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของคนพิการอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง

2) หลักการสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของคนพิการทุกประเภท คือ

ก. คนพิการจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีประสิทธิภาพทั้งด้านการแพทย์ ศึกษา สังคม และอาชีพ โดยเร็วที่สุดตั้งแต่แรกพบความพิการ

ข. คนพิการทุกประเภทต้องได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของคนพิการแต่ละคน เพื่อเอื้อประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพ

ค. ครอบครัวคนพิการต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ พร้อมๆกับการพัฒนาศักยภาพของคนพิการ

ง. ต้องให้โอกาสคนพิการและครอบครัวอย่างเสมอภาคกับคนทั่วไป โดยเฉพาะการได้รับบริการด้านสุขภาพ การศึกษา และการส่งเสริมการประกอบอาชีพ

3) บทบาทของสังคมในงานพัฒนาศักยภาพคนพิการ

ก. สังคมควรทำความรู้จักเข้าใจใส่คนพิการ และครอบครัว ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม พร้อมทั้งเรียนรู้ว่าคนพิการมีข้อจำกัดบางประการแต่คนพิการสามารถพัฒนาศักยภาพเพื่อนำไปสู่การพึ่งตนเอง ดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระ และสร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่สังคมได้

ข. สังคมควรเรียนรู้ว่าคนพิการมีสิทธิเท่าเทียมกับคนทั่วไป และเป็นหน้าที่ของรัฐที่ต้องพัฒนาศักยภาพของคนพิการ

ค. สังคมควรสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการพัฒนาศักยภาพของคนพิการ เพื่อให้ดำรงชีวิตร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข

4) สิ่งที่สังคมควรรู้เกี่ยวกับคนพิการ

ก. สิทธิมนุษยชน คนพิการคือมนุษย์ เป็นพลเมืองไทย ซึ่งมีสิทธิและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกับทุกคนในสังคม รัฐมีหน้าที่ต้องดูแลให้คนพิการดำรงชีวิตอยู่ได้ พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพของคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีเช่นเดียวกับคนทั่วไป ฉะนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการไม่ใช่เป็นงานบุญงานกุศล ไม่ใช่เป็นงานสงเคราะห์ แต่เป็นสิทธิของคนพิการที่จะได้รับปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรคในการดำรงชีวิต รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพทั้งด้าน กาย สติปัญญา และจิตใจ

ข. คนพิการทุกคนพัฒนาศักยภาพได้ และทุกคนในสังคมสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาศักยภาพของคนพิการ

2.4 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และกรอบแนวคิด

กมลพรรณ พันพึ้ง และคณะ²⁰ ทำการศึกษา เรื่อง การเรียนรู้ผ่านการกระทำ : การดำเนินโครงการการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของโครงการ เรื่องการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนพิการและการทำกิจกรรมการดำรงชีวิตอิสระคนพิการอย่างต่อเนื่องได้ คือ ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง 5 องค์ประกอบคือ คนพิการ - ครอบครัว - ชุมชน - ผู้ช่วยเหลือส่วนตัว - และบุคคลคณะทำงาน รวมถึงการเตรียมบุคลากรให้บริการการดำรงชีวิตอิสระ มีความจำเป็น โดยเฉพาะผู้ที่ให้บริการ ต้องมีความเข้าใจ และมีทักษะการทำงานที่เข้มข้นขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ ในโครงการนำร่อง ไม่ควรมีลักษณะการทำงานที่เป็นอาสาสมัคร ซึ่งจะทำงานไม่ต่อเนื่อง และไม่แน่ใจว่าจะทำให้เกิดบริการได้อย่างยั่งยืน

จริยาภรณ์ การสมลาภ (2548 : 59) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การจัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทางของคนพิการ เพื่อส่งเสริมการดำรงชีวิตอิสระ ผลการศึกษาพบว่า การดำรงชีวิตอิสระเป็นสิ่งที่คนพิการพึงประสงค์ แม้จะพิการระดับรุนแรง การที่คนพิการมีชีวิตอยู่แต่ในบ้าน ไม่มีความสามารถเดินทางไปยังที่ต่างๆได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คนพิการที่มีฐานะยากจน อยู่ห่างไกลในชนบท ซึ่งระบบการขนส่งมวลชน ยังไม่ได้ปรับสภาพให้สามารถรองรับกับการบริการ ทำให้คนพิการมีโลกทัศน์แคบ ไม่มีโอกาสได้สัมผัสกับความเจริญในด้านต่างๆ มีชีวิตอยู่อย่างไม่มีคุณค่า ไม่มีศักดิ์ศรีตามหลักสิทธิมนุษยชน ซึ่งความบกพร่องทางสรีระของคน

²⁰ อ้างถึงใน www.oppd.opp.go.th/pwd/worddocument

พิการ และความไม่พร้อมในระบบการขนส่งสาธารณะ เป็นอุปสรรคในการเคลื่อนที่หรือการเดินทาง

กรอบแนวคิด



จากกรอบแนวคิด การดำเนินงานของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระถูกจัดตั้งขึ้น มีภารกิจหลักในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาศักยภาพของคนพิการใน 4 ด้านหลัก ประกอบด้วย (1) ด้านการให้ข้อมูลข่าวสารแก่คนพิการ (2) ด้านการฝึกทักษะการดำรงชีวิต (3) ด้านการให้คำปรึกษาฉันท์เพื่อน และ (4) ด้านการพิทักษ์สิทธิ โดยผู้วิจัยจะทำการศึกษาการดำเนินงานทั้ง 4 ด้านควบคู่กันไป โดยศึกษาจากจุดเด่นในการให้บริการของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระแต่ละศูนย์ ได้แก่ ศูนย์ชลบุรี เลือกศึกษาการให้บริการด้านการฝึกทักษะ ศูนย์นนทบุรี เลือกศึกษาการบริการด้านการพิทักษ์สิทธิ และ ศูนย์นครปฐม เลือกศึกษาการบริการด้านการให้คำปรึกษา ทั้งนี้ เพื่อศึกษาว่า บทบาทการดำเนินงานด้านการบริการแต่ละด้าน เป็นแนวทางสู่การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการได้จริงหรือไม่อย่างไร ทั้งในด้านแนวทางการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม การที่คนพิการกลายมาเป็นคณะทำงาน และเผยแพร่แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระแก่คนพิการที่ยังไม่เข้าใจแนวทางการดำรงชีวิตอิสระ โดยอาศัยการทำงานภายใต้แนวคิดต้นแบบ รวมทั้งการดำเนินงานที่เป็นอุปสรรค ข้อจำกัด แก่คนพิการนั้นเป็นอย่างไร มีสาเหตุมาจากอะไร การศึกษานี้จะสามารถนำความรู้ที่ได้กลับมาเป็นบทเรียนและแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระต่อไป เพื่อให้เป็นประโยชน์แก่การพัฒนาคนพิการในประเทศไทย