



ความรู้พื้นฐานด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ:
สถานการณ์คุณภาพชีวิต
คนพิการ สิทธิคนพิการตามกฎหมาย



ดร.ปารณีย์ วิสุทธิพันธ์/ดร.อาดัม นีละไพจิตร
วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

ความรู้พื้นฐานด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
สามารถจำแนกได้ 4 ด้าน ได้แก่

ด้านสุขภาพ



- การสร้างเสริมสุขภาพ
- การป้องกันโรค
- การรักษาทางการแพทย์
- การฟื้นฟูสมรรถภาพ
- อุปกรณ์เครื่องช่วย

ด้านการศึกษา



- ระดับปฐมวัย
- ระดับประถมศึกษา
- ระดับมัธยมศึกษา/อุดมศึกษา
- การเรียนรู้ตลอดชีวิต

ด้านอาชีพ/รายได้



- พัฒนาทักษะอาชีพ
- อาชีพอิสระ
- การจ้างงาน
- การบริการแหล่งทุน

ด้านสังคม



- ชี้นทะเบียนคนพิการ
- เบี้ยความพิการ
- ผู้ช่วยคนพิการ
- สันทนาการ



โครงสร้างเนื้อหาความรู้พื้นฐานด้านการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตคนพิการ “ด้านสุขภาพ”

ประกอบด้วย

- การสร้างเสริมสุขภาพ
- การป้องกันโรค
- การรักษาทางการแพทย์
- การฟื้นฟูสมรรถภาพ
- อุปกรณ์เครื่องช่วย

การสร้างเสริมสุขภาพ

ความหมายของคำว่า สุขภาพ ความหมายที่แท้จริงของคำว่า "สุขภาพ" มีความหมาย 3 ประการ คือ

1. ความปลอดภัย (Safe)
2. ความไม่มีโรค (Sound)
3. ความปลอดภัย และไม่มีโรค (Whole)

ดังนั้น "สุขภาพ" จึงหมายถึง "การมีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บใน
ทุกส่วนของร่างกาย มีสุขภาพจิตดี และสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นใน
สังคมได้อย่างปกติสุข”

ความพิการกับสุขภาพ


“ความพิการ” ความหมาย

มุมมองเชิงสงเคราะห์ (Charitable model of disability)

มองความพิการเป็นเรื่อง ความผิดปกติ สูญเสีย ด้อยโอกาสของบุคคล ที่ควรได้รับความสงสารเห็นใจและสงเคราะห์ช่วยเหลือให้อยู่รอดในสังคม

แนวคิดนี้แม้จะเกื้อกูลกันอยู่บ้าง แต่ก็มักจะปิดบังหรือจำกัดโอกาสที่มนุษย์จะได้ใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ หรือในบางกรณีอาจเป็นการจำกัดหรือละเมิดสิทธิความเป็นมนุษย์ของกันและกันไปโดยไม่รู้ตัว

ที่มา: <http://hph.moph.go.th/modules/Books/pdf/b1300681072.pdf>



มุมมองทางการแพทย์ หรือ medical model of disability

ความพิการ เป็นผลพลพวงของการมีพยาธิสภาพของโรคหรือการบาดเจ็บ ที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ก่อให้เกิดร่องรอยที่เป็นความบกพร่อง (impairment) ของอวัยวะหรือร่างกาย ซึ่งส่งผลให้มีการสูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ (disability) จนหมดโอกาสหรือกลายเป็นผู้ด้อยโอกาสในสังคม (handicapped)

ดังนั้นมุมมองนี้จึงเห็นว่า **ความพิการเป็นปัญหาของบุคคล** การแก้ไขปัญหาก็จึงเน้นที่การจัดบริการส่วนบุคคลให้เพียงพอ



มุมมองทางสังคม หรือ social model of disability

ความพิการ เกิดจากการที่สภาพแวดล้อมและเงื่อนไขต่างๆในสังคม ไม่มีการจัดการอย่างเหมาะสม จึงไม่ตอบสนองต่อความแตกต่างหลากหลายของมนุษย์

ดังนั้นจึงมองว่าความพิการเป็นปัญหาทางสังคม การแก้ปัญหาจึงให้ความสำคัญกับการจัดการกับสภาพแวดล้อมและเงื่อนไขต่างๆ ทางสังคม

มุมมองแบบบูรณาการ bio-psycho-social model of disability

อธิบายว่า ความพิการเป็นองค์ประกอบหนึ่งของภาวะสุขภาพของบุคคล ที่เป็นผลรวมของสภาพและการทำงานของร่างกาย ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ของบุคคล และการมีโอกาสร่วมในกิจกรรมทางสังคมที่มีความหมายต่อตนเอง ภายใต้บริบทแวดล้อมหนึ่งๆ ทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นมุมมองที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพ ความสามารถของบุคคล เท่าเทียมกับการร่วมกันจัดการสภาพแวดล้อม ทัศนคติ และเงื่อนไขทางสังคม ให้เอื้อต่อการอยู่ร่วมกันอย่างสมดุลของมนุษย์ที่มีความแตกต่างหลากหลาย

ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ

ตามประกาศกระทรวงการพัฒนาและสังคมความมั่นคงของมนุษย์เรื่องประเภทและหลักเกณฑ์
ความพิการฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555

แบ่งประเภทความพิการ ออกเป็น **7 ประเภท** ได้แก่ (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนา
คุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, 2552)

- 1) ความพิการทางการเห็น
- 2) ความพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย
- 3) ความพิการทางการเคลื่อนไหว
- 4) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
- 5) ความพิการทางสติปัญญา
- 6) ความพิการทางการเรียนรู้
- 7) ความพิการออทิสติก

แนวคิดหลัก การส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนพิการ

การส่งเสริมสุขภาพมักถูกมองเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการป้องกันปัญหาสุขภาพในคนไม่ป่วยและไม่พิการจึงไม่เกี่ยวกับคนพิการ เนื่องจาก **ความพิการถูกมองว่าเป็นผลที่ตามมาจากการขาดการส่งเสริมสุขภาพ** เช่น คนพิการอัมพาตครึ่งท่อนจากการบาดเจ็บไขสันหลัง อาจไม่ได้รับการพิจารณาการส่งเสริมสุขภาพ เพราะสุขภาพของคนพิการได้รับผลกระทบจากการบาดเจ็บแล้ว

ความพิการจำนวนมากมีความจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพเช่นเดียวกัน หรืออาจมากกว่าประชากรทั่วไป คนพิการมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพเช่น คนทั่วไป แต่อาจมีปัญหาสุขภาพอื่นๆเพิ่มอีกอันเป็นผลจากสภาวะสุขภาพที่อ่อนแอ

ที่มา: องค์การอนามัยโลก, 2556. CBR Guidelines ขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย (Community Based Rehabilitation).

แนวคิดหลัก การป้องกันโรคสำหรับคนพิการ

คนพิการย่อมมีปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ซึ่งต้องการการป้องกันโรคเช่นเดียวกับคนทั่วไป เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรค เป็นต้น อย่างไรก็ตามคนพิการก็ต้องการการรักษาเฉพาะทางด้วย เพราะมีความเปราะบางต่อปัจจัยเสี่ยงมากกว่าคนทั่วไป เช่น คนพิการยากจนย่อมมีโอกาสที่จะมีน้ำสะอาดดื่มและมีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขาภิบาลน้อยจึงทำให้มีสุขภาพอนามัยไม่ดี มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ

ในสถานการณ์เหล่านี้ อาจจำเป็นต้องมีการตัดแปลงหรือเตรียมสิ่ง
อำนวยความสะดวกเฉพาะด้านไว้สำหรับคนพิการ คนพิการมีความเสี่ยงต่อปัญหา
ระดับทุติยภูมิด้วย (ได้แก่ ปัญหาสุขภาพหรือภาวะแทรกซ้อนซึ่งเกี่ยวเนื่องกับ
ปัญหาสุขภาพเดิม) เช่น แผลกดทับ การติดเชื้ทางเดินปัสสาวะ ภาวะเอ็นหดร้ง
อาการปวด ภาวะอ้วน กระดูกพรุน และภาวะซึมเศร้า) ปัญหาเหล่านี้สามารถแก้ไข
ได้ตั้งแต่แรกเริ่มและหลายอย่างสามารถป้องกันไปพร้อมกันได้ เช่น คนพิการ
อัมพาตท่อนล่างสามารถป้องกันแผลกดทับได้ด้วยการดูแลผิวหนังและป้องกันการ
ติดเชื้ทางเดินปัสสาวะด้วยการดูแลระบบปัสสาวะที่ถูกต้อง



แนวคิดหลัก การรักษาทางการแพทย์

บุคลากรทางการแพทย์มักส่งต่อคนพิการไปศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อรับการ รักษาทั่วไปแทนที่จะรักษาที่หน่วยบริการปฐมภูมิ นั่นเป็นเพราะการขาดการตระหนักว่าคนพิการเหล่านี้ก็เหมือนกับประชากรทั่วไป คนพิการอาจมีปัญหาสุขภาพต่างๆไปเกิดขึ้นในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิตและต้องการการดูแลทางการแพทย์ โดยเฉพาะในระดับปฐมภูมิ เช่น การติดเชื้อทางเดินหายใจ ใช้หวัดใหญ่ ความดันโลหิตสูง การติดเชื้อในหูชั้นกลาง เบาหวาน เป็นต้น



บุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการบ่งชี้ปัญหา ซึ่งอาจนำไปสู่ความบกพร่องได้ ตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ปัญหาสุขภาพทุกอย่างจึงควรได้รับการบ่งชี้และรักษาตั้งแต่ระยะแรก (การป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ) ปัญหาสุขภาพบางอย่างถ้าไม่ได้รับการรักษาหรือควบคุมจะทำให้ภาวะความบกพร่องเดิมแย่ลงหรือเกิดความบกพร่องชนิดใหม่เกิดขึ้นในคนพิการนั้น **การรักษาในระยะแรกเริ่มทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยกว่า ค่าใช้จ่ายไม่สูง และได้ผลลัพธ์ที่ดีกว่า**

คนพิการจำนวนมากต้องการการดูแลทางการแพทย์เฉพาะด้านซึ่งอาจเป็นในบางช่วงเวลาหรือระยะยาวตลอดชีวิต เช่น คนที่มีภาวะชัก หรือคนพิการทางจิต อาจต้องการยาติดต่อกันเป็นเวลานาน คนพิการบางคนอาจต้องการการผ่าตัดแก้ไขความพิการ

แนวคิดหลัก การฟื้นฟูสมรรถภาพ

การฟื้นฟูสมรรถภาพเกี่ยวข้องกับผู้ที่มีความพิการอันเกิดจากสภาวะสุขภาพต่างๆ ซึ่งอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการได้ให้ความหมายสำหรับอ้างอิงทั้ง “การส่งเสริมสมรรถภาพ” และ “การฟื้นฟูสมรรถภาพ” ไว้ดังนี้

การส่งเสริมสมรรถภาพ มีเป้าประสงค์ในการช่วยเหลือบุคคลที่มีความพิการแต่กำเนิดหรือในวัยเด็กเล็กและยังไม่มีโอกาสได้เรียนรู้ทักษะด้านต่างๆ

การฟื้นฟูสมรรถภาพ มีเป้าประสงค์ในการช่วยผู้ที่สูญเสียความสามารถและทักษะที่เคยมีอันเนื่องมาจากโรคหรือการบาดเจ็บและจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้ใหม่ในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ เพื่อฟื้นฟูทักษะความสามารถที่เคยมีให้ได้มากที่สุด

แนวคิดหลัก อุปกรณ์เครื่องช่วย

อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการมีหลายประเภท ตั้งแต่อุปกรณ์ง่ายๆที่ใช้เทคโนโลยีต่ำ เช่น ไม้เท้า หรือแก้วน้ำดัดแปลง จนถึงอุปกรณ์ที่มีความซับซ้อนและใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น โปรแกรมคอมพิวเตอร์ซอฟต์แวร์/ฮาร์ดแวร์ หรือรถนั่งคนพิการแบบควบคุมไฟฟ้า

จึงควรพิจารณาถึงความหลากหลายของอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการภายใต้หมวดหมู่ต่างๆ ได้แก่ อุปกรณ์ในการจัดท่า, กายอุปกรณ์เทียม กายอุปกรณ์เสริมและรองเท้าคนพิการ, อุปกรณ์เครื่องช่วยในชีวิตประจำวัน, อุปกรณ์เครื่องช่วยทางการเห็น, อุปกรณ์เครื่องช่วยทางการได้ยิน เป็นต้น

ตัวอย่างอุปกรณ์เครื่องช่วย



สิทธิด้านสุขภาพของคนพิการ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ”

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 5 “บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ”



พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.

2550 มาตรา 20 “คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการและสื่อส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อปรับสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น”

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (CRPD)

ข้อ 25 “คนพิการมีสิทธิในการอุปโภค มาตรฐานสาธารณสุขที่สูงสุดเท่าที่จะหาให้ได้โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ เพราะเหตุแห่งความพิการ ให้รัฐภาคีดำเนินมาตรการที่เหมาะสมทั้งปวงเพื่อประกันให้คนพิการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขโดยคำนึงถึงเพศสภาพ รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพ”

ข้อ 26 “การส่งเสริมสมรรถภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้คนพิการสามารถบรรลุและรักษาความเป็นอิสระไว้สูงสุดเต็มความสามารถทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและอาชีพ และการรวมเป็นส่วนหนึ่งและมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในทุกด้านของชีวิต เพื่อการนี้ให้รัฐภาคีจัดบริการและโปรแกรมด้านการส่งเสริมสมรรถภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสุขภาพ”

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551

มาตรา 5 “ผู้ป่วยย่อมมีสิทธิ (1) ได้รับการบำบัดรักษาตามมาตรฐานทางการแพทย์โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (2) ได้รักษาการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และการบำบัดรักษาไว้เป็นความลับ เว้นแต่มีกฎหมายบัญญัติไว้ให้เปิดเผยได้ (4) ได้รับการคุ้มครองในระบบประกันสุขภาพและประกันสังคม และระบบอื่นๆ ของรัฐอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน”

มาตรา 22 “บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตใจในกรณีใดกรณีหนึ่งดังต่อไปนี้ เป็นบุคคลที่ต้องได้รับการบำบัดรักษา (1) มีภาวะอันตราย (2) มีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาที่เป็นการให้สิทธิของผู้ป่วยทางจิตในการเข้ารับการรักษา”



พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

กฎหมายให้สิทธิกับลูกจ้างที่ได้มีการประกันตนกับสำนักงานประกันสังคม ได้รับการดูแลรักษาพยาบาล เช่น การดูแลรักษาพยาบาลจากการประสบอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำงานและนอกเหนือจากการทำงาน ผู้ประกันตนจะได้รับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้มีการดูแลอย่างทั่วถึงและเสมอภาค

สรุป กฎหมายแต่ละฉบับนั้นที่เจตนารมณ์ที่สอดคล้องกันในการสร้างหลักประกัน การเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขของคนพิการ เพื่อการสร้างเสริม สุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนพิการในประเทศไทย โดยคนพิการพึงได้รับการ บริการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขจากรัฐที่ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพเท่า เทียมกับคนทั่วไป โดยไม่มีเลือกปฏิบัติและอยู่บนพื้นฐานของหลักวิชาชีพและจรรยาบรรณ ทางทางการแพทย์

โครงสร้างเนื้อหาความรู้พื้นฐานด้านการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตคนพิการ “ด้านการศึกษา”

กระทรวงศึกษาธิการ ได้จำแนกประเภทคนพิการออกเป็น 9 ประเภทตามพระราชบัญญัติการ
จัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
แห่งชาติ, 2552) ได้แก่

- 1) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น
- 2) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- 3) บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- 4) บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ
- 5) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้
- 6) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา
- 7) บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์
- 8) บุคคลออทิสติก
- 9) บุคคลพิการซ้อน

โครงสร้างเนื้อหาความรู้พื้นฐานด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคน
พิการ “ด้านการศึกษา” ประกอบด้วย ระดับปฐมวัย ประถมศึกษา มัธยมศึกษา/
อุดมศึกษา และการเรียนรู้ตลอดชีวิต



แนวคิดหลัก การจัดการศึกษาปฐมวัย

หมายถึง การศึกษาที่เร่งต้นขึ้นตั้งแต่เด็กเกิดกระทั่งเข้าศึกษาในระดับชั้น ประถมศึกษาซึ่งสามารถจัดขึ้นในสภาพแวดล้อมแบบทั้งรูปแบบในระบบ นอก ระบบและตามอัธยาศัย โดยมุ่งเน้นไปที่การดำรงชีพ การพัฒนาและการเรียนรู้ของ เด็กซึ่งจะครอบคลุมเรื่องสุขภาพ โภชนาการและสุขอนามัย โดยในการจัด การศึกษามักมีการแบ่งเป็นกลุ่มโดยใช้เกณฑ์ด้านอายุ



แนวคิดหลัก การจัดการศึกษาประถมศึกษา

การเข้าเรียนในระดับประถมศึกษาถือเป็นการเข้าสู่การศึกษาในระบบโรงเรียนเป็นลำดับแรกซึ่งควรจะเป็นภาคบังคับแบบไม่เสียค่าใช้จ่ายสำหรับเด็กทุกคน การศึกษาในระดับประถมศึกษาถือเป็นจุดมุ่งเน้นหลักของโครงการการศึกษาเพื่อปวงชน (Education for All) ของยูเนสโก และเป็นเป้าหมายของการจัดสรรเงินทุนสนับสนุนเพื่อการศึกษาส่วนมากอีกด้วย เด็กพิการจำเป็นต้องได้เข้าศึกษาในโรงเรียนประถมศึกษาเหมือนเด็กอื่นๆเพื่อที่จะเล่นเรียนรู้ไปพร้อมกับเพื่อนๆ



แนวคิดหลัก การจัดการศึกษามัธยมศึกษาและอุดมศึกษา

การจัดการศึกษามัธยมศึกษาและอุดมศึกษา คือ การศึกษาในระบบโรงเรียนในระดับที่สูงกว่าการศึกษา “ภาคบังคับ” หากคนพิการได้รับการศึกษาในระดับที่สูงดังกล่าวก็จะเป็นประตู่ที่จะนำสู่ชีวิตที่สามารถสร้างผลผลิตและมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นแต่ในความเป็นจริง เด็กพิการก็มักไม่มีโอกาสได้เข้าเรียนในระดับชั้นดังกล่าว



แนวคิดหลัก การเรียนรู้ตลอดชีวิต

การเรียนรู้ตลอดชีวิตครอบคลุมการเรียนรู้ทุกประเภทที่เกิดขึ้นในทุกช่วงชีวิตของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งโอกาสในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่ครอบคลุมอยู่ภายใต้ส่วนประกอบย่อยอื่นๆ การเรียนรู้ตลอดชีวิตครอบคลุมความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการจ้างงาน การรู้หนังสือของผู้ใหญ่และการเรียนรู้ทุกประเภทที่ส่งเสริมพัฒนาการของบุคคลและการมีส่วนร่วมในสังคม จุดสนใจของส่วนประกอบย่อยนี้มุ่งไปที่ผู้ใหญ่มากกว่าเด็ก



สิทธิ กฎหมายด้านการศึกษาของคนพิการ

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

มาตรา 10 ระบุว่า “ การจัดการศึกษา ต้องจัดให้บุคคลมีสิทธิ และโอกาสเสมอกัน ในการรับ การศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึง และมีคุณภาพโดยไม่เก็บ ค่าใช้จ่าย

การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสาร และการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพหรือบุคคลซึ่งไม่ สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาส **ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิ และ โอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ**

การศึกษาสำหรับคนพิการในวรรคสอง ให้จัดตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการโดยไม่ เสียค่าใช้จ่าย และให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และ ความช่วยเหลือ อื่นใดทางการศึกษา ตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่กำหนดใน กฎกระทรวง



มาตรา 60 ให้อำนาจรัฐจัดสรรงบประมาณแผ่นดินให้กับการศึกษาในฐานะที่มีความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศไทย โดยจัดสรรงบประมาณเพื่อการศึกษา ดังนี้

..... (3) จัดสรรงบประมาณ และทรัพยากรทางการศึกษาอื่นเป็นพิเศษให้เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นในการจัดการศึกษา สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการเป็นพิเศษ แต่ละกลุ่มตามมาตรา 10 วรรคสอง วรรคสาม และวรรคสี่ โดยคำนึงถึงความเสมอภาค ในโอกาสทางการศึกษา และความเป็นธรรม ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา พ.ศ. 2545

กฎกระทรวงนี้ ออกตามความในมาตรา 10 วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติ การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 สาระที่สำคัญคือการให้สิทธิประโยชน์แก่คนพิการ หรือ ผู้ปกครอง ดังนี้

1. **ขอยืมสิ่งอำนวยความสะดวก และสื่อทางการศึกษา** ตามรายการใน บัญชี ก. โดยต้องทำสัญญาขืม และสัญญาค้ำประกัน
2. **ขอรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา** ตามบัญชี ข. และขอรับ “ บริการ ” ตาม บัญชี ค.
3. **ขอรับเงินอุดหนุนเป็นคูปอง** เพื่อนำไปรับ “ บริการ ” ตามบัญชี ค
4. **ขอยืมเงิน เพื่อจัดซื้อสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา** ตามบัญชี ก. และบัญชี ค. และส่งหลักฐานการจ่ายเงินให้หัวหน้าสถานศึกษา

โครงสร้างเนื้อหาความรู้พื้นฐานด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต คนพิการ “ด้านอาชีพ/รายได้”

ประกอบด้วย พัฒนทักษะอาชีพ อาชีพอิสระ การจ้างงานและการ
บริการแหล่งทุน



แนวคิดหลัก การพัฒนาทักษะอาชีพ

ทักษะประเภทต่างๆ คือ ทักษะที่ได้มาจากการศึกษาในระดับชั้นพื้นฐาน และการดำเนินชีวิตในครอบครัว ทักษะพื้นฐานได้แก่ การอ่านออกเขียนได้ การคำนวณ ความสามารถในการเรียนรู้ ความสามารถในการใช้เหตุผลและการแก้ปัญหา ทักษะเหล่านี้เป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับการทำงานในทุกแห่ง ทุกบริษัท และทุกวัฒนธรรมทั้งในเศรษฐกิจในระบบและนอกระบบเช่น ทักษะทางด้านเทคนิค อาชีพและวิชาชีพ ทักษะด้านธุรกิจ หรือทักษะผู้ประกอบการ ทักษะชีวิตหลัก เป็นต้น

แนวคิดหลัก อาชีพอิสระ

การประกอบอาชีพอิสระหรือการประกอบกิจการของตนเอง หมายถึง กิจการในเศรษฐกิจในระบบและเศรษฐกิจนอกระบบซึ่งเป็นของบุคคลเพียงคนเดียว หรือกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่ง ซึ่งจะดำเนินการและบริหารโดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคล เหล่านั้นเอง


การประกอบอาชีพอิสระมีหลากหลายประเภท พิจารณาได้จากลักษณะ ของกิจกรรม ความซับซ้อนและจำนวนบุคลากรที่เกี่ยวข้อง กิจการนี้อาจเป็นการ เลี้ยงไก่ เพื่อขายในตลาดท้องถิ่น หรืออาจเป็นกิจการร้านค้าหรือโรงผลิตขนาดใหญ่ เพื่อผลิตสิ่งของส่งไปขายต่างประเทศก็ได้ ซึ่งแม้กิจการประเภทต่างๆเหล่านี้ ไม่มีการแบ่งแยกประเภทอย่างชัดเจนแต่สามารถแบ่งได้พอสังเขป ดังนี้ กิจกรรม สร้างรายได้ วิสาหกิจขนาดเล็กและกลาง กลุ่มพึ่งพาตนเองและกลุ่มธุรกิจ

แนวคิดหลัก การจ้างงาน

มาตรการส่งเสริมการจ้างงาน หลายประเทศมีกฎหมายและนโยบายส่งเสริมการว่าจ้างงานคนพิการให้มาทำงานทั่วไปโดยการใช้โควต้าและมาตรการต่างๆ เพื่อช่วยให้ได้รับโอกาสในการจ้างงาน ได้แก่ มาตรการป้องกันการกีดกัน มาตรการการจ้างงานเชิงบวก มาตรการรักษาไว้ซึ่งงานหรือกลับไปทำงาน และนโยบายการว่าจ้างทางเลือก ทางเลือกในการจ้างงาน สามารถทำได้ มี 3 รูปแบบ คือ การจ้างงานกระแสหลัก การจ้างงานแบบมีการสนับสนุน การจ้างงานในที่พักพิง



- 1. การจ้างงานกระแสหลัก** คนพิการมีสิทธิที่จะได้รับการจ้างงาน กระแสหลักที่มีการแข่งขัน ตลอดจนจะต้องได้รับสิทธิประโยชน์และค่าจ้างเหมือนคนงานอื่นๆ โอกาสในการว่าจ้างมีอยู่ในทั้งภาครัฐและภาคเอกชนซึ่งรวมถึงบริษัทข้ามชาติและธุรกิจต่างๆ ในทั้งเศรษฐกิจในระบบและนอกระบบ
- 2. การจ้างงานแบบมีการสนับสนุน** คนพิการอาจจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในการที่จะทำงานในสถานที่ทำงานกระแสหลักได้ การจ้างงานแบบมีการสนับสนุนมี 2 ประเภท ได้แก่


- 
- การจัดหางานให้คนพิการเพียงคนเดียวแบบมีการสนับสนุน กล่าวคือ มีการจัดหางานเป็นที่เลี้ยงคอยสอนงานให้ และให้การสนับสนุนช่วยเหลือคนพิการเพื่อให้คนพิการนั้นสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - การทำงานเป็นกลุ่ม เป็นการจ้างงานในลักษณะที่กลุ่มคนพิการจำนวนหนึ่งได้รับการสนับสนุนให้ทำงานร่วมกันทั้งในสภาพแวดล้อมแบบกระแสหลักหรือในลักษณะที่ทีมงานเคลื่อนที่ซึ่งจะให้บริการตามสัญญาจ้างภายในชุมชน เช่น การทำความสะอาดสำนักงาน การทำสวน การทำงานซ่อมแซมหรือดูแลรักษาภายนอกอาคารและการล้างรถ เป็นต้น

3. การจ้างงานในที่พักรัง คนพิการไม่สามารถหาหรือรักษาไว้ซึ่งงานในสภาพแวดล้อมของการว่าจ้างแบบเปิดหรืองานที่มีการแข่งขันกันโดยมีหรือไม่มีการสนับสนุน คนกลุ่มนี้อาจจะต้องทำงานในสภาพแวดล้อมแบบพิเศษ ซึ่งเป็นแบบที่ได้รับการคุ้มครองในลักษณะการจ้างงานในที่พักรังซึ่งมักจะมีแต่คนงานที่เป็นคนพิการเท่านั้น รายได้และสภาพการทำงานในสถานที่ทำงานลักษณะนี้อาจจะแตกต่างจากสถานที่ทำงานกระแสหลัก โดยจะทำงานในร้านผลิต ซึ่งหลายแห่งในที่พักรังมีงานของชุมชนให้ทำมากกว่าและมีการจ้างงานแบบมีการสนับสนุนในสถานที่ทำงานกระแสหลัก

แนวคิดหลัก การบริการแหล่งทุน

ประการเก๓ของการบริการด้านแหล่งทุนหรือด้านการเงิน สามารถแบ่งได้ 5 ประเภทหลักๆ ได้แก่ การออมเงิน สินเชื่อ เงินสนับสนุน โครงการการประกันและการโอนเงิน

1. การออมเงิน เป็นนิสัยซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของการพึ่งพาตนเอง การออมเงินเป็นประจำแม้เพียงจำนวนไม่มากก็สามารถทำให้คนที่พยายามอยู่รอดมีโอกาสที่จะเรียนรู้วิธีการจัดการเงินได้ เงินออมเป็นเงินทุนที่ทำให้คนรู้สึ๓กว่าตนเองมีคุณค่า เกิดความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกับกลุ่มและมีความน่าเชื่อถือเพียงพอที่จะเข้าถึงบริการด้านการเงินได้ คนทุกคนไม่มีใครจนเกินกว่าที่จะฝึกฝนนิสัยการออมและการที่บุคคลมีความพิการก็ไม๓ควรจะเป็นสาเหตุให้ไม๓ออมเงิน



2. สินเชื่อ สินเชื่อคือเงินกู้ซึ่งมักต้องชำระคืนพร้อมดอกเบี้ยภายในระยะเวลาที่กำหนด การให้สินเชื่อสามารถทำได้หลายทาง ได้แก่ ผ่านกลุ่มพึ่งตนเอง สหกรณ์สินเชื่อและเงินออม สถาบันไมโครไฟแนนซ์และธนาคารพาณิชย์ เป็นต้น

3. เงินสนับสนุนโครงการ เงินสนับสนุนโครงการอาจอยู่ในรูปของเงินสดหรือสิ่งของอย่างอื่น เช่น เครื่องมืออุปกรณ์ วัสดุหรือวัสดุทางการเกษตร เป็นต้น เงินสนับสนุนมักมีแหล่งที่มาคือ จากโปรแกรมหรือโครงการของรัฐบาล องค์กรภาคเอกชน มูลนิธิ สมาคมในท้องถิ่นหรือแผนที่จัดตั้งขึ้นเพื่อช่วยกลุ่มผู้ด้อยโอกาสเป็นการเฉพาะ

4. การประกัน การประกันมีหลากหลายรูปแบบด้วยกัน เช่น การประกันพืชผล การประกันชีวิตหรือการประกันสุขภาพ ผู้ให้บริการด้านการเงินบางครั้งก็มีการประกันเป็นบริการเสริมนอกเหนือจากสินเชื่อด้วยกัน เช่น บริการประกันความทุพพลภาพซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการป้องกันให้เกิดความยากลำบากทางการเงินขึ้นหากบุคคลที่เป็นผู้เอาประกันนั้นเกิดความพิการขึ้นมา

5. การโอนเงิน การเข้าถึงบริการโอนเงินที่มีประสิทธิภาพและใช้งานง่ายเป็นเรื่องสำคัญสำหรับคนที่ไม่สามารถทำงานหรือต้องพึ่งพาการสนับสนุนจากผู้อื่นที่อยู่ภายนอกชุมชนของตน ในประเทศอาจมีระบบการโอนเงินแบบไม่เป็นการซึ่งไม่ได้เชื่อมโยงกับระบบธนาคารซึ่งบริการโอนเงินอาจจำเป็นสำหรับการเริ่มต้นธุรกิจใหม่

สิทธิ กฎหมาย ด้านอาชีพ

ด้วยพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ซึ่งมีบทบัญญัติเพื่อกำหนดมาตรการสำคัญเกี่ยวกับการส่งเสริมอาชีพและคุ้มครอง การจ้างงานทำของคนพิการ เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสใช้ความสามารถ มีรายได้ และพึ่งพาตนเองได้ และลดภาระของครอบครัวและสังคมที่ต้องให้การอุปการะเลี้ยงดู รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้คนพิการเป็นพลังสำคัญในการเสริมสร้างทางเศรษฐกิจ ของครอบครัว และประเทศต่อไป จึงกำหนดวิธีการเพื่อให้คนพิการได้มีการประกอบอาชีพไว้ 3 กรณี คือ

- <http://nep.go.th/th>



1. รับคนพิการเข้าทำงานตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550
2. ส่งเงินเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ตามมาตรา 34 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550
3. ให้สัมปทานจัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการตามมาตรา 35 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556



โครงสร้างเนื้อหาความรู้พื้นฐานด้านการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตคนพิการ “ด้านสังคม”

ประกอบด้วย ขึ้นทะเบียนคนพิการ เบี้ยความพิการ ผู้ช่วยคนพิการ
นันทนาการ พิทักษ์สิทธิ ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วม กลุ่ม/ชมรมคนพิการ
องค์กรคนพิการ

ขึ้นทะเบียนคนพิการ ต้องเตรียมเอกสารหลักฐานดังต่อไปนี้

1. สำเนาเอกสารประจำตัวอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการ/ สำเนาสูติบัตร
สำหรับบุคคลอายุต่ำกว่า 15ปี/หนังสือรับรองการเกิดตามแบบที่กรมการปกครอง
กำหนด



2. สำเนาทะเบียนบ้านของคนพิการ
3. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้วถ่ายมาแล้วไม่ต่ำกว่า 6 เดือนจำนวน 2 รูป ในกรณี
ที่คนพิการไม่ได้มายื่นคำขอด้วยตนเอง
4. เอกสารรับรองความพิการซึ่งรับรองโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ของสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนที่ผู้อำนวยการประกาศกำหนด
เว้นแต่กรณีสภาพความพิการเป็นที่เห็นได้โดยประจักษ์ตามประกาศสำนักงาน
เรื่อง แบบและรายละเอียดของสภาพความพิการที่สามารถเห็นได้โดยประจักษ์ไม่
ต้องมีเอกสารรับรองความพิการ ทั้งนี้ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอถ่ายภาพสภาพความ
พิการไว้เป็นหลักฐาน



เบี้ยความพิการ

สวัสดิการเบี้ยความพิการ คนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ และได้ลงทะเบียนขอรับเบี้ยความพิการไว้แล้ว มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการ รายเดือน ๆ ละ ๕๐๐ บาท ตลอดชีพ

สำหรับคนพิการที่จะขอลงทะเบียนต้องเตรียมเอกสาร ดังนี้

- บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ทะเบียนบ้าน
- สมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร สำหรับกรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร



ผู้ช่วยคนพิการ

การสนับสนุนผู้ช่วยคนพิการ การจัดบริการผู้ช่วยคนพิการให้กับคนพิการที่มีความจำเป็นต้องมีผู้ช่วยคนพิการเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรที่สำคัญในการดำรงชีวิตได้ (พิการรุนแรง ไม่มีผู้ดูแลและมีฐานะยากจน) อัตราค่าดูแลผู้ช่วยคนพิการเพื่อให้คนพิการสามารถปฏิบัติชีวิตประจำวันได้ ให้จ่ายค่าตอบแทนในอัตรารายชั่วโมงๆละห้าสิบบาท วันละไม่เกิน 6 ชั่วโมงหรือไม่เกินเดือนละ 180 ชั่วโมง

สันตนาการ

สันตนาการ คือ กิจกรรมที่ทำด้วยความสมัครใจ กระทำในยามว่าง เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายความตึงเครียดทั้ง ร่างกาย และ จิตใจ

ประโยชน์ของสันตนาการ

การสร้างศักยภาพ กิจกรรมสันตนาการและกีฬา สามารถสร้างศักยภาพให้แก่คนพิการได้โดยการเพิ่มความมั่นใจตนเองและการเคารพในศักดิ์ศรีของตนเอง