



การสังเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพและสังคมสำหรับคนพิการในทศวรรษของประเทศไทย

The Synthesis of the Health and Social Situation for Persons with Disabilities in the Past Decade of Thailand

คุณศิริ ประสมสุข

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสยาม

ชนิดา มัททาวงกุร

อาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

ทวี เชื้อสุวรรณวิวัฒน์

รองศาสตราจารย์ ดร. วิทยาลัยราชสุดา
มหาวิทยาลัยมหิดล

คลพร เผือกคง

อาจารย์ ดร. วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

E-mail : suksiri_drko@yahoo.co.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเอกสารและการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสังคมของคนพิการที่ผลิตหรือเผยแพร่ในปี พ.ศ. 2542 - 2553 มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สำรวจข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับงานวิจัยด้านสุขภาพและสังคมของคนพิการ และ 2) เพื่อสังเคราะห์สาระสำคัญที่สะท้อนถึงสภาพความเป็นจริงของสถานการณ์ด้านสุขภาพและสังคมของคนพิการ ในปัจจุบัน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวนทั้งสิ้น 185 เรื่อง การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ทั้งเทคนิค เทิงบริมาณ โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ และเขิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษาจากการวิเคราะห์ข้อมูลเทิงบริมาณพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่พิมพ์หรือเผยแพร่ในปี พ.ศ. 2551 หน่วยงาน หรือสถาบันที่ผลิตงานวิจัยที่พบมากที่สุด คือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประเภทของงานวิจัย เป็นวิทยานิพนธ์ การศึกษาอิสระ ระดับปริญญาโท ภูมิการศึกษาของผู้วิจัยหลัก คือ ระดับปริญญาโท ตำแหน่งหรืออาชีพผู้วิจัยหลัก คือ พยาบาล ประเด็นงานวิจัยที่ศึกษาพบงานวิจัยด้านสังคมมากกว่าด้านสุขภาพ ระบุเป็นวิธีวิจัยที่นิยมมากที่สุดคือการวิจัยเชิงปริมาณ ประเภทความพิการที่นิยมศึกษา คือ ความพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาหรือหน่วยวิเคราะห์ส่วนใหญ่ได้แก่ คนพิการ วิธีการสุ่มตัวอย่างที่พบมาก เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ 2 ลักษณะทั้งเชิงบวกและเชิงลบ พบว่าสถานการณ์ด้านสุขภาพของคนพิการทางบกพร่องในปัจจุบันยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของคนพิการได้อย่างครอบคลุมและเพียงพอ และ 2) คนพิการส่วนใหญ่มีปัญหาในการเข้าถึงบริการสุขภาพและการฟื้นฟูทางการแพทย์

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการพัฒนาคุณภาพงานวิจัยเชิงคุณภาพและเข้าปฏิบัติการให้มากขึ้นเพื่อจะได้สะท้อนถึงสภาพความเป็นจริงในบริบทของสังคมไทยต่อไป

คำสำคัญ :นโยบายสังคม, สวัสดิการ, พิการ, การวิจัยเอกสาร

ABSTRACT

This study was a documentary synthetic research in which published during 1999-2010 that aimed to 1) explore the general health and social data for persons with disabilities and 2) synthesize the crucial issues of disability researches to reflect on the real health and social situations in the present society. The purposive selection was undertaken to meet inclusion criteria with 185 researches. The data were analyzed by quantitative technique including frequency, percentage, and qualitative technique by content analysis.

The results illustrated that, in terms of the quantitative analysis, the majority of researches were graduated theses or independent studies, published in 2008. Most of them were made by Chiangmai University. The education status of main researchers was master degree. The principal researchers were nurses. The research issues were social researches more than health researches. The majority quantitative methodology was usually conducted. Furthermore, the most researches focused on intellectual or learning disability. Most of samples or analytic units were persons with ability. The purposive sampling method was usually conducted.

The qualitative results of health situations revealed two characteristics consisted of the positive and negative aspects. The positive aspect indicated that most researches were found out for the new ways of the rehabilitative development in each group, such as children or adults with disabilities and involved persons. However, the negative aspect indicated 2 essential problems: 1) health services system was not adequate and covered services reached to the needs of persons with disabilities, and 2) most of them were faced the accessibility problems for health care and rehabilitative services.

These research finding suggest that next study should be implemented the qualitative research participation action research in the real situation with Thai social context in the next future.

KEYWORDS: Social policy, welfare, disability, documentary research



ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ประเทศไทยต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในหลายรูปแบบ ทั้งที่เป็นโอกาสและข้อจำกัดต่อการพัฒนาประเทศ ในกรณีระบบสุขภาพได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เนื่องจากความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนมีการเปลี่ยนแปลง โดยประชาชนมีความต้องการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น กองประกันทบทวนอยู่ตั้งแต่ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ระบุว่าการบริการสุขภาพที่จัดขึ้นต้องจัดบริการให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง (Universal coverage) มีประสิทธิภาพ (Efficiency) มีคุณภาพ (Quality) และมีความรับผิดชอบที่สามารถตรวจสอบได้ (Accountability) โดยในมาตรา 51 วรรคแรก ระบุอย่างขัดเจนว่า "บุคคลย่อมมีสิทธิ์เสมอในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน" การรับบริการแก่ผู้ด้อยโอกาสโดยเฉพาะกลุ่มผู้พิการระบุใน มาตรา 54 โดยกล่าวถึงสิทธิของคนพิการไว้ว่า "บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกความสะดวก อันเป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ" (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2550 ก) ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบันพบว่า คนพิการในสังคมไทยได้ถูกละเลย และทดสอบที่จะจากสังคมเป็นเวลานานหลายคราวและตกอยู่ในฐานะผู้ด้อยโอกาสโดยตลอด การบริการต่างๆ ทั้งด้านการศึกษา อาชีพ และสังคม ซึ่งรวมถึงด้านสุขภาพ คนพิการส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงบริการเหล่านี้ (สุพล บริสุทธิ์, 2551) .

ในปี พ.ศ.2533 รัฐบาลได้ตราพระราชบัญญัติ ประกันสังคมและจัดตั้งกองทุนทดแทนเพื่อรับผิดชอบการรักษาพยาบาล และพื้นฟูสมรรถภาพของคนทำงานที่ได้รับการบาดเจ็บหรือความพิการอันมีสาเหตุเนื่องมาจากการทำงาน ต่อมาในปี พ.ศ. 2534 รัฐบาลได้ตราพระราชบัญญัติเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยมีสาระสำคัญ 4 ด้าน คือ ด้านการศึกษา สังคม อาชีพ และการแพทย์ ต่อมาปี พ.ศ. 2537 สำนักงานบัตรประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ขยายการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายให้กับผู้ด้อยโอกาสกลุ่มต่างๆ ซึ่งรวมถึงกลุ่มคนพิการด้วย ตามโครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล (สป.)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2550 รัฐบาลได้ตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพัฒนาการให้ดีต่อสุขภาพแห่งชาติ โดยมีสาระสำคัญประการหนึ่งที่เน้นการสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพของคนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะคนด้อยโอกาสในสังคม ซึ่งรวมถึงคนพิการด้วย เนื่องจากคนเหล่านี้มีความต้องการเฉพาะในด้านสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2550 ข) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดโครงการสำหรับคนพิการ ได้แก่ การพัฒนาระบบบริการคนพิการ สร้างสังคมใหม่ไร้สิ่งกีดขวาง เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนพิการด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าคนพิการจะมีสิทธิ์ต่างๆ ดังกล่าว แต่ในปัจจุบันก็ยังประสบปัญหาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ โดยที่บริการด้านสุขภาพในสังคมไทยจะเป็นในลักษณะรัฐสวัสดิการเป็นส่วนใหญ่ ตัวหลักประกันสุขภาพเอง และระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันยังมีปัญหาทำให้คนพิการส่วนหนึ่งเข้าไม่ถึงและได้รับประโยชน์แห่งรัฐไม่ทั่วถึงและเท่าเทียมกัน อนึ่ง ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาในลักษณะของการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการอย่างเป็นระบบและเป็นองค์รวมที่สะท้อนถึงสถานการณ์และคุณภาพชีวิตทั้งเชิงบวกและเชิงลบของคนพิการในสังคมไทยได้อย่างกระจงขัด ทั้งนี้เนื่องจากในห้วงเวลาดังกล่าวเป็นระยะการเปลี่ยนผ่านทางสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกิดขึ้นทั้งภายในประเทศและในระดับสากล อาทิ การเปลี่ยนแปลงในมิติของกฎหมายหลายฉบับ ที่สำคัญคือ กฎหมายรัฐธรรมนูญเปลี่ยนจากบันพุทธศักราช 2540 มาเป็นพุทธศักราช 2550 รวมถึงการตราพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ซึ่งเป็นกฎหมายสำหรับคนพิการโดยเฉพาะ นอกจากนั้น ในด้านสุขภาพยังมีการตรากฎหมายใหม่ในห้วงเวลาอันนี้ ซึ่งฉบับที่มีสาระสำคัญเกี่ยวข้องกับคนพิการ ได้แก่ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2550 และพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ส่วนในระดับสากล ได้มีการขับเคลื่อนปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิคนพิการ ได้แก่ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities) ด้วยเหตุที่มีการยกเลิก

พระราชบัญญัติพื้นฟูสุขภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 และได้ประกาศให้พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 รวมถึงรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมายดังกล่าว มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการโดยรวม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมิติด้านสุขภาพและสังคม อนึ่ง ในปัจจุบันเปลี่ยนผ่านนั้น มีงานวิจัยจำนวนไม่น้อยที่สะท้อนคุณภาพชีวิตคนพิการในมิติด้านสุขภาพและสังคม โดยมีทั้งภาพสะท้อนที่เป็นปรากฏการณ์เชิงบวก และภาพสะท้อนเชิงลบ ที่แสดงถึงปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการดำรงชีวิตของคนพิการ แต่งานวิจัยที่พบทั้งหมดเป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางและแยกส่วนเฉพาะประเด็น ขาดการศึกษาที่ครอบคลุมทุกมิติและการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถฉายภาพสะท้อนวิธีชีวิตของคนพิการปัจจุบันเปลี่ยนผ่านในราวด้วย 10 ปีที่ผ่านมาได้อย่างชัดเจนเพียงพอ

ซึ่งปัจจุบันได้มีรายงานวิจัยเชิงสำรวจเพื่อวิเคราะห์แนวคิดการเข้าถึงบริการสุขภาพของสุนัข บริสุทธิ์ (2551) และ เนทนภา ขุนทอง (2547) ที่พบว่าคนพิการส่วนใหญ่ยังมีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการและการพื้นฟูทางการแพทย์โดยมีสาเหตุสำคัญมาจากการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุนัข และข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่เพียงพอ ทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุนัขที่ตนมีและช่องทางการรับบริการต่างๆ ประกอบกับคนพิการและครอบครัวส่วนใหญ่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจในการดำรงชีวิตอยู่แล้ว ตลอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศของ Temple and Walkley (2007); Yee and Breslin (2010).

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาบทบาท สถานการณ์ของคนพิการในมิติสุขภาพและสังคมเพิ่มเติมในประเด็นการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์จากนโยบายพื้นฐาน แห่งรัฐของคนพิการในปัจจุบันที่ผ่านมาว่าเป็นอย่างไร เพื่อให้เป็นบทเรียนสำหรับเสนอแนะการออกแบบระบบบริการสุขภาพและบริการทางสังคมที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการในประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์

- เพื่อสำรวจข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับงานวิจัยด้านสุขภาพ และสังคมของคนพิการ
- เพื่อสังเคราะห์สาระสำคัญที่สะท้อนถึงสภาพความเป็นจริงของสถานการณ์ด้านสุขภาพและสังคมของคนพิการในปัจจุบัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

การวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการเสนอแนะเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบายเชิงรุกและพัฒนาการวิจัย เกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพและสังคมในอนาคตการของประเทศไทยต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเอกสารและการสังเคราะห์งานวิจัย (Documentary research & research synthesis) โดยดำเนินการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นสุขภาพและสังคมของคนพิการที่ผลิตหรือเผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2542-2553 และกลุ่มตัวอย่างหรือหน่วยวิเคราะห์ที่ในงานวิจัยนี้ คือ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นสุขภาพและสังคมของคนพิการที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่สู่สาธารณะ วารสารวิชาการต่างๆ ฐานข้อมูลห้องสมุด หรือสามารถสืบค้นได้จากอินเทอร์เน็ต ฐานข้อมูลออนไลน์อิเล็กทรอนิกส์ (e-database) ผ่านเว็บไซต์ที่สำคัญ เช่น Google, ThaiLIS, ลสส., สรส. เป็นต้น รวมทั้งเดินทางไปสืบค้นจากห้องสมุดที่สำคัญของมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพฯ ปริมณฑลและต่างจังหวัดจำนวน 10 แห่ง

จากการรวบรวมงานวิจัยตามหลักเกณฑ์ให้วิจัยการเลือกแบบเจาะจง พนิจมنةวิจัยที่เกี่ยวข้องจำนวนทั้งสิ้น 185 เรื่อง ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เนื้อหาตามคุณลักษณะของงานวิจัยที่สำคัญ 15 ประเด็นดังต่อไปนี้ 1) ปีที่พิมพ์เผยแพร่ 2) หน่วยงานหรือสถาบันที่ผลิตงานวิจัย 3) ประเภทงานวิจัย 4) วุฒิการศึกษาของผู้วิจัย 5) ตำแหน่งหรืออาชีพของผู้วิจัยหลัก 6) ประเด็นงานวิจัยที่ศึกษา 7) ระเบียบวิธีวิจัย 8) ประเด็นความพิการที่ต้องศึกษา 9) ประเภทของกลุ่มตัวอย่าง 10) วิธีการสุ่มตัวอย่าง 11) การคำนวนกลุ่มตัวอย่าง 12) วิธีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 13) สถิติ



ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 14) ผลการวิจัย และ 15) ข้อเสนอแนะของงานวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยเทคนิคเชิงปริมาณ ใช้สถิติค่า ความถี่ ร้อยละ และเทคนิคเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และเปรียบเทียบ สร้างรหัส ดีความ และสร้างข้อสรุปเชิงอุปนัย (Analysis induction)

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการด้านสุขภาพและสังคม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542-2553 ซึ่งรวมรวมจากห้องสมุดมหาวิทยาลัยและสถาบันการศึกษาต่างๆ มีจำนวนทั้งสิ้น 185 เรื่อง แนวโน้มงานวิจัยด้านสุขภาพและสังคมของคนพิการจำแนกตามปีที่ตีพิมพ์พบว่า ในปี พ.ศ. 2549 มีงานวิจัยด้านสุขภาพและสังคมของคนพิการสูงสุด จำนวน 28 เรื่อง (ร้อยละ 15.14) รองลงมาคือปี พ.ศ. 2551 จำนวน 24 เรื่อง (ร้อยละ 12.97) โดยสรุปการผลิตงานวิจัยด้านสุขภาพและสังคมมีแนวโน้มมากขึ้นตามลำดับ โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2542-2551 แต่อย่างไรก็ตามมีจำนวนลดลง ในช่วงปี พ.ศ. 2552-2553 และสรุปผลการศึกษาของแต่ละประเด็นดังต่อไปนี้

1.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการด้านสุขภาพและสังคม จำแนกตามหน่วยงานหรือสถาบันที่ผลิตงานวิจัยที่พบมากที่สุด คือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 45 เรื่อง (ร้อยละ 24.32) รองลงมา คือ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จำนวน 37 เรื่อง (ร้อยละ 20.00) ตามลำดับ

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการด้านสุขภาพและสังคม จำแนกประเภทงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการด้านสุขภาพและสังคม ระหว่างปี พ.ศ. 2542-2553 พบว่า ส่วนใหญ่ จำนวน 160 เรื่อง (ร้อยละ 86.49) เป็นงานวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์หรือสารนิพนธ์ในระดับปริญญาโท รองลงมาเป็นรายงานวิจัยของหน่วยงานจำนวน 15 เรื่อง (ร้อยละ 8.11) และวิทยานิพนธ์ปริญญาเอก จำนวน 8 เรื่อง (ร้อยละ 4.32)

1.3 การจำแนกงานวิจัยตามตำแหน่งและอาชีพของผู้วิจัยหลัก พบว่างานวิจัยที่ไม่ได้ระบุอาชีพผู้วิจัยหลักมีจำนวนมากที่สุด จำนวน 57 เรื่อง (ร้อยละ 30.81) สำหรับงานวิจัยที่ระบุอาชีพผู้วิจัยหลักที่ทำวิจัยด้านสุขภาพและสังคมของคนพิการมากที่สุด ได้แก่ พยาบาลและบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 46 เรื่อง (ร้อยละ 24.86) รองลงมา คือ อาจารย์ จำนวน 37 เรื่อง (ร้อยละ 20.00) ตามลำดับ

1.4 ส่วนใหญ่ผู้วิจัยหลักมีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโท จำนวน 160 เรื่อง (ร้อยละ 86.49) โดยมีงานวิจัยที่ไม่ระบุคุณวุฒิ จำนวน 16 เรื่อง (ร้อยละ 4.86) และมีวุฒิการศึกษาปริญญาเอกจำนวน 9 เรื่อง (ร้อยละ 4.86)

1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการในด้านสุขภาพและสังคม จำแนกตามระเบียบวิธีวิจัยได้เป็น การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยงานวิจัยส่วนใหญ่ จำนวน 134 เรื่อง (ร้อยละ 69.79) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจมากที่สุด จำนวน 54 เรื่อง (ร้อยละ 40.30) รองลงมาได้แก่ การวิจัยเชิงทดลอง/กึ่งทดลอง จำนวน 41 เรื่องร้อยละ 30.60 ส่วนงานวิจัยเชิงคุณภาพมีจำนวน 58 เรื่อง (ร้อยละ 30.21)

1.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการจำนวน 185 เรื่อง สามารถจำแนกลักษณะหรือประเภทความพิการที่ศึกษาได้เป็นความพิการทางการเห็น ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการทางการเคลื่อนไหว หรือทางกาย ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ความพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ ความพิการช้าช้อน ความพิการทางสายประเพณี และงานวิจัยที่ไม่ได้ระบุความพิการ มีจำนวน 61 เรื่อง (ร้อยละ 32.97) ที่ไม่ได้ระบุประเภทความพิการ แต่หากพิจารณาประเด็นความพิการทั้ง 7 ประเภทพบว่า มีงานวิจัยเกี่ยวกับความพิการด้านสติปัญญาและการเรียนรู้มากที่สุด จำนวน 38 เรื่อง (ร้อยละ 20.54) รองลงมาคือความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางกาย จำนวน 35 เรื่อง (ร้อยละ 18.92)

1.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการในด้านสุขภาพและสังคม จำแนกตามประเภทกรุ๊ปเป้าหมายในภาระงานวิจัย พบว่า กรุ๊ปตัวอย่างในงานวิจัยส่วนใหญ่

เป็นตัวคนพิการเอง จำนวน 125 เรื่อง (ร้อยละ 61.58) ของลงมาเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ จำนวน 34 เรื่อง (ร้อยละ 16.75)

2. ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

งานวิจัยด้านสุขภาพและสังคม ที่นำมารวิเคราะห์ เชิงคุณภาพมีจำนวน 58 เรื่อง จากงานวิจัยทั้งหมด 185 เรื่อง จากการวิเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับคนพิการในด้านสุขภาพ และด้านสังคมทั้งหมด ระหว่างปี พ.ศ. 2542-2553 โดยการวิเคราะห์เนื้อหา จำแนกข้อค้นพบเป็นหมวดหมู่แล้ว สังเคราะห์สรุปสำหรับข้อค้นพบที่รวมรวมได้ ตามประเด็น หลักดังต่อไปนี้

2.1 ผลการวิจัยด้านสุขภาพของคนพิการ

สถานการณ์สุขภาพด้านนวนภัย: พบว่างานวิจัย ส่วนใหญ่เป็นการค้นหาแนวทางในการพัฒนาสมรรถภาพ คนพิการกลุ่มต่างๆ รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ เช่น ครอบครัว ผู้ดูแล และบุคลากรวิชาชีพ โดยใช้เทคนิคที่หลากหลาย ซึ่งผลการวิจัยพบว่าหลายวิธีมีประสิทธิผลดี ในการพัฒนาสมรรถภาพหรือทักษะการดูแลตนของ ด้านต่างๆ ของคนพิการ 3 กลุ่ม เป้าหมาย ดังนี้

1) กลุ่มเด็กพิการ: มีการนำเทคนิค การเล่านิทานมาใช้เพื่อพัฒนาทักษะทางสังคม เช่น การลดพฤติกรรมก้าวร้าว การพัฒนาทักษะและความเข้าใจ ในการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ ในการพัฒนา ทักษะทางสังคม ยังพบว่าการใช้กระบวนการการกลุ่ม การใช้ เทคนิคความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว ยังช่วยให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน และพิการซ้ำซ้อน มีทักษะการดำรงชีวิตสูงขึ้นด้วย ส่วนใน ด้านการพัฒนาสมรรถภาพทางกายภาพนั้น พบร่วมมือการใช้เทคนิค ที่หลากหลาย เช่น เดียวกัน อาทิ การนำกิจกรรมการบัน្តามาใช้ พัฒนาทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก การฝึกยืนโดยหลักโถะ และโปรแกรมการปรับปรุงความสามารถในการเคลื่อนไหว เพื่อให้กล้ามเนื้อที่ใช้ในการเคลื่อนไหวมีความแข็งแรง และสามารถทำหน้าที่ได้ดีขึ้น เป็นต้น

2) กลุ่มคนพิการวัยผู้ใหญ่: ส่วนใหญ่ จะเป็นการพัฒนาด้านจิตใจและจิตสังคม โดยใช้เทคนิค ต่างๆ เช่น การให้คำปรึกษา ทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม การใช้กระบวนการการกลุ่ม เทคนิคการสร้างจินตภาพ ดนตรี

นำบัด โปรแกรมพฤติกรรมนำบัดแบบพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ เป็นต้น ส่วนในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช มีการนำ โปรแกรมการฟื้นฟูตามทฤษฎี Sensory Integration มาใช้เพื่อพัฒนาความสามารถในการประ同胞กิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ นอกจากนี้ ยังมีการนำเทคนิค การสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมมาใช้เพื่อพัฒนา ทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตประจำวันสำหรับคนตาดود ในชุมชนอีกด้วย

3) กลุ่มนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ: ส่วนในกลุ่มนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ เช่น ผู้ปกครอง ผู้ดูแล มีการนำโปรแกรมจิตนำบัดแบบกลุ่ม เพื่อช่วยประคับประคองจิตใจ อารมณ์ และลดความวิตกกังวลของ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กสมองพิการได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมสำหรับ ผู้ปกครองและผู้ดูแลใน ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กที่มี ความบกพร่องทางสติปัญญาและเด็กอหิสติก ซึ่งผลจาก การอบรมพบว่าช่วยให้ผู้ปกครองมีความรู้ ทักษะ และเจตคติ ที่ดีขึ้น ทั้งยังสามารถนำความรู้ไปใช้ได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ ในส่วนของบุคลากรผู้ให้บริการ ได้มีการพัฒนาแผนบริการ เฉพาะครอบครัว (Individualization family service plan: IFSP) เพื่อใช้สำหรับครอบครัวที่มีเด็กพิการ โดยเป็น การวางแผนแบบมีส่วนร่วม ระหว่างบุคลากรร่วมกับครอบครัว ของเด็ก นอกจากนี้ ในด้านเจตคติของครอบครัว พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่มีเจตคติที่ดีต่อสมาชิกที่มีความพิการ ไม่ได้รู้สึกรังเกียจ อับอาย ห้อแท้ หรือเบื่อหน่ายในการดูแล และส่วนใหญ่ยังมีการปรับตัวที่เหมาะสม รวมถึงยอมรับ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี โดยภายในครอบครัว จะมีการให้กำลังใจซึ่งกันและกันด้วย

สถานการณ์สุขภาพด้านลบ: พบว่าในช่วง ทศวรรษที่ผ่านมาคนพิการในสังคมไทยต้องประสบปัญหา ที่สำคัญ 3 ประการ ดังต่อไปนี้

1) ระบบบริการสุขภาพยังไม่สามารถ ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของคนพิการได้ครอบคลุม เพียงพอ: งานวิจัยในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาได้สังเคราะห์ สถานการณ์ด้านระบบบริการสุขภาพที่ยังไม่สามารถ ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของคนพิการได้อย่าง ครอบคลุมและเพียงพอ



2) **ปัญหาในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และ การพื้นฟูทางการแพทย์:** ผลการวิจัยหลายเรื่องพบว่า คนพิการส่วนใหญ่ยังมีปัญหาในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการพื้นฟูทางการแพทย์

3) **ปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดอันเนื่อง มาจากสิทธิด้านสุขภาพของคนพิการ:** ประเด็นเกี่ยวกับ สิทธิด้านสุขภาพของคนพิการนั้น สิทธิด้านสุขภาพจะมุ่งเน้น ไปในด้านค่ารักษาพยาบาลและเงินทดแทนการขาดรายได้ มากกว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อการพื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ หรืออุปกรณ์เครื่องช่วยเหลือความพิการต่างๆ อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการ นอกจากนั้น ปัญหาในด้านความแตกต่างของสิทธิประโยชน์ แหล่งเงินที่มาของค่าใช้จ่าย รวมถึงการทำหนี้ระเบียนและวิธีการ จ่ายค่ารักษาพยาบาลและการพื้นฟูทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน ก่อให้เกิดความหลากหลายทั้งวิธีการปฏิบัติ และความไม่เท่าเทียม ในสิทธิประโยชน์ที่คนพิการผู้ใช้สิทธิในแต่ละกลุ่มจะได้รับอีกด้วย

2.2) ผลการวิจัยด้านสังคมของคนพิการ

สถานการณ์สังคมด้านบวก: พบร่วมมีสาระ ที่สำคัญ 4 เรื่องดังนี้

1) **ด้านเจตคติและสัมพันธภาพระหว่าง คนพิการกับครอบครัวและบุคคลที่เกี่ยวข้อง:** สถานการณ์ ด้านสังคมในทางบวก พบร่วมว่า คนพิการส่วนใหญ่ได้รับ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและเครือญาติเป็นอย่างดี สัมพันธภาพภายในครอบครัว และมีการใช้ชีวิตอยู่ร่วม ในสังคมแบบช่วยเหลือเกื้อกูล โดยคนพิการจะสามารถ พึ่งตนเองได้ในการปฏิบัติภาระประจำวันมากกว่าด้านอื่นๆ และส่วนใหญ่มีเจตคติต่อตนเองและครอบครัวดี รวมถึง มีการมองโลกในแง่ดี ในส่วนของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับ คนพิการ อาทิ เจ้าหน้าที่ประจำสถานสงเคราะห์คนพิการ ต่างๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเพื่อนร่วมงานของ คนพิการ ส่วนใหญ่จะมีเจตคติที่ดีต่อคนพิการ

2) **การพัฒนาสมรรถภาพและทักษะ ทางสังคมของคนพิการ:** ในด้านการพัฒนาสมรรถภาพ และทักษะทางสังคมของคนพิการนั้น พบร่วมมีงานวิจัย หลายเรื่องที่น่าเทคนิคต่างๆ มาใช้และได้ผลดี เช่น การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ช่วยให้คนพิการมีทักษะทางสังคม รวมถึงการมีความหวัง และการมองโลกในเชิงบวกมากขึ้น

การใช้เทคนิคแม่แบบ สามารถพัฒนาพฤติกรรมทางสังคม ด้านความสุภาพอ่อนน้อมของบุคคลที่มีความบกพร่องทาง สติปัญญาได้ สร้างกิจกรรมด้านศิลปะและนันทนาการต่างๆ จะช่วยพัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นต้น

3) **การดำรงชีวิตอิสระ:** งานวิจัย เกี่ยวกับการเสริมพลังเพื่อการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ พบร่วมว่า การให้ความหมายต่อความพิการของบุคคลมีอิทธิพล ต่อการพัฒนาและการเสริมพลังอ่อนใจแก่คนพิการ โดยการให้ความหมายทางบวกต่อความพิการจะช่วยให้คนพิการ มีรีซิค การมองโลก และการเปลี่ยนแปลงวิธีชีวิตไปในทาง สร้างสรรค์อย่างยั่งยืน เนื่องจากเมื่อบุคคลมีรีซิคและ การมองโลกแบบใหม่ บุคคลจะเกิดการเปลี่ยนพฤติกรรม ของตนเองด้วย มีการทดลองทำกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อพัฒนา ตนเองมากขึ้น ซึ่งรีซิคเป็นบวกต่อความพิการและการฝึกฝน ให้เกิดทักษะการดำรงชีวิตแบบใหม่ที่บุคคลสามารถจัดการ สภาพแวดล้อมและควบคุมการทำงานทำกิจกรรมในการดำรงชีวิต ได้ทำให้บุคคลอยู่ร่วมกับความพิการได้อย่างเพียงพอใจ

4) **แนวคิด ความเชื่อ และมุมมองทาง ศาสนาที่มีต่อคนพิการ:** ด้านอิทธิพลของแนวคิด ความเชื่อ และมุมมองทางศาสนาที่มีต่อความพิการและคนพิการ พบร่วมว่า แต่ละศาสนามีการนิยมความหมายของความพิการแตกต่างกันไป แต่ทุกศาสนามีแนวคิดตรงกันว่าคนพิการมีศักดิ์ศรีความเป็น มนุษย์เท่าเทียมกับคนทั่วไป และมีการกำหนดข้อห้ามและข้อพึง ปฏิบัติต่อคนพิการเพื่อช่วยไว้ซึ่งศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ของคนพิการ เพื่อช่วยให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วม ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

สถานการณ์สังคมด้านลบ: พบร่วมมีสาระ สำคัญ 7 เรื่องดังนี้

1) **การเข้าถึงสิทธิและโอกาสทางสังคม:** พบร่วมว่าคนพิการส่วนใหญ่ประสบปัญหาการเข้าถึงสิทธิและโอกาส ทางสังคม

2) **การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการเมือง:** พบร่วมว่าภาครัฐ เอกชน และชุมชน ยังเปิด โอกาสให้คนพิการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และ การเมืองน้อย โดยการมีส่วนร่วมของคนพิการส่วนใหญ่ที่พบ จะเป็นเพียงการไปใช้สิทธิเลือกตั้ง (ซึ่งโดยมากเป็น

การเลือกตั้งในระดับห้องถีน

3) การเข้าถึงบริการสาธารณสุขและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ: พぶว่าเป็นอุปสรรคสำคัญในการดำรงชีวิตประจำวัน ทั้งนี้ เนื่องจากสิ่งอำนวยความสะดวกมีไม่เพียงพอ หรือไม่มีการปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อคนพิการ

4) การสนับสนุนทางสังคม: งานวิจัยในห่วงทศวรรษที่ผ่านมาจำนวนหลายเรื่องแสดงให้เห็นว่า คนพิการยังได้รับ การสนับสนุนทางสังคมน้อย โดยในด้านเศรษฐกิจ พぶว่า คนพิการและครอบครัวส่วนใหญ่มีฐานะยากจนและมีปัญหาเศรษฐกิจ เนื่องจากไม่มีอาชีพ หรือไม่มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ ซึ่งคนพิการและครอบครัวไม่ได้ต้องการการช่วยเหลือด้วยเบี้ยยังชีพเท่านั้น หากแต่มีความต้องการให้สังคมเปิดโอกาสให้คนพิการได้ทำงาน เพื่อให้มีอาชีพและมีรายได้เพียงพอ สามารถพึงตนเองได้อย่างยั่งยืน

5) การเสริมพลังเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ: พぶว่าจุดอ่อนหรือข้อจำกัดที่ทำให้กระบวนการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในประเทศไทยไม่บรรลุ วัตถุประสงค์คือการไม่สามารถทำงานข้ามประเภทความพิการ (Cross-disability) ได้

6) การเข้าถึงกิจกรรมทางศาสนา: พぶว่าสถานการณ์ที่ปราบภัยังสะท้อนให้เห็นถึงอุปสรรคในการเข้าถึงกิจกรรมทางศาสนาของคนพิการ เนื่องจากศาสนาส่วนใหญ่มีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมและขาดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ เช่น ทางลาดห้องน้ำคนพิการ เป็นต้น

7) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลคนพิการ: ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูลเกี่ยวกับคนพิการที่มีอยู่ในปัจจุบัน เป็นการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสำหรับให้ประโยชน์ในเชิงการบริหารจัดการภายในหน่วยงานเท่านั้น ไม่ได้มุ่งเน้นการเผยแพร่เพื่อประโยชน์สาธารณะ ซึ่งจากการวิจัยที่พบมีเพียง 2 หน่วยงาน ได้แก่ กรมประชาสงเคราะห์ และกรมราชทัณฑ์ โดยยังไม่มีการบูรณาการข้อมูลในระหว่างหน่วยงานต่างๆ ให้เป็นชุดเดียวกัน

การอภิปรายผล

จากการบททวนงานวิจัยจำนวน 185 เรื่อง พบว่า งานวิจัยที่ได้ส่วนใหญ่มาจากวิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโท ส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มเป้าหมายของคนพิการ ผู้ป่วยกรุง บุคคลที่เกี่ยวข้อง ครู อาจารย์ และกลุ่มเพื่อนตามลำดับ และรูปแบบงานวิจัยส่วนใหญ่ พぶว่าเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณถึงร้อยละ 72.22 โดยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจร้อยละ 28.33 ส่วนงานวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่ามีเพียงร้อยละ 27.78 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่มีอยู่ก่อนหน้าแล้ว (ทวี เอื้อสุวรรณทวี, 2545; เจนจิรา เทศทิม, 2546; นงลักษณ์ วิริยาขัย และสุวิมล ว่องวนิช, 2541; Finkenflugel, Wolffers and Huijsman, 2005) สะท้อนให้เห็นว่าการศึกษาเชิงคุณภาพมีจำนวนจำกัด ส่วนประเด็นที่ศึกษาส่วนใหญ่ศึกษาเกี่ยวกับด้านสติปัญญาและการเรียนรู้มากที่สุด ร้อยละ 21.84 รองลงมาศึกษาเกี่ยวกับความเคลื่อนไหวหรือทางกาย ส่วนงานวิจัยด้านความพิการทางจิตใจและความพิการขาหักบันน้อยที่สุดร้อยละ 1.15 ซึ่งแสดงให้เห็นว่างานวิจัยในกลุ่มนี้ยังมีจำกัดในการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทวี เอื้อสุวรรณทวี (2553) ที่พบว่าการวิจัยยังมุ่งเน้นอยู่ในประเด็นโดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนพิการทางสติปัญญาและการเรียนรู้

1. สถานการณ์ด้านสุขภาพ

ได้มีการศึกษาเชิงคุณภาพในประเด็นสถานการณ์ด้านสุขภาพของคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพกาย พบว่าการพื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ยังอยู่ในระดับปานกลาง โดยคนพิการส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าต้องพื้นฟู และยังพบว่ากิจกรรมการพื้นฟูที่คนพิการได้รับส่วนใหญ่เป็นการบริการส่งเสริมสุขภาพที่บ้าน การเยี่ยมบ้าน และบริการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของแพรว เอี่ยมน้อย (2550) ที่พบว่า การสนับสนุนในการพื้นฟูสมรรถภาพคนพิการยังอยู่ในระดับน้อยและยังไม่ครอบคลุม เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุกัญญา คล้ายบุญ (2551) ที่เสนอว่า ควรกระจายบริการให้ครอบคลุมคนพิการทุกประเภท และควรพัฒนารูปแบบบริการให้หลากหลาย จัดทำวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นให้เพียงพอ จัดสถานที่ให้เหมาะสม และมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับกิจกรรมการพื้นฟูสุขภาพคนพิการ



ให้มากขึ้น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยในด้านประเทคโนโลยี Chermak (1990) ที่ได้ศึกษาเรื่องมุมมองสากลของคนพิการ (a global perspective on disability) และการทบทวนการเพิ่มขีดความสามารถสามารถการเข้าถึงแหล่งบริการทางสังคมของคนพิการ ผลการศึกษาพบว่า กลวิธีที่สำคัญอย่างหนึ่งได้แก่ นวัตกรรมเกี่ยวกับการพื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน ซึ่งเป็นกลยุทธ์ขององค์กรอนามัยโลกเพื่อสุขภาพดีล้วนหน้า ในปี ค.ศ. 2000

ประเด็นเกี่ยวกับสิทธิ์ด้านสุขภาพของคนพิการ พบว่า สวัสดิการด้านสุขภาพในสังคมไทยปัจจุบัน ประกอบด้วย 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ 1) สิทธิ์ประโยชน์ตามโครงการหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า 2) สิทธิ์ประกันสังคม และ 3) สิทธิ์การรักษาพยาบาลของข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ซึ่งพบว่า สำหรับกรณีคนพิการนั้นจากทุกกลุ่ม สิทธิ์ด้านสุขภาพจะ มุ่งเน้นไปในด้านค่ารักษาพยาบาลและเงินทดแทนการขาดรายได้ มากกว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อการพื้นฟูสมรรถภาพ ทางการแพทย์หรืออุปกรณ์เครื่องช่วยเหลือความพิการต่างๆ อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการ นอกจากนี้ ปัญหาในด้านความแตกต่างของสิทธิ์ประโยชน์ แหล่งเงินที่มาของค่าใช้จ่าย รวมถึงการกำหนดระเบียบ และวิธีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลและการพื้นฟูทางการแพทย์ ที่แตกต่างกัน ก่อให้เกิดความหลากหลายทั้งวิธีการปฏิบัติ และความไม่เท่าเทียมในสิทธิ์ประโยชน์ที่คนพิการผู้ใช้สิทธิ์ในแต่ละกลุ่มจะได้รับอีกด้วย

2. สถานการณ์ด้านสังคม

ส่วนสถานการณ์ด้านสังคมของคนพิการ พบว่า คนพิการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อสमាជิกในครอบครัวของตน รวมถึงในทัศน์ต่อครอบครัวอยู่ในด้านบวก ส่วนด้านลบ พบว่า ยังขาดการสนับสนุนด้านการพื้นฟูทางการแพทย์ การศึกษา สังคม และอาชีพ โดยคนพิการเหล่านี้ยังต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เนตรนภา ชุมทอง (2547) ที่พบว่า คนพิการครึ่งหนึ่ง ได้รับสวัสดิการจากรัฐ อีกครึ่งหนึ่งไม่ได้รับสวัสดิการ เนื่องจากปัญหาการเดินทางมารับบริการจากสถานบริการภาครัฐทำให้ไปใช้บริการภาคเอกชน

ในประเด็นความต้องการของคนพิการนั้น พบว่า คนพิการและครอบครัวส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือด้าน

เศรษฐกิจมากที่สุด โดยต้องการมีอาชีพและรายได้ที่เพียงพอ รวมถึงต้องการให้สังคมเปิดโอกาสในการทำงาน เพื่อให้ คนพิการสามารถพึ่งตนเองได้ นอกจากนี้ ด้านการมีส่วนร่วม ในสังคม คนพิการต้องการให้สังคมยอมรับเป็นส่วนหนึ่ง ของสังคม โดยไม่ถูก岐视กัน

ด้านทัศนคติของสังคมต่อคนพิการ พบว่า คนทั่วไป ในสังคมยังมีทัศนคติต่อคนพิการ รวมถึงทัศนคติ ที่เชื่อว่าหากให้คนพิการทำงานหรือทำกิจกรรมใดๆ จะเป็น การทารุณกรรม ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการพึ่งตนเองของคนพิการ ซึ่งปัญหาการเข้าถึงสิทธิ์และโอกาสทางสังคม ของคนพิการ ส่วนใหญ่ล้วนเกิดจากทัศนคติต่อคนพิการ ทั้งจาก ด้านพิการเอง ครอบครัว และสังคม ที่มักมองว่าคนพิการ นั้นด้อยค่ากับคนทั่วไป ทำให้ขาดโอกาสทางสังคม อาทิ การศึกษา การประกอบอาชีพ และการมีส่วนร่วมใน กิจกรรมต่างๆ ในฐานะสมาชิกของสังคม เป็นต้น สอดคล้อง กับงานวิจัยในด้านประเทคโนโลยีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับ ทัศนคติและการรับรู้ของสังคมต่อคนพิการผลการศึกษา พบว่า คนทั่วไปมีทัศนคติต่อคนพิการ ซึ่งส่งผลกระทบ หลายๆ ด้านได้แก่ อัตโนมัติ ความเมตตาในตนเอง การยอมรับความพิการ การใช้ประโยชน์จากแหล่งให้บริการ ทางด้านการฝึกฝนอาชีพและการส่งเสริมสุขภาพ (Hergenrather and Rhodes, 2007; Goreczny, Bender, Caruso, Feinstein., 2011) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Richardson (1997) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค ของสิทธิมนุษยชนของคนพิการที่เกิดขึ้นกับพยาบาลที่ทำงาน กับคนพิการ พบว่า รูปแบบที่ขาดความสิทธิความเท่าเทียม ด้านความพิการ ได้แก่ การมองคนพิการแบบดังเดิมที่ถูกพัน กับความทุกข์ของบุคคล (personal tragedy) ที่มีผลแก่ คนพิการแต่ละคน ที่มักจะถูกสังคม岐视และตีตราคนพิการ เหล่านี้ พยาบาลที่ทำงานกับคนพิการเหล่านี้ควรจะศึกษา และค้นหาอุปสรรค เพื่อที่จะพัฒนาต่อการตอบสนอง คนพิการได้อย่างเหมาะสม

ส่วนในด้านการเข้าถึงบริการทางสังคมและบริการ สาธารณสุข ส่วนใหญ่พบปัญหาการคุณนาคที่ยากลำบาก เนื่องจากขาดสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม นอกจากนี้ ยังพบว่าในส่วนของชุมชนเองยังขาดความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้องต่อการดูแลและให้บริการคนพิการ เนื่อง

ยังไม่เห็นว่าปัญหาของคนพิการเป็นปัญหาของมนุษย์ และคิดว่า คนพิการควรได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐมากกว่าจากมนุษย์ เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศของ Duvdevany, (2003) ที่ได้ศึกษาเรื่องความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และภาวะที่เป็นสุขของมารดาที่ดูแลบุตรที่พิการทางสติปัญญา ผลการศึกษาพบว่าการได้รับข้อมูลสูงมีความสัมพันธ์กับระดับ คะแนนของความเครียดทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับต่ำ ในท่านของเดียวกัน พบร่วมกับการได้รับข้อมูลที่สูงมีความสัมพันธ์ กับภาวะที่เป็นสุขที่สูงเข่นกัน

ส่วนเรื่องสิทธิและการมีส่วนร่วมทางการเมือง จากข้อค้นพบแสดงให้เห็นว่าคนพิการที่ขาดหัวเมืองมีการรับรู้ สิทธิและการใช้สิทธิมากกว่าคนพิการที่ไม่ได้ขาดหัวเมือง คนพิการในชนบทส่วนใหญ่ไม่ทราบสิทธิของตนเอง เนื่องจาก การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง ทำให้คนพิการไม่สามารถ จัดเตรียมเอกสารได้ครบถ้วนสำหรับการจดทะเบียนคนพิการ ได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุขศิริ ประสมสุข (2555) ที่พบว่าระดับความรู้และการรับรู้การใช้สิทธิทางกฎหมาย ด้านบริการสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ระดับน้อย

การเสริมพลังเพื่อการดำเนินชีวิตอิสระของคนพิการ ผลในเชิงบวกพบว่า การให้ความหมายต่อความพิการของ บุคคลมีอิทธิพลต่อการพัฒนาและการเสริมพลังอ่อนๆ แก่ คนพิการ โดยการให้ความหมายทางบวกต่อความพิการ จะช่วยให้คนพิการมีวิธีคิด การมองโลก และการเปลี่ยนแปลง วิธีชีวิตไปในทางสร้างสรรค์อย่างยั่งยืน เนื่องจากมีบุคคล มีวิธีคิดและการมองโลกแบบใหม่ บุคคลจะเกิดการเปลี่ยน พฤติกรรมของตนเองด้วย มีการทดลองทำกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อพัฒนาตนเองมากขึ้น ซึ่งวิธีคิดเชิงบวกต่อความพิการ และการฝึกฝนให้เกิดทักษะการดำเนินชีวิตแบบใหม่ที่บุคคล สามารถจัดการสภาพแวดล้อมและความคุ้มการทำกิจกรรม ในการดำเนินชีวิตได้ทำให้บุคคลอยู่ร่วมกับความพิการได้อย่าง พึงพอใจ

อย่างไรก็ตาม ผลในเชิงลบ พบร่วมๆ กันที่ทำให้ กระบวนการดำเนินชีวิตอิสระของคนพิการในประเทศไทย ไม่บรรลุวัตถุประสงค์คือการไม่สามารถทำงานข้ามประเภท ความพิการ (Cross-disability) ได้ จึงไม่เอื้อต่อการเรียนรู้ ประสบการณ์ระหว่างบุคคลที่มีความพิการในลักษณะหลากหลาย ได้อย่างสร้างสรรค์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่มี

การสนับสนุนการทำงานข้ามประเภทความพิการอย่างจริงจัง นอกจากนี้ คนพิการยังมีความเห็นว่า สถานการณ์ปัจจุบันนี้ ระหว่างบุคคลากรวิชาชีพผู้ให้บริการทางการแพทย์กับคนพิการ ซึ่งเป็นผู้รับบริการนั้น ส่วนใหญ่บุคคลากรวิชาชีพจะมีลักษณะ เป็นผู้เรียกว่า แม้ใช้บริการสังการ ซึ่งเป็นการแสดงถึง อำนาจที่เหนือกว่า โดยขาดการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจ

สถานการณ์ด้านระบบสาธารณสุข ระบบเทคโนโลยี สารสนเทศและฐานข้อมูลเกี่ยวกับคนพิการที่มีอยู่ในปัจจุบัน เป็นการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของคนพิการสำหรับใช้ภายใน หน่วยงาน ซึ่งทัพมี 2 หน่วยงาน ได้แก่ กรมประชาสงเคราะห์ และกรมราษฎร์ ซึ่งยังไม่มีการบูรณาการข้อมูลในระหว่าง หน่วยงานต่างๆ ให้เป็นชุดเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. ควรมีการจัดบริการสุขภาพและการพื้นฟูทาง การแพทย์แบบบูรณาการ 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการพื้นฟูสมรรถภาพ
2. ควรมีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ และ ทักษะการส่งเสริมอาชีพ การดูแลให้แก่คนพิการ ผู้ดูแล และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง
3. สร้างเครือข่ายชุมชนร่วมดูแลและสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพของคนพิการ อาทิ Peer groups, อปท., NGOs และองค์กรชุมชนต่างๆ
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ ข้อมูล่าวสารและความรู้ทั้งด้านสิทธิต่างๆ และการดูแล สุขภาพ โดยใช้ช่องทางและสื่อประชาสัมพันธ์ที่หลากหลาย

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรมีการศึกษาวิจัยประเด็นด้านสุขภาพ และสังคมในภาคสนามหรือสภาพจริงเพื่อสะท้อนแนวโน้ม หรือทิศทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในปัจจุบัน และ อนาคตตามการเปลี่ยนแปลงของกฎหมายและนโยบาย เกี่ยวกับความพิการ/คนพิการของประเทศไทย
2. เนื่องจากงานวิจัยคนพิการด้านสุขภาพและ สังคม ส่วนใหญ่ยังเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาคัดข่าว ซึ่งยังมีข้อจำกัดในการนำผลการวิจัยไปใช้ในเชิงปฏิบัติ



ซึ่งผลการวิจัยที่นำเสนอในครั้งนี้จะสามารถนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในบริบทที่เกี่ยวข้องต่อไป

3. ความมีการพัฒนาคุณภาพงานวิจัยเชิงคุณภาพ และเชิงปฏิบัติการให้มากขึ้นเพื่อจะได้สะท้อนถึงสภาพความเป็นจริง ในบริบทของสังคมไทย ส่วนงานวิจัยเชิงปริมาณ ควรที่จะค้นคว้าและเบี่ยงบีجوวิจัยที่ถูกต้องให้มากขึ้น รวมทั้ง ส่งเสริมให้มีการตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการที่มีการทบทวนโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer review) ซึ่งจะนำไปสู่ ความเป็นมาตรฐานทางวิชาการได้เป็นอย่างดี

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก วิทยาลัยราชภัฏฯ มหาวิทยาลัยมหิดล

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินตามขอบเขตและคัดเลือก งานวิจัยที่ดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2542-2553 อาจจะทำให้ ผลการวิจัยไม่เป็นปัจจุบันในบางประเด็นและทำให้ข้อมูลยังขาด ความขัดเจนในแต่ละบริบท

เอกสารอ้างอิง

เจนจิรา เทศทิม. 2546. การศึกษาสถานภาพงานวิจัย ด้านงานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการใน ประเทศไทย. วิทยาลัยราชภัฏฯ มหาวิทยาลัยมหิดล. (รายงานการวิจัย).

ทวี เชื้อสุวรรณทวี. 2545. การประเมินผลหลักสูตร ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการให้ คำปรึกษาและแนะแนวในงานฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการ. วิทยาลัยราชภัฏฯ มหาวิทยาลัยมหิดล. (รายงานการวิจัย).

ทวี เชื้อสุวรรณทวี และศรีพร หมาก้าว. 2553. งานวิจัย ด้านความพิการ: การวิเคราะห์อภิมานและ การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ. วิทยาลัยราชภัฏฯ มหาวิทยาลัยมหิดล. (รายงานการวิจัย).

นงลักษณ์ วิรชัย และสุวิมล วงศานนิช. 2541. การสังเคราะห์งานวิจัยทางการศึกษาด้วยการ วิเคราะห์อภิมาน และการวิเคราะห์เนื้อหา. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (รายงานการวิจัย).

เนตรนภา ขุมทอง. 2547. การสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อ การปฏิรูประบบบริการสุขภาพและหลักประกัน สุขภาพของผู้พิการ. มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ. แพรว เอี่ยมน้อย. 2550. “การสนับสนุนทางสังคมของ ผู้พิการทางร่างกายในจังหวัดนครปฐม.” วิทยานิพนธ์ ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัย มหิดล.

สุนศรี ประสมสุข และคณะ. 2555. สถานการณ์และการมี ส่วนร่วมของสังคมในการบังคับใช้กฎหมาย เกี่ยวกับการจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับ คนพิการ. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์. วิทยาลัย ราชภัฏฯ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุพล บริสุทธิ์. 2551. พระราชนูญยูติส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 กับการคุ้มครอง สิทธิ และความเสมอภาค โดยไม่เลือกปฏิบัติต่อ คนพิการ. สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต คนพิการแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์.

สุกัญญา คล้ายบุญ. 2551. “แนวทางการพัฒนา บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของสถานส่งเคราะห์ คนพิการและทุพพลภาพประจำแดง สังกัด กรมการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์. มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. 2550 ก. รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนที่ 47 ก.

- _____ 2550 ฯ. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนที่ 16 ก. (Online). http://www.krisdika.go.th/searchShowFile.jsp?path=%2Fexport%2Fnew_htdocs%2Fdata%2Flaw%2Flaw%25ca71%25ca71-20-2550-a00001.pdf. 2 พฤษภาคม 2551.
- Chermak, G. D. 1990. A global perspective on disability: a review of efforts to increase access and advance social integration for disabled persons. *Int Disabil Stud.* Jul-Sep, 12(3): 123-7.
- Duvdevany, I., Abboud, S. 2003. Stress, social support and well-being of Arab mothers of children with intellectual disability who are served by welfare services in northern Israel. *J Intellect Disabil Res.* 47(4-5): 264-72.
- Finkenflügel H, Wolffers I, Huijsman R. 2005. The evidence base for community-based rehabilitation: a literature review. *Int J Rehabil Res.* Sep; 28(3): 187-201.
- Goreczny A. J., Bender E. E., Caruso G., Feinstein. C. S. 2011. Attitudes toward individuals with disabilities: Results of a recent survey and implications of those results. *Research in Developmental Disabilities.* 32: 1596-1609.
- Hergenrather, K., & Rhodes, S. 2007. Exploring undergraduate student attitudes toward persons with disabilities: Application of the Disability Social Relationship Scale. *Rehabilitation Counseling Bulletin.* 50(2): 66-75.
- La Grow S, Alpass F, Stephens C, Towers A. 2011. Factors affecting perceived quality of life of older persons with self-reported visual disability. *Qual Life Res.* Apr; 20(3): 407-13.
- Richardson. 1997. Addressing barriers: disabled rights and the implications for nursing of the social construct of disability. *J Adv Nurs.* 25(6): 1269-75.
- Temple, V. A., Walkley, J. W. 2007. Perspectives of constraining and enabling factors for health-promoting physical activity by adults with intellectual disability. *J Intellect Dev Disabil.* Mar; (32) issue 1, 28-38.
- Yee S, Breslin ML. 2010. Achieving accessible health care for people with disabilities: why the ADA is only part of the solution. *Disabil Health J.* Oct; 3(4): 253-61.