

แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบและแนวทางการส่งเสริมกลุ่มอาชีพ หรือสวัสดิการสำหรับคนพิการ ได้มีการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของคนพิการ
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับอาชีพของคนพิการ
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิต่างๆ ของคนพิการ
- 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการของคนพิการ
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 2.7.1 ด้านการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ
 - 2.7.2 ด้านอาชีพของคนพิการ
 - 2.7.3 ด้านสวัสดิการของคนพิการ

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ

ก่อนปี พ.ศ. 2534 แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการของสังคมไทยมีทัศนะว่าคนพิการจำเป็นที่จะต้องได้รับการสงเคราะห์เลี้ยงดูให้มีชีวิตรอด ด้วยความเมตตาสงสารตามหลักมนุษยธรรม โดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับการป้องกันหรือฟื้นฟูให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้เลยเช่นบุคคลทั่วไปในสังคม จนกระทั่งมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 จึงเริ่มให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งด้านการแพทย์ การศึกษา การฝึกอาชีพและฝึกงานทำ รวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม

ตามกฎหมายฉบับนี้ให้ความหมายของ “คนพิการ” ว่าเป็นคนที่มีความผิดปกติ หรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือการเน้นไปที่ความพิการของปัจเจกบุคคลและพยายามแก้ไขปัญหามาของแต่ละคน โดยลดความพิการหรือลดเชยความพิการด้วยวิธีการทางการแพทย์ กายอุปกรณ์ หรือการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ สิ่งทั้งหลายเหล่านี้ส่วนมากเน้นรูปแบบทางการแพทย์ (Medical Model)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2550 มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และได้มีการยกเลิกพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ซึ่งกฎหมายฉบับใหม่นี้มีมุมมองต่อมิติของ “คนพิการ” ที่กว้างขวางยิ่งขึ้น กล่าวคือคนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น

การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาการเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

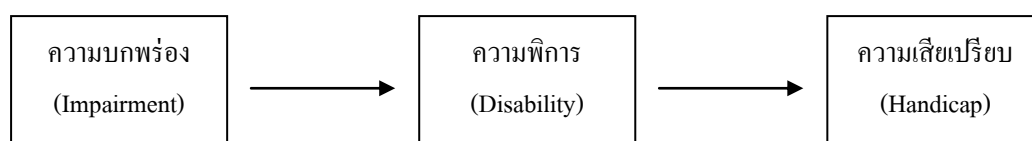
มิติที่แตกต่างออกไปคือใครจะมีความบกพร่องหรือมีความพิการอย่างไร ไม่ใช่สาระสำคัญ แต่การเคารพในความเป็นมนุษย์ ความเสมอภาคแห่งสิทธิพลเมือง การทำความเข้าใจถึงมิติแห่งความแตกต่างหลากหลาย และการขจัดอุปสรรคทั้งด้านเจตคติและสภาพแวดล้อม จะทำให้คนพิการสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างบุคคลทั่วไปและมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นการใช้มิติในเชิงสังคม (Social Model) ในการทำงานด้านคนพิการ

ความหมายของความพิการ

พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 กล่าวว่า “ความพิการ” หมายถึง คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญาหรือทางจิตใจตามประเภท และหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง ได้แก่ คนพิการทางการมองเห็น คนพิการทางการได้ยินและการสื่อความหมาย คนพิการทางการเคลื่อนไหว คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม และคนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

พระราชบัญญัติ ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 กล่าวว่า “คนพิการ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้อย่างบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนด

Hammerman และ Maikowski (1981) ได้สรุปความหมายของ “ความพิการ” ไว้ดังนี้



ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า บุคคลหนึ่งอาจมีความบกพร่อง โดยไม่พิการและพิการโดยไม่เกิดการเสียเปรียบก็ได้ หากได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือมีสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ สิ่งเหล่านี้สามารถเยียวยาความบกพร่องที่มีอยู่ได้ และจะไม่ส่งผลทำให้บุคคลนั้นเกิดความเสียเปรียบในการดำรงชีวิต เช่น คนตาบอดทำงานที่ใช้สายตาไม่ได้ แต่สามารถใช้คอมพิวเตอร์ที่มีเสียงประกอบได้ สามารถเล่นดนตรี เป็นนักกีฬาได้ เป็นต้น

ปฏิญาสากลว่าด้วยสิทธิคนพิการขององค์การสหประชาชาติ กล่าวว่า “ความพิการ” หมายถึง บุคคลใดก็ตามที่มีความบกพร่องในความสามารถทางร่างกายหรือจิตใจไม่ว่าจะเป็นมาแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม จนทำให้ไม่แน่ใจว่า จะสามารถดำรงชีวิตได้เช่นคนปกติ ไม่ว่าจะเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งหรือทั้งหมดได้ด้วยตนเอง (Journal of Social Work, 1993)

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Convention on the Rights of People with Disabilities – CRPD) กล่าวว่า คนพิการหมายความรวมถึงบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา หรือประสาทสัมผัสในระยะยาวซึ่งเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับอุปสรรคนานัปการจะกีดขวางการมีส่วนร่วมในสังคมอย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานที่เท่าเทียมกับบุคคลอื่น (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตแห่งชาติ , 2552: 6)

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมาย “ความพิการ” ไว้ 3 ระดับ เพื่อให้เกิดความเข้าใจง่ายดังนี้ กลุ่มปฏิบัติงานด้านเวชกรรมฟื้นฟูสำหรับแพทย์เกี่ยวกับการป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพบุคคลที่มีความพิการ เล่มที่ 1 (2538) กล่าวว่า ความผิดปกติหรือความบกพร่อง (Impairment) หมายถึง การสูญเสียหรือความผิดปกติของโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย จิตใจ หรือสรีระวิทยา จะเป็นชั่วคราวหรือถาวรก็ได้ หมายรวมถึงความพิการของอวัยวะ (Anomaly) ความสูญเสียหรือขาดหายของอวัยวะ ตลอดจนกลไกของร่างกาย (Body Mechanism) และระบบการทำงานของจิตใจ (Mental Function System) เช่น สายตาข้างใดข้างหนึ่งเกิดมัว พร่า หรือมองไม่เห็น แขนขาเกิดเป็นอัมพาต หูเกิดสูญเสียการได้ยิน เกิดมีอาการทางจิตทางประสาท เป็นต้น

ในด้านการใช้ภาษา คำว่า คนพิการ หรือ ความพิการ ในภาษาอังกฤษ จะ ใช้คำว่า Disability และ Handicap ความแตกต่างของ 2 คำนี้แยกได้ดังนี้ (ขนิษฐา เทวินทรภักดี, 2540)

Disability มักใช้ความหมายและความรู้สึกในเรื่องของบุคคลที่สูญเสียความสามารถในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งลดลง อันเนื่องมาจากความบกพร่องทางร่างกาย เช่น แขนขาด ขาขาด ตาบอด หรือความผิดปกติทางพฤติกรรม และสติปัญญา เป็นความพิการที่สามารถวัดได้ เช่น คนขาพิการและขาขาด ไม่สามารถเดินโดยปกติได้ คนตาบอดไม่สามารถอ่านหนังสือแบบคนตาดีได้ ทำให้คนพิการไม่สามารถทำบางสิ่งบางอย่างเหมือนคนทั่วไปได้

Handicap มักใช้ความหมายที่เป็นความเสียเปรียบซึ่งเป็นอุปสรรค ทำให้มีความยากลำบากในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในขณะที่คนทั่วไปสามารถทำได้ เช่น คนตาบอด ทำงานที่ใช้สายตาไม่ได้ เช่น งานถ่ายรูป คนตาบอดจะมี Handicap ของงานถ่ายรูป แต่คนตาบอดสามารถพิมพ์ติดตามเสียงในเทปได้ สามารถใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีเสียงประกอบได้ อ่านหนังสือเบลล์ได้เข้าใจเช่นเดียวกับคนปกติอ่านหนังสือปกติ คนตาบอดก็ไม่เสียเปรียบสำหรับกรณีนี้ เป็นต้น ดังนั้น Handicap จึงหมายถึงสภาพที่เกิดจากมี Disability บางอย่างเท่านั้น

ประเภทของความพิการ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ประกาศกำหนดประเภทความพิการ

6 ประเภท

- (1) ความพิการทางการเห็น
- (2) ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
- (3) ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
- (4) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก
- (5) ความพิการทางสติปัญญา
- (6) ความพิการทางการเรียนรู้

หลักเกณฑ์กำหนดลักษณะความพิการแต่ละประเภท ดังนี้

ความพิการทางการเห็น

(1) ตาบอด หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็น เมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ตึกว่าเมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับต่ำกว่า 3 ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ลงมาจนกระทั่งมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่าง หรือมีลานสายตาแคบกว่า 10 องศา

(2) ตาเห็นเลือนราง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็นเมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ตึกว่า เมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับตั้งแต่ ๓ ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ไปจนถึงต่ำกว่า 6 ส่วน 18 เมตร (6/18) หรือ 20 ส่วน 70 ฟุต (20/70) หรือมีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา

ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

(1) หูหนวก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยินจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทางกราดิยน์ เมื่อตรวจการได้ยิน โดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ และ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ไดยน์ตึกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียง 90 เดซิเบลขึ้นไป

(2) หูตึง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยิน เมื่อตรวจวัดการได้ยิน โดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ และ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ไดยน์ ตึกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียงน้อยกว่า 90 เดซิเบลลงมาถึง 40 เดซิเบล

(3) ความพิการทางการสื่อความหมาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องทางการสื่อความหมาย เช่น พูดไม่ได้ พูดหรือฟังแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจ เป็นต้น

ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย

(1) ความพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือการสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว ได้แก่ มือ เท้า แขน ขา อาจมาจากสาเหตุอัมพาต แขน ขาอ่อนแรง แขน ขาขาด หรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังจนมีผลกระทบต่อการทำงานมือ เท้า แขน ขา

(2) ความพิการทางร่างกาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือความผิดปกติของศีรษะ ใบหน้า ลำตัว และภาพลักษณ์ภายนอกของร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน

ความพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม หรือออทิสติก

(1) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ หรือความคิด

(2) ความพิการออทิสติก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรมและอารมณ์ โดยมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของสมอง และความผิดปกติที่แสดงก่อนอายุ ๒ ปีครึ่ง ทั้งนี้ ให้อ้างอิงถึงการวินิจฉัยกลุ่มออทิสติกสเปกตรัมอื่น ๆ เช่น แอสเพอร์เกอร์ (Asperger)

ความพิการทางสติปัญญา

หมายถึง บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีพัฒนาการช้ากว่าปกติ หรือมีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกติที่แสดงก่อนอายุ 18 ปี

ความพิการทางการเรียนรู้

หมายถึง บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมโดยเฉพาะด้านการเรียนรู้ ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมอง ทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ หรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา

สาเหตุของความพิการ

ภัทรพร อ่อนใส (2548) ได้จำแนกสาเหตุของความพิการออกเป็น 8 ประเภทดังนี้

1. ความพิการแต่กำเนิด จากองค์ประกอบภายใน ได้แก่ ความผิดปกติของโครโมโซมเพศ ความผิดปกติโดยมีการเพิ่มของโครโมโซม ภาวะผิดปกติของระบบฮอร์โมนในมารดา และจากองค์ประกอบภายนอก ได้แก่ การติดเชื้อไวรัสบางชนิด การกินยาบางชนิด ระหว่างที่มารดาตั้งครรภ์มารดาได้รับรังสีเมื่ออายุครรภ์ต่ำกว่า 6 สัปดาห์ การถูกกดทับ ตั้งอยู่ในครรภ์มารดา การขาดสารอาหารในระยะแรกของการตั้งครรภ์ อายุของมารดาที่มีอายุมาก เป็นต้น
2. ความพิการที่เกิดจากโรคติดต่อ ได้แก่ กามโรค ซิฟิลิส และโรคเรื้อน
3. ความพิการจากภาวะทุพโภชนาการในเด็ก เช่น ขาดวิตามินดี การขาดโปรตีน
4. ความพิการจากโรคจิตชนิดต่าง ๆ
5. โรคพิษสุราเรื้อรัง และติดยาเสพติดต่าง ๆ
6. ภัยอันตรายต่าง ๆ และการบาดเจ็บ
7. ความพิการจากโรคที่ไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคระบบการเคลื่อนไหว โรคปอด หูหนวก หูตึง และโรคอื่นๆ เช่น ลมชัก และ โรคมะเร็ง
8. ความพิการจากสาเหตุอื่นๆ ได้แก่ สิ่งแวดล้อม และการรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง

ลักษณะอัตลักษณ์ความพิการ

กมลพรรณ พันพิ่ง (2551) ได้จำแนกลักษณะอัตลักษณ์ความพิการออกเป็น 5 ลักษณะ ได้แก่

ลักษณะที่หนึ่ง ยอมรับความพิการมีอยู่ในสังคม แต่ไม่ระบุอัตลักษณ์ความพิการว่าเป็นของตัวเอง บุคคลบอกกับตัวเองว่า “ฉันไม่ใช่คนพิการ” : การรับรู้ต่อเรื่องความพิการในลักษณะนี้พบว่าเกิดกับบุคคล ในขณะที่ก่อนมีความพิการเกิดขึ้นกับตัวเองหรือในระยะแรกเมื่อบุคคลมีความบกพร่องของอวัยวะร่างกาย แต่ยังไม่รับรู้ว่ามีสิ่งที่เกิดขึ้นที่ถูกเรียกว่าความพิการนั้นเกิดขึ้นกับตัวเองแล้ว หรือในบุคคลซึ่งรับรู้ว่ามี ความพิการเกิดขึ้นแล้วแต่ไม่ต้องการให้ความหมายตนเองว่าเป็นคนพิการ ส่วนใหญ่บุคคลในกลุ่มนี้จะอยู่ในช่วงระหว่างการรักษาหรือบำบัดร่างกายและมีความคาดหวังว่าความพิการจะหายไปจากตัวเองได้ บุคคลมักไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์หรือไม่มีโอกาสเรียนรู้จากคนพิการด้วยกัน เนื่องจากคิดว่าไม่อยากเข้าร่วมเป็นพวกเดียวกับกลุ่มคนพิการเพราะไม่ต้องการถูกเรียกว่าคนพิการ ปฏิกริยาต่อความพิการแสดงออกในบุคคลโดยเกิดความกลัวต่อความพิการเนื่องจากมีรูปลักษณ์ของร่างกายที่แตกต่าง แปลก ไม่สวยงามแข็งแรง รู้สึกหดหู่ รันทดใจเมื่อพบเห็นคนพิการ บุคคลเข้ารับการรักษาบำบัดความพิการด้วยวิธีต่าง ๆ หรือทำกายภาพอย่างหนักต่อเนื่องเพื่อคาดหวังจะทำให้ความพิการลดลงหรือหายไป บุคคลไม่ต้องการเอ่ยใช้คำว่า “พิการ” กับตัวเองหรือถูกผู้อื่นกล่าวเรียก เพราะเห็นว่าคำว่า “ความพิการ” เป็นสัญลักษณ์ของความหดหู่ น่าสงสาร ไม่พึงปรารถนา ไร้ความสามารถ และพึงพอใจกว่าถ้าใช้คำเรียกว่าคนป่วยหรือใช้คำอื่น การเป็นคนป่วยยัง

เป็นสถานะที่พึงประสงค์กว่าการเป็นคนพิการ เพราะสื่อถึงว่าอาจหายจากอาการบกพร่องของอวัยวะได้ และยังไม่ถูกนับรวมว่าเป็นพวกเดียวกับกลุ่มคนพิการ

ลักษณะที่สอง ขอมรับว่า “ฉันเป็นคนพิการ ” และมีชีวิตที่พึงพอใจอยู่ได้ภายในบ้านหรือพื้นที่ปลอดภัยส่วนบุคคล : บุคคลเกิดการยอมรับความพิการของตัวเองเมื่อระยะเวลาผ่านไป และเห็นว่าสภาพทางร่างกายของความพิการมิได้หายไป บางคนใช้คำว่า “ ทำใจ ” บุคคลอาจใช้งานอวัยวะบางส่วนได้มากขึ้นจากการฝึกออกกำลังกล้ามเนื้อบางส่วนที่ต่อเนื่อง เช่น มีแรงเข็นรถเข็นด้วยตัวเองได้ไกลขึ้น ยกแขนได้สูงขึ้น แต่สภาพกายภาพโดยรวมไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงมากหลังจากผ่านการบำบัดรักษาด้วยวิธีต่าง ๆ สำหรับผู้ที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไม่สามารถเคลื่อนย้ายตัวเองได้เลยจะใช้ชีวิตทำกิจวัตรประจำวันเพื่อความอยู่รอด อาจรู้สึกเบื่อซ้ำซาก จำเจ ขาดความกระตือรือร้น “อยู่ไปวัน ๆ ” ยกเลิกการมีเป้าหมายในชีวิต สำหรับบางคนได้มีโอกาสได้พบกับคนพิการคนอื่นและเรียนรู้การใช้ชีวิตของคนพิการหรือค้นหาด้วยตัวเองเกี่ยวกับการช่วยเหลือตัวเองหรือทำกิจวัตรร่วมกับความพิการทำให้ทำกิจกรรมบางอย่างในชีวิตบางอย่างได้ดีขึ้น เช่น รู้จักปรับสภาพบ้านเพื่อให้เอื้อกับการใช้รถเข็น บุคคลรู้สึกที่สามารถจัดการกับการดำรงชีวิตตนเองได้อย่างดีภายในบ้านหรือขอบเขตชุมชนที่มีผู้คนรู้จักคุ้นเคยกัน แต่บุคคลยังมีความรู้สึกอาย ไม่กล้าเปิดเผยตัวต่อคนวงกว้างในสาธารณะที่ไม่รู้จักมาก่อน บางคนความรูสึกอายลดลงไปเนื่องจากมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับคนในสังคมมากขึ้นเพราะออกไปติดต่อกิจการธุระหรือทำงานภายนอกบ้าน และรับรู้ว่าคุณในสังคมบางกลุ่มไม่ได้มุ่งสนใจความพิการของตนเองอย่างเดียว แต่สนใจที่ความสามารถในการประกอบอาชีพหรือผลงานของบุคคล อย่างไรก็ตาม บุคคลยังมีความคิดเรื่องความพิการของตนเองภายใต้วัฒนธรรมเชิงลบของสังคมและยังไม่มีความรู้สึกเชื่อมั่นบางอย่าง บุคคลไม่แสดงออกตัวตนอย่างเต็มที่ โดยใช้บรรทัดฐานของสังคมที่แบ่งเป็น “คนปกติ – คนพิการ ” เป็นเกณฑ์อ้างอิงว่าตนเองมีข้อจำกัดบางประการในการเข้าร่วมในสังคมทั่วไป

ลักษณะที่สาม ขอมรับอัตลักษณ์ความพิการในเชิงบวก และขยายตัวออกสู่การประกาศตัวตนในสาธารณะ : บุคคลที่มีการให้ความหมายความพิการของตนเองในเชิงบวก โดยทั่วไปเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จเข้าร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือกันเองของคนพิการ ได้สัมผัสกับกลุ่มคนพิการที่ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขหรือผู้ที่เรียกว่าคนพิการต้นแบบ (Disabled Role Model) และตนเองเริ่มทดลองทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตที่ไม่เคยคิดว่าจะทำได้มาก่อนเป็นระยะเวลาหนึ่งจนได้ผลลัพธ์ที่ดีประจักษ์แก่ตัวเอง บุคคลค้นพบหนทางใหม่ในการสร้างสัมพันธ์กับคนรอบข้างในการร้องขอหรือการรับความช่วยเหลือ อันทำให้บุคคลตระหนักว่าตนเองมีความสามารถทำกิจกรรมที่สร้างผลผลิตและมีประโยชน์ต่อตัวเองและคนในสังคมได้โดยความพิการมิได้เป็นอุปสรรคที่ยิ่งใหญ่ของชีวิต บุคคลเกิดความรูสึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนคนพิการ รับเอาความหมายของความพิการแบบใหม่จากปรัชญาการดำรงชีวิตอิสระหรือแนวคิดความพิการเชิงสังคมเข้าไปในตัวตน ดังเช่น เรื่องสิทธิคนพิการ บุคคลมีความมั่นใจในตัวเองการดำรงชีวิตร่วมกับความพิการ แสดงออกความเป็นตัวตนอย่างเต็มที่ ไม่คิดว่าความพิการที่ปรากฏเป็นเรื่องน่าอับอายหรือต้องการรอกอหยิ่งพิง บุคคลสามารถเล่าเรื่องวิถีชีวิตของตนเองกับความพิการในสาธารณะได้อย่าง

มั่นใจ บุคคลเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมมีการปฏิสัมพันธ์กับคนทั่วไปในวงกว้าง ไม่สนใจว่าใครจะมีความคิดอย่างไรต่อความพิการของตนเอง

ลักษณะที่ดี บุคคลเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มของคนพิการและเข้าร่วมในขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมของคนพิการ บุคคลมีการให้ความหมายว่าตนเองเป็นสมาชิกของกลุ่มคนพิการและเข้าเป็นสมาชิกในกลุ่มช่วยเหลือกันเองของคนพิการ บุคคลเห็นว่าการเข้าร่วมกลุ่มของคนพิการเป็นพื้นที่ในการแสดงออกของตัวตนในการทำประโยชน์เพื่อสังคมหรือช่วยเหลือเพื่อนคนพิการ ดังแนวคิดของเพื่อนช่วยเพื่อน บุคคลเข้าใจถึงความต้องการจำเป็นที่หลากหลายของคนพิการกลุ่มต่างๆ และเห็นว่าการรวมกลุ่มเป็นหนทางของการรวมพลังเพื่อพิทักษ์สิทธิในระดับสังคมได้ บุคคลเกิดสำนึกเรื่องความเป็นพลเมืองเกี่ยวกับหน้าที่และสิทธิในการเข้ามีส่วนร่วมในสังคม

ลักษณะที่ห้า การยอมรับความพิการว่าเป็นส่วนหนึ่งธรรมชาติของมนุษย์เชื่อมโยงความรู้สึกถึงปัญหาที่กลุ่มผู้ถูกกดขี่ในสังคมกลุ่มต่าง ๆ และเห็นว่าประเด็นความพิการเป็นส่วนหนึ่งของเรื่องของการพัฒนาสังคมโดยรวม บุคคลรู้สึกพึงพอใจกับการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับความพิการ ยอมรับข้อจำกัดของตนเองและเปิดรับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ และเห็นว่าการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างมนุษย์เป็นเรื่องที่เป็นไปตามธรรมชาติ บุคคลมีประสบการณ์หรือสัมผัสกับวิถีชีวิตของกลุ่มผู้ถูกกดขี่ในสังคมกลุ่มอื่นและเห็นว่ามิลักษณะปัญหาที่คล้ายคลึงกับกลุ่มคนพิการ บุคคลมีอุดมการณ์เพื่อพิทักษ์สิทธิมนุษยชนของกลุ่มคนพิการและขณะเดียวกันสามารถวิจารณ์ต่อเรื่องการรวมกลุ่มของคนพิการอย่างตรงไปตรงมาถึงข้อเด่นและข้ออ่อน บุคคลเห็นว่าประเด็นความพิการเชื่อมโยงกับเรื่องทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมอันเป็นส่วนหนึ่งของเรื่องการพัฒนาสังคมโดยรวม

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของคนพิการ

ความหมายคุณภาพชีวิต

ระวี ภาวิไล (2523) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต” หมายถึง ชีวิตที่มีคุณภาพพึงประสงค์ คือ ชีวิตที่อาศัยสภาพแวดล้อมที่ปวงเอื้ออำนวยสุขกาย เพื่อเป็นรากฐานของสันตนาการทางจิตใจ ทำให้เกิดบูรณาการทางความรู้สึกนึกคิดเต็มตามที่ตามศักยภาพในมนุษย์ มีความสามารถสร้างสรรค์และผลิตผลรวมกันเข้าเป็นสังคมที่มั่งคั่งผาสุกและปราศจากความขัดแย้ง

นิพนธ์ คันธเสวี (2531) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต” หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของบุคคลด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิดและจิตใจ เป็นวิธีหรือเป็นความเป็นอยู่ของภาพรวมของประชากรซึ่งมองผ่านมิติต่างๆ

พระเทพเวที (ประยูร ชาญโต, 2533) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต ” หมายถึง ลักษณะของชีวิตที่มีคุณภาพ หรือคุณสมบัติของชีวิตที่ดี อาทิเช่น ชีวิตที่มีความสุข สุขุมนี้เกิดได้จาก 1) ความสุขทางกาย หมายถึง การที่เรามีความเป็นอยู่ที่ดี อาทิเช่น มีที่อยู่อาศัยที่ดี มีสุขภาพและ Health Care ที่ดี มีสาธารณูปโภค เช่น การคมนาคมที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่ดี เช่น น้ำ - อากาศบริสุทธิ์ และยังรวมไปถึงการพักผ่อนและ

สันตนาการที่ดีตามสมควรอีกด้วย 2) ความสุขทางใจ ได้มาจากการรู้จักความพอดี ความพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความรักอบอุ่น ผูกพันกันในครอบครัวและเพื่อนมนุษย์ มีความอดทน เสียสละ ทำประโยชน์ให้แก่สังคม

ลิปพนนท์ เกตุทัต (2533) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต” หมายถึง ชีวิตที่มีคุณภาพ คือ ชีวิตที่มีความสุข ชีวิตที่สามารถปรับตัวเองให้เข้ากับธรรมชาติ ทั้งธรรมชาติทางกายภาพและธรรมชาติทางสังคม และสามารถปรับธรรมชาติให้เข้ากับตนเองโดยไม่เบียดเบียนธรรมชาติและสังคม ไม่เบียดเบียนผู้อื่น

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2534) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต” สำหรับบางคนหรือบางกลุ่ม หมายถึง การที่มีสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต แต่บางกลุ่มอาจ หมายถึง ความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และอีกบางกลุ่มอาจหมายถึง การมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ บางกลุ่มอาจหมายถึง การให้โอกาสแก่บุคคลที่พัฒนาตนเอง หรือบางกลุ่มอาจหมายถึง การมีสิ่งแวดล้อม (ทางกายภาพ) ที่น่าอยู่อาศัย

สุชน โพธิ์เยี่ยม (2538) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต” หมายถึง ระดับสภาพการดำรงชีวิตชีวิตของสังคม มนุษย์ในช่วงระยะเวลาหนึ่งๆ โดยถือเอาความต้องการพื้นฐานเป็นดัชนีที่บ่งชี้ ทั้งนี้ องค์ประกอบของชีวิตคือ ร่างกาย อารมณ์ ความคิดและจิตใจ

กระทรวงมหาดไทย (2539) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต” หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสม ตามความจำเป็นพื้นฐานที่ได้กำหนดไว้ในสังคมหนึ่งๆ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง คือ การที่ประชาชนในครอบครัวหรือในชุมชนมีชีวิตความเป็นอยู่ บรรลุเกณฑ์หรือมาตรฐานขั้นต่ำตามความจำเป็นพื้นฐานที่กำหนดไว้ในแต่ละช่วง ตามสภาพทางเศรษฐกิจสังคมและสภาวะแวดล้อม

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2539) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต” หมายถึง การมีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอ และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ตามอัตภาพของแต่ละบุคคลซึ่งมีมาตรฐานที่แตกต่างอันเนื่องมาจากพื้นฐานความคิด ค่านิยม และสิ่งแวดล้อมที่ตนดำรงอยู่นอกจากนี้ ยังหมายถึงการรับรู้ ความเป็นอยู่ที่ดี ผลรวมของความพึงพอใจในชีวิต ความเป็นไปได้ของความต้องการ ภาพรวมของประสบการณ์ชีวิต การได้รับตอบสนองตามเป้าหมายของชีวิต ความมีประโยชน์ต่อสังคม หรือคุณค่าของชีวิต ภาพรวมของสถานการณ์ต่างๆของชีวิต สุขภาพโดยทั่วไป ความสมดุลระหว่างความคาดหวังและการได้รับการตอบสนองในบางขณะ คุณภาพชีวิตอาจหมายถึงวิถีชีวิต หรือรูปธรรม เช่น รายได้ สภาพบ้านเรือนหรือความหมายเชิงนามธรรม เช่น ทัศนคติ ความพึงพอใจ การรับรู้ในด้านต่างๆ

องค์การอนามัยโลก (2541) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต” หมายถึง การรับรู้ของบุคคลต่อตำแหน่งชีวิตของตนในบริบทของวัฒนธรรม และระบบคุณค่าต่างๆ ที่เขาเกี่ยวข้องกับและในสิ่งที่สัมพันธ์กับบรรดาเป้าหมายชีวิตของเรา รวมทั้งการคาดหมายมาตรฐาน และสิ่งเกี่ยวข้องต่างๆ ของเขาด้วย แนวคิดนี้รวมถึงสุขภาพกาย สภาวะจิตใจ ระดับความเป็นอิสระหรือเรียกว่าความเป็นตัวของตัวเอง ความสัมพันธ์ของเขากับสภาพแวดล้อมต่างๆรอบตัวเขา

Singer (1971) กล่าวว่า ในแง่เศรษฐกิจ “คุณภาพชีวิต” เป็นเรื่องที่สำคัญส่วนใหญ่มีความสุข และมีความสะดวกสบายทางด้านวัตถุ คุณภาพชีวิตจึงหมายถึง การที่ผู้คนมีความสามารถที่จะทำมาหากิน มีรายได้เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายในสิ่งจำเป็นพื้นฐานต่อการดำรงชีวิต และมีเวลาว่างสำหรับการพักผ่อน ตลอดจนมีโอกาสที่จะนารายได้ไปใช้สอยได้ตามความพอใจ ซึ่งกล่าวโดยสรุปได้ว่า เป็นการที่บุคคลมีทางเลือกหลากหลายในการกำหนดรูปแบบหรือวิถีชีวิต

อรวรรณ เภาประเสริฐวงศ์ (2543) กล่าวว่า “คุณภาพชีวิต” หมายถึง ภาวะที่พอดีแก่การดำเนินชีวิตอยู่ของบุคคลได้อย่างมีความสุข ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ภายใต้สภาวะแวดล้อมต่างๆในสังคม

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต

เย็นใจ เลหาวิช (2520) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตแบ่งได้ออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. ส่วนที่จำเป็นระดับพื้นฐานทำให้พอมีชีวิตอยู่ได้ คือ มีพวกปัจจัยสี่อย่างพอเพียง มีสุขภาพแข็งแรง มีความมั่นคงและอิสระ
2. ส่วนที่จำเป็นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อที่จะทำให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เช่น การมีค่านิยมที่เหมาะสม มีจุดมุ่งหมายของชีวิต มีชีวิตกลมกลืนกับครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

อุทุมพร จามรمان (2528) ได้อธิบายถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ดังนี้

1. สังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ อายุ เพศ สภาพความเป็นอยู่
2. เศรษฐกิจ ได้แก่ อาชีพหลัก อาชีพรอง ทรัพย์สิน ที่ดิน ชั่วโมงการทำงาน
3. สุขภาพอนามัย ประกอบด้วย การออกกำลังกาย อาหาร การจัดการของเสีย น้ำดื่ม น้ำใช้
4. จิตวิทยา ประกอบด้วย ความรู้สึกต่อการดำรงชีวิต
5. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ไฟฟ้าตามถนน ทางเดินในบ้าน สภาพถนน
6. บริการของรัฐและเอกชน ได้แก่ บริการด้านไฟฟ้า น้ำประปา โทรศัพท์ ตำรวจ
7. นันทนาการ ได้แก่ การเลี้ยงสัตว์ ปลูกต้นไม้ การพักผ่อน คู่มือทัศน ฟังวิทยุ อ่านหนังสือ ดูภาพยนตร์

ทวีร์สมิ์ ธนาคม (2533) ได้อธิบายถึงองค์ประกอบ หรือลักษณะของการมีคุณภาพชีวิตไว้ดังนี้

1. มีอาหารที่มีคุณค่า มีกินและกินเป็น “การมีกิน” อย่างดี คือมีอาหารหลักทั้ง 5 หมู่ สำหรับบริโภคในแต่ละวัน “กินเป็น” หมายความว่า ต้องรู้จักเลือกสิ่งที่จะบริโภคเข้าไป เพื่อให้ร่างกายสามารถนำมาใช้ในการสร้างและซ่อมแซมร่างกาย ป้องกัน และต้านทานโรค ช่วยให้ระบบต่างๆในร่างกายทำงานได้เป็นปกติ และให้พลังงาน
2. มีที่อยู่อาศัยและที่ทำงานที่สะอาด สะดวก สบาย ที่อยู่อาศัยไม่ว่าจะเล็กหรือใหญ่ เรียบง่าย หรือสวยงาม ต้องสามารถใช้เป็นที่คุ้มกันภัยอันตรายจากธรรมชาติ และจากคนร้ายได้ เป็นที่คลายเครียด พักผ่อนหย่อนใจได้

3. มีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว การที่ครอบครัวจะอยู่ได้อย่างมั่นคงต้องอาศัยความเข้าใจในกันและกัน การให้อภัยและความรับผิดชอบ ฯลฯ ในครอบครัว พ่อแม่ต้องมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน บุตรจึงจะเรียนรู้ได้ว่า อะไรถูก อะไรผิด อะไรเป็นคุณค่าของชีวิต
4. มีสุขภาพดี มีพละนาถัย องค์การอนาถัยโลกได้ให้นัยาม คำว่า “สุขภาพดี” ไว้ว่า สุขภาพคือ สวัสดิภาพทางกาย อารมณั้ ปัญญา และสังคัม ผู้มีสุขภาพส่วนตนคีย่อมช่วยให้สวัสดิภาพส่วนรวมดีด้วย
5. มีการศึกษา และมีโอกาสที่จะเรียนรู้ มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการศึกษาหลัก คือ อ่านออก เขียนได้ ทำเลขได้ ซึ่งเป็นเครื่องมือให้สามารถได้ศึกษาและเรียนรู้เรื่องอื่นๆ ต่อไป
6. เป็นผู้ผลิตและบริโภคเป็น เราทุกคนเป็นผู้บริโภค คือ กิน เสพ ใช้สิ่งต่างๆทั้งหลาย เพื่อสนองความต้องการของร่างกาย การฉลาดบริโภค คือ การบริโภคอย่างพอดี เพราะถ้ามากไปหรือน้อยไปก็จะเกิดปัญหาได้ ในการเป็นผู้ผลิตที่ดีหรือผู้ผลิตเป็นนั้น จะต้องไม่ผลิตสิ่งที่เป็นพิษเป็นภัยแก่ผู้อื่น
7. มีอาชีพสุจริต งานที่เป็นเครื่องมือทำมาหากินต่างๆนั้น หากไม่ผิดทางโลกและทางธรรม ย่อมเป็นงานสุจริต งานสุจริตย่อมไม่ก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่น
8. มีคุณธรรม และจริยธรรม คุณธรรม คือ สภาพคุณงามความดี และจริยธรรม คือ การยึดคุณธรรมและนำมาปฏิบัติ
9. รู้จักหาความรู้ แก้ปัญหา และคลายทุกข์ด้วยกุศลวิธี ปัญหาคือเรื่องหรือสิ่งที่ต้องแก้ไข ก่อนที่จะแก้ปัญหาต้องพยายามหาสาเหตุของปัญหา เพื่อจะได้แก้ไขที่แต่ละสาเหตุ เมื่อเกิดปัญหามักจะมีทุกข์ตามมา ความทุกข์จะหนักหรือเบาขึ้นอยู่กับกรมองทุกข์นั้นๆ
10. รู้จักตัดสินใจ การตัดสินใจมีความสำคัญมากสำหรับประชาชนที่อยู่ในการปกครองระบอบประชาธิปไตย การตัดสินใจต้องเริ่มด้วยความรู้ คือ รู้ว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ เมื่อทำแล้วจะเกิดอะไรตามมา นอกจากความรู้แล้วยังต้องใช้เหตุการณ์จากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วแก่ตนเองหรือแก่ผู้อื่น มาใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจด้วย จะได้ไม่ผิดพลาด หรือมีความผิดพลาดน้อยที่สุด
11. ผูกมิตรและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ ทุกคนจำเป็นต้องมีกัลยาณมิตร เพื่อนผู้หวังดีคอยดักเตือนให้ทำดี การคบหากับคนอื่นนั้นเราจะต้องคิดเสมอว่า มนุษย์แต่ละคนแตกต่างกัน เพราะได้รับการเลี้ยงดูมาต่างกัน อยู่ในสิ่งแวดล้อมต่างกัน
12. ขวนขวายทำกิจที่มีประโยชน์ คนทุกคนควรมีความตั้งใจแน่วแน่ว่าจะทำเพื่อตนให้เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นและแก่ส่วนรวม การทำประโยชน์อาจทำได้หลายอย่าง จะทำด้วยกริยาหรือวาจาก็ได้
13. มีเวลาว่าง และใช้เวลาว่างพัฒนาตนเอง การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ นับว่าเป็นการทำให้เวลามีคุณค่าแก่ตนเอง เช่น การอ่านหนังสือ การทำงานอดิเรก การออกกำลังกาย ในโลก

ของเรามีสิ่งใหม่ๆเกิดขึ้นเสมอ การติดตามความก้าวหน้าต่างๆช่วยป้องกันไม่ให้เราอยู่ล้าหลัง และเสียประโยชน์ การพัฒนาตนเองนั้นสำคัญยิ่งกว่าพัฒนาผู้อื่น ควรจะหมั่นถามตนเองว่า เราทำตัวของเราให้ดีกว่าที่เราเคยเป็นอยู่หรือเปล่า

พระเทพเทวี (ประยูรศักดิ์ ปยุตโต , 2533) เสนอมุมมองของคุณภาพชีวิตในทางพระพุทธศาสนาว่าเป็นองค์รวมของส่วนประกอบต่างๆ ซึ่งจำแนกได้ 2 ประเภท คือ รูปกับนาม หรือเรียกง่ายๆ ว่ากายกับใจ ชีวิตจะเรียกได้ว่ามีคุณภาพอย่างแท้จริงก็ต่อเมื่อส่วนประกอบทุกส่วนมีคุณภาพนั้นคือชีวิตที่มีคุณภาพจะประกอบด้วยกายที่มีคุณภาพกาย และคุณภาพใจ อย่างไรก็ตาม ชีวิตไม่ใช่เป็นเพียงสิ่งที่ตั้งอยู่นิ่งๆ แต่เป็นองค์รวมที่เคลื่อนไหว เมื่อพูดถึงคุณภาพชีวิตที่เคลื่อนไหวที่ดำเนินไปในโลกท่ามกลางสภาพแวดล้อมจะมีวัตถุ กิจกรรม และเรื่องราวต่างๆที่ต่อเนื่องกับชีวิตเพิ่มขยายออกไป ไม่ใช่เฉพาะกายกับใจล้วนๆ เท่านั้น วัตถุ กิจกรรมและเรื่องราวต่างๆเกี่ยวกับชีวิตเหล่านี้ จัดเป็นส่วนประกอบของคุณภาพชีวิตเหล่านี้ โดยแยกเป็นคุณภาพธรรมดาสามัญที่มองเห็นๆกันอยู่ประเภทหนึ่ง และคุณภาพที่ล้ำลึกเลยไป จากที่มองเห็นด้วยตาอีกประการหนึ่ง ตัวอย่างเช่น คนบางคนมีทรัพย์สินเงินทอง และสิ่งครอบครองบริโภคด้านวัตถุพร้อมบริบูรณ์ จัดได้ว่าในด้านที่ตามองเห็น เขาเป็นคนที่มีความสุข หรืออาจเป็นคนที่มีความสุขมากก็ได้ คุณภาพชีวิตที่ดีแท้จริงจึงต้องพร้อมทั้งด้านหรือระดับที่มองเห็น และด้านหรือระดับซึ่งเลยจากที่มองเห็น เกณฑ์เบื้องต้นสำหรับการพิจารณาองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต มีดังนี้

1. คุณภาพชีวิตระดับพื้นฐาน หรือระดับทฤษฎีธรรมมีกัตถะ
 - 1.1 สุขภาพดี มีพลานามัย และมีปัจจัยเครื่องรักษาส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 พึ่งตนเองได้ในทางเศรษฐกิจ เช่น มีอาชีพที่ประกอบโดยประหยัด ขยัน และสุจริต มีเงินใช้และใช้เงินเป็น เป็นผู้ผลิตและบริโภคเป็น
 - 1.3 มีอาหารที่มีคุณค่า มีกิน และกินเป็น
 - 1.4 มีที่อยู่อาศัยและที่ทำงานที่เหมาะสม ไม่แออัด สะอาด สะดวก สบายต่อการดำเนินชีวิตการทำงานและการเดินทาง
 - 1.5 มีครอบครัวซึ่งมีกำลังพอบำรุงเลี้ยงได้ อยู่ด้วยกันด้วยความสุข ทั้งอบอุ่นและร่วมเย็น
 - 1.6 อยู่ร่วมและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี รับผิดชอบ เอื้อเฟื้อมีน้ำใจเพื่อการกุศล ผูกมิตรและชวนชวนทำกิจที่เป็นประโยชน์
 - 1.7 มีเวลาว่างเป็นของตนเอง และรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ในการแสวงหารื่นรมย์บันเทิงที่ไร้โทษ ชื่นชมซาบซึ้งในสิ่งสุนทรีย์ และในการที่จะพัฒนาตนยิ่งขึ้นไปในด้านต่างๆ
2. คุณภาพชีวิตระดับพัฒนาการ หรือระดับสัมปรายิกัตถะ
 - 2.1 มีการศึกษา รู้เข้าใจเท่าทันเหตุการณ์ มีประสบการณ์ที่เป็นฐานของการดำเนินชีวิตและตัดสินใจอย่างฉลาด

- 2.2 มีวิจรรณญาณ พิจารณา เหตุปัจจัย รู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา ดำเนินชีวิตด้วยปัญญา มีกุศลวิธีที่จะแก้ไขเคลือบทุกข์ได้
 - 2.3 มีจิตใจที่พัฒนา กอปรด้วยคุณธรรมและจริยธรรม เชื่อมมั่นในการทำความคิด ประพฤติตามสุจริตทั้งกายวาจาใจ มั่นใจในคุณค่าแห่งชีวิตของตน
 - 2.4 สุขภาพจิตดี มีความมั่นคงทางจิตใจ มีเจตคติดีงาม จิตใจปลอดโปร่งเบิกบานผ่อนคลาย เป็นสุข มองโลกและชีวิตตามความเป็นจริง
3. คุณภาพชีวิตระดับเอื้อโอกาส หรือระดับอุกฤษฏ์
- 3.1 มีความปลอดภัยทั้งทางกายใจ เช่น ปราศจากโจรผู้ร้ายและอบายมุข
 - 3.2 อยู่ในสังคมที่มีสวัสดิการและบริการดี อำนวยสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาค และไม่ตรีสงเคราะห์
 - 3.3 อยู่ในสังคมที่อำนวยโอกาสในการทำงานที่ตนถนัด โอกาสในการเรียนรู้และเข้าถึงวิทยาการต่างๆ ในโอกาสในการมีส่วนร่วมในสังคม ในชุมชนและในทางการเมือง และโอกาสในการได้รับความเป็นธรรมในทางเศรษฐกิจ
 - 3.4 อยู่ในสังคมที่มีระเบียบวินัย มีขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และกฎหมายที่เป็นธรรม และเอื้อต่อการพัฒนาชีวิตสังคม
 - 3.5 มีธรรมชาติแวดล้อมที่เกื้อกูล รื่นรมย์ สวยงาม ดินน้ำอากาศบริสุทธิ์ ไร้มลพิษ

การสร้างตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต

ในทางทฤษฎี ตัวชี้วัดคือตัวแปรที่แสดง หรืออธิบาย หรือสะท้อนให้เห็นสภาพของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ซึ่งสามารถจะเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อช่วงเวลาเปลี่ยนไป จึงสามารถแสดงให้เห็นลักษณะการดำเนินงาน หรือใช้วัดผลการดำเนินงานว่าบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดมากน้อยเพียงใด ตัวชี้วัดจึงมีความสัมพันธ์กับเกณฑ์มาตรฐาน การเป็นอยู่และเป็นไปของปัญหานั้นๆ ที่สามารถนำไปวิเคราะห์หาสาเหตุได้ ตัวชี้วัดไม่ใช่เป้าหมายของความสำเร็จ หรือเป้าหมายในการพัฒนา แต่เป็นเครื่องมือที่ใช้ตรวจสอบความสำเร็จหรือการพัฒนาว่าได้ดำเนินการมาสู่ความสำเร็จหรือการพัฒนาว่าได้ดำเนินการมาสู่ความสำเร็จหรือเป้าหมายมากน้อยเพียงใด

ในกระบวนการพัฒนาตามแนวคิดทฤษฎีดังที่กล่าวมา มีนักวิชาการและนักปฏิบัติการทางสังคมที่สนใจเรื่องคุณภาพชีวิต ได้สร้างตัวชี้วัดชุดหนึ่งเพื่อที่จะติดตามและประเมินผลว่า ท่ามกลางการพัฒนาประเทศในแนวทางทุนนิยม ประชาชนมีคุณภาพชีวิตดีหรือไม่ ตัวชี้วัดที่สร้างขึ้นในระยะแรกยังคงเป็นตัวชี้วัดเชิงปริมาณเป็นส่วนใหญ่อยู่ในรูปตัวชี้วัดการพัฒนา (Development Indicators) ซึ่งจะสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาแต่ละแนวคิดด้วย เช่น การวัดความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจด้วยผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GNP Indicator) อัตราความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (Economic Growth Indicator) ไป

จนถึงตัวชี้วัดในด้านปัญหาจากการพัฒนา เช่น เส้นความยากจน (Poverty Line) การใช้สัมประสิทธิ์จีนี (Gini Coefficient) ในการประเมินการกระจายรายได้ เป็นต้น

เมื่อแนวคิดการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปสู่การพัฒนาแบบยั่งยืน ตัวชี้วัดที่ใช้คุณภาพชีวิตก็เปลี่ยนไป ตัวชี้วัดมีความหลากหลายมิติต่าง ๆ มากขึ้น หลายหน่วยงานในองค์การสหประชาชาติเช่น

UN Education, Science and Culture Organization (UNESCO) (1981) ก็ได้ให้ความสำคัญกับการประเมินคุณภาพชีวิต โดยกำหนดองค์ประกอบคุณภาพชีวิตไว้ 7 ด้านได้แก่ 1) อาหาร 2) สุขภาพ 3) การศึกษา 4) สิ่งแวดล้อมและทรัพยากร 5) ที่อยู่อาศัยและการตั้งถิ่นฐาน 6) การมีงานทำ และ 7) ค่านิยม ศาสนา จริยธรรมกฎหมาย และปัจจัยด้านจิตวิทยา

Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP) (1990) ก็ได้กำหนดตัวแปรที่ใช้วัดคุณภาพชีวิตไว้ 7 ด้านเช่นกัน คือ 1) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ 2) สุขภาพ 3) ชีวิตการทำงาน 4) ชีวิตครอบครัว 5) การใช้สติปัญญา 6) ชีวิตชุมชน และ 7) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

UNDP ซึ่งได้ให้ความสำคัญกับแนวคิดการพัฒนาที่เน้นมนุษย์เป็นศูนย์กลางได้จัดทำรายงานที่ชื่อว่า Human development Report ตั้งแต่ปี 2533 เป็นต้นมา และในระยะหลังตั้งแต่ปี 2542 – 2544 ก็ได้จัดทำ “รายงานการพัฒนาคนของประเทศไทย” โดยเฉพาะอีก ในเอกสารดังกล่าวได้ชี้วัดชี้วัดคุณภาพชีวิตเป็นเครื่องมือประเมินสถานการณ์การพัฒนา ที่ทำให้เห็นเป็นรูปธรรมได้ชัดเจนมากกว่าในอดีตภายใต้ชื่อว่า “ดัชนี ความก้าวหน้าของคน” (Human Achievement Index : HIA) ซึ่งใช้ 8 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) สุขภาพ 2) การศึกษา 3) การทำงาน 4) รายได้ 5) ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม 6) ชีวิตครอบครัวและชุมชน 7) การคมนาคมและการสื่อสาร และ 8) การมีส่วนร่วม

The National Association of Planning Councils (NAPC) แห่งสหรัฐอเมริกา ได้กำหนด A national NAPC Social Indicators เพื่อใช้ในการวางแผนการพัฒนาชุมชน โดยกำหนดตัวชี้วัด 12 ตัวชี้วัด คือ

- Low birth weight infants ภาวะเด็กทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ซึ่งในประเทสหรัฐอเมริกา มีสัดส่วนของเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์นี้สูงขึ้นเป็นลำดับ ตั้งแต่ ค.ศ. 1990 (7.0 %) – 2003 (7.9%)
- Index crime rate ดัชนีอัตราการเกิดคดีอาชญากรรม ซึ่งรวบรวมโดย FBI ครอบคลุมการฆาตกรรม การฆ่าคนตายโดยไม่เจตนา ช่มชู้ ปล้น ทำร้ายร่างกาย โจรกรรม งดแะย่องเบา และการลอบวางเพลิง ซึ่งสัดส่วนการเกิดคดีอาชญากรรมในหลายรัฐมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ยรวมของประเทศมาก
- Juvenile arrest rate อัตราการจับกุมเยาวชน อายุ 10 – 17 ปีที่กระทำผิดในคดีอาญาร้ายแรง ซึ่งสัดส่วนคดีดังกล่าวลดลงตามลำดับจากการจับกุม 509 คน/เยาวชน 100,000 คน ในปี ค.ศ. 1994 ลดลงเป็น 276 คน ในปี ค.ศ. 2002 แต่ค่าเฉลี่ยการจับกุมในหลายรัฐมีจำนวนสูงกว่าค่าเฉลี่ยรวมของประเทศมาก

- Average annual wage ตัวชี้วัดด้านเศรษฐกิจด้านรายได้เฉลี่ยต่อปีของประชากร ซึ่งประชากรมีรายได้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับตั้งแต่ ค.ศ. 1991 จนถึง ค.ศ. 2003 รายได้เฉลี่ยของประชากรใน 36 รัฐจาก 51 รัฐต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ
- Unemployment rate อัตราการว่างงานของประชากรในประเทศสหรัฐอเมริกาลดลง จากร้อยละ 6.8 ใน ค.ศ. 1991 เป็นร้อยละ 5.5 ใน ค.ศ. 2004 ซึ่งยังมีประชากรที่ว่างงานสูงกว่าค่าเฉลี่ยเพียง 12 รัฐจากทั้งหมด 51 รัฐ
- Child poverty อัตราส่วนเด็กอายุ 0 – 18 ปีอยู่ในสภาวะยากจน ซึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา มีสัดส่วนลดลงตามลำดับตั้งแต่ ค.ศ. 1990 มีร้อยละ 20.6 ลดลงเหลือร้อยละ 17.6 ในปี ค.ศ. 2003 แต่ยังมีเด็กใน 18 รัฐที่มีสัดส่วนยากจนสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ
- Mother's education ระดับการศึกษาของมารดาที่ได้ศึกษามากกว่า 12 ปีในสหรัฐอเมริกา มีสัดส่วนลดลงเพียงเล็กน้อย ตั้งแต่ ค.ศ. 1994 ร้อยละ 22.9 ลดลงเป็นร้อยละ 21.5 ใน ค.ศ. 2002 ซึ่งมีมารดาที่มีการศึกษาน้อยกว่า 12 ปี ใน 14 รัฐที่ค่าเฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ
- Voter turnout ตัวชี้วัดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการใช้สิทธิเลือกตั้ง โดยประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งไปใช้สิทธิในอัตราส่วนขึ้น ๆ ลง ๆ แต่ใน ค.ศ. 2004 ประชาชนสหรัฐอเมริกาไปใช้สิทธิเฉลี่ยร้อยละ 55.3 ซึ่งประชาชนใน 20 รัฐยังไปใช้สิทธิในสัดส่วนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ
- Racial justice (ไม่มีตัวเลข)
- Teed birth rate อัตราการคลอดบุตรของมารดาอายุ 15 – 17 ปีในสหรัฐอเมริกามีสัดส่วนลดลงตั้งแต่ ค.ศ. 1990 มีอัตราส่วน 37.5 คน / มารดาจำนวน 1,000 คน ลดลงเป็น 22.4 คน ใน ค.ศ. 2003 ซึ่งใน ค.ศ. 2003 ยังมีมารดาวัยรุ่นใน 17 รัฐที่มีสัดส่วนสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ
- Child safety ตัวชี้วัดความปลอดภัยในเด็กอายุ 0 – 14 ปี วัดจากการเสียชีวิตของเด็กจากเหตุที่ไม่ตั้งใจ (unintentional injuries) โดยอัตราการเสียชีวิตของเด็กลดลงตามลำดับ ตั้งแต่ ค.ศ. 1993 มีเด็กเสียชีวิตเฉลี่ย 12.2 คนต่อเด็ก 100,000 คนลดลงเหลือ 8.7 คนใน ค.ศ. 2002 แต่ยังมีเด็กใน 30 รัฐที่ยังเสียชีวิตในสัดส่วนสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ

ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และนิภา มนูญปัจจุ (2520) ได้ระบุตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตมนุษย์ไว้ 3 ด้าน คือ

1. ด้านร่างกาย ซึ่งมีองค์ประกอบคือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัว การประกอบอาชีพ ภาวะแวดล้อมที่ปราศจากมลภาวะในดิน น้ำ อากาศ เสียง ทรัพยากรที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิต เช่น รายได้ มีการคมนาคมที่สะดวก มี

โอกาสได้รับการศึกษา มีการประกอบอาชีพที่เท่าเทียมกัน มีความปลอดภัยในชีวิตร่างกาย
ทรัพย์สิน

2. ด้านอารมณ์ สิ่งที่ชอบคือ มีการพักผ่อนหย่อนใจที่มีคุณภาพ มีความรักในหมู่คณะ
3. ด้านสังคม มีตัวชี้วัด คือ ความมีระเบียบวินัย มีค่านิยมทางวัฒนธรรม มีความรู้สติปัญญา มีความสามารถป้องกันและแก้ปัญหาทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน

United Nation (1990) กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตไว้ดังนี้ คือ

1. ด้านสุขภาพกาย
2. สุขภาพจิต
3. สิ่งแวดล้อม
4. ความปลอดภัย
5. ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ
6. ชีวิตครอบครัว
7. ชีวิตการทำงาน
8. ชีวิตการศึกษา
9. การมีส่วนร่วมในชุมชน
10. การทำกิจกรรมร่วมกันด้านวัฒนธรรม
11. ความเสมอภาคในสังคม

ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตดังที่กล่าวมามีควรเป็นตัวชี้วัดที่ใช้กับคนปกติเท่านั้น แต่ควรใช้กับคนพิการด้วย เนื่องจากคนพิการมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกับคนปกติ

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ

แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living) เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา และได้รับการยอมรับและนำไปปฏิบัติขยายต่อไปในประเทศแคนาดาและในประเทศแถบยุโรป กลุ่มคนพิการในประเทศเหล่านี้ล้วนประสบปัญหาลักษณะคล้ายกัน ซึ่งการเคลื่อนไหวของแนวคิดได้สะท้อนให้เห็นถึงบริบทของสังคมในเวลานั้นที่สังคม ตะวันตกประสบร่วมกันในช่วงเวลาทศวรรษ 1960-1970 อันเป็นยุคที่เรียกว่า ยุคของขบวนการปลดปล่อย เช่น ขบวนการปลดปล่อยคนผิวดำ สตรี คนรักร่วมเพศ เป็นเรื่องของการเคลื่อนไหวด้านสิทธิมนุษยชน กลุ่มคนพิการเองได้รับแรงบันดาลใจจากกระบวนการเคลื่อนไหวของคนสีผิวและกลุ่มสตรี กลุ่มคนพิการเห็นว่าไม่ได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมในสังคม ไม่ได้รับสิทธิบริการของรัฐอย่างเสมอภาค นอกจากนั้นขณะเดียวกันการเคลื่อนไหวในเรื่องการลดบริการแบบสถาบัน มีการกล่าวถึงการศึกษาในเรื่องความแปลกแยก การใช้ชีวิตที่ไร้ความหมาย ซึ่งเป็นบรรยากาศที่เกิดขึ้นในบริการแบบสถาบัน ซึ่งกลุ่มคนพิการเป็นกลุ่มคนที่มีประสบการณ์ร่วมอยู่ด้วย ลักษณะการจัดบริการด้านสังคมในประเทศตะวันตกเริ่มต้นจากรูปแบบบริการสถาบัน ซึ่งถูกตั้งเกี่ยวกับคำถามประสิทธิภาพในการจัดบริการ

และคุณภาพชีวิตของผู้ที่อยู่ในสถาบัน โดยนำเสนอให้มีการจัดบริการที่อยู่ในชุมชน (Community – based) เพื่อให้คนได้อยู่อาศัยที่บ้าน ไม่ต้องเข้าอาศัยในสถาบัน ต่อจากนั้นช่วงปลายทศวรรษ 1980 แนวคิดด้านสวัสดิการสังคมฝ่ายขวานำโดยนางแคเธอรีนแลนาสเรแกน เริ่มมีอิทธิพลในยุโรปและสหรัฐอเมริกา แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการบางส่วนสามารถเข้ากันได้กับแนวคิดฝ่ายขวาด้วย คือ แนวคิดของการคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมให้องค์กรเอกชนเข้ามามีบทบาทในการจัดบริการสวัสดิการสังคม และขณะเดียวกันก็ไปในทางเดียวกันกับการจัดการสวัสดิการแบบพหุ ทัศนะ (Welfare Pluralism) ซึ่งส่งเสริมในเรื่องการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วนในสังคมในการจัดบริการสวัสดิการสังคม

การเคลื่อนไหวการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในสังคมไทยอาจกล่าวได้ว่าได้รับอิทธิพลอย่างสูงจากการเมืองระหว่างประเทศในภูมิภาคเอเชีย การเรียนรู้การปฏิบัติเรื่องการดำรงชีวิตอิสระในประเทศไทยได้รับการผลักดันจากรัฐบาลและผู้นำคนพิการของประเทศญี่ปุ่น ดังจะเห็นได้จากการให้คนพิการไปฝึกอบรมระยะสั้นหรือดูงานที่ญี่ปุ่นปีละ 2 รุ่น ตั้งแต่ พ.ศ. 2536 เป็นต้นมา ประเทศญี่ปุ่นมีความตั้งใจในการเป็นผู้นำระดับภูมิภาค โดยแสดงบทบาทที่โดดเด่นในการพยายามทำงานความร่วมมือในภูมิภาค (International Cooperation) ผ่านองค์การสหประชาชาติและรูปแบบความช่วยเหลือต่างๆ

คนพิการไม่ว่าจะพิการมากขนาดไหน มากจนแม้ขยับร่างกายไม่ได้ทุกส่วน เขาก็ยังเป็นคนมีความรู้สึกนึกคิด มีความต้องการ มีทุกข์ มีสุข เหมือนกับมนุษย์ทั่วไป คนพิการที่มีความพิการมากๆ ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ แม้ในเรื่องการใช้ชีวิตประจำวัน ทำให้ต้องพึ่งญาติพี่น้องหรือคนดูแล ความทุกข์ ความสุขของคนที่อยู่ในสภาพต้องพึ่งคนอื่น คือคนช่วยมักจะคิดและกำหนดเอาเองว่าคนพิการต้องการอะไร ไม่ต้องทำอะไร ทำอะไรได้ ทำอะไรไม่ได้ ความต้องการของคนพิการที่ไม่ตรงกับความคิดของคนดูแลช่วยเหลือก็ไม่ได้รับการตอบสนอง “นี่คือทุกข์อันสาหัสของคนพิการที่ช่วยตัวเองไม่ได้” การดำรงชีวิตอิสระเข้ามาแก้ไขปัญหานี้ คือ ให้คนพิการลดการพึ่งพาคนอื่นให้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ในการช่วยเหลือตนเอง สร้างเครื่องมือทั้ง ไฮเทคฯ โลเทคฯ และแม้กระทั่งเมื่อจำเป็นต้องมีผู้ช่วยเหลือ ก็จะต้องช่วยเหลืออยู่บนพื้นฐานความต้องการของคนพิการ ไม่ใช่ผู้ช่วยเหลือคิดเอาเอง อันจะทำให้คนพิการสามารถตัดสินใจเลือกวิถีชีวิตของตนเองได้ นั่นคือคุณค่าของความเป็นมนุษย์ “การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ” คือ การมีชีวิตอยู่เช่นเดียวกับคนทั่วไป มีโอกาสในการตัดสินใจในเรื่องที่กระทบต่อชีวิตตน สามารถเลือกดำเนินกิจกรรมตามที่ต้องการ หากจะมีข้อจำกัดก็เป็นข้อจำกัดเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป เช่น ก ฎเกณฑ์ทางสังคม ดินฟ้าอากาศ เป็นต้น การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ หรือ IL (Independent Living) ไม่ควรถูกแปลความตรงๆ ว่าการมีชีวิตด้วยตัวของตัวเอง มีงานทำ มีรายได้เป็นของตัวเองเท่านั้น แต่หัวใจของ IL อยู่ที่การสามารถตัดสินใจชีวิตด้วยตัวเอง (Self-Determination) มีสิทธิและโอกาสเลือกหนทางปฏิบัติเอง และมี อิสระเสรี ที่จะประสบความล้มเหลวหรือเรียนรู้จากความผิดพลาดของคนอื่น เช่นเดียวกับคนทั่วไปมักมองความผิดพลาดล้มเหลวของคนพิการเป็นเรื่องแปลก และพยายามป้องกันให้ จึงกลายเป็นการกีดกันเลือกปฏิบัติในที่สุด ทั้งที่คนทั่วไปก็ทำผิดพลาดกันอยู่เสมอ

(<http://www.oknation.net/blog/silc/2008/>)

การดำรงชีวิตอย่างอิสระไม่ควรจำกัดความเป็นการมีชีวิตด้วยตนเอง (Living One's Own) แต่เป็นการให้ความสำคัญของการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-Determination) หมายถึง การมีสิทธิและโอกาสเลือกหนทางปฏิบัติและมีโอกาสผัดหวัง รวมถึงการผิดพลาดของผู้อื่น และแน่นอนสำหรับคนพิการบางส่วนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ซึ่งมีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจในเรื่อง หรือทำกิจกรรมที่ซับซ้อน การดำรงชีวิตอย่างอิสระของคนพิการเหล่านี้ หมายถึง โอกาสการช่วยเหลือตัวเองได้มากที่สุดที่จะเป็นไปได้

ด้วยสภาพของสังคมไทยที่คนพิการมักจะถูกครอบงำความคิดและการตัดสินใจจากครอบครัวหรือคนในสังคม การที่คนพิการจะมีชีวิตที่อิสระจึงเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายนัก คนพิการจะพบอุปสรรคทั้งตนเองและสภาพแวดล้อม ด้วยความพิการที่มีส่วนทำให้คนพิการมีความรู้สึกด้อยและไม่กล้าแสดงออกทางสังคม ด้วยเจตคติของคนในสังคมที่ไม่เห็นความสำคัญของคนพิการที่เป็นอุปสรรค ไม่ว่าจะเป็นการเดินทาง อาคารสถานที่ หรือแม้แต่การติดต่อสื่อสารคนพิการที่จะสามารถออกสู่สังคม และมีชีวิตอิสระได้ จำเป็นต้องได้รับแรงจูงใจทั้งภายในตนเอง (Self-Motivation) และการสนับสนุนที่ดีจากสังคม (Social Support)

การสร้างอัตลักษณ์ความพิการในกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระ

กระบวนการการดำรงชีวิตอิสระเป็นกระบวนการที่ถูกรื้อแบบให้เกิดการพัฒนาอัตลักษณ์ความพิการเชิงบวกของบุคคล และการเกิดอัตลักษณ์ความเป็นกลุ่ม เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมที่จะเอื้อให้คนพิการได้เข้าถึงบริการที่จะพัฒนาศักยภาพของบุคคลและการใช้ชีวิตร่วมในสังคมอย่างเท่าเทียม แสดงภาพรวมของกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระในประเทศไทย ซึ่งองค์ประกอบแต่ละส่วนมีความสัมพันธ์กันตั้งแต่ แนวคิด กลไก การทำงาน กระบวนการทำงาน เทคนิค/วิธีการ เพื่อที่จะให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ขบวนการเคลื่อนไหวการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการต้องการท้าทายความคิดความเชื่อและวิถีปฏิบัติที่มีอยู่เดิมและนำเสนอชุดความรู้และวิถีปฏิบัติอันใหม่ซึ่งกลุ่มคนพิการเป็นผู้บัญญัติขึ้นเอง รวมทั้งคนพิการมีบทบาทกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมในสังคม ตามแนวคิดสิทธิพลเมือง (Civil Right) ซึ่งบุคคลมีหน้าที่ปฏิบัติต่อรัฐและได้รับสิทธิประโยชน์ของรัฐในฐานะพลเมือง อาจกล่าวได้ว่า สิ่งที่เกิดขึ้นในกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระจึงเป็นภาคปฏิบัติการของวาทกรรมการดำรงชีวิตอิสระที่ถูกสร้างขึ้น เพื่อให้อำนาจที่กลุ่มคนพิการสร้างขึ้นซึ่งต่อต้านกับอำนาจใหญ่ในสังคมมีพลวัต และปลดปล่อยคนพิการให้ออกจากอำนาจที่กดขี่ในสังคมนั่นเอง

การให้คำปรึกษาค้นเพื่อน เป็นกิจกรรมสำคัญที่มีเอื้อให้เกิดปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดการพัฒนาอัตลักษณ์ความพิการเชิงบวก ได้แก่ ความหมายความพิการแบบใหม่ คนพิการต้นแบบ (Disabled role model) และสำนึกการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มคนพิการ การให้คำปรึกษาค้นเพื่อน แบบตัวต่อตัวและการจัดกลุ่มสนับสนุนคนพิการจะเป็นช่วงที่จัดขึ้นให้มีหัวข้อสนทนาในหัวข้อเกี่ยวกับความหมายความพิการแบบใหม่

คนพิการจะได้พบคนพิการต้นแบบในระหว่างการทำกิจกรรม ซึ่งทำให้คนพิการเห็นความเป็นไปได้จริงว่าผู้ที่มีชีวิตร่วมกับคนพิการสามารถมีความสุขและพึงพอใจได้ บุคคลจะได้รับการถ่ายทอดความหมายของความพิการแบบใหม่ตามแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ นั่นคือ ความพิการเป็นเรื่องที่มีได้เป็นปัญหาส่วนบุคคล แต่ประเด็นปัญหาอยู่ใน โครงสร้างสังคมทั้งด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม การที่บุคคลคอยพึ่งพิงผู้เชี่ยวชาญ ครอบครัวและผู้อื่น ตลอดจนทัศนคติและสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรค ความหมายต่อความพิการเช่นนี้เปิดพื้นที่ให้คนพิการได้มีโอกาสสร้างความคิดเชิงบวกต่อตนเองได้ ตรงกันข้ามกับความคิดต่อความพิการเชิงลบที่ว่าความพิการเป็นความสูญเสีย โศคร้ายส่วนบุคคล ซึ่งทำให้บุคคลไร้พลังและตำหนิโทษตนเอง บอกเล่าถึงความคิดใหม่ที่เกิดขึ้นกับตนเองซึ่งทำให้เขากลับมีพลังอำนาจอีกครั้ง และตั้งใจ มีความเชื่อมั่นต่อการ ใช้ชีวิตที่มีความสุขร่วมกับคนพิการ

การสำนึกการเข้าร่วมกลุ่มจะได้รับการกระตุ้นให้เกิดขึ้นในการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดกลุ่ม สนับสนุนคนพิการ เป้าหมายของการจัดกลุ่มสนับสนุนคนพิการเป็นไปเพื่อถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับความพิการ สิทธิคนพิการ ให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มเกิดการเสริมพลังอำนาจ โดยตระหนักถึงการกดขี่ทางสังคมที่มีต่อ กลุ่มคนพิการในลักษณะต่างๆ เมื่อบุคคลรับรู้ประสบการณ์ที่คล้ายกันของเพื่อนคนพิการที่ผ่านการกดขี่ทางสังคมที่ทำให้รู้สึกเจ็บปวด โกรธ หรือเสียใจต่อความพิการของตนเองมาก่อน บุคคลจะเริ่มเกิดมีความรู้สึก ร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ตลอดจนเกิดจิตสำนึกที่ต้องการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในสังคมที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต เมื่อเนื้อหาของการทำงานกลุ่มเป็นไปเพื่อการเสริมพลังอำนาจของคนพิการตามที่กล่าวแล้ว ภายหลังจากการจัดกลุ่มสนับสนุนคนพิการจะมีการทำกิจกรรมการพิทักษ์สิทธิต่อเนื่องไป ด้วย เช่น การรณรงค์เรื่องสิ่งอำนวยความสะดวก การยื่นข้อเสนอหรือเข้าพบกับผู้นำท้องถิ่นเพื่อเสนอปัญหาของกลุ่มคนพิการ ในชุมชน กิจกรรมกลุ่มเพื่อพิทักษ์สิทธินี้เป็นการปลุกฝังให้คนพิการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม คำนึงถึงการช่วยเหลือเพื่อนคนพิการด้วยกัน และเข้ามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสังคม (กมลพรรณ พันพิ่ง , 2551)

การฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระ มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้คนพิการเป็นตัวของตัวเองและช่วยให้ ดำรงชีวิตอย่างสร้างสรรค์ ตัวอย่างหัวข้อในการฝึกทักษะ เช่น การกำหนดเป้าหมายชีวิต การสร้างเอกลักษณ์ ภายใต้อาชีพ การดูแลสุขภาพอนามัยและการจัดการกรณีฉุกเฉิน บริการความช่วยเหลือส่วนตัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว การจัดการด้านการเงิน เป็นต้น การฝึกทักษะจะช่วยให้บุคคลสามารถ กระทำสิ่งต่างๆเพื่อให้ตนเองเห็นผลลัพธ์เป็นรูปธรรมจริง อันสอดคล้องกับความคิดแบบใหม่ที่ว่าคนพิการ มีศักยภาพ สามารถกระทำสิ่งที่มีคุณค่าและประโยชน์ได้ ในทางหนึ่งเป็นเสมือนการพิสูจน์ความสามารถ ของตนเอง ซึ่งไม่คาดคิดมาก่อนว่าตนเองที่มีความพิการระดับรุนแรงจะทำได้ ผลดียังเกิดขึ้นกับสภาวะทาง จิตใจและร่างกาย การทำงานของอวัยวะร่างกายบางส่วนทำงาน ได้ดีขึ้นเนื่องจากบุคคล ได้ใช้ความคิด เคลื่อนไหว ในการทำสิ่งต่างๆแทนการนอนนิ่งอยู่บนเตียง หรือใช้ชีวิตอยู่แต่เพียงภายในบริเวณบ้าน ซึ่งมี ระยะเวลาที่ในการเคลื่อนไหวไม่มากนัก ได้เรียนรู้ประสบการณ์ชีวิตใหม่จากการเข้าร่วมกลุ่ม พบปะ สร้าง ความสัมพันธ์กับผู้อื่นที่หลากหลายขึ้น บุคคลจะฝึกทักษะเพียงในหัวข้อที่ยังต้องการพัฒนาทักษะเพิ่มเติม

บริการข้อมูลข่าวสารและการส่งต่อ มีหน้าที่ในการสนับสนุนการเข้าถึงบริการของคนพิการ (Access to Services) และให้บุคคลพิการได้เรียนรู้ข้อมูลเพื่อใช้ในการพิทักษ์สิทธิส่วนบุคคล (Self-advocacy) ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระจะเป็นผู้รวบรวมข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับบริการสำหรับคนพิการในด้านต่างๆ และถ่ายทอดให้คนพิการทราบถึงสิทธิของบุคคลในฐานะพลเมืองซึ่งสามารถรับประโยชน์จากรัฐ หากคนพิการร้องขอหรือคณะทำงานของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระฯ พิจารณามีต้องส่งต่อบุคคลไปปรับยังหน่วยงาน ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระฯ จะประสานงานและติดตามผลเพื่อให้บุคคลได้รับบริการตามความต้องการ ดังนั้นการทำงานเป็นเครือข่ายติดต่อกับหน่วยงานบริการด้านต่างๆ จึงเป็นหัวใจของกิจกรรมนี้

การพิทักษ์สิทธิ ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการดำเนินงานด้านการพิทักษ์สิทธิในสองระดับ คือ ระดับบุคคลและระดับสังคม ในระดับบุคคลศูนย์จะเป็นหน่วยช่วยเหลือแก่บุคคล กรณีถูกละเมิดสิทธิให้ได้รับสิทธิหรือค่าชดเชยตามกฎหมาย ในระดับสังคม ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในแต่ละท้องถิ่น จะจัดการงานด้านการพิทักษ์สิทธิในระดับท้องถิ่น เช่น การรวมตัวเพื่อยื่นหนังสือแสดงความต้องการของกลุ่มคนพิการต่อหน่วยงานรัฐในท้องถิ่น สำหรับการพิทักษ์สิทธิในระดับประเทศจะดำเนินการโดยสภา ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการประเทศไทย ในฐานะองค์กรประสานกลางของเครือข่ายการดำรงชีวิตอิสระจะเป็นหน่วยที่ทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการเข้าร่วมประชุม เสนอต่อรอง ในการจัดทำนโยบาย สาธารณะร่วมกับหน่วยงานรัฐ หรือเป็นศูนย์กลางของการจัดการรณรงค์ขนาดใหญ่ กิจกรรมการพิทักษ์สิทธิต่างๆ เปิดให้บุคคลพิการได้มีโอกาสพัฒนาความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม คนพิการบางคนรู้สึกภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการเคลื่อนไหวทางสังคมอันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้เป็นรูปธรรม อีกทั้งเป็นหนทางในการระบายความรู้สึกคับข้องใจในการถูกเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมบางอย่างออกมาให้เป็นการกระทำในเชิงสร้างสรรค์ ประเด็นการรณรงค์เรื่องการจัดทำสถานที่และจัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ที่คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้และการจัดบริการผู้ช่วยคนพิการเป็นสองประเด็นหลักของเครือข่ายการดำรงชีวิตอิสระที่ผูกโยงสมาชิกคนพิการผู้ที่ประสบปัญหาและความต้องการที่คล้ายกันเข้าไว้ด้วยกัน

การบริหารศูนย์การดำรงชีวิตอิสระ มีความจำเป็นต่อการรับผิดชอบให้เกิดการจัดกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระที่มีประสิทธิภาพ ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระเป็นสัญลักษณ์ที่แสดงถึงการเคลื่อนไหวและคงอยู่ของงานการดำรงชีวิตอิสระ การบริหารศูนย์การดำรงชีวิตอิสระฯ จึงมีหน้าที่ในการรักษาความเป็นกลุ่ม นอกจากนี้ยังเป็นพื้นที่ให้คนพิการผู้ทำงานเป็นคณะทำงานได้พัฒนาความเชี่ยวชาญในงานการดำรงชีวิตอิสระเพื่อให้สามารถจัดบริการที่มีคุณภาพ สามารถสร้างประโยชน์ให้กับเพื่อนคนพิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเชิญบุคคลพิการที่ผ่านกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระและเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองในเชิงบวกมาเป็นอาสาสมัครในในการทำงานของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระฯ เป็นรูปแบบหนึ่งของการบริหารบุคลากรของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระฯ ซึ่งทำให้ศูนย์ดำเนินการไปได้ ในขณะที่เดียวกันนับว่าเป็นการฝึกฝนบุคลากรให้มีทักษะในการทำงานด้านต่างๆ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมของกลุ่มการดำรงชีวิตอิสระ และการส่งเสริมอัตลักษณ์ความเป็นกลุ่มให้คงอยู่กับบุคคลได้อย่างต่อเนื่อง

กมลพรรณ พันพิ่ง และคณะ (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การเรียนรู้ผ่านการกระทำ : การดำเนินโครงการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ ” พบว่า ปรัชญาการดำรงชีวิตอิสระ สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในปัจจุบัน แสดงถึงความกระตือรือร้น และความรับผิดชอบต่อการเป็นเจ้าของปัญหา โดยผู้ที่อยู่ในปัญหาเองเป็นผู้นำ คนพิการจะต้องเป็นผู้ที่แก้ปัญหาของคนพิการ เป็นกระบวนการเสริมพลังให้แก่ภาคประชาชนให้เกิดการพัฒนาตนเอง และการดำรงชีวิตอิสระมีศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการระดับรุนแรงในประเทศไทย การให้บริการตามปรัชญาการดำรงชีวิตอิสระสามารถเสริมพลัง สร้างความเชื่อมั่น (Empower) ให้แก่คนพิการระดับรุนแรง ให้สามารถจัดการเลือกและตัดสินใจในการดำเนินชีวิตของตนเอง นอกจากนี้ การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการสามารถเป็นบริการพัฒนาคนพิการด้านสังคมที่เติมเต็มให้ระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของประเทศไทยให้มีความครอบคลุมเป็นระบบเชื่อมโยง (Integrated Services) ระหว่างบริการการแพทย์ ศึกษา อาชีพ และสังคม ได้เช่นเดียวกับระบบที่มีการให้บริการในต่างประเทศ

แนวคิดเกี่ยวกับการพึ่งตนเองของคนพิการ

จากบทความในจุลสารทางเลือกเพื่อการพัฒนา (2533 อ้างถึงใน ระภิกัทร วังภักดี, 2542) ได้ให้ความหมายของการพึ่งตนเองไว้ 2 ความหมาย ดังนี้

ความหมายในเชิงสัมพัทธ์ หมายถึง พึ่งตนเองในขณะที่ต้องพึ่งพาคนอื่น เป็นการพึ่งพาที่นำไปสู่การไม่พึ่งตนเอง คือ อาศัยกันอยู่รู้เท่าทัน และกรอบการมองเรื่องนี้จะต้องไม่มุ่งแข่งขัน หรือไม่ครอบงำเหนือกว่า แต่เป็นการมุ่งไปสู่ความเป็นไทต่อกัน การช่วยเหลือกันเป็นสิ่งจำเป็น คือ พึ่งพาในสิ่งที่เขาไม่มีเกลือที่เรามิให้ผู้อื่น การพึ่งพานี้จะนำไปเพื่อให้แต่ละชุมชนพึ่งตนเองได้

ความหมายเชิงอำนาจตัดสินใจ หมายถึง การตัดสินใจด้วยตนเอง มีความเป็นตัวเอเองในทางความคิด ทักษะในการมองปัญหาต่างๆเป็นขบวนการทางภูมิปัญญาของชุมชนนั่นเอง ซึ่งย่อมจะมีความสำนึกหรืออย่างถ่องแท้ถึงสาเหตุของวิกฤตการณ์แห่งปัญหา การวิเคราะห์ปัญหาของตนเอง และการตัดสินใจในการดำเนินการโดยตนเอง และสถาบันในชุมชน เพื่อประโยชน์ของตนเองและชุมชนในด้านการแก้ไขปัญหา และการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน

จากความหมายดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการพึ่งตนเองเป็นการส่งเสริมให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ร่วมมือร่วมใจในการแก้ปัญหาต่างๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ โดยใช้ภูมิปัญญาของตนเอง เป็นความพยายามที่จะพึ่งความสามารถของตนเองให้มากที่สุดในการดำเนินชีวิตด้านต่างๆ

แนวคิดการพึ่งตนเองในแง่ของงานด้านคนพิการ คือ แนวคิดด้านการดำรงชีวิตอิสระหรือการพึ่งตนเองของคนพิการ (Independent Living) ตามความหมายขององค์การสหประชาชาติ (สุภธรรม มงคลสวัสดิ์, 2544) หมายถึง ชีวิตที่เหมือนคนอื่น มีโอกาสตัดสินใจสิ่งที่มีผลกระทบต่อชีวิตของตนเอง สามารถเลือกทำกิจกรรมใดๆด้วยตนเอง หากจะมีข้อจำกัดก็เช่นเดียวกับคนทั่วไปที่ไม่พิการ

แนวคิดเกี่ยวกับการพึ่งพาตนเอง เป็นแนวทางการพัฒนาแบบหนึ่งซึ่งเริ่มมาจากความเข้าใจในธรรมชาติของบุคคล ในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่มีพลังปัญญาความสามารถอยู่โดยพื้นฐานทางธรรมชาติ แต่ไม่มีโอกาสที่จะพัฒนาเองได้ เพราะสาเหตุมาจากปัจจัยแวดล้อมทางธรรมชาติ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การบริการ และวัฒนธรรม การพัฒนาจึงไม่ใช่การกำหนดโดยบุคคลภายนอก หากแต่เป็นการส่งเสริมให้บุคคลพิจารณาได้ทำความเข้าใจกับปัญหาตนเอง และคิดค้นหาวิธีแก้ไข ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ในลักษณะที่สัมพันธ์ต่อปัญหาความต้องการ และความสามารถของตนเอง

คนพิการมีความต้องการเช่นเดียวกับคนทั่วไป รวมถึงความต้องการทางสังคม ความต้องการทางเพศ (Sexuality) ความต้องการเรียนรู้ (Learning) ต้องการมีรายได้และพึ่งตนเองได้ (Economic Independent) ต้องการศักดิ์ศรี (Dignity) และได้รับการยอมรับนับถือ (Respect) ต้องการใช้บริการสาธารณะหรือบริการติดกันเฉพาะสำหรับคนพิการเมื่อจำเป็น ต้องการมีคู่ครอง (Marriage) และสร้างครอบครัว (Family Raising) ต้องการเป็นสมาชิกที่สามารถทำประโยชน์ให้แก่ชุมชน คนพิการต้องการให้ผู้อื่นรับฟังความคิดเห็นและข้อกังวลใจของตนเองบ้าง ต้องการใช้สิทธิตัดสินใจในเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนเอง

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับอาชีพของคนพิการ

ในรายงานผลการสัมมนาเรื่องการเมืองงานทำของคนพิการ (2533 อ้างถึงในระกัทธ์ วงษ์ภักดี , 2542) ได้กล่าวถึงแนวคิดด้านอาชีพคนพิการว่า การให้ความสำคัญกับ “งาน” นับว่าเป็นเป้าหมายอันจำเป็นของคนพิการ ทั้งนี้เนื่องมาจากความกดดัน หรือความต้องการทางเศรษฐกิจและจิตวิทยาสังคมในสังคมส่วนใหญ่ กล่าวคือ

1. คนพิการและครอบครัวคนพิการ ต้องการมีรายได้จากการทำงานเช่นเดียวกับครอบครัวอื่นๆ โดยทั่วไป เพราะไม่สามารถอยู่ได้โดยไม่มีรายได้ประจำ
2. ในแง่ค่านิยมของคนในสังคมซึ่งอยู่ที่การทำงาน ก่อให้เกิดผลประโยชน์เชิงเศรษฐกิจ การทำงานนับว่าเป็นคุณค่าสูงส่งสำหรับคนทุกชาติ ทุกภาษา ทุกวัฒนธรรม เพราะ เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ชีวิตมีความสมบูรณ์ ดังนั้นเมื่อเกิดความพิการและไม่สามารถทำงานได้ คนพิการจะถูกตัดสินว่าเป็นผู้ล้มเหลวในชีวิตที่ไม่อาจเท่าเทียมกับบุคคลอื่นในสังคมเดียวกัน
3. คนพิการต้องการมีส่วนร่วมในการใช้ชีวิตอย่างปกติในสังคม ในครอบครัว ในโรงเรียน และในสถานที่ทำงาน ซึ่งเป็นแหล่งสร้างสรรค์ความสัมพันธ์ และการพัฒนาทักษะทางสังคม บุคคลจะมีสถานะทางสังคมสูงหรือต่ำขึ้นอยู่กับมีส่วนร่วมดังกล่าว ถ้าคนพิการขาดโอกาสของการมีส่วนร่วมดังกล่าว ก็เท่ากับว่าคนพิการได้ถูกขัดขวางอย่างรุนแรงในการอยู่ร่วมกันในสังคม

4. คุณค่าของการมีงานทำที่เหมาะสม เกิดจากความจริงที่ว่างานนั้นทำให้ชีวิตความเป็นอยู่มีกฎเกณฑ์เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับ กิตติยา รัตนกร (2531) กล่าวว่า งานและการทำงานของคนพิการมีข้อควรพิจารณา และทำความเข้าใจ ดังต่อไปนี้

- คนพิการต้องทำงานเพื่อแสดงความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และครอบครัว ไม่ว่าจะด้านเศรษฐกิจหรือภาระการรับผิดชอบดูแล มีคนพิการจำนวนมากต้องเข้าโรงพยาบาลโรคจิต เพราะไม่สามารถปรับตัวได้เมื่อไปใช้ชีวิตที่บ้านและเป็นภาระให้ครอบครัวรับผิดชอบดูแลหาเลี้ยง
- คนพิการต้องการงานที่ตนสนใจหรือชอบ และเป็นงานที่ซึ่งสามารถทำได้โดยใช้พลังและความสามารถที่มีอยู่
- คนพิการต้องการงานที่ทำให้เกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จ เพราะจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นมากขึ้น มีความรู้สึกว่าได้มีส่วนช่วยสร้างความเจริญให้ชุมชนและสังคม และเกิดความรู้สึกพอใจในงานที่ทำ
- คนพิการต้องการงานซึ่งพิสูจน์ว่าตนไม่ได้มีความสามารถด้อยกว่าคนปกติ มีคุณค่าของการมีงานทำที่เหมาะสมย่อมอยู่บนพื้นฐานของความจริงที่ว่า งานนั้นได้ทำให้ชีวิตเป็นอยู่ในกฎเกณฑ์ และเป็นรูปร่างเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป การมีชีวิตอยู่ไปวันๆโดยปราศจากสิ่งท้าทายจากการทำงานเป็นสิ่งที่น่าเบื่อหน่ายและหงอยเหงา แม้ว่าการทำงานจะไม่ซับซ้อนเดียวที่จะแก้ปัญหาได้ แต่ก็ยังเป็นข้อที่สำคัญมาก รัฐบาลยังคงคิดว่าเป็นการจัดบริการสวัสดิการแก่ผู้โชคร้าย เพื่อแสดงถึงความเมตตา กรุณา แต่คนพิการไม่ต้องการ สวัสดิการหรือการทำงาน เพราะสิ่งเหล่านี้จะทำให้พวกเขาต้องพึ่งพิงผู้อื่นตลอดไป และลดทอนคุณค่า ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

โอกาสที่คนพิการจะได้มีงานทำย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ทั้งทางด้านบุคลิกภาพ ด้านสังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม รวมถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจ นอกจากนี้มูลเหตุจากความรู้สึกที่เป็นปมด้อยก็มีส่วนที่จะทำให้โอกาสในการได้มีงานทำลดน้อยลงด้วย เพราะสภาพความผิดปกติของตนก็มีส่วนอย่างมาก ซึ่งหากได้รับการชดเชยก็จะเป็นการช่วยให้คนพิการสามารถมีกำลังใจที่จะต่อสู้ การที่คนพิการจะได้มีงานทำนั้นไม่ใช่ด้วยความสามารถเพียงอย่างเดียว ยังมีอีกหลายปัจจัยทั้งทางด้านอุปสงค์แรงงานหรือความต้องการแรงงานคนพิการของธุรกิจเอกชน ซึ่งความเป็นไปได้ในการรับคนพิการเข้าทำงานขึ้นอยู่กับความร่วมมือของสถานประกอบการด้วย

แนวคิดเกี่ยวกับการเลือกอาชีพ

ศยามล ถักณาสนิตย์ (2540) กล่าวถึงทฤษฎีการเลือกอาชีพว่า กระบวนการเลือกอาชีพองค์ประกอบที่มีผลต่อการเลือกอาชีพ จะทำให้นักศึกษาสามารถเลือกอาชีพได้อย่างเหมาะสม และบุคคลมี

แนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จก้าวหน้าในอาชีพนั้นได้ แต่ถ้าเลือกอาชีพได้ไม่เหมาะสมไม่สามารถสนองความต้องการของตนได้อย่างเต็มที่ มีแนวโน้มที่จะประสบความล้มเหลว

ทฤษฎีการเลือกอาชีพนี้มีหลักการว่า บุคคลใช้วิจารณ์คุณค่าตัดสินใจเลือกอาชีพ โดยอาศัยหลักการวิเคราะห์ตนเอง และวิเคราะห์อาชีพประกอบกัน ทฤษฎีนี้มีรากฐานมาจากจิตวิทยาความแตกต่างระหว่างบุคคล (Psychology of Individual Differences) และจิตวิทยาประยุกต์ (Applied Psychology) โดยมีหลักการว่าบุคคลประกอบด้วยลักษณะหลายประการ เช่น ความสามารถ ความถนัด ความสนใจ บุคลิกลักษณะ เป็นต้นว่า เป็นคนชอบเก็บตัว แสดงตัว ใจเย็น หรือใจร้อน ซึ่งสำรวจและวัดได้ด้วยแบบทดสอบทางจิตวิทยาหรือแบบสำรวจ ตลอดจนใช้การสังเกตหรือการสัมภาษณ์ นอกจากนี้ทฤษฎีนี้ยังเน้นว่า บุคคลเลือกอาชีพโดยพิจารณาลักษณะของอาชีพประกอบการพิจารณาตัวเอง เป็นต้นว่า การพิจารณาลักษณะอาชีพ ความต้องการของตลาดแรงงาน เวลา และทุนทรัพย์ที่ใช้ในการเตรียมตัวประกอบอาชีพ ทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่า การเลือกอาชีพของบุคคลไม่ใช่การลองผิดลองถูก แต่ต้องใช้ความคิดพินิจพิเคราะห์เป็นอย่างดี

โดยบุคคลจะตัดสินใจเลือกอาชีพโดยอาศัยหลักการวิเคราะห์ตนเอง และวิเคราะห์อาชีพประกอบกัน ซึ่ง แฟรงค์ พาร์สัน (Frank Parsons อ้างถึงใน สุพิชา ชลวานิช, 2546) ซึ่งได้รับการยกย่องว่าเป็นบิดาแห่งการแนะแนวอาชีพ โดยมีหลักการในการเลือกอาชีพดังนี้

การวิเคราะห์ตนเอง โดยบุคคล จะวิเคราะห์คุณสมบัติต่างๆและองค์ประกอบของตนเอง เป็นต้นว่า ความสามารถ ความสนใจ ความถนัด บุคลิกภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพการณ์ต่างๆในครอบครัว การวิเคราะห์อาชีพ โดยบุคคลจะแสวงหาความรู้ต่างๆเกี่ยวกับอาชีพ เป็นต้นว่า ความรู้เกี่ยวกับลักษณะอาชีพ ความต้องการของตลาดแรงงานเกี่ยวกับอาชีพต่างๆ เวลา และทุน ทรัพย์ที่ใช้ในการเตรียมตัวประกอบอาชีพ รายได้ ความมั่นคง และโอกาสก้าวหน้าในอาชีพต่างๆ

การใช้วิจารณ์คุณค่าในการตัดสินใจเลือกอาชีพ โดยอาศัยหลักการวิเคราะห์ตนเอง และวิเคราะห์อาชีพประกอบกัน

นอกจากนี้ทฤษฎีการเลือกอาชีพยังมีผู้ศึกษาไว้หลายท่านที่จะได้นำเสนอในลำดับต่อไปนี้ คือ

1. ทฤษฎีความต้องการของฮอปพอก (Hoppock's Composite Theory) ได้กล่าวถึงการเลือกอาชีพว่าเป็นการสนองตอบความต้องการ ซึ่งความต้องการนั้นมีหลากหลายไม่ว่าจะเป็นความต้องการด้านร่างกายหรือจิตใจ ความต้องการที่หลากหลายเหล่านี้เป็นตัวกำหนดให้มนุษย์เลือกอาชีพที่สนองความต้องการของตนเองได้ อย่างไรก็ตามบางคนอาจจะคลุมเครือว่าตนเองต้องการอะไรและจะไม่ชัดเจนในการตัดสินใจเลือกอาชีพ และคนเราสามารถเปลี่ยนแปลงอาชีพได้เสมอ ถ้ารู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงจะทำให้ตนเองได้รับการตอบสนองที่ดีกว่าเก่า
2. ทฤษฎีการเลือกอาชีพของฮอลแลนด์ (Holland's Theory of Vocational choice) มองว่ามนุษย์ใช้อาชีพเป็นเครื่องมือแสดงออกทางบุคลิกภาพ หากบุคคลเลือกอาชีพได้ตรงกับบุคลิกภาพ มักจะมีความพึงพอใจในอาชีพนั้น สำหรับบุคลิกภาพนั้นฮอลแลนด์ได้แบ่งออกเป็น 6

ลักษณะคือ บุคลิกที่สนใจสิ่งแวดล้อมที่เป็นวัตถุ มีรูปร่าง จับต้องได้ บุคลิกเป็นคนช่างสังเกต วิเคราะห์และใช้เหตุผล บุคลิกที่ชอบกิจกรรมที่เป็นนามธรรม ชอบอิสระ สร้างสรรค์ บุคลิกที่ชอบจัดการและติดต่อ กับบุคคลอื่น บุคลิกที่ชอบวางแผนหรือผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และบุคลิกภาพที่สนใจในกิจกรรมที่เป็นรูปธรรม ชอบความเป็นระเบียบ ชีคถือแบบแผนเดิม อนุรักษ์นิยม

3. ทฤษฎีพัฒนาการทางอาชีพของซูเปอร์ (Super's Theory of Vocational Development) ที่เชื่อว่ามนุษย์จะแตกต่างกันในด้านความสามารถ ความสนใจและบุคลิกภาพ และความแตกต่างนี้ทำให้ความเหมาะสมกับแต่ละอาชีพแตกต่างกันไป อย่างไรก็ตามความพึงพอใจ ความสามารถ ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง และสถานการณ์ของชีวิตที่ดำรงอยู่ จะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามเวลาและประสบการณ์ ทำให้การตัดสินใจเลือกอาชีพของบุคคลอาจมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้เสมอ

นอกจากนี้ สุพิชา ชลวานิช ยังได้กล่าวถึง ทฤษฎีการเลือกอาชีพของโร (Roe's Theory of Vocational Choice) โดยมีแนวความคิดว่า บุคคลจะเลือกอาชีพให้เหมาะกับบุคลิกภาพ และสนองความต้องการของตน ประกอบกับประสบการณ์ในวัยเด็กที่ได้จากการอบรมเลี้ยงดู มีอิทธิพลต่อการเลือกอาชีพ โดยได้รับอิทธิพลจากทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow ที่เชื่อว่า บุคคลเลือกอาชีพเพื่อตอบสนองความต้องการต่างๆ เช่น ความต้องการเป็นที่ยอมรับนับถือ ความต้องการความมั่นคง ตำแหน่ง ความต้องการทางเศรษฐกิจ ซึ่งความต้องการจะได้รับการตอบสนองหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา หรือผู้ปกครอง ซึ่งจะก่อให้เกิดเป็นบุคลิกภาพ และบุคลิกภาพจะมีผลต่อการเลือกอาชีพของบุคคล โดยบุคคลจะเลือกอาชีพให้เหมาะสมกับบุคลิกภาพและความต้องการของตน ซึ่ง บิดามารดามีอิทธิพลต่อบุตรมักจะให้บุตรของตนเลือกอาชีพระดับที่สูงกว่าอาชีพของบิดามารดา และสนับสนุนให้เลือกอาชีพที่มีเกียรติมีรายได้ดีกว่าตน และได้รับการยอมรับนับถือ

การไม่ตระหนักถึงความสำคัญของอาชีพต่อคนพิการ เป็นการปิดกั้นโอกาสในการเข้าสู่อาชีพของคนพิการ หรือคนพิการที่สามารถต่อสู้อุปสรรคพื้นฐานในครอบครัวได้จนได้รับโอกาสทางการศึกษาหรือฝึกอาชีพ แต่ทางเลือกในอาชีพของคนพิการไม่สามารถเลือกได้ตามความต้องการของตนเอง ด้วยมีข้อจำกัดหลายประการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิต สภาพแวดล้อมของสถานประกอบการ ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ความสำคัญของแนวคิดเหล่านี้ต่อคนพิการคือคนพิการควรมีโอกาสอย่างเท่าเทียมที่จะพัฒนาตนเอง มีโอกาสที่จะประกอบอาชีพแก่คนทั่วไป สามารถเลือกและตัดสินใจในอาชีพตามความต้องการของตนเองได้ และมีพัฒนาการของอาชีพไปในทิศทางที่เหมาะสม

แนวคิดด้านการประกอบอาชีพอิสระ

ยุพิน ประจวบเหมาะ (2531) กล่าวว่า “อาชีพอิสระ” หมายถึง อาชีพส่วนตัวทั้งในภาคเศรษฐกิจที่เป็นระบบ (Formal Sector) และภาคเศรษฐกิจที่ไม่เป็นระบบ (Informal Sector) เจ้าของกิจการเป็น

ผู้ประกอบการเองทั้งหมด หรือบางส่วนก็ได้ โดยรับค่าจ้างในรูปแบบของกำไร ไม่ใช่เงินเดือน มีเจ้าของกิจการที่ไม่เป็นลูกจ้าง รับเงินเดือนจากนายจ้าง แต่ได้รับค่าตอบแทนจากลูกค้า และเจ้าของกิจการเป็นผู้ลงมือกระทำเองในฐานะผู้ปฏิบัติงาน

เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ (2535) กล่าวว่า “อาชีพอิสระ” หมายถึง อาชีพที่สามารถดำเนินการเองได้ โดยลงทุนน้อย ใช้ความคิด กำลังกายค่อนข้างมาก เน้นการพึ่งตนเอง คำว่าอาชีพอิสระมีความหมายคล้ายกันกับอาชีพส่วนตัว ธุรกิจขนาดเล็ก การประกอบการขนาดเล็กที่บุคคลที่เป็นเจ้าของ ทำการประกอบอาชีพเองโดยไม่มีนายจ้าง ไม่อยู่ในฐานะลูกจ้าง แต่เป็นนายตนเอง เป็นเจ้าของกิจการและจะต้องปฏิบัติงานเอง อาจมีผู้ช่วยปฏิบัติงานด้วยก็ได้

สำนักงานจัดหางานจังหวัดสมุทรปราการ กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม (2540) กล่าวว่า “การประกอบอาชีพอิสระ” หมายถึง การประกอบกิจการส่วนตัวต่างๆในการผลิตสินค้าและบริการ ที่ถูกต้องตามกฎหมาย เป็นธุรกิจของตนเองไม่ว่าธุรกิจนั้นจะเล็กหรือใหญ่ก็ตาม ซึ่งผู้ประกอบการสามารถที่จะกำหนดรูปแบบและวิธีดำเนินงานของตนเองได้ตามความเหมาะสม ไม่มีเงินเดือนหรือรายได้ที่แน่นอนตายตัว ผลตอบแทน คือ เงินกำไรจากการลงทุนนั่นเอง

สุนิสา บิลสมัท (2543) กล่าวว่า “อาชีพอิสระ” หมายถึง การที่บุคคลมีอิสรภาพทางความคิด และสติปัญญาใช้ความสามารถและทรัพยากรส่วนบุคคลมาสร้างงานให้ตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาการจ้างงานที่เป็นระบบ เนื่องจากใช้ทุนน้อยสามารถเป็นนายตนเอง และอยู่ได้ด้วยตนเองตลอดจนพึ่งตนเอง (Self-Reliance) ได้ในที่สุด

รังสิมา วิวัฒน์วงศ์วนา (2545) กล่าวว่า “อาชีพอิสระ” หมายถึง อาชีพที่สามารถดำเนินการเองได้ เป็นอิสระจากอิทธิพลของบุคคลอื่น ใช้ความสามารถและทรัพยากรส่วนบุคคลมาสร้างงานให้ตนเอง เน้นการพึ่งตนเองและอยู่ได้ด้วยตนเอง โดยมีรายได้จากขายของให้แก่ลูกค้าและกำไรที่ได้จากการประกอบอาชีพ อำนวย แสงโนรี, รังสรรค์ โนชัย และกุลกัญญา ณ ป้อมเพชร (2535) ได้นิยามว่า อาชีพอิสระ หมายถึง ธุรกิจเป็นอิสระ มีเอกชนเป็นเจ้าของดำเนินการโดยเจ้าของเอง ไม่เป็นเครื่องมือของธุรกิจใด และไม่ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของบุคคลอื่น หรือธุรกิจอื่น

สุภลักษณ์ ภาวะ (2547) กล่าวว่า “อาชีพอิสระ” หมายถึง อาชีพที่สามารถบริหารได้ด้วยตนเอง โดยปราศจากเงื่อนไข หรืออิทธิพลจากปัจจัยอื่นๆ เช่น นายจ้าง เป็นการดำเนินการโดยใช้ความสามารถส่วนบุคคลในการบริหาร และพัฒนางานเน้นการอยู่ได้ด้วยตนเอง ตลอดจนพึ่งตนเองเป็นสำคัญ โดยรายได้จะอยู่ในรูปของกำไรที่ได้รับจากการประกอบอาชีพ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประกอบอาชีพอิสระ

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ (2540 อ้างถึงใน สุนิสา บิลสมัท, 2543) กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพอิสระไว้ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

เคลก และ บาร์โรว์ (Clegg and Barrow, 1984, อ้างถึงใน สุนิสา บิลสมัท, 2543) ได้ระบุถึงคุณสมบัติที่จำเป็นต่อการประกอบอาชีพไว้ 12 ประการ ดังนี้

- 1.1 มีแรงจูงใจ
- 1.2 มีความคิดริเริ่ม
- 1.3 รู้จักถอยเพื่อต่อสู้
- 1.4 มีความสามารถที่จะทำอะไรได้ดี
- 1.5 มีความอดทน
- 1.6 มีความเชื่อมั่นในตนเอง
- 1.7 มีความมั่นคงทางอารมณ์
- 1.8 มีความสามารถในการเข้ากับผู้อื่น
- 1.9 มีความไวในการเข้าใจและวินิจฉัยสิ่งต่างๆ
- 1.10 มีความละเอียด
- 1.11 มีความสามารถในการเขียนและพูด
- 1.12 มีร่างกายและแรงใจ

2. ปัจจัยด้านครอบครัว

ภูมิหลังของครอบครัวจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและค่านิยมของสมาชิก หากครอบครัวประกอบธุรกิจก็จะปลูกฝังให้สมาชิกเป็นผู้สืบทอดธุรกิจ หรือถ้าฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวต่ำก็จะเป็นแรงผลักดันให้สมาชิกรู้จักขวนขวายและพยายามจะหารายได้มาจุนเจือครอบครัว จนทำให้เข้าสู่อาชีพอิสระด้วยจิตใจที่มุ่งสร้างความมั่นคงให้แก่ครอบครัว จะเห็นได้ว่า ภูมิหลังทางครอบครัวเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่มีผลโดยตรงต่อการประกอบอาชีพอิสระ

3. ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมและการสนับสนุนทางสังคม

การประกอบอาชีพอิสระจะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใดส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยี เช่น ทักษะคติของสังคมต่อการประกอบอาชีพอิสระ นโยบายและการปฏิบัติของรัฐเกี่ยวกับการประกอบอาชีพอิสระ การมีส่วนร่วมของเอกชนในการสนับสนุนอาชีพอิสระ และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทั้งในแง่เครื่องมือและวิธีการ ล้วนส่งผลต่อการประกอบอาชีพอิสระ

ปัญหาการประกอบอาชีพอิสระ

ARTEP (International Organization Asian Employment Program) (1988 อ้างถึงใน สุนิสา บิลสมัท, 2543) ได้ระบุปัญหาของผู้เริ่มประกอบอาชีพอิสระ คือ การขาดความเชื่อถือ และที่ตั้งของสถานประกอบการไม่เหมาะสม

เคลก และ บาร์โรว์ (Clegg and Barrow, 1984 อ้างถึงใน สุนิสา บิลสมัท, 2543) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้การประกอบธุรกิจใหม่ประสบความสำเร็จได้แก่

1. ขาดความเชี่ยวชาญ
2. ไม่มีกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์และการตลาด
3. ประมาณระยะเวลาที่ต้องใช้ในการเริ่มต้นน้อยเกินไป
4. ประมาณขนาดของตลาดสูงเกินไป
5. ขาดทุนดำเนินการ
6. ค่าลงทุนเริ่มแรกสูงเกินไป
7. ผลของความก้าวหน้าในระยะแรก ซึ่งถ้าก้าวหน้าแล้วก้าวต่อเร็วเกินไปก็จะเป็นอันตราย
8. เห็นเงินที่ได้เป็นกำไร
9. ที่ตั้งไม่เหมาะสม
10. การเลือกและการจัดการกับบุคคลผิดพลาด
11. ไม่ทำบัญชี

ยุพิน ประจวบเหมาะ (2531) ได้กล่าวไว้ในรายงานการวิจัยเรื่องการประกอบอาชีพอิสระหนทางแก้ปัญหาการว่างงานของบัณฑิตเศรษฐศาสตร์ว่าอุปสรรคในการประกอบอาชีพอิสระนั้นจำแนกได้ 2 ลักษณะ

อุปสรรคภายใน ได้แก่ ตัวบุคคล เช่น ขาดความรู้ที่จะประกอบอาชีพ ขาดความกระตือรือร้นที่จะประกอบอาชีพ มีทัศนคติที่ขัดแย้งจากคุณสมบัติที่จะเป็นผู้ประกอบการที่ดี
อุปสรรคภายนอก ประกอบด้วยปัจจัยพื้นฐานของการประกอบการ คือ เงินทุน การตลาด แหล่งวัตถุดิบ การแข่งขัน การให้คำแนะนำในด้านเทคนิคการผลิตและระบบการทำงาน

ผลดีของการเป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระ

1. เป็นเจ้านายตนเอง สามารถใช้ความรู้ความสามารถที่ตนเองถนัดได้อย่างเต็มที่
2. กำหนดการทำงานเอง สามารถกำหนดรูปแบบและวิธีการดำเนินงานของตนเองได้ตามความเหมาะสมของธุรกิจ
3. รับผิดชอบกิจการเองทั้งหมด
4. ตัดสินใจเอง มีอิสระในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ อย่างเต็มที่ เพราะเป็นเจ้าของเงินทุน
5. เป็นอิสระ ไม่ต้องเป็นลูกจ้างใคร ไม่ต้องรับคำสั่งจากใคร จะทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร เวลาใด สามารถกำหนดเองได้ทั้งสิ้น รวมทั้งมีความเป็นอิสระด้านความคิดสร้างสรรค์ได้อีกด้วย
6. รายได้ไม่จำกัด ผลตอบแทนจากการดำเนินกิจการ คือ เงินกำไร ซึ่งหากกิจการประสบความสำเร็จ กำไรย่อมมากตามไปด้วย และถ้าธุรกิจนั้นมีเจ้าของเพียงคนเดียว กำไรก็ไม่ต้องแบ่งใคร

การส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ

สำหรับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ โดยให้คนพิการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพนั้น มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้การสนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพ เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ และอื่นๆ แก่คนพิการที่ประสงค์จะประกอบอาชีพอิสระ ให้สามารถพึ่งพาตนเองและมีความสามารถประกอบอาชีพอิสระได้ ทั้งนี้คนพิการสามารถกู้เงินเพื่อเป็นทุนเริ่มต้นในการประกอบอาชีพ หรือขยายกิจการที่ได้ดำเนินการมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ผ่อนชำระคืนเป็นรายเดือนหรือตามกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมกับสถานะอาชีพ ภายใต้ระยะเวลา 5 ปี โดยไม่เสียดอกเบี้ย กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในฐานะที่เป็นองค์กรภาครัฐก็ได้ให้ความสำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ โดยได้จัดบริการฝึกอาชีพให้แก่คนพิการในสถาบันการฝึกอาชีพเฉพาะสำหรับคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้คนพิการมีทักษะในงานอาชีพ สามารถที่จะประกอบอาชีพได้ทั้งในสถานประกอบการหรือการประกอบอาชีพอิสระ ตลอดจนมีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ตามอัธยาศัย

แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะการทำงานของคนพิการ

กิตติยา นรามาส (2531) กล่าวว่า งานและการทำงานของคนพิการมีข้อควรพิจารณาและทำความเข้าใจ ดังต่อไปนี้

1. คนพิการต้องทำงานเพื่อแสดงความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและครอบครัว ไม่ว่าด้านเศรษฐกิจหรือภาระการรับผิดชอบดูแล มีคนพิการจำนวนมากต้องเข้าโรงพยาบาลโรคจิต เพราะไม่สามารถปรับตัวได้เมื่อไปใช้ชีวิตที่บ้านบ้าน และเป็นภาระให้ครอบครัวรับผิดชอบดูแลหาเลี้ยง
2. คนพิการต้องการงานที่ตนสนใจหรือชอบ และเป็นงานที่ซึ่งสามารถทำได้โดยใช้กำลังและความสามารถที่มีอยู่
3. คนพิการต้องการงานที่ทำให้เกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จ เพราะจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นมากขึ้น มีความรู้สึกว่าได้มีส่วนช่วยความเจริญให้ชุมชนและสังคม และเกิดความรู้สึกพอใจในงานที่ทำ

คนพิการต้องการงานที่พิสูจน์ว่าตนไม่ได้มีความสามารถด้อยกว่าคนปกติ มีคุณค่าของการมีงานทำที่เหมาะสมอยู่บนพื้นฐานของความจริงที่ว่า งานนั้นได้ทำให้ชีวิตเป็นอยู่ในก ฎเกณฑ์ และเป็นรูปร่างเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป การมีชีวิตอยู่ไปวันๆ โดยปราศจากสิ่งท้าทายจากการทำงานเป็นสิ่งที่น่าเบื่อหน่ายและหงอยเหงา แม้ว่าการงานจะไม่ใช่อะไรที่จะแก้ปัญหาได้ แต่ก็ยังเป็นข้อที่สำคัญมาก รัฐบาลยังคิดว่าเป็นการจัดบริการสวัสดิการแก่ผู้โชคร้าย เพื่อแสดงถึงความเมตตากรุณา แต่คนพิการไม่ต้องการสวัสดิการหรือการทำงาน เพราะสิ่งเหล่านี้จะทำให้พวกเขาต้องพึ่งพิงผู้อื่นตลอดไป และลดทอนคุณค่า ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

ซึ่งสอดคล้องกับ วรรณะ ปฏิบัติธุรกิจ (2536) ได้แบ่ง ลักษณะการทำงานของคนพิการออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การเข้าทำงานในตลาดแรงงานทั่วไป (Open Labor Market) สำหรับคนพิการที่ได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาจนสามารถทำงานได้ไม่แพ้คนปกติภายใต้เงื่อนไขบางประการ เช่น ได้มีการดัดแปลงเครื่องมือเครื่องใช้ให้เหมาะสม การดัดแปลงอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมเข้าถึงได้ หรือการจัดตำแหน่งงานให้เหมาะสมกับความสามารถและลักษณะของความพิการ กรณีเช่นนี้ยังมีอยู่น้อยมาก แม้ว่าพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 ได้กำหนดการจ้างงานในระบบอัตราส่วน 200 : 1 (Quota System)
2. การทำงานในโรงงานอารักขา (Sheltered Employment) เหมาะสำหรับผู้พิการที่ไม่สามารถเคลื่อนที่เดินทางไปข้างนอกได้สะดวก ไม่เป็นที่นิยมเนื่องมาจากการแยกคนพิการออกจากสังคม ซึ่งระบบขนส่งมวลชนในประเทศไทยยังไม่เอื้ออำนวยต่อความพิการ ปัจจุบันในประเทศไทยมีโรงงานอารักขาเพียงแห่งเดียว คือ ตั้งอยู่ที่โรงงานปีคนพิการสากล อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี คนพิการที่อยู่ในโรงงานประเภทนี้ไม่ค่อยพอใจในสภาพนักเนื่องจากรายได้น้อยและผู้จัดการไม่ใช้มืออาชีพ
3. การทำธุรกิจส่วนตัว (Self Employment) ได้แก่ การที่คนพิการจัดการหาเงินด้วยตนเอง เช่น รับผิดชอบเสื้อผ้าอยู่ที่บ้าน ทำเกษตรกรรมในที่ของตนเอง เป็นหมอดู ขายสลากกินแบ่งรัฐบาล เป็นต้น ซึ่งงานประเภทนี้เป็นกลุ่มใหญ่ของงานที่คนพิการได้ทำเพราะไม่มีโอกาสทางอื่น คนพิการจะทำงานแบบนี้ได้ต้องแข่งขันและต่อสู้ดิ้นรนอย่างมาก และต้องมีความสามารถเฉพาะตัวสูง งานในลักษณะนี้เหมาะสำหรับผู้ที่ยังพอเคลื่อนที่ได้ เดินทางได้ เช่น ผู้พิการทางการมองเห็นและผู้พิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

โอกาสที่คนพิการจะได้มีงานทำย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ทั้งทางด้านบุคลิกภาพ ปัจจัยด้านสังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม รวมถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจ นอกจากนี้มูลเหตุจากความรู้สึกที่เป็นปมด้อยก็มีส่วนที่จะทำให้โอกาสในการได้มีงานทำลดน้อยลงด้วย เพราะสภาพความผิดปกติของตัวก็มีส่วนอย่างมาก ซึ่งหากได้รับการชดเชยก็จะเป็นการช่วยให้คนพิการสามารถมีกำลังใจที่จะต่อสู้ การที่คนพิการจะได้มีงานทำนั้น ไม่ใช่ความสามารถเพียงอย่างเดียว ยังมีอีกปัจจัยทั้งทางด้านอุปสงค์แรงงานหรือความต้องการแรงงานคนพิการของรัฐกิจเอกชน ซึ่งความเป็นไปได้ในการรับคนพิการเข้าทำงาน ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของสถานประกอบการด้วย

มาตรฐานสากลในการสร้างโอกาสมีงานทำของคนพิการ

ในส่วนของ “แผนปฏิบัติการระดับโลกว่าด้วยเรื่องคนพิการ” ซึ่งได้รับการรับรองจากสมัชชาใหญ่สหประชาชาติ ในสมัยประชุมที่ 37 เมื่อปี 2525 เพื่อใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน “ในทศวรรษคนพิการ

แห่งสหประชาชาติ” พ.ศ.2526-2535 ได้ให้ข้อเสนอในการวางแผนปฏิบัติการ เพื่อสร้างโอกาสการมีงาน
ทำของคนพิการ โดยระบุว่า การส่งเสริมให้คนพิการมีโอกาสได้ทำงานอย่างคนปกติทั่วไปนั้น อาจนำ
มาตรการต่างๆเหล่านี้มาใช้กับนายจ้าง (องค์การสหประชาชาติ, 2525)

1. การสร้างงานในระบบอัตราส่วน โดยใช้มาตรการจูงใจเป็นที่ตั้ง
2. การสงวนงานบางอย่างไว้ให้คนพิการ
3. ให้เงินกู้ยืมหรือเงินช่วยเหลือแก่กลุ่มขนาดย่อมหรือสหกรณ์ที่จ้างคนพิการทำงาน
4. ทำสัญญาพิเศษ หรือให้สิทธิในการผลิตก่อนคนอื่น
5. การลดภาษี
6. การให้ความช่วยเหลือทางการเงิน หรือทางวิชาการแก่คนพิการ

สำหรับในการดำเนินงานเพื่อสร้างโอกาสในการมีงานทำของคนพิการ องค์การแรงงานระหว่าง
ประเทศได้กำหนดมาตรฐานสากลในการให้การรับรองเกี่ยวกับการจ้างคนพิการเข้าทำงาน โดยในปี 2526
องค์การอนามัยโลกได้มีมติให้ประกาศใช้ “อนุสัญญาว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านอาชีพและ
การจ้างงาน(คนพิการ)เข้าทำงาน” (อนุสัญญา 159) โดยอนุสัญญาดังกล่าว เป็นการให้ความคุ้มครองบุคคล
พิการ โดยให้ประเทศสมาชิกให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูอาชีพให้คนเหล่านี้ รวมทั้งการกำหนดนโยบาย
เกี่ยวกับการฟื้นฟูอาชีพ และการมีงานทำของคนพิการ การกำหนดนโยบายเช่นที่ว่านี้ต้องเน้นกับคนพิการ
ทุกประเภท รวมทั้งการส่งเสริมโอกาสการมีงานทำแก่คนพิการในตลาดแรงงานเปิด และจะต้องตั้งอยู่บน
พื้นฐานเท่าเทียมกันระหว่างคนพิการ โดยรัฐบาลพึงต้องดำเนินมาตรการเพื่อมุ่งแนะแนวอาชีพ และการ
อบรมวิชาชีพ การมีงานทำ รวมทั้งการให้มืองค์การนายจ้างและองค์การลูกจ้าง ตลอดจนองค์การตัวแทน
คนพิการเข้าร่วมปรึกษาหารือ ในการกำหนดนโยบายข้างต้น (นิคม จันทรวินทร, 2531)

และ ริโอซุเอะ มัทซุอิ (Ryosoke Matsui อ้างถึงใน วาสนา ตะเกาพงษ์ , 2537) ได้กล่าวถึง
มาตรการเพื่อการมีงานทำสำหรับคนพิการที่ใช้กันอยู่ในหลายประเทศ ดังนี้

1. ระบบโควต้า (ระบบจัดสรร) หลายประเทศในเอเชียได้ยอมรับระบบโควต้าซึ่งเป็นวิธีการ
สร้างโอกาสการมีงานทำให้แก่คนพิการ ระบบโควต้าเป็นเงื่อนไขให้นายจ้างทุกคนยอมรับคน
พิการเข้าทำงานในจำนวนที่กำหนดไว้เป็นขั้นต่ำ ประเทศที่มีแนวคิดแบบนี้ และมีกฎหมาย
ของบังคับปฏิบัติอยู่ มีทั้งในยุโรปและเอเชีย เช่น ญี่ปุ่นได้กำหนดโควต้าสำหรับเอกชนไว้
ร้อยละ 1.6 และหน่วยงานรัฐร้อยละ 2 อินเดียร้อยละ 3 สวีเดนร้อยละ 2 ปากีสถานร้อยละ 3
แซมเบียร้อยละ 5 เป็นต้น
2. แรงจูงใจนายจ้าง ประเทศในภูมิภาคนี้บางประเทศได้เสนอสิ่งจูงใจแก่นายจ้างเพื่อก่อให้เกิด
โอกาสการจ้างงานสำหรับคนพิการ เช่น การลดหย่อนภาษีแก่นายจ้างที่จ้างคนพิการเข้าทำงาน
หรือการให้เงินช่วยเหลือแก่นายจ้างในการปรับปรุงขยายงานหรือจัดหาเครื่องจักร ซึ่งช่วยให้
คนพิการให้ทำงานได้

3. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพสำหรับคนพิการที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่การฟื้นฟูสมรรถภาพและการฝึกอาชีพ ควรดำเนินการในบริษัทเอกชนในโลกธุรกิจ กล่าวคือ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมที่สถาบันฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ สำหรับคนพิการผู้ฝึกควรต้องไปทดลองทำงานในบริษัทเป็นระยะเวลาหนึ่ง การฝึกเช่นนี้มีประโยชน์มากสำหรับคนพิการ เพราะช่วยให้เกิดการเรียนรู้การปรับตัวให้เข้ากับระบบงานในสถานประกอบการ เกิดความมั่นใจในการทำงาน ในระหว่างทดลองงาน ขณะเดียวกันนายจ้างก็จะเกิดความเข้าใจในความต้องการพิเศษของลูกจ้าง ในกรณีที่คนพิการบางคนอาจต้องปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพความพิการ ให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
4. การฝึกอบรมแผนใหม่และโอกาสมีงาน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การใช้เครื่องมือจักรที่มี ความซับซ้อนและระบบอัตโนมัติ เป็นสิ่งที่เป็อุปสรรคต่อการฝึกอบรมวิชาชีพ และ โอกาสการมีงานทำสำหรับคนพิการ การใช้เครื่องมืออัตโนมัติแทนการใช้คนงาน มีผลให้ลดความต้องการแรงงานคนลงไป ซึ่งจะมีผลต่อโอกาสการจ้างงานสำหรับคนพิการ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องขยายขอบข่ายของการฝึกอบรมแก่คนพิการให้กว้างขวางมากขึ้น เพื่อให้ทันกับเทคโนโลยีต่างๆที่เปลี่ยนแปลง ประเทศที่ดำเนินการเรื่องนี้ไปแล้ว ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลี สิงคโปร์ และฮ่องกง เป็นต้น
5. การจัดอุปสรรคทางสังคม โดยการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจต่อสาธารณชนและการจัดสิ่งแวดลอมที่เหมาะสมให้แก่คนพิการ ซึ่งเจตคติของคนทั่วไปในสังคมยังมองว่าคนพิการเป็นบุคคลที่ด้อยความสามารถในการแก้ปัญหาดังกล่าว รัฐบาลหลายประเทศจึงจัดให้มีการรณรงค์ให้การศึกษาทั่วไปหลายอย่างเพื่อจะก่อให้เกิดเจตคติที่ยอมรับในการจ้างงานคนพิการเข้าทำงานในภายหน้า

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาอาชีพ

โทลเบิร์ต (Tolbert, 1980, อ้างถึงใน ประดิษฐ์ อุซมัย และคณะ , 2534) กล่าวว่า “การพัฒนาอาชีพ” หมายถึง กระบวนการที่ต่อเนื่องของชีวิตบุคคล ซึ่งเกี่ยวกับการพัฒนาค่านิยมทางอาชีพ การประมวลความคิดเกี่ยวกับเอกลักษณ์ทางอาชีพ การเรียนรู้เกี่ยวกับโอกาสทางอาชีพ และการได้ทดลองสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ เช่น การทำงานครึ่งเวลาหรือเต็มเวลา และการพักผ่อนจากการทำงาน เป็นต้น

การพัฒนาอาชีพนั้น แท้จริงก็คือ การพัฒนาทางจิตใจและร่างกายผสมไปกับกระบวนการแสดงออกของความคิดรวบยอดของบุคคล (Self Concept) และความคิดรวบยอดนี้มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการเลือกงาน และความหมายบทบาทหน้าที่ที่เขาจะทำ การเลือกอาชีพก็จะเปิดโอกาสให้เขาโอกาสให้เขาได้แสดงบทบาทในหน้าที่เขาอยากทำ

ทฤษฎีการพัฒนารทางอาชีพของซูเปอร์ (Super Theory of Vocational Development) จำแนก
ขั้นตอนการพัฒนาอาชีพออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นการเจริญเติบโต (Growth Stage) เป็นช่วงเวลาตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 14 ปี ขั้นนี้เด็กเริ่มพัฒนา
ความรู้สึกรู้จักคิดเกี่ยวกับตนเองหรือที่เรียกว่า “อัตมโนทัศน์” (Self-Concept) เด็กพยายามหาประสบการณ์
ที่หลากหลายและพัฒนาความเข้าใจของเขา เกี่ยวกับความหมายและจุดมุ่งหมายของงาน

ขั้นตอนที่สอง ขั้นการสำรวจ (Exploration Stage) เป็นช่วงเวลาระหว่างอายุ 15 – 24 ปี ขั้นนี้บุคคล
จะประจักษ์และยอมรับว่าความต้องการของเขามีผลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับอาชีพเขาจะเริ่มตระหนักถึง
ความสัมพันธ์ระหว่างความสนใจและความสามารถกับโอกาสในงาน เขาจะแสวงหาการฝึกอบรมเพื่อ
พัฒนาทักษะทางอาชีพซึ่งสอดคล้องกับความสนใจและความสามารถของเขา

ขั้นตอนที่สาม ขั้นสร้างหลักฐาน (Establishment Stage) เป็นช่วงเวลาระหว่างอายุ 24 – 44 ปี ขั้นนี้
บุคคลจะได้รับความสำเร็จโดยมีสมรรถภาพในการประกอบอาชีพจากการฝึกฝนอบรม และการมี
ประสบการณ์ในงานที่ผ่านพบมา และบุคคลเริ่มมีความก้าวหน้าในอาชีพเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

ขั้นตอนที่สี่ ขั้นการธำรงรักษา (Maintenance Stage) เป็นช่วงเวลาอายุ 45 – 64 ปี ขั้นนี้ บุคคล
พยายามรักษา และพัฒนาทักษะในการประกอบอาชีพของเขา โดยการฝึกอบรมเพิ่มเติมในระหว่าง
ปฏิบัติงาน นอกจากนี้บุคคลจะเริ่มวางแผนเกี่ยวกับการเกษียณอายุจากงาน

ขั้นตอนที่ห้า ขั้นการเสื่อมถอย (Decline Stage) เป็นช่วงเวลาตั้งแต่อายุ 65 ปีขึ้นไป ขั้นนี้ สภาพ
ร่างกายและสติปัญญาของบุคคลเริ่มเสื่อมถอย ประสิทธิภาพในการทำงาน เริ่มลดลง ดังนั้น บุคคลจะต้อง
เปลี่ยนบทบาทของตนใหม่ กลายเป็นบุคคลผู้มีส่วนร่วมหรือผู้สังเกตการณ์ในกิจกรรมต่าง ๆ แทนการเป็นผู้
ปฏิบัติหรือรับผิดชอบโดยตรงต่อกิจกรรม

นอกจากนี้ ซูเปอร์ (จำเนียร ช่วงโชติ, วรรัตน์ รอดปรานี และ สมัย จิตต์หมวด, 2524) ยังได้เสนอ
หลัก 12 ประการ ของการพัฒนาอาชีพ (Vocational Development) ไว้ว่า

- 1) การพัฒนาอาชีพเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องกัน โดยทั่วไปแล้วจะย้อนกลับไปมา
- 2) การพัฒนาอาชีพเป็นขั้นตอนและมีระเบียบแบบแผน
- 3) การพัฒนาอาชีพดำเนินไปตลอดเวลา
- 4) การคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเองเริ่มตั้งแต่อ่อนวัยรุ่น และเข้าใจชัดเจนขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น
- 5) มองเห็นความจริงเกี่ยวกับการเลือกอาชีพจะมีมากขึ้น เมื่ออายุเพิ่มขึ้นตั้งแต่อายุรุ่นถึงวัยผู้ใหญ่
- 6) บุคคลจะเลียนแบบพ่อแม่โดยทางอ้อม ซึ่งมีบทบาทต่อการเลือกอาชีพด้วย
- 7) วิถีทางและอัตราการเคลื่อนไหวของแต่ละบุคคล จากระดับหนึ่งไปอีกระดับหนึ่งมีความสัมพันธ์กับสติปัญญา สถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจของบิดามารดา ความต้องการ ค่านิยม ความสนใจ ทักษะ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- 8) แผนงานอาชีพที่แต่ละบุคคลเลือกเกี่ยวข้องกับความสนใจ ค่านิยมและความต้องการเลียนแบบ

บิดามารดา หรือสังคมที่อาศัยอยู่ ระดับและคุณภาพของการศึกษาแนวโน้มของโครงสร้างอาชีพและทัศนคติของคนในสังคม

- 9) แม้ว่าแต่ละอาชีพต้องการลักษณะพิเศษในด้านความสามารถความสนใจและบุคลิกภาพ คุณสมบัติบุคคลหนึ่งอาจเหมาะสมกับอาชีพหนึ่ง และคุณสมบัติที่ตรงกันข้ามอาจเหมาะสมกับอีกอาชีพหนึ่งได้
- 10) ความพอใจในงานและชีวิตที่อยู่กับความเหมาะสมของความสามารถ ความสนใจ ค่านิยม และบุคลิกภาพในงานอาชีพ
- 11) ระดับความพอใจของบุคคลในงาน ต้องเป็นสัดส่วนกับระดับการสร้างความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง
- 12) งานและอาชีพเน้นความสำคัญของบุคลิกภาพมาก แม้บางคนจะเน้นองค์ประกอบอื่นๆ

ทฤษฎีพัฒนาการทางอาชีพของกินซ์เบิร์ก (Ginzberg's Theory)

อีไล กินซ์เบิร์ก และคณะ (Ginzberg et al. 1951 อ้างถึงใน ประดิษฐ์ อุซหมัย และคณะ, 2534, น. 13) ได้ร่วมกันพัฒนาทฤษฎีพัฒนาการทางอาชีพมาจากทฤษฎีการเลือกอาชีพ โดยได้แบ่งกระบวนการตัดสินใจเลือกอาชีพออกเป็น 3 ระยะ ตามลำดับดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเวลาเพื่อฝัน (Fantasy Period) เป็นระยะที่เด็กอายุประมาณ 6 ถึง 11 ปี ในระยะนี้เด็กจะมีความรู้สึกนึกคิดว่า เขาสามารถจะเลือกประกอบอาชีพอะไรก็ได้ตามความปรารถนาของเขา โดยไม่คำนึงถึงเหตุผลและสภาพความเป็นจริงของตน แต่เด็กจะเลือกอาชีพตามที่เขาเพื่อฝันหรืออุดมคติ ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากรอบตัวเขา

ระยะที่ 2 พิจารณาเลือกอาชีพอย่างคร่าว ๆ (Tentative Period) เป็นระยะที่ครอบคลุมอายุระหว่าง 11-17 ปี ระยะนี้เด็กประจักษ์แล้วว่าเขาชอบหรือสนใจกิจกรรมอะไร และเริ่มค้นพบว่าเขามีความสามารถในการทำกิจกรรมบางอย่างได้ดี การเลือกอาชีพคำนึงถึงความสนใจ ความสามารถ ค่านิยมที่เขามีต่ออาชีพมาใช้ประกอบพิจารณาเลือกอาชีพอย่างคร่าว ๆ

ระยะที่ 3 ระยะเวลาพิจารณาเลือกอาชีพตามความเป็นจริง (Realistic Period) เป็นระยะที่ครอบคลุม ช่วงอายุระหว่าง 17 ปี ถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ระยะนี้บุคคลจะ พิจารณาเลือกอาชีพตามสภาพความเป็นจริง ทั้งนี้พิจารณาองค์ประกอบด้านตัวตัวและองค์ประกอบด้านอาชีพตามความเป็นจริง

ทฤษฎีพัฒนาการทางอาชีพของไทด์แมน และโอฮารา (Tiedman and O'Hara Theory of Career Development) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการทางอาชีพ และการตัดสินใจเลือกอาชีพไว้ 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 เตรียมเลือกอาชีพ (Anticipation or Preoccupation) แบ่งเป็น 4 ขั้นตอนย่อย ๆ ได้แก่ การสำรวจและประเมินตนเองในด้านต่าง ๆ การประมวลความคิด การลองตัดสินใจเลือก และการทำให้กระจ่าง

ขั้นตอนที่ 2 ประกอบอาชีพและปรับตัวในการประกอบอาชีพ (Implementation and Adjustment)

ซึ่งแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนย่อย ๆ ได้แก่ การนำคนเข้าสู่อาชีพหรือการศึกษาเพื่ออาชีพ การปฏิรูปหรือการปรับเปลี่ยน และการธำรงรักษาความมั่นคงในอาชีพ โดยบุคคลจะพยายามสร้างความก้าวหน้าในอาชีพของตนและธำรงรักษาความมั่นคงในอาชีพ ให้คงอยู่เรื่อยไป เรื่องการพัฒนาอาชีพว่าเป็นกระบวนการที่บุคคลใช้การทำงานเป็นวิธีการแสดงออกทางบุคลิกภาพ และเป็นการปรับตัวทางสังคม

ไทด์แมน ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพและอาชีพ ที่จะเห็นได้ชัดเจนจากการที่บุคคลต้องผ่านกระบวนการตัดสินใจ เขาได้ย้ำเรื่องการตัดสินใจว่าเป็นหัวใจของการพัฒนาการทางอาชีพ การตัดสินใจไม่ว่าจะเป็นการในด้านการเรียน การทำงาน หรือกิจกรรมประจำวัน ล้วนมีส่วนเสริมสร้างที่จะทำให้รูปแบบการพัฒนาอาชีพของบุคคลผู้นั้น

แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของคนพิการ

ประเทศไทยได้ตระหนักและให้ความสนใจในการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพโดยเล็งเห็นว่าคนพิการเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของสังคม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคมประเทศที่ควรจะได้รับพัฒนาในแนวทางที่เหมาะสม ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพจะเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะให้คนพิการสามารถที่จะพึ่งตนเองได้ ตลอดจนมีการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีเช่นบุคคลทั่วไปโดยเฉพาะ นับตั้งแต่มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 ซึ่งทำให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน หันมาประสานความร่วมมือ อย่างในดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพทั้งในรูปแบบของการฝึกอาชีพในสถาบัน และฝึกอาชีพนอกสถาบัน โดยมีเป้าหมายให้คนพิการสามารถช่วยเหลือตนเองและครอบครัวได้โดยไม่เป็นภาระของผู้อื่น ปัจจุบันหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนได้จัดบริการฝึกอาชีพให้คนพิการดังนี้

จัดบริการอาชีพให้แก่คนพิการในวัยทำงาน ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

- การฝึกอาชีพในรูปของสถาบันการฝึกอาชีพ เป็นการฝึกอบรมในงานอาชีพเพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะความถนัดและความสามารถที่เหมาะสมกับสภาพความพิการตลอดจนเป็นการเตรียมแก่คนพิการก่อนไปประกอบอาชีพในสถานประกอบการหรือประกอบอาชีพอิสระ โดยดำเนินงานในรูปแบบของการศึกษาในโรงเรียนหรือสถาบันการฝึกอาชีพร่วมกับบุคคลทั่วไปและสถานฝึกอาชีพเฉพาะสำหรับคนพิการทั้งภาครัฐและเอกชน
- การฝึกอาชีพนอกสถาบัน เป็นรูปแบบหนึ่งของการช่วยเหลือคนพิการโดยไม่จำเป็นที่จะต้องเข้าฝึกอาชีพในสถาบันการฝึกอาชีพเสมอไป แต่จะเป็นการเน้นคิดในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน (Community Base Rehabilitation) เป็นหลัก โดยจะเป็นการช่วยเหลือ พัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่างๆในชุมชนมาดำเนินร่วมกัน โดยการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ โดยเน้นในความสอดคล้องกับสภาพความเหมาะสมกับ

สภาพของชุมชนนั้นๆเป็นสำคัญ ทั้งนี้เพื่อให้คนพิการสามารถที่จะดำรงชีวิตในชุมชนของตนเองได้ทัดเทียมกับคนทั่วไป (จนิษฐา เทวินทรภักดี,2540)

จัดบริการยกระดับฝีมือในงานอาชีพ สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน สังกัดกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ได้ดำเนินการให้บริการฝึกอาชีพแก่คนพิการในลักษณะของการเรียนร่วมกับคนปกติทั่วไปและเพื่อยกระดับความรู้ความสามารถในงานอาชีพสาขาต่างๆโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งมีสถาบันที่ให้บริการทั่วประเทศจำนวน 8 สถาบัน โดยกระจายอยู่ในจังหวัดต่างๆ

ให้บริการจ้างงานคนพิการ เป็นการจัดหางานให้คนพิการที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพและคนพิการที่สามารถทำงานได้ในตำแหน่งที่สถานประกอบการกำหนดเข้าทำงานตามความรู้ความสามารถและเหมาะสมกับสภาพความพิการ

ส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ เนื่องจากคนพิการที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพแล้วจะต้องออกไปประกอบอาชีพตามความรู้ ความสามารถ และเหมาะสมกับสภาพความพิการของตนเอง โดยที่คนพิการส่วนหนึ่งจะไปประกอบอาชีพอิสระและในการประกอบอาชีพอิสระนั้นจำเป็นต้องใช้เงินทุนในการประกอบอาชีพ

ทิศทางการพัฒนาบริการฟื้นฟูอาชีพคนพิการในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2549-2558)

ด้านสถานการณ์ทั่วไป

ภาพอนาคตบริการฟื้นฟูอาชีพคนพิการที่พึงประสงค์ตามคำมัธยฐาน (Median) โอกาสที่จะเป็นไปได้ตามความคิดเห็นส่วนใหญ่ของผู้เชี่ยวชาญ คือ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการต้องเป็นมิติที่เชื่อมระหว่างความเป็นท้องถิ่นและความเป็นสากลในด้านวิชาการทางอาชีพ และศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการมุ่งผลิตคนพิการที่มีคุณภาพ สร้างงาน พัฒนาท้องถิ่นและสังคมไทย

ด้านการบริหารงานทั่วไป

ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ ต้องเป็นมิติที่เชื่อมระหว่างความเป็นท้องถิ่นและความเป็นสากลในด้านวิชาการทางอาชีพ และมุ่งผลิตคนพิการที่มีคุณภาพ สร้างงาน พัฒนาท้องถิ่นและสังคมไทย ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการมีฐานะเป็นนิติบุคคล จัดบริการฟื้นฟูอาชีพที่หลากหลายอย่างมีคุณภาพ มุ่งปฏิบัติภารกิจต่างๆเพื่อตอบสนองความต้องการของคนพิการและสังคม เพื่อเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็งและยั่งยืน การให้บริการด้านอาชีพแก่คนพิการ ทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ การได้มาซึ่งผู้บริหารศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการควรเชิญบุคลากรในชุมชนระดับภูมิปัญญาท้องถิ่นมาร่วมเป็นคณะกรรมการในการดำเนินงานทุกส่วนให้มากที่สุด ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการควรให้องค์กรและหน่วยงานต่างๆในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการระดมหารทรัพยากร (งบประมาณ บุคลากรและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ) เพื่อการดำเนินงานของศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ เช่น จัดบสนับสนุนหรือสมทบ จัดตั้งกองทุน ช่วยเหลือส่งเสริม สำนักงานหรือคณะกรรมการ (board) จัดหาผลประโยชน์ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการควรมีการสรรหาหัวหน้าศูนย์จากบุคคลซึ่งเป็นผู้บริหารมืออาชีพ ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถแข่งขันกับศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการอื่น ทั้งในประเทศ

และต่างประเทศ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการควรคิดค้นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทั้งหลาย โดยการรับการสนับสนุนจากองค์กรท้องถิ่น การคิดค้นผลิตภัณฑ์เพื่อการจำหน่าย การบริการวิชาชีพที่มีรายได้ และการจัดจ้างผู้บริหารมืออาชีพเข้ามาบริหารจัดการหน่วยงานหารายได้ต่างๆของศูนย์ฟื้นฟูอาชีพ

ด้านการบริหารงานวิชาการ

หลักสูตรของศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ ควรเป็นวิชาชีพที่ตลาดต้องการ หลักสูตรสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของตลาดแรงงานและทิศทางของสังคมที่เปลี่ยนไปและหลักสูตรต้องมีความหลากหลาย ยืดหยุ่นและเกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีสารสนเทศ และการบริหารจัดการแบบใหม่ หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพอิสระ การผลิตผู้พิการในสาขาอาชีพที่ขาดแคลนในสังคมหรือสถานประกอบการ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการควรเพิ่มงบประมาณในการจัดซื้อ หนังสือ ตำรา วัสดุการสอน และสื่อต่างๆให้มีปริมาณที่เพียงพอ

ด้านการวิจัย

ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อตอบสนองการพัฒนาอาชีพคนพิการ และสามารถตอบสนองต่อการแก้ปัญหาของท้องถิ่นได้ การสร้างบรรยากาศในการทำงานด้านการวิจัย โดยจัดทีมงานให้คำแนะนำการทำวิจัย และด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง การจัดประชุมทางวิชาการเพื่อเสนอผลการวิจัยของคณาจารย์ในสถาบันและบุคคลภายนอกที่ทำการวิจัย ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่น มีการวิพากษ์วิจารณ์ผลงานวิจัย โดยให้ชุมชนได้มีส่วนร่วม

ด้านการบริการวิชาการแก่ชุมชน

ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ ควรจัดฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้นแก่คนพิการกับคนปกติที่ให้ความสนใจ สำหรับกลุ่มอาชีพต่างๆ และมีการติดตามผลหลังจากการฝึกอบรมศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการควรจัดตั้งศูนย์หรือหน่วยงานที่ให้บริการชุมชน เช่น หน่วยผลิตภัณฑ์ หน่วยส่งเสริมทางประกอบอาชีพ หน่วยความรู้ด้านการตลาด ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ชุมชน เป็นต้น ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการควรส่งเสริมบทบาทพัฒนาของภาคประชาสังคมกับภาครัฐโดยเป็นสถาบันเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านการฟื้นฟูอาชีพคนพิการ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการควรให้บริการแบบตลาดนัดวิชาชีพ วิชาชีพใดที่มีผู้พิการเรียนมาก และปรับเข้าได้กับคนปกติในชุมชน ได้ก็จัดให้มีการเรียนร่วม

ด้านกิจกรรมผู้พิการ

ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้คนพิการได้จัดกิจกรรมเกี่ยวกับสังคม ชุมชน และสาธารณะประโยชน์ให้มากขึ้น ควรมีสมาคมศิษย์เก่าคอยให้ความช่วยเหลือสนับสนุนในด้านต่างๆ โดยเฉพาะการสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้พิการได้จัดกิจกรรมเกี่ยวกับสังคม ชุมชน และสาธารณะประโยชน์ให้มากขึ้น การให้รางวัลแก่ผู้พิการที่ทำความดี ประพฤติดี ควรจัดสถานที่สมาชิกร่วมกันทำกิจกรรม การส่งเสริมผู้พิการแต่ละวิชาชีพ การผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนกันจัดกิจกรรมสำหรับผู้พิการทั้งศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ มีการบูรณาการงานพัฒนาผู้พิการกับงานวิชาชีพ การจัดหาทุนและรายได้จากแหล่งต่างๆสมทบมูลนิธิและกองทุนต่างๆ

ด้านการประเมิน

ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ มีการจัดทำฐานข้อมูล ช่วยในด้านการประเมินและติดตามผล ในด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลากร ด้านหลักสูตร ด้านการติดตามผล เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริหารฟื้นฟูอาชีพที่ก้าวทันต่อกระแสสังคมที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งการประเมินและติดตามผลที่มีประสิทธิภาพช่วยในการพัฒนา ระบบบริการฟื้นฟูอาชีพของศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการได้เป็นอย่างดี ควรมีการประเมินติดตามผลช่วยเหลือคนพิการแบบครบวงจร คือ ตั้งแต่การรับเข้ามารับการฝึกตลอดถึงการประกอบอาชีพ

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิต่างๆ ของคนพิการ

สิทธิคนพิการ ในพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ตามมาตรา 20 กล่าวว่า คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ดังต่อไปนี้

(1) การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

(2) การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติหรือแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสม ในสถานศึกษาเฉพาะหรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษาทางเลือก หรือการศึกษานอกระบบโดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา สำหรับคนพิการให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

(3) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การให้บริการที่มีมาตรฐาน การคุ้มครองแรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ และบริการสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยีหรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและประกอบอาชีพของคนพิการ ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานประกาศกำหนด

(4) การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

(5) การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม การพัฒนาและบริการอันเป็นสาธารณะ ผลิตภัณฑ์ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต การช่วยเหลือทางกฎหมายและการจัดหาทุนความว่าต่างแก่ต่างคดี ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(6) ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารและเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภทตลอดจนบริการสื่อสารสาธารณะ

จากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกำหนดในกฎกระทรวง

(7) บริการล่ามภาษามือตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(8) สิทธิที่จะนำสัตว์นำทาง เครื่องมือหรืออุปกรณ์นำทาง หรือเครื่องช่วยความพิการใดๆ ติดตัวไปในยานพาหนะหรือสถานที่ใดๆ เพื่อประโยชน์ในการเดินทาง และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็น สาธารณะ โดยได้รับการยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และค่าเช่าเพิ่มเติมสำหรับสัตว์ เครื่องมืออุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิการดังกล่าว

(9) การจัดสวัสดิการเบี่ยงความพิการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

(10) การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่นตาม หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

ผู้ช่วยคนพิการ ให้มีสิทธิได้รับการลดหย่อนหรือยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียมตามระเบียบ ที่คณะกรรมการกำหนด

คนพิการที่ไม่มีผู้ดูแลคนพิการ มีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยและการเลี้ยงดูจาก หน่วยงานของรัฐ ในกรณีที่มีสถานสงเคราะห์เอกชนจัดที่อยู่อาศัยและสวัสดิการให้แล้ว รัฐต้องจัดเงิน อุดหนุนให้แก่สถานสงเคราะห์เอกชนนั้น ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

ผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับบริการให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกอบรมทักษะ การเลี้ยงดู การจัดการ ศึกษา การส่งเสริมอาชีพและการมีงานทำ ตลอดจนความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อให้พึ่งตนเองได้ ตาม หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

คนพิการและผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษีหรือยกเว้นภาษี ตามที่กฎหมายกำหนด องค์กรเอกชนที่จัดให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์ตามมาตรา 11 มีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี หรือยกเว้นภาษีเป็นร้อยละของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายกำหนด

สิทธิตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ได้มีบทบัญญัติในการคุ้มครองสิทธิของคน พิการไว้อย่างชัดเจน ทั้งนี้เป็นผลมาจากการรวมพลังกันขององค์กรคนพิการในระหว่างการจัดทำร่าง รัฐธรรมนูญด้วยรูปแบบและวิธีการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง การรณรงค์ให้มีการบรรจุสิทธิของคนพิการครั้ง สำคัญเกิดขึ้นในการสัมมนาเรื่อง “บทบัญญัติรัฐธรรมนูญที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ ” จัดโดยสภาที่ปรึกษา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ ณ ห้องประชุมสำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ รวมทั้งข้อเสนอในการร่างรัฐธรรมนูญจากการประชุมร่วมระหว่างคณะกรรมการสภา คนพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทยกับคณะอนุกรรมการด้านผู้พิการ ในคณะกรรมการกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและความมั่นคงของมนุษย์ โดยมีประเด็นที่นำเสนอคณะกรรมการยกร่าง รัฐธรรมนูญ 10 ประเด็น ดังนี้

1. คนพิการไม่ใช่คนป่วย ผู้พิการเห็นว่า ความพิการการเป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่าง
อัตลักษณ์/ความบกพร่องของบุคคลกับสภาพแวดล้อม (Social Model) คนพิการไม่ได้อยู่ในกลุ่มสภาพทาง
กายหรือสุขภาพบกพร่อง ซึ่งเป็นการมองความพิการในมิติทางการแพทย์ (Medical Model) ที่มองคนพิการ
เป็นคนป่วย คนที่ผิดปกติและต้องการการดูแล

2. คนพิการไม่ใช่เป็นพลเมืองชั้น 3 ข้อเสนอแนะคือ

2.1 การประกันความเสมอภาค และสิทธิของบุคคลทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มคนพิการต้องชัดเจน
และจริงจังมากขึ้น

2.2 ขจัดการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มคนพิการ

2.3 การหลีกเลี่ยงไม่กำหนด หรือละเว้นการให้ความช่วยเหลืออย่างสมเหตุสมผล (Reasonable
Accommodation) ถือเป็น การเลือกปฏิบัติ

3. โลกนี้ไม่มีคนพิการ มีแต่สังคมพิการ - การคุ้มครองสิทธิคนพิการไม่ควรถูกชี้หน้าให้มองตัว
คนพิการเพียงอย่างเดียว ต้องพิจารณาจากสภาพแวดล้อมและสังคมซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความ
พิการ

4. โขัตรวนที่สังคมตรึงคนพิการ

4.1 การ “ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก ” สำหรับคนพิการให้หมายความถึงการเข้าถึง และใช้
ประโยชน์ได้ (Accessibility) ซึ่งรวมถึงผลิตภัณฑ์ สิ่งของ วัตถุ สภาพแวดล้อม แผนงาน
โครงการ และกิจกรรมด้านการพัฒนาทุกรูปแบบ บริการสิ่งอำนวยความสะดวก
สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และสวัสดิการ ซึ่งภาษาอังกฤษใช้ 1
คำที่สามารถครอบคลุม คือ 1) Product หมายถึงสิ่งที่เป็นผลผลิตอันได้แก่ สินค้า สิ่งของ
วัตถุ และนวัตกรรม ทั้งที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ 2) Environment หมายถึง
สภาพแวดล้อม ทั้งทางสถาปัตยกรรม การขนส่ง ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสารและเทคโนโลยี
3) Program หมายถึง แผนงาน โครงการและกิจกรรมด้านการพัฒนาทุกรูปแบบ 4) Service
หมายถึงบริการ และ 5) Welfare หมายถึงสวัสดิการต่างๆ

4.2 คนทุกกลุ่มรวมทั้งคนพิการมีเสรีภาพในการเดินทาง ฉะนั้น รัฐต้องคุ้มครองเสรีภาพในการ
เดินทางของคนพิการ โดยขจัดสภาพแวดล้อมที่มีข้อจำกัด เช่น ถนน ขนพาหนะระบบ
ขนส่งสาธารณะ และระบบขนส่งมวลชน เป็นต้น การไม่อำนวยความสะดวก ในเรื่องนี้
ถือเป็นการจำกัดเสรีภาพ

4.3 สังคมปิดกั้นปิดตาคนพิการ - คนทุกกลุ่มรวมทั้งคนพิการมีเสรีภาพในการติดต่อ แลกเปลี่ยน
ข้อมูลข่าวสาร ฉะนั้น รัฐต้องคุ้มครองเสรีภาพในการเข้าถึงและการรับรู้ข้อมูล ข่าวสารของ
คนพิการแต่ละประเภท ซึ่งต้องการสื่อหรือรูปแบบการติดต่อสื่อสารที่ แตกต่างกันไป เช่น คน
ตาบอดต้องอ่านเอกสารอักษรเบรลล์ คนหูหนวกต้องสื่อสารด้วยภาษามือ เป็นต้น ทั้งนี้ การ
ไม่อำนวยความสะดวกในเรื่องนี้ ถือเป็นการจำกัดเสรีภาพ

5. หมดยุคสงเคราะห์คนพิการ - ต้องใช้คำว่า “ สวัสดิการ ” แทนคำว่า “ สงเคราะห์ ” เพราะการสงเคราะห์นำไปสู่ความเข้าใจว่าการให้ตามความสมัครใจและตามความพร้อมซึ่งไม่สามารถนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้

6. คนพิการ คนของชุมชนท้องถิ่น

6.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง ในการทำหน้าที่คุ้มครองส่งเสริมและพัฒนาคนพิการรวมทั้งผู้ปกครองหรือครอบครัว

6.2 รัฐต้องจัดสวัสดิการดูแลเด็ก/คนพิการที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ให้มีชีวิตพอเพียงอย่างต่อเนื่อง

7. คนพิการทำอะไรได้มากกว่าที่ใครคิด – การกำหนดหลักประกันในการมีงานทำของ คนพิการ และครอบครัว พร้อมทั้งกำหนดค่าจ้าง และการจัดสวัสดิการอย่างเป็นธรรมเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและครอบครัว

8. ครอบครัวที่พึ่งตั้งแต่เกิดถึงเชิงตะกอนของคนพิการ - การคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาผู้ปกครองหรือครอบครัวของเด็ก/คนพิการเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและครอบครัว

9. ความพิการไม่จำกัดเพศและอายุ - การจัดการดูแลบุคคลทุกกลุ่ม เช่น เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส ต้องหมายรวมถึงการดูแลคนพิการซึ่งรวมอยู่ในกลุ่มบุคคลนั้นๆ ด้วย

10. คนพิการ เหยื่อของความรุนแรง - รัฐต้องคุ้มครองการกระทำรุนแรงต่อคนพิการ โดยเฉพาะเด็ก พิการ สตรีพิการ และผู้สูงอายุพิการ

สิทธิคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 คนพิการจะต้องได้รับสิทธิในสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือจากรัฐ ตลอดจนให้รัฐต้องสงเคราะห์คนพิการให้มีคุณภาพเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้

มาตรา 20 คนพิการมีสิทธิเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการ และความช่วยเหลือจากรัฐ ดังนี้

- (1) การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้นตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด
- (2) การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ หรือแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสมในสถานศึกษาเฉพาะ หรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษาทางเลือก หรือการศึกษานอกระบบ โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกสื่อบริการ

และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาสำหรับคนพิการให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

- (3) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การให้บริการที่มีมาตรฐาน การคุ้มครองแรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ และบริการสื่อสิ่งอำนวยความสะดวกเทคโนโลยี หรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงาน และประกอบอาชีพของคนพิการ ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานประกาศกำหนด
- (4) การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองอย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ
- (5) การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม การพัฒนาและบริการอันเป็นสาธารณะ ผลิตภัณฑ์ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต การช่วยเหลือทางกฎหมาย และการจัดหาทนายความ ว่าต่างแก่ต่างคดีให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด
- (6) ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร และเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภทตลอดจนบริการสื่อสารสาธารณะจากหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารกำหนดในกฎกระทรวง
- (7) สิทธิที่จะนำสัตว์นำทาง เครื่องมือหรืออุปกรณ์นำทาง หรือเครื่องช่วยความพิการใดๆ ติดตัวไปในยานพาหนะ หรือสถานที่ใดๆ เพื่อประโยชน์ในการเดินทาง และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ โดยได้รับการยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และค่าเช่าเพิ่มเติมสำหรับสัตว์ เครื่องมืออุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิการดังกล่าว
- (8) การจัดสวัสดิการเบี่ยความพิการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ
- (9) การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ
- (10) คนพิการที่ไม่มีผู้ดูแลคนพิการ มีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยและการเลี้ยงดูจากหน่วยงานของรัฐ
- (11) ผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับบริการให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกอบรมทักษะ การเลี้ยงดู การจัดการศึกษาการส่งเสริมอาชีพ และการมีงานทำ ตลอดจนความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อให้พึ่งตนเองได้

- (12) คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี หรือยกเว้นภาษี และองค์กรเอกชนที่จัดให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์มีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี หรือยกเว้นภาษี เป็นร้อยละของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายกำหนด

สรุปได้ว่า พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 เป็นกฎหมายที่กำหนดแนวทางและปรับปรุงวิธีการในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้ดีขึ้น และสามารถพึ่งตนเองได้ โดยมีการกำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองคนพิการ เพื่อมิให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ซึ่งแตกต่างกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ที่ให้ความสำคัญเพื่อการคุ้มครอง สงเคราะห์ การพัฒนา และการฟื้นฟูสมรรถภาพเท่านั้น

ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิคนพิการ

สิทธิของคนพิการได้รับความสนใจและมีประกาศขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิของคนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ในวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ.2514 โดยกรอบแนวคิดนี้ยืนยันให้การส่งเสริมสนับสนุนคนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ให้มีสิทธิเท่าเทียมกับคนอื่นๆในสังคม ให้คนกลุ่มนี้ได้รับสิทธิที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ การศึกษาและฝึกฝนอาชีพวิชาชีพตามความสามารถสูงสุด ได้รับหลักประกันทางเศรษฐกิจในระดับที่จะสามารถดำรงชีพได้ ได้อาศัยอยู่กับครอบครัวและชุมชน รวมถึงสิทธิที่จะมีผู้ปกครองเพื่อคุ้มครองผลประโยชน์ สิทธิได้รับความคุ้มครองไม่ถูกแสวงประโยชน์ หรือถูกระทำอันตราย คุกคามเหยียดหยาม หรือการใช้ความรุนแรงเป็นต้น และในวันที่ 9 ธันวาคม 2518 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการซึ่งได้รับซึ่งได้เน้นให้เห็นถึงสิทธิของคนพิการที่จะต้องได้รับความเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มีสิทธิโดยปราศจากข้อโต้แย้งใดๆ อันระบุไว้ในประกาศตามหลักสิทธิมนุษยชน สิทธิของคนพิการได้มีการกำหนดไว้อย่างเด่นชัดเพิ่มเติมจากปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนเพื่อย้ำให้คนพิการพึงได้รับการคุ้มครองในฐานะของมนุษย์อย่างสมบูรณ์ เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตร่วมในกิจกรรมทางสังคมได้อย่างเท่าเทียมและสมบูรณ์

คนพิการมีสิทธิที่จะได้รับการบำบัดรักษาทางการแพทย์ การให้อวัยวะเสริมหรือเทียม การศึกษา การฝึกวิชาชีพ ตลอดจนการให้คำปรึกษา และการช่วยเหลือสนับสนุนตามสมควร

คนพิการมีสิทธิที่จะได้หลักประกันทางเศรษฐกิจและสังคมเพื่อประกันรายได้ รวมถึงสิทธิในการรับความจำเป็นพิเศษทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

คนพิการต้องได้รับการปกป้องจากการแสวงหาผลประโยชน์ทุกรูปแบบ กฎเกณฑ์และการปฏิบัติที่มีลักษณะการเลือกปฏิบัติ ละเมิด หรือเหยียดหยาม องค์กรคนพิการสามารถเป็นที่ปรึกษาในทุกเรื่องเกี่ยวกับสิทธิคนพิการ ครอบครัว และชุมชน จะได้รับแจ้งให้ทราบอย่างเต็มที่โดยวิถีทางที่เหมาะสมเกี่ยวกับสิทธิต่างๆที่บัญญัติไว้ในปฏิญญา (สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์ 2544 :17)

ปัญญาสากลที่ว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย พ.ศ. 2541 ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2541 โดยมีเนื้อหาสาระดังนี้

1. คนพิการมีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ มีสิทธิ และเสรีภาพ แห่งบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครองในฐานะพลเมืองไทย ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และมีสิทธิต่างๆ ตามที่ได้ระบุไว้ภายใต้ปัญญาฉบับนี้ โดยไม่มีข้อยกเว้นใดๆ และโดยปราศจากการแบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา การเมือง ภาษา ถิ่นกำเนิด เพศ อายุ หรือสถานะอื่นใด
2. คนพิการมีสิทธิแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมือง
3. คนพิการมีสิทธิเข้าร่วมในการตัดสินใจกำหนดนโยบาย และแผนงานทุกด้านที่เกี่ยวกับคนพิการทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น
4. คนพิการมีสิทธิได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนา ตั้งแต่แรกเกิดและแรกเริ่มที่พบความพิการ รวมทั้งผู้ปกครองและครอบครัวของคนพิการต้องได้รับการสนับสนุนจากรัฐในทุกด้าน เพื่อให้สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาคนพิการอย่างเต็มศักยภาพและสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล
5. คนพิการมีสิทธิได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระได้ด้วยตนเองอย่างเต็มศักยภาพของแต่ละบุคคล
6. คนพิการมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาอย่างมีคุณภาพในทุกระดับ ทุกรูปแบบของการจัดการศึกษา ตามความต้องการของคนพิการอย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ทั้งการศึกษาในระบบ และนอกระบบ และการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยไม่จำกัด กีดกัน เลือกลปฏิบัติ หรือข้อยกเว้นใด ๆ
7. คนพิการมีสิทธิและโอกาสได้รับการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ การฝึกอาชีพ การประกอบอาชีพทุกประเภท ได้รับการจ้างงาน หรือว่าจ้างเข้าทำงานตามความต้องการและความสามารถโดยได้รับค่าตอบแทน และสวัสดิการ ได้รับความก้าวหน้ารวมทั้งได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกสหภาพแรงงาน โดยไม่มีการกีดกันหรือเลือกปฏิบัติ
8. คนพิการมีสิทธิได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกคุกคามทางเพศ ทำร้ายร่างกายและจิตใจ กักขัง เอารัดเอาเปรียบ หรือการแสวงหาประโยชน์ใดๆ จากความพิการ ทั้งนี้ให้ได้รับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป
9. คนพิการมีสิทธิอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนของตน และมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และครอบครัว
10. คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก บริการ และความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป
11. คนพิการมีสิทธิได้รับการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้รับรู้และเข้าใจในคนพิการ ในทางสร้างสรรค์โดยเฉพาะในเรื่องของสิทธิ ศักยภาพ และความสามารถ รวมทั้งการบำเพ็ญประโยชน์ของคนพิการ

12. คนพิการมีสิทธิได้รับ และเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการ ทั้งนี้ต้องได้รับการสนับสนุนให้มีสื่อทุกประเภทที่เหมาะสมกับความพิการ รวมทั้งต้องจัดให้มีล่ามภาษามือ อักษรเบรลล์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรืออุปกรณ์พิเศษอื่นๆที่ใช้ในการสื่อสาร

13. คนพิการและครอบครัว ชุมชน สังคม มีสิทธิได้รับและเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารเพื่อเข้าถึงสิทธิอันระบุไว้ในปฏิญญานี้โดยทั่วถึง

14. รัฐต้องให้ความสำคัญและปฏิบัติตามพันธสัญญาที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ ซึ่งได้ลงนามหรือตกลงร่วมกันในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

อนุสัญญา ว่าด้วยสิทธิคนพิการ

ประเทศไทยได้ให้สัตยาบรรณรับรองอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD) เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2551 ส่งผลให้ประเทศไทยมีข้อผูกพันที่จะต้องส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิคนพิการอย่างทั่วถึง รวมทั้งจัดการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการทุกรูปแบบ หลักการทั่วไปของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการประกอบด้วยหลักการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของคนพิการ การได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป การมีส่วนร่วมกิจกรรมต่างๆ การเป็นส่วนหนึ่งของความหลากหลายของมนุษย์ การได้รับความเสมอภาคของโอกาส การเข้าถึงและใช้ประโยชน์อาคารสถานที่ บริการสาธารณะ และบริการข้อมูลข่าวสารเช่นเดียวกับคนปกติ คนพิการทั้งผู้หญิงและผู้ชายต้องได้รับโอกาสและการปฏิบัติอย่างเสมอภาค เท่าเทียมกัน และการเคารพขีดความสามารถของเด็กพิการตามลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละคน

ในด้านอาชีพ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการได้บัญญัติไว้อย่างชัดเจนว่า คนพิการต้องได้รับโอกาสในการทำงาน การแนะแนวอาชีพ การฝึกอาชีพ การจ้างงานอย่างต่อเนื่อง ความก้าวหน้าในอาชีพการงาน มีความปลอดภัยในการทำงาน ได้รับค่าตอบแทนในการทำงานที่เท่าเทียมกัน มีสิทธิด้านแรงงานและสภาพแรงงาน ต้องได้รับการส่งเสริมให้มีอาชีพอิสระ การเริ่มธุรกิจ การทำงานในหน่วยงานของรัฐ เอกชน ได้รับความช่วยเหลือที่สมเหตุสมผลในสถานที่ทำงาน ได้รับการส่งเสริมให้มีประสบการณ์ในตลาดแรงงานเปิด และได้รับการปกป้องจากการเป็นแรงงานถูกบังคับ

จากปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิคนพิการขององค์การสหประชาชาติ ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย และอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ ได้ระบุสิทธิของคนพิการไว้อย่างครอบคลุมในทุกด้านไว้ อย่างเด่นชัดเพื่อให้คนพิการมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และมีสิทธิต่างๆตามที่ได้ระบุไว้ในปฏิญญา และอนุสัญญาฉบับต่างๆ ดังกล่าวโดยไม่มีข้อยกเว้นใดๆ

แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2550-2554

จากการกำหนดแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549 มีการกำหนด ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีศักยภาพที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข และสร้างสรรค์ มีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศต่อมาในปี พ.ศ. 2550 ได้มีแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2550-2554 เพื่อเป็นการกำหนดขึ้นเป็น กรอบทิศทางแนวทางในการดำเนินงานด้านคนพิการโดยมีวิสัยทัศน์ ให้ภาคีภาครัฐและองค์กรเอกชนด้าน คนพิการใช้เป็นแนวทางการบริหารจัดการ การดำเนินงานตามภารกิจขององค์กรให้สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ โดยมีวิสัยทัศน์ให้คนพิการได้รับการคุ้มครองสิทธิ มีคุณภาพชีวิตที่ดีเต็มตามศักยภาพ มีส่วน ร่วมในสังคมอย่างเต็มที่และเสมอภาคภายใต้สภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรค

ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

แนวทาง และมาตรการ

- (1) จัดตั้งคณะกรรมการประสานงานด้านคนพิการแห่งชาติ เพื่อประสานการบริหารจัดการระบบ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้เป็นไปตามเป้าหมาย โดยใช้หลักธรรมาภิบาล
- (2) พัฒนาระบบบริหารคนพิการทุกด้าน ทั้งทางด้านการแพทย์ การศึกษา อาชีพและสังคมให้ ครอบคลุมทั่วถึง
- (3) ส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชนมีการจัดสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก และความ ช่วยเหลืออื่นใด ล่ามภาษามือ เอกสารอักษรเบลล์ หนังสือเสียง ภายอุปกรณ์เครื่องช่วยความ พิจารณ์เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ
- (4) ส่งเสริมการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านคนพิการให้มีจำนวนเพียงพอ และมีความรู้ ความสามารถที่จะเป็นผู้ให้บริการทุกด้านรองรับทันความต้องการจำเป็นด้านการพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการ และกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก
- (5) ผลักดันให้เกิดระบบการจัดสรรงบประมาณเงินอุดหนุน และเพิ่มรายรับของกองทุนเพื่อให้ หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชนสามารถให้บริการแก่คนพิการอย่างทั่วถึง และมีคุณภาพ
- (6) ส่งเสริมการวิจัย และพัฒนานวัตกรรมด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทุกด้าน และ ผลงานวิจัยไปปรับใช้เพื่อพัฒนางานด้านคนพิการ
- (7) สนับสนุนทุนการวิจัย และการเผยแพร่ผลงาน
- (8) สนับสนุนให้องค์กรที่เกี่ยวข้องมีการจัดทำระบบฐานข้อมูลด้านคนพิการให้เป็นระบบการที่มี ประสิทธิภาพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสนับสนุนความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการ และเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

แนวทางและมาตรการ

- (1) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งและ/หรือการดำเนินงานขององค์กรด้านคนพิการ และเครือข่ายในด้านงบประมาณวิชาการ และการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- (2) สนับสนุนให้องค์กรด้านคนพิการ และเครือข่ายมีบทบาทเป็นที่ปรึกษา หรือคณะกรรมการระดับท้องถิ่นถึงระดับชาติ เพื่อให้ข้อคิดเห็นนำสู่การตัดสินใจของรัฐ และองค์กรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านคนพิการ
- (3) ยกกระดับความสามารถในการแก้ปัญหา และพัฒนากระบวนการเรียนรู้ขององค์กรด้านคนพิการ และเครือข่าย
- (4) ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการสนับสนุนองค์กรด้านคนพิการ

ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างเสริมเจตคติที่ดีของคนพิการครอบครัว และสังคมที่มีต่อความพิการ และคนพิการ

แนวทางและมาตรการ

- (1) พัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมทางสังคมในทุกระบบทั้งหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องให้คนพิการ และครอบครัวสามารถมีส่วนร่วมอย่างทั่วถึง
- (2) ส่งเสริมให้สตรีพิการมีโอกาสแสดงศักยภาพ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม
- (3) ส่งเสริม และสนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชนจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างเจตคติที่ถูกต้อง และสร้างสรรค์ต่อความพิการ คนพิการ และครอบครัว
- (4) สนับสนุนการจัดทำสื่อที่มีคุณภาพเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมศักยภาพการมีส่วนร่วม และความเสมอภาคของคนพิการ
- (5) สนับสนุนส่งเสริมให้คนพิการมีงานทำ
- (6) ส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชนติดตามประเมินผลจำนวนคนพิการที่สามารถดำรงชีวิตอิสระ

ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมของคนพิการ

แนวทางและมาตรการ

- (1) ผลักดันให้มีนโยบาย และวาระแห่งชาติในการจัดสภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรค (Accessible Environment) และส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เพื่อก้าวสู่สังคมที่ปราศจากอุปสรรคเพื่อคนทั้งมวล (Barrier free Society for All) และผลักดันให้มีการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

- (2) ยกร่าง/ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวกับอาคาร สถานที่ การขนส่ง บริการ สาธารณะ โทรคมนาคม (Telecommunication) เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร (Information and Communication Technology) รวมทั้งเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก (Assistive Technology) ส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้มีสภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรค และบริการทุกด้านแก่คนพิการ
- (3) ส่งเสริมการจัดหลักสูตร และกระบวนการเรียนการสอนด้านการออกแบบที่เป็นสากล และเป็นธรรมชาติ (Universal Design)
- (4) ส่งเสริมสนับสนุนสถานศึกษาให้มีการจัดการเรียนการสอนด้านการออกแบบที่เป็นสากลและเป็นธรรมชาติ (Universal Design)
- (5) พัฒนาและขยายศูนย์ส่งเสริมและสาธิตให้บริการด้านการออกแบบที่เป็นสากล และเป็นธรรมชาติ (Universal Design) ทั้งสำหรับการเรียนการสอน และการขยายบริการสู่ชุมชน
- (6) สร้างกลไกการติดตาม กำกับ ดูแล และตรวจสอบด้านสภาพแวดล้อม และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ปราศจากอุปสรรค

ความต้องการบริการภาครัฐ/เอกชนของคนพิการ

คนพิการส่วนใหญ่ต้องการบริการที่ภาครัฐ/เอกชนจัดให้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไปต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ เพื่อใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดียวกัน และไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำกันในสังคม ซึ่งความต้องการของคนพิการส่วนใหญ่มีความต้องการ คือ

(<http://www.wiriya.net> และ <http://www.moph.th>, 2550)

1. ต้องการได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องการประชาสัมพันธ์ความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวกับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ และข่าวสารทั่วไป เนื่องจากสังคมในยุคปัจจุบันเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ และมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ๆ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่คนพิการจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสาร และการประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภทแต่ละบุคคล
2. ต้องการให้มีการพัฒนาเครื่องช่วยความพิการ และกายอุปกรณ์สำหรับคนพิการให้เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภท
3. ต้องการให้มีการจัดสวัสดิการต่างๆ เรื่องสิทธิ หน้าที่ โอกาส และความเสมอภาคกับบุคคลทั่วไปแก่คนพิการ ครอบครัว ชุมชน สังคม
4. ต้องการให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ

แม้ว่ากฎหมาย และนโยบายมีการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิคนพิการมากขึ้นกว่าในอดีต แต่ในทางปฏิบัติคนพิการก็ยังเข้าไม่ถึงสิทธิเหมือนคนทั่วไป คนพิการอีกจำนวนมากที่ยังไม่ได้รับการส่งเสริม และคุ้มครองสิทธิอย่างเพียงพอจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องสิทธิมนุษยชนของคนพิการ พบว่า คนพิการยังต้องการบริการจากภาครัฐ/เอกชนในหลายๆ ด้าน ได้แก่ ความต้องการด้านการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับ

ระบบข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ที่ทำให้เกิดประโยชน์แก่คนพิการ ครอบครัว และชุมชนอย่างเป็นจริง โดยเฉพาะเรื่องสิทธิของคนพิการ สวัสดิการต่างๆ รวมถึงการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์ รัฐควรจัดสรรงบประมาณให้สถานบริการมีกายอุปกรณ์ และเจ้าหน้าที่กายอุปกรณ์ให้เพียงพอกับความต้องการของคนพิการ และมีการกระจายอย่างทั่วถึง ด้านการศึกษาควรจัดบริการการศึกษาที่หลากหลายตามรูปแบบตามความต้องการของคนพิการ และถ้าคนพิการที่สามารถเรียนร่วมกับนักเรียนปกติได้ก็ควรส่งเสริมคนเหล่านั้น โดยคำนึงถึงการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกพิเศษ หรืออุปกรณ์พิเศษสำหรับคนพิการด้วย นอกจากนี้ ควรขยายบริการด้านการศึกษาให้เหมาะสมด้านอาชีพ ควรส่งเสริมให้คนพิการสามารถพึ่งตนเอง และประกอบอาชีพอิสระได้ อาทิ บริการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ และเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ ด้านสังคม และการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ อาทิเช่น โทรศัพท์ ทางเดินเท้า ตู้ไปรษณีย์ ห้องน้ำ ตลอดจนบริการขนส่งมวลชน โดยจัดสิ่งอำนวยความสะดวกตามหลักวิชาให้มีลักษณะทางกายภาพที่เอื้อต่อคนพิการที่จะใช้ได้ ด้านกองทุน นโยบายพัฒนาให้กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการสามารถใช้ประโยชน์ได้เต็มตามวัตถุประสงค์ และสามารถช่วยเหลือคนพิการได้มากขึ้น โดยให้คนพิการสามารถกู้ยืมเงินได้มากกว่าการประกอบอาชีพ และเงินอุดหนุนเล็กๆ น้อยๆ เหล่านี้ เป็นต้น

2.6 แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการของคนพิการ

Turner (1974) กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ความพยายามส่งเสริมให้ประชาชนมีมาตรฐานความเป็นอยู่ขั้นพื้นฐานที่มั่นคง โดยครอบคลุมการบริการกับบุคคลและชุมชนในลักษณะการพัฒนาสังคม และการเสริมสร้างให้บุคคลสามารถเผชิญกับสภาพปัญหาทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนการพยายามขจัดสถานะที่พึ่งตนเองไม่ได้ของประชาชนให้หมดไป

Friedlander and Apte (1980) กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระเบียบ นโยบาย ผลประโยชน์ และบริการ ซึ่งจะทำให้การดำเนินการจัดบริการต่าง ๆ เป็นไปโดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม เป็นที่ยอมรับกันว่า สวัสดิการสังคมเป็นบริการพื้นฐานที่มีความสำคัญ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และถาวร เปลี่ยนแปลงจากสถานะที่เคยยากลำบากไปสู่สิ่งคาดหวังว่าดีกว่ารวมไปถึงความอุดมสมบูรณ์ในที่สุด

Federico (1980) กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม ” หมายถึง สถาบันที่สำคัญสถาบันหนึ่งในสังคม ในขณะที่ทุกสังคมมักจะประกอบด้วยอย่างน้อย 5 สถาบันหลัก ได้แก่ (1) สถาบันครอบครัว (2) สถาบันการศึกษา (3) สถาบันศาสนา (4) สถาบันการเมือง และ (5) สถาบันเศรษฐกิจ สวัสดิการสังคมนับเป็นสถาบันที่หก ที่มีการหน้าที่อย่างสำคัญเด่นชัดในสังคม และมีความสำคัญอย่างแยกไม่ออกกับสถาบันทั้ง 5 ข้างต้น

วิจิตร ระวิวงศ์ (2532) กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง กิจกรรมที่รัฐบาลและเอกชนทุกระดับจัดให้มีขึ้นทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อประกันความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยอาศัยผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้จากหลายสาขา ไม่เฉพาะแต่นักสังคมสงเคราะห์เท่านั้น ทั้งนี้จุดศูนย์กลางของงาน

สวัสดิการสังคม คือ ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีและมีหลักประกัน งานสวัสดิการสังคมไม่เพียงแต่ช่วยเหลือ หรือแก้ไขปัญหาแก่บุคคลที่ประสบความเดือดร้อนเท่านั้น แต่ยังกินความรวมถึงมาตรการป้องกัน และส่งเสริมสวัสดิการสังคมให้ดีขึ้นด้วย ประการที่สำคัญ สวัสดิการสังคมถือเป็นส่วนหนึ่งของงานพัฒนาสังคมในฐานะที่เป็นเป้าหมายหนึ่งของการพัฒนาสังคม ดังนั้น สวัสดิการสังคมยังอาจหมายถึงการกำหนดนโยบายสังคมโดยรัฐที่จะมีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยมีองค์ประกอบ 3 ประการที่สำคัญ ได้แก่ (1) การประกันสังคม (2) การประชาสงเคราะห์ และ (3) บริการสังคม

คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนางานสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ (2535 - 2539) ได้ให้นิยาม “สวัสดิการสังคม ” หมายถึง ระบบการจัดบริการสังคมเพื่อแก้ไขปัญหาทางสังคมอันเนื่องมาจากการที่ประชาชนไม่สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ หรือไม่สามารถปรับตัวเข้ากับระบบของสังคม และไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้ ทั้งนี้โดยที่บริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชน และความมั่นคงทางสังคมในระดับมาตรฐานเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน วันทนี วาสิกะสิน (2536) เห็นว่า สวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของคนในสังคม เพราะคำว่า สวัสดิการ หรือสวัสดิภาพมีความหมายในแง่การอยู่ดีกินดี (social well-being) ของทุกคนไม่เฉพาะผู้ยากไร้เท่านั้น คนทุกคนที่เกิดมาในโลกนี้ ตามปรัชญาสากลขององค์การสหประชาชาติ ในเรื่องสิทธิมนุษยชนกำหนดว่า คนทุกคนจะต้องได้รับการตอบสนอง ในความต้องการขั้นพื้นฐานอันเป็นสิทธิที่ทุกคนจะต้องได้รับ และเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องจัดบริการต่าง ๆ ไว้ให้ และความต้องการขั้นพื้นฐานก็เป็นสิ่งที่ทุกคนรู้ว่า หมายถึง อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ในปัจจุันขั้นพื้นฐานที่รัฐจะต้องจัดหาที่อยู่อาศัยให้ประชาชน โดยจัดให้ประชาชนได้มีงานทำเพื่อมีเงินสำหรับซื้อเสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค จัดให้มีสถานพยาบาลสำหรับประชาชนเมื่อเจ็บป่วย ไม่ว่าประชาชนคนนั้นจะอาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ หรือในชนบทที่ห่างไกล

Reid (1996) กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม ” หมายถึง ความคิดที่แสดงให้เห็นว่าเป็นพันธะทางจริยธรรมทางสังคมที่จะช่วยเหลือผู้ยากไร้ในลักษณะของกิจกรรมที่จัดระบบ โดยผ่านนโยบายและแผนงานของรัฐเพื่อตอบสนองปัญหาสังคมที่เห็นได้ เพื่อปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงทางสังคม

จตุรงค์ บุญรัตนสุนทร (2546) กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม ” หมายถึง เป็นงานหรือกิจกรรมที่มีขอบข่ายกว้างขวาง อาจดำเนินการได้ทั้งฝ่ายรัฐซึ่งเรียกว่า การประชาสงเคราะห์ และฝ่ายเอกชนซึ่งเรียกว่า การสังคมสงเคราะห์เอกชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ในแง่คุณภาพชีวิต (Quality of Life) ทั้งในยามปกติและยามประสบปัญหา การให้ความช่วยเหลืออาจเป็นเงิน สิ่งของ หรือบริการต่างๆ การดำเนินงานสวัสดิการสังคม ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการทางสังคมสงเคราะห์เป็นหลักในการดำเนินงาน

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2546) ทำการศึกษาเรื่อง “การพัฒนากระบวนการสวัสดิการสำหรับคนจน และคนด้อยโอกาสในสังคมไทย ” ได้สรุปความหมายของคำว่า “สวัสดิการ ” หมายถึง เงื่อนไขเบื้องต้นในการลดปัญหาสังคม และการพัฒนาระบบสวัสดิการ หรือกลไกที่ป้องกันมิให้เกิดปัญหาอื่นๆ อันเนื่องมาจากความ

จน และในโครงการศึกษาที่ต่อเนื่องจากเรื่องแรก คือ โครงการเผยแพร่ความรู้ “การพัฒนาระบบสวัสดิการ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ” (พ.ศ. 2548-2549) มีข้อสรุปเพิ่มเติมว่า การพัฒนาระบบสวัสดิการต้องนำไปสู่ “ภาวะการกินดี อยู่ดี มีสุข มีสิทธิ” หรือ “ภาวะคุณภาพชีวิตที่ดี”

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 นิยามคำว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคม ซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันการแก้ปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงาน และการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และการบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนต้องได้รับ และการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

อภิญา เวชชัย (2548) ได้สังเคราะห์ความหมายของงานสวัสดิการสังคมว่ามี 3 ลักษณะ ได้แก่

1. ความหมายที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์สังคม

- ระบบการจัดบริการสังคมที่ครอบคลุมฐานชีวิตทั้งหมดของมนุษย์
- การได้รับการตอบสนองความจำเป็นพื้นฐาน การเข้าถึงคุณภาพชีวิตและความมั่นคงของชีวิตในระยะยาวอย่างยั่งยืน
- การได้รับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในระดับต่างๆ
- สวัสดิการที่เคารพ ขอมรับในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ประสบปัญหา
- สวัสดิการที่อยู่บนฐานความหลากหลาย เป็นธรรมทางสังคม

2. ความหมายกว้างขวาง ครอบคลุมเรื่องระบบการให้บริการและความมั่นคงของชีวิตมากขึ้น สวัสดิการที่ประกอบด้วยองค์ประกอบที่รอบด้าน อาทิ 7 ด้านของความมั่นคงในชีวิต เช่น การศึกษา สาธารณสุข ที่อยู่อาศัย รายได้และการมีงานทำ ความมั่นคงทางสังคม นันทนาการ และบริการทางสังคม

3. ความหมายที่มองสวัสดิการเชิงลึกในด้านการพัฒนาและบริการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่กลุ่มผู้ใช้บริการมากกว่าการสงเคราะห์เป็นด้านหลักสวัสดิการในความหมายนี้ให้ความสำคัญกับแนวคิดสิทธิมนุษยชน ความเสมอภาค ความเท่าเทียมทางโอกาส การเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการของตนเองมากขึ้น สวัสดิการจึงเป็นเรื่องการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ การส่งเสริมสวัสดิภาพ การพัฒนาความสามารถของกลุ่มเป้าหมาย

กิตติพัฒน์ นนทปัทมกุล (2549) กล่าวว่า “สวัสดิการ” หมายถึง ความต้องการทำให้ประชาชนในสังคมมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งประชาชนควรจะได้รับดูแลจากสังคมอย่างครอบคลุม ได้แก่

1. การมีสุขภาพที่ดี
2. การได้รับการศึกษาที่ดี
3. การมีที่อยู่อาศัย

4. การมีงานทำ มีรายได้พอเลี้ยงตนเองและครอบครัว โดยที่มาของรายได้ต้องไม่เป็นเหตุให้ต้องเสื่อมเสียความเป็นมนุษย์
5. การได้รับความมั่นคงทางสังคม แยกได้เป็น 2 ระบบ คือ การประกันสังคมเป็นสวัสดิการสำหรับคนทำงาน และการสงเคราะห์สังคมเป็นสวัสดิการที่ให้แก่ประชาชนที่ยากลำบากไม่มีรายได้ประจำ
6. การได้รับบริการทางสังคม เมื่อประชาชนมีความต้องการทางสังคมพิเศษ ไม่ว่าประชาชนนั้นจะมีประกันสังคมหรือไม่ก็ตาม
7. นันทนาการอันเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการเจริญงอกงาม ซึ่งไม่เป็นเหตุให้ต้องเสื่อมเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

การให้ความหมายของงานสวัสดิการสังคมในทุกมิติจึงเกี่ยวข้องกับกลไกของนโยบายรัฐ กลไกการบริหารจัดการ กลไกการดำเนินงานให้มีสวัสดิภาพ ประสิทธิภาพ โดยทั่วไปงานสวัสดิการสังคมทั่วโลกจึงเลือกทำเฉพาะด้านหลักที่ว่าจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในสังคม เช่น ด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข ด้านที่อยู่อาศัย การจัดสวัสดิการจึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบทุกด้านให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะการสร้างนโยบายสาธารณะให้เรื่องสวัสดิการเป็นแบบสากลมากขึ้น และกระจายความรับผิดชอบทางสังคมสู่ภาคส่วนต่างๆ

องค์ประกอบของสวัสดิการสังคม

พงศ์กฤษณ์ มงคลสินธ์ (2536) กล่าวว่า องค์ประกอบของสวัสดิการสังคมเท่าที่พบมีอยู่ด้วยกันสองแบบ คือ (1) กำหนดตามความหมาย และ (2) กำหนดตามความหมายที่เป็นกิจกรรม โครงการหรือบริการ ที่มีความหมายแคบกว่าความหมายแรก ซึ่งมักกำหนดตามพระราชบัญญัติความมั่นคงทางสังคม (Social Security Act 1935) ของประเทศสหรัฐอเมริกา

ดังนั้น องค์ประกอบของสวัสดิการสังคมตามความหมายแรก หรือความหมายกว้างจะประกอบด้วยปัจจัยด้านต่าง ๆ 7 ประการ โดยถือว่า ประชาชนจะมีความเป็นอยู่ที่ดีได้จำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้ คือ

1. การศึกษา (Education)
2. สุขภาพอนามัย (Health)
3. ที่อยู่อาศัย (Housing)
4. การทำงานและการมีรายได้ (Employment and Income Maintenance)
5. ความมั่นคงทางสังคม (Social Security)
6. บริการสังคม (General Social Services) และ
7. นันทนาการ (Recreation)

อย่างไรก็ตาม การจำแนกองค์ประกอบของสวัสดิการสังคม ยังมีความแตกต่างกันในเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องหลาย ๆ แห่ง เช่น มีผู้นิยมจำแนกองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมตามพระราชบัญญัติความมั่นคงทางสังคมของสหรัฐอเมริกา โดยแบ่งเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. การประกันสังคม (Social Insurance)
2. การสงเคราะห์ประชาชน (Public Assistance) และ
3. การบริการสังคม (Social Services)

รูปแบบของสวัสดิการสังคม

วิวัฒนาการและแนวโน้มของปัญหา

1. ยุคดั้งเดิม เป็นยุคที่คนในสังคมไทยมีคุณธรรมสูง มีความเอื้ออารีและกตัญญู ค่านิยมทางวัตถุยังต่ำ จึงมีการแบ่งปันให้ผู้ยากไร้ด้วยโอกาสโดยหลัก “เมตตาธรรม” ทำให้ผู้ยากไร้ ผู้ตกทุกข์ได้ยาก ผู้ประสบภัยเด็กกำพร้า คนชราได้รับการช่วยเหลือทั้งจากครอบครัว จากเอกชนด้วยตนเองและจากงบประมาณของรัฐ อันถือเป็นการสงเคราะห์ในรูปแบบการบรรเทาปัญหาเฉพาะหน้าแก่ผู้ยากไร้ตกหล่น (Residual Model) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเหล่านี้ยังคงถ่วงดุลได้ ทำให้สังคมอยู่ในภาวะดุลยภาพ

2. ยุคพัฒนาเศรษฐกิจ การเร่งรัดพัฒนาเศรษฐกิจโดยมีแผนซึ่งเริ่มขึ้นเมื่อ 35 ปีที่แล้วมาประสบผลสำเร็จอย่างสูง ทำให้คนส่วนใหญ่มีค่านิยมทางวัตถุเพิ่มขึ้น ค่านิยมทางคุณธรรมและเมตตาธรรมลดน้อยลง ผู้ด้อยโอกาสแทนที่จะได้รับการช่วยเหลือก็ถูกดัดก่อนกลับถูกตัดดวงผลประโยชน์ ความไม่เป็นธรรมในสังคมเพิ่มขึ้น การสงเคราะห์แบบเก็บตก (Residual Model) และโดยการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของสถาบันสังคมต่างๆ (Institutional Model) ไม่สามารถรับมือได้กับปัญหาที่เพิ่มทวีและซับซ้อนขึ้น เพราะผู้ด้อยโอกาสไม่ได้รับการพัฒนาในระดับที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ อีกทั้งสถาบันสังคมก็ด้อยความสามารถ จึงก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา เช่น ปัญหาการทิ้งถิ่นฐาน การทิ้งครอบครัว ชุมชนแออัด อาชญากรรม ฯลฯ ก่อให้เกิดภาวะสับสนอันอาจนำไปสู่วิกฤตทางสังคมได้หากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันการณ์

3. ยุคปัจจุบัน ด้วยจำนวนผู้ด้อยโอกาสที่เพิ่มมากขึ้นและปัญหาที่ซับซ้อนขึ้น การดำเนินงานตามหน้าที่ของสถาบันสังคมตามรูปแบบเดิมและการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าแบบเก็บตก จึงไม่สามารถรับมือได้ จำเป็นต้องเติมพลังและปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานของสถาบันเดิม รวมทั้งสร้างสถาบันใหม่ๆ ขึ้นมาทำหน้าที่ขาดอยู่ในสังคม (Redistributive Model) ให้สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์จนเข้าสู่ภาวะสมดุลได้

Titmuss (1974) ได้แบ่งรูปแบบของสวัสดิการสังคมออกเป็น 3 รูปแบบกว้าง ๆ ได้แก่

1. รูปแบบ “ส่วนที่เหลือ” หรือ “เก็บตก” (Residual Model of Welfare) ได้แก่ การจัดสวัสดิการที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่า บุคคลในสังคมจะได้รับการตอบสนองความต้องการ โดยแหล่งตอบสนองความต้องการทางสังคมที่สำคัญสองแหล่ง คือ ตลาดและครอบครัว รูปแบบการจัดสวัสดิการแบบนี้ จะปล่อยให้ประชาชนทั่ว ๆ ไปที่ประสบปัญหาเดือดร้อนหรือมีความต้องการทางสังคมช่วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ โดยประชาชนจะหันเข้าหาแหล่งทรัพยากรของตนเอง ด้วยการใช้จ่ายเงินรายได้หรือเงินออมที่มีอยู่ซื้อหาบริการทางสังคมต่าง ๆ มาตอบสนองความต้องการและปัญหาของตน หากไม่สามารถซื้อหาบริการได้ก็จะหันเข้าหาครอบครัวหรือญาติมิตร บุคคลที่ประสบปัญหาอย่างหนักเป็นพิเศษหรือประสบภัยพิบัติ อาทิ อุทกภัย วาตภัย อัคคีภัย หรือทุพภิกขภัยต่าง ๆ เท่านั้น ที่สถาบันสวัสดิการสังคมของรัฐบาลจะยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือเป็นครั้งคราวไป (ยูพา วงศ์ไชย, กิติพัฒน์ นนทปัทมะคุณ และเล็ก สมบัติ (2528)

การจัดสวัสดิการสังคมแบบนี้เป็นการจัดสวัสดิการให้กับประชาชนในส่วนที่เหลือ (Administrative Residual) จากประชาชนที่มีอำนาจซื้อหาบริการในตลาดของระบบเศรษฐกิจเสรี ที่นิยมให้กลไกตลาดทำหน้าที่โดยรัฐเข้าแทรกแซงอย่างน้อยที่สุด มองในอีกด้านหนึ่ง การจัดสวัสดิการแบบนี้มักเป็นการรอให้ปัญหาเกิดขึ้นก่อน แล้วจึงจัดบริการในลักษณะตามแก้ไขปัญหา มากกว่าที่จะเป็นการป้องกันแก้ไขปัญหา หรือเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง

สวัสดิการทางสังคมตามรูปแบบนี้ทำให้เกิดการรับรู้ว่า ประชาชนที่ใช้บริการของรัฐเป็นพวกที่ช่วยตนเองไม่ได้ เป็นภาระของสังคมหรือเป็นส่วนที่ไม่ใช่กำลังที่จะสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ ทั้งนี้สืบเนื่องจากว่ารูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้เกิดจากการที่ สมัยหนึ่งบรรดานักวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจของโลกและของประเทศไทย มีความเชื่ออย่างแรงกล้าว่าเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง ที่จะต้องพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศให้มีอัตราการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่และอย่างรวดเร็วที่สุด นักเศรษฐศาสตร์เหล่านี้เชื่อว่า เมื่อพัฒนาเศรษฐกิจให้เติบโตมาก ๆ แล้ว ผลดีจากการพัฒนาก็ค่อย ๆ ตกแก่ประชาชนทุก ๆ คนในสังคมเสมือนน้ำหยดซึมลงสู่เบื้องล่าง (Trickle-Down Effect) ซึ่งในที่สุดในชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนจะดีขึ้นเอง

2. รูปแบบ “สัมฤทธิ์ผลทางอุตสาหกรรม ” (Industrial Achievement Performance หรือ Handmaiden Model) รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้ ทิตมัสส์ (Titmuss, 1974) อธิบายว่า เป็นการมองสวัสดิการสังคมเสมือนเป็นกลไกสำคัญกลไกหนึ่งในระบบเศรษฐกิจ สวัสดิการสังคมตามรูปแบบนี้ถูกใช้ให้เป็นเครื่องตอบแทนแก่ผู้ที่เป็นกำลังในการผลักดันระบบเศรษฐกิจ โดยใช้มาตรการทางด้านภาษีอากรและการเงินการคลัง ตลอดจนผลตอบแทนในอาชีพเป็นสิ่งตอบสนองความต้องการของบุคคลที่เป็นกำลังการผลิต

การจัดสรรสวัสดิการแบบนี้ใช้เกณฑ์การจัดสรรโดยพิจารณาจากความสามารถในการทำงาน สถานภาพหรือบทบาทการทำงาน ผลผลิตภาพและผลผลิตของงานเป็นสำคัญ (Carney and Hanks ,1986) ผู้ใด

ที่มีความสามารถในการทำงานสูง สามารถสร้างผลิตภาพและผลิตผลที่น่าพึงพอใจแก่ระบบเศรษฐกิจ ก็จะได้รับสวัสดิการที่ดีกว่า รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์และจิตวิทยาอุตสาหกรรมที่ถือว่า การให้รางวัล หรือให้คุณให้โทษต่อบุคคล จะเป็นสิ่งจูงใจให้คนตั้งใจทำงาน สวัสดิการที่บุคคลควรได้รับ จึงควรพิจารณาจากคุณความดีตามผลงาน เพื่อให้เกิดทั้งแรงจูงใจในการทำงานและความจงรักภักดีต่อหน่วยงานนั้นๆ

นอกจากนั้น รูปแบบสวัสดิการแบบนี้ยังเป็นการกระตุ้นเร้าค่านิยมด้านการทำงานแบบโปรเตสแตนต์ (Protestant Work Ethic) และเป็นการสร้างความชอบธรรมแก่ผู้มีทักษะการทำงานที่ดีกว่าในการได้รับผลตอบแทนที่สูงกว่า

ผลของการจัดสรรสวัสดิการสังคมแบบนี้ก็คือ สวัสดิการสังคมที่เป็นระบบระเบียบมากกว่าแบบแรก (แบบ “เก็บตก”) ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของคนในสังคมได้ทั่วถึงกว่า กระนั้นก็ตามยังถือว่ารูปแบบนี้ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรม ในกลุ่มประชาชนที่มีได้มีส่วนร่วมเป็นกำลังการผลิตของสังคม

3. รูปแบบ “สถาบัน” (Institution Redistributive Model) รูปแบบนี้ ถือว่าสวัสดิการสังคมเป็นสถาบันสังคมสถาบันหนึ่ง ที่มีความสำคัญที่จะก่อให้เกิดบูรณาภาพ (Integration) ในสังคม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่สังคมจะขาดเสียมิได้ แม้สังคมนั้นจะถือว่าเป็นสังคมที่มีเสถียรภาพแล้วก็ตาม สวัสดิการแบบนี้ก็ยังคงทำหน้าที่ให้ระบบสังคมดำเนินไปอย่างราบรื่น ขณะที่ระบบเศรษฐกิจตลาดเสรีสร้างความไม่เป็นธรรมทางสังคมเศรษฐกิจ อันเป็นธรรมชาติที่ยากจะหลีกเลี่ยงได้ รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้จะเหมาะสมที่ดำเนินการควบคู่กันไป เพื่อเป็นการคานกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมดังกล่าว

ทิตมัสส์ (Tismuss 1974) เห็นว่าสวัสดิการสังคมแบบนี้ต้องอยู่บนพื้นฐานที่สำคัญสองส่วน คือ (1) ทฤษฎีเกี่ยวกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของระบบสังคมเศรษฐกิจ และ (2) หลักการเรื่องความเป็นธรรมทางสังคม ขณะเดียวกัน คาร์นีย์ และ แสงกส์ ถือว่าสวัสดิการสังคมแบบนี้เป็นแง่มุมที่ให้คุณค่ากับมนุษย์ของระบบทุนนิยม หรือระบบทุนนิยมกึ่งสังคมนิยม (Carney and Hanks 1986)

รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบพหุลักษณะ (Pluralism Model)

เป็นรูปแบบที่ปรากฏให้เห็นชัดเจนมากขึ้นในยุคปัจจุบัน และเริ่มได้รับการให้ความสำคัญมากขึ้น แต่ยังเป็นการจัดสวัสดิการสังคมกระแสรอง/กระแสดำเนินเลือก เช่น กลุ่มลี้จะออมทรัพย์สวัสดิการชุมชน สวัสดิการท้องถิ่น สวัสดิการเฉพาะกลุ่ม สวัสดิการประชาชน เป็นต้น ซึ่งแตกต่างไปจากรูปแบบสถาบันที่รัฐดำเนินการเป็นหลัก เพราะเป็นรูปแบบที่มีลักษณะหลากหลาย ทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการ มีความยืดหยุ่นสูง สามารถตอบสนองกับปัญหาและความต้องการของประชาชนเฉพาะกลุ่มได้มากกว่า โดยหลักการสำคัญของรูปแบบสวัสดิการพหุลักษณะที่สำคัญ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2549) คือ

1. การมีส่วนร่วม (Participatory) ถือเป็นหลักการพื้นฐานที่สำคัญของสวัสดิการพหุลักษณะ การจัดสวัสดิการลักษณะนี้เป็นการเกิดขึ้นแบบค่อยเป็นค่อยไป ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ปัญหา เพื่อวิเคราะห์หารูปแบบทางเลือกใหม่ๆที่จะทำให้การจัดสวัสดิการมีประสิทธิภาพมากขึ้น การจัดทำสวัสดิการรูปแบบใหม่ๆ โดยการลองทำก่อนและพยายามปรับปรุง แก้ไขรูปแบบดังกล่าว ให้สามารถตอบสนองกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด มิติการทำงานจึงเป็นแนวราบมากกว่าแนวดิ่ง การเปิดโอกาสให้คนทุกคนที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการเข้ามาร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมโต้แย้ง ร่วมรับรู้ ร่วมวิพากษ์วิจารณ์ซึ่งกันและกัน การหาประชาคมติร่วมกันจากทุกภาคส่วน ในการจัดสวัสดิการ หากสวัสดิการที่จัดไม่เหมาะสมก็จะใช้ประชาคมติร่วมกันปรับปรุง แก้ไข กฎ ระเบียบเพื่อให้เกิดสิทธิประโยชน์ร่วมกัน และมีการพัฒนาการจัดสวัสดิการไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น ตัวอย่างเช่น สวัสดิการชุมชน สวัสดิการออมทรัพย์ สวัสดิการเฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น

2. ความเป็นธรรมทางสังคม (Social Justice) หลักการความเป็นธรรมทางสังคมเป็นการแสดงความตระหนักถึงความรับผิดชอบทางสังคมของการจัดสวัสดิการของสังคมที่มุ่งแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายสวัสดิการทางสังคมที่ไม่ครอบคลุม ไม่ทั่วถึงกลุ่มที่ยากลำบากที่สุดให้ได้รับโอกาสที่จะเข้าถึงทรัพยากรอย่างเท่าเทียม สวัสดิการพหุลักษณะจึงให้ความสำคัญกับกลไกการบริหารจัดการตั้งแต่การกำหนดคุณสมบัติเกณฑ์พิจารณาให้ความช่วยเหลืออย่างรอบด้านโดยผ่านประชาชนของชุมชน สังคม หลักการข้อนี้จึงให้ความสำคัญกับกระจายบริการไปสู่กลุ่มเป้าหมายที่เข้าไม่ถึงบริการให้มากที่สุด เช่น การคำนึงถึงคนจนยากไร้ ไม่มีผู้ดูแล มีความยากลำบากในการดำรงชีวิต คนที่ไม่มีหลักฐานแสดงสิทธิหรือความเป็นตัวตนของตน (ขาดหลักฐานแสดงสิทธิที่รัฐจัดให้) กลุ่มคนต่างวัฒนธรรม (ข้อบังคับของกฎหมายยังไม่เอื้อประโยชน์ให้) การจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นธรรมของสวัสดิการพหุลักษณะจึงเป็นเสมือนสัญญาประชาคมที่มีการตกลงรับรู้ร่วมกันในเงื่อนไขของการจัดสวัสดิการ คำนึงถึงการให้คุณค่าของความเป็นมนุษย์ในรายละเอียดของชีวิตที่แตกต่างกัน เช่น การนำดอกเบี้ยจากกองทุนสวัสดิการชุมชนมาจัดเป็นบริการเบี้ยยังชีพให้กับกลุ่มเป้าหมายที่ยากลำบากในชุมชนที่รัฐยังไม่ถึงกลุ่มนี้ ซึ่งเป็นการเสริมหนุนรูปแบบสวัสดิการสถาบันอีกทางเลือกหนึ่ง

หลักการความเป็นธรรม จึงเป็นฐานคิดหลักของการจัดสวัสดิการแบบพหุลักษณะที่พยายามตอบสนองกลุ่มเป้าหมายสวัสดิการสังคม ในลักษณะของการจัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสมเพียงพอ โดยใช้ฐานข้อมูลที่ชัดเจนของพื้นที่ เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง

3. ความเสมอภาค (Equality) ผลการศึกษาจากเวทีการระดมสมอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับสิทธิตามกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 โดยเฉพาะความเสมอภาคของโอกาสทางสังคมที่ประชาชนทุกคนพึงได้รับไม่แตกต่างกัน (สัมภาษณ์นางศศิพรพรรณ อนันตกุล , 1 ต.ค. 47) : เช่น “การจัดบริการของประกันสังคม พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการประกันสังคมยังจำกัดอยู่ในจำนวนคนงานที่อยู่ในสถานประกอบการ ซึ่งจำนวนผู้ใช้แรงงานทั้งหมด 30 กว่าล้านคน ปัจจุบันสำนักงานประกันสังคมมีผู้ประกันตนอยู่ในระบบประกันสังคมถึง 7.8 ล้านคน และมีสถานประกอบการ

จำนวน 332,922 แห่ง ปัจจุบันบริการดังกล่าวจึงยังไม่ครอบคลุมถึงคนงานทุกคน สำนักงานประกันสังคม จึงมีนโยบายการขยายบริการสู่กลุ่มแรงงานนอกระบบหลากหลายอาชีพ ซึ่งมีจำนวนมากกว่า 22 ล้านคน ให้สามารถเข้าสู่ระบบประกันสังคมได้โดยเท่าเทียมกันทุกคน ซึ่งมีทั้งหมด 7 กลุ่ม” ได้แก่ ลูกจ้าง เกษตรกร ลูกจ้างชั่วคราวรับจ้าง กลุ่มรับงานไปทำที่บ้าน คนทำงานบ้าน กลุ่มบริการทางเพศ กลุ่มอาชีพ อิสระ กลุ่มสหกรณ์ยูเนียน

4. ความยั่งยืน (Sustainable) การจัดสวัสดิการสังคมไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใดก็ตาม ผลการศึกษา พบว่า ประเด็นความยั่งยืนยังเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญ การจัดสวัสดิการสังคมจะต้องไปให้ถึงการพัฒนาแบบ ยั่งยืน แต่การจัดสวัสดิการสังคมที่ผ่านมายังให้ความสำคัญกับเรื่องนี้น้อยมาก เนื่องจากไม่สามารถวัดผล ออกมาเป็นตัวเลขได้ว่าเมื่อได้รับการดูแลไปแล้ว คุณภาพชีวิตของประชาชนเปลี่ยนแปลงดีขึ้นมากน้อย เพียงใด

5. ความสามารถในการเข้าถึงความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย (Accessibility) การตอบสนองความพึงพอใจที่ดีที่สุดของผู้ใช้บริการ คือ การได้รับบริการที่หลากหลายเหมาะสม กับความต้องการ และสามารถเข้าถึงและตอบสนองความพอใจในขั้นพื้นฐานได้อย่างเหมาะสม การเกิดขึ้น ของรูปแบบสวัสดิการสังคมพลุกพล่านจึงมีเป้าหมายที่จะจัดบริการต่างมิติต่างรูปแบบให้มนุษย์ที่ไม่ เหมือนกันได้รับความพอใจในระดับหนึ่ง การที่มนุษย์มีความพอใจต่อบริการที่ได้รับ จะช่วยให้เขามี ความสุขและความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองได้มากขึ้น อันเป็นปัจจัยชี้ขาดในการเปลี่ยนแปลงตนเอง ในระยะยาว

การเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมของคนพิการ

ในด้านการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคม กลุ่มคนพิการมักจะประสบปัญหาด้วยสาเหตุต่างๆ กันใน แต่ละประเภทความพิการ โดยภาพรวมปัญหาในการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมของคนพิการมีสาเหตุหลัก 2 ประการได้แก่

ประการแรก เกิดจากตัวคนพิการหรือครอบครัวคนพิการโดยเฉพาะอย่างยิ่ง คนพิการหรือ ครอบครัวที่อยู่ในชนบทซึ่งค่อนข้างมีฐานะยากจน และการศึกษาต่ำ อีกทั้งยังอยู่ห่างไกลแหล่งให้บริการ ดังนั้น โอกาสที่จะได้รับทราบข้อมูลหรือแหล่งที่ให้บริการเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านต่าง ๆ จึง ค่อนข้างมีจำกัด ไม่ว่าจะเป็นบริการทางการแพทย์ การศึกษา การมีงานทำ หรือการมีส่วนร่วมใน สังคม อีกทั้งคนพิการและครอบครัวส่วนใหญ่ไม่รู้สิทธิที่พึงได้ จึงทำให้ไม่ได้เรียกร้องสิทธิของคนพิการ หวังรอคอยบริการตามหน่วยงานต่าง ๆ จะหยิบยื่นให้

ประการที่สอง เกิดจากแหล่งให้บริการไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ไม่ได้จัดตั้งอำนาจ ความสะดวกให้คนพิการ เช่น คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประสบปัญหาในการเข้าถึงตั้งแต่เริ่มแรก ด้วย ระบบคมนาคม บริการขนส่งสาธารณะ แหล่งให้บริการไม่เอื้ออำนวยและความสะดวก เช่น ไม่มีทางลาด หรือคนหูหนวกเมื่อเมื่อไปแหล่งให้บริการ ไม่มีล่ามภาษามือให้บริการ หรือคนตาบอดไม่มีหนังสือเสียง

หรืออักษรเบลล์ จึงไม่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูล หรือเข้าถึงสถานบริการได้ เป็นต้น นอกจากนี้สวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ทั้งของภาครัฐ และภาคเอกชนที่เกี่ยวกับคนพิการยังไม่มี ความชัดเจน ยังขาดการประสานงานที่ดี

กลุ่มคนพิการมีความแตกต่างกันมากในความพิการแต่ละประเภท ซึ่งมีระดับความพิการที่แตกต่างกัน ในแต่ละประเภทความพิการด้วย ในภาพรวมอาจกล่าวได้ว่าคนพิการเป็นกลุ่มที่ยากจนและด้อยโอกาสในสังคมอย่างชัดเจน คนพิการอาจพิการมาแต่กำเนิด หรือพิการภายหลัง ครอบครัวของคนพิการส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจน รายได้ไม่แน่นอน ดังนั้น การมีคนพิการอยู่ในครอบครัว จึงเป็นภาระซ้ำเติมอันหนักหน่วงที่ต้องแบกรับไว้ ปัญหาที่สำคัญของคนพิการคือ ขาดการศึกษา ขาดทางเลือกทางอาชีพ คนส่วนใหญ่ในสังคมยังมีทัศนคติในทางลบ ไม่มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของคนพิการ รวมทั้งพ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือคนใกล้ชิดของคนพิการบางคนก็ยังมีทัศนคติต่อคนพิการในครอบครัวของตนแบบผิด ๆ โดยมีกจะกักขังคนพิการให้อยู่แต่ในบ้าน ไม่ปล่อยให้คนพิการได้มีโอกาสเรียนรู้ หรือปรับตัวกับสังคมภายนอก และคนพิการส่วนใหญ่ยังยังไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการด้านต่าง ๆ ของรัฐ เนื่องจากขาดข้อมูล ขาดความรู้ความเข้าใจ และการเดินทางไปรับสวัสดิการมีความยากลำบากส่วนใหญ่ต้องอาศัยผู้อื่น

แนวคิดการสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่คนพิการ

กิตติพงษ์ สุทธิ (2543) กล่าวว่า สำหรับการสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่คนพิการในระยะแรก ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการให้แก่ผู้ที่ด้อยโอกาส โดยมุ่งแก้ไขหรือบรรเทาปัญหาเฉพาะหน้าขณะเดียวกันเพื่อปลดเปลื้องความรู้สึกเวทนาสงสารที่เกิดขึ้นในจิตใจของผู้ให้เมื่อพบเห็นคนพิการ โดยสิ่งที่จัดให้คนพิการส่วนใหญ่อยู่ในรูปของเงินหรือเครื่องอุปโภค บริโภค ตลอดจนความช่วยเหลืออื่น ๆ ที่เป็นรูปธรรมการสงเคราะห์และการจัดสวัสดิการในลักษณะนี้ดำเนินการร่วมกับผู้ด้อยโอกาสกลุ่มอื่นๆ เช่น เด็กกำพร้า คนยากจน คนชรา การเกิดรูปแบบของการสงเคราะห์ในยุคนี้ไม่แตกต่างกันในแต่ละประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษ เมื่อมี Elizabeth Poor Law สำหรับช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาเดือดร้อน ทำให้เป็นจุดเริ่มต้นของการให้ความสนใจกลุ่มบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือในประเทศต่างๆ เมื่อมีการปรับปรุงกฎหมายในระยะต่อมาทำให้ลักษณะของการสงเคราะห์เริ่มให้เป็นเงิน ในรูปของเงินประกัน เบี้ยเลี้ยงเพื่อยังชีพ เป็นต้น ในสหรัฐอเมริกา จุดเริ่มต้นของการสงเคราะห์คนพิการเริ่มจากการตั้ง Alm House เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ยากไร้ คนป่วย คนพิการและหลังจากได้รับเอกราชจากอังกฤษ รัฐให้ความสนใจและรับผิดชอบต่อการช่วยเหลือผู้มีปัญหาในกลุ่มต่างๆ จนทำให้เกิดสถานสงเคราะห์คนพิการหลายแห่ง จะเห็นได้ว่า ลักษณะให้ความช่วยเหลือคนพิการในระยะแรกๆ มักจะเป็นในลักษณะของการสงเคราะห์ที่เป็นรูปธรรม เป็นการช่วยเหลือให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้

การสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่คนพิการส่วนใหญ่มีแนวคิด วิธีปฏิบัติ และจุดมุ่งหมายที่โน้มเอียงไปทางทฤษฎีการจัดสวัสดิการแบบชั่วคราว บรรเทาปัญหา หรือแบบเก็บตก (Residual Model of Social Welfare, or Residualism) เป็นการจัดสวัสดิการสังคมใหม่ให้แก่ประชาชนที่เหลือจาก

ประชาชนทั่วไป ซึ่งมีอำนาจซื้อหาบริการในตลาดของระบบเศรษฐกิจเสรี ทั้งนี้ด้วยความเชื่อว่าระบบเศรษฐกิจจะทำหน้าที่ของมันเอง โดยกลไกของตลาดเสรีจะปรับตัวเองได้อย่างอัตโนมัติ รัฐบาลไม่ควรเข้าแทรกแซงตลาดหรือเข้ามาในสัดส่วนที่น้อยที่สุด มองอีกด้านหนึ่งเป็นการรอให้ปัญหาเกิดขึ้นก่อน แล้วจึงให้บริการในลักษณะตามแก้ไขมากกว่าเป็นการป้องกันปัญหาหรือเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมให้แก่ประชาชน ทำให้เกิดการรับรู้ว่าคุณภาพที่ให้บริการของรัฐบาลเป็นผู้ที่ช่วยตนเองไม่ได้ เป็นภาระของสังคมและไม่สามารถสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ สวัสดิการสังคมแบบนี้เป็นการตามการตามแก้ปัญหาในลักษณะของการสงเคราะห์ช่วยเหลือและบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้ามากกว่าเป็นการแก้ปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนของประชาชนอย่างจริงจัง (กิติพัฒน์ นนทปัทมกุล, 2549)

มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิคนพิการ

มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิคนพิการ ประกอบด้วย 5 ข้อกำหนด 20 ข้อกำหนดย่อย (วิระชัย วีระนันทชาติ และสโรทร ม่วงเกลี้ยง, 2550) ได้แก่

1. ข้อกำหนดความมั่นคงในชีวิต ประกอบด้วย 4 ข้อกำหนดย่อย ได้แก่
 - 1.1 ด้านสุขภาพ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม และต่อเนื่อง โดยได้รับความช่วยเหลือเมื่อแรกพบความพิการ ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันภาวะแทรกซ้อน ครอบครัวคนพิการควรได้รับการแนะนำในการป้องกันความพิการหากต้องการมีบุตรเพิ่ม
 - 1.2 ด้านความมั่นคงในการมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย คนพิการควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพด้านที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง สะอาด ถูกสุขลักษณะ สะดวก สอดคล้องกับกิจวัตรประจำวัน และเอื้อให้คนพิการใช้พื้นที่ได้ ทุกส่วนในบ้านได้
 - 1.3 ด้านการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่สาธารณะ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพ พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้านการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก และสถานที่สาธารณะ ตามความต้องการจำเป็นของแต่ละคน และสามารถใช้บริการขนส่งสาธารณะได้
 - 1.4 ด้านการคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน คนพิการควรได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิให้ได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
2. ข้อกำหนดด้านการศึกษาของคนพิการ ประกอบด้วย 3 ข้อกำหนดใหญ่ ได้แก่
 - 2.1 ด้านการศึกษาและฝึกอบรม คนพิการควรได้รับการส่งเสริม พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ในด้านการศึกษา การฝึกอบรมศักยภาพ และความต้องการ
 - 2.2 ด้านการเตรียมความพร้อมด้านการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน คนพิการควรได้รับการส่งเสริม ให้ได้รับการฝึกฝนทักษะการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันตามศักยภาพ

- 2.3 ด้านการฝึกทักษะการดำรงชีวิต คนพิการควรได้รับการส่งเสริม ให้ได้รับการฝึกทักษะการดำรงชีวิตตามศักยภาพของตนเองและสามารถออกสู่สังคมภายนอกมากขึ้น
3. ข้อกำหนดด้านเศรษฐกิจ อาชีพ การงาน และรายได้ ประกอบด้วย 3 ข้อกำหนดย่อย
- 2.5 ด้านการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมในการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ
- 2.6 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมให้ได้รับการฝึกและพัฒนาทักษะด้านอาชีพที่สอดคล้องกับศักยภาพและความต้องการ
- 2.7 ด้านการประกอบอาชีพ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมโอกาสในการประกอบอาชีพ โดยอาชีพนั้นสามารถสร้างรายได้สมควรแก่การดำรงชีพ และได้รับคำปรึกษาด้านอาชีพอย่างต่อเนื่อง
4. ข้อกำหนดด้านสังคม ประกอบด้วย 5 ข้อกำหนดย่อย ได้แก่
- 3.1 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม คนพิการควรได้รับการส่งเสริม ให้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้รับการฝึกอบรมด้านคุณธรรมจริยธรรม ประเพณี ศาสนา และเป็นสมาชิกกลุ่ม ชมรมของคนพิการโดยเฉพาะหรือทั่วไป
- 3.2 ด้านการยอมรับจากครอบครัว ชุมชนและสังคม คนพิการควรได้รับการส่งเสริมในการเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน ในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง
- 3.3 ด้านการมีส่วนร่วม คนพิการควรได้รับการส่งเสริมในการจัดตั้งกลุ่มพึ่งตนเอง กลุ่มสนับสนุนคนพิการ และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- 3.4 ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร คนพิการควรได้รับการส่งเสริม พิทักษ์ และคุ้มครองสิทธิในการได้รับข้อมูลข่าวสารโดยผ่านช่องทางการสื่อสารที่สอดคล้องกับความสามารถแต่ละประเภท
- 3.5 ด้านกีฬาและนันทนาการ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมการออกกำลังกาย นันทนาการ เล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ และการแข่งขันกีฬาที่เหมาะสมกับสภาพความพิการ
5. ข้อกำหนดด้านการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิทางสังคม ประกอบด้วย 5 ข้อกำหนดใหญ่ ได้แก่
- 5.1 ด้านสวัสดิการคนพิการ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิในการรับความช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ
- 5.2 ด้านสวัสดิการสำหรับคนพิการระดับรุนแรง คนพิการรุนแรงควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ได้รับเบี้ยยังชีพเพียงพอต่อการดำรงชีวิตและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนพิการและครอบครัว
- 5.3 ด้านสวัสดิการสำหรับคนพิการไร้ผู้อุปการะ คนพิการไร้ผู้อุปการะควรได้รับการอุปการะเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม

5.4 ด้านนวัตกรรมบริการสวัสดิการสังคม คนพิการควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพพิทักษ์ และคุ้มครองสิทธิในการใช้อาคาร สถานที่ราชการ สถานที่สาธารณะ ส่งเสริมให้มีการแก้ไขกฎ ระเบียบ ที่ไม่เอื้อให้คนพิการใช้สถานที่ หรือบริการ สาธารณะ และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ

การพัฒนาระบบสวัสดิการของกลุ่มคนด้อยโอกาส

การพัฒนาระบบสวัสดิการเพื่อคนกลุ่มคนด้อยโอกาสต้องใช้กระบวนการในการทำงานด้านสวัสดิการที่มีลักษณะพิเศษ ซึ่งไม่ใช่เรื่องของการสร้างระบบ หรือสร้างมาตรการในการให้ แต่จะต้องทำงานกับเรื่องภายใน เรื่องคุณค่า ความหมายและตัวตน โดยจัดทำสวัสดิการที่หลากหลาย มีลักษณะเพริศ กระจับ และมีลักษณะเฉพาะสำหรับคนด้อยโอกาสกลุ่มต่างๆ ที่มีความแตกต่างกัน ดังข้อเสนอของ จตุรงค์ บุญรัตนสุนทร และกิติพัฒน์ นนทปัทมะดุล (2550) ที่แยกให้เห็นข้อเสนอเฉพาะสำหรับคนด้อยโอกาส 5 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ขายบริการทางเพศ เด็กและเยาวชนกระทำผิด และกลุ่มชาติพันธุ์ โดยเน้นเรื่องความเป็นไปได้ในการสร้างภูมิคุ้มกันจากภายในและเสริมเกราะป้องกันในทุกระดับ ตั้งแต่ ครอบครัว ชุมชน และองค์กรชุมชน ศักยภาพในการดำเนินกระบวนการสวัสดิการด้วยตนเอง และความ เป็นไปได้ในการเชื่อมโยงกระบวนการจัดสวัสดิการมาเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมความสัมพันธ์ภายใน ชุมชน และระหว่างชุมชนในรูปของเครือข่ายทางสังคมที่ประชาชนเป็นผู้ดำเนินการ เช่น การส่งเสริมให้ผู้ พิการที่มีศักยภาพพึ่งตนเองได้สามารถใช้ชีวิตได้ภายใต้แนวคิด “การดำรงชีวิตอิสระ” (Independent Living) เป็นต้น

นโยบายสวัสดิการ

นโยบายสาธารณะด้านสวัสดิการ เป็นด้านหนึ่งในหกด้านของนโยบายทางสังคมมี 6 ด้านคือ

1. นโยบายด้านความยุติธรรมในสังคม (Social Justice) ซึ่งกินขอบเขตทั้งด้านความยุติธรรมทาง เศรษฐกิจ การเมือง (มีสิทธิ – ไม่มีสิทธิ มีส่วนร่วม – ไม่มีส่วนร่วม) และความยุติธรรมจาก กระบวนการยุติธรรม รวมไปถึงความเสมอภาคของกลุ่มคนและชนชั้นต่างๆในสังคม
2. นโยบายด้านศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ในสังคม (Social Dignity) เช่น นโยบายเรื่องการจัด การแบ่งแยกแตกต่าง (Discrimination) ระหว่างเพศ ระหว่างเชื้อชาติ ระหว่างศาสนา ระหว่างอาชีพ และระหว่างชนชั้น การแบ่งแยกแตกต่างทำให้คนบางกลุ่มถูกเบียดขับจาก สังคม (Social Exclusion) ถูกรังเกียจเหยียดหยาม ถูกข่มเหง และได้รับการปฏิบัติที่ไม่เท่า เทียม
3. นโยบายด้านความมั่นคงทางสังคม (Social Security) ซึ่งทั้งหมดเป็นเรื่องของสวัสดิการ โดยตรง เพราะสวัสดิการเป็นหลักประกันที่สำคัญยิ่งของความมั่นคงในชีวิต ในประเทศ อุตสาหกรรมก้าวหน้าหรือทุนนิยมก้าวหน้า โครงการความมั่นคงทางสังคม (Social Security

Scheme) ที่สำคัญที่สุด คือ โครงการประกันสังคม (Social Insurance Scheme) ซึ่งเป็นโครงการร่วมมือระหว่างรัฐบาล นายจ้าง และลูกจ้าง โดยรัฐบาลเป็นจกรก เชื่อมประสานและดำเนินงานให้มีขึ้น แต่โครงการสวัสดิการที่มีอยู่ในความรับผิดชอบของรัฐบาลมากที่สุด คือ การบริการสังคม (Social Service) ได้แก่เรื่อง การศึกษา บริการสาธารณสุข ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมไปถึงบริการสาธารณะอื่น ๆ ที่ประชาชนจำเป็นต้องมีต้องใช้ เช่น ไฟฟ้า ประปา การขนส่งมวลชน และถนน เป็นต้น ส่วนสุดท้ายที่รัฐบาลต้องรับผิดชอบโดยตรงด้านงบประมาณ แต่บริการเฉพาะกลุ่ม คือ การช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance) ได้แก่ การช่วยเหลือคนชรา คนพิการ เด็กและเยาวชน เป็นต้น แม้ว่างานด้านนี้จะมีภาคประชาชนจัดการกันเองในลักษณะร่วมด้วยช่วยกัน แต่ในประเทศอุตสาหกรรม งบประมาณส่วนใหญ่ก็ยังมาจากภาครัฐ จากนี้ก็จะเห็นได้ว่า “เรื่องนโยบายด้านสวัสดิการ” เป็นเรื่องใหญ่มากของนโยบายทางสังคมทางด้าน

4. นโยบายด้านสิทธิพื้นฐานทางสังคม (Social Basic Right) ในประเทศที่ระบบเศรษฐกิจและการเมืองก้าวหน้ามั่นคง สิทธิเสรีภาพและระบบประชาธิปไตยเข้มแข็ง เขาถือว่าสิทธิพื้นฐานทางสังคมเป็นสิ่งที่ประชาชนทุกคนจะต้องมี ไม่จำแนกกลุ่มคนและชนชั้น และสิทธิพื้นฐานนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะทำให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรมทางสังคม ความเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และเข้าถึงความมั่นคงทางสังคมและสวัสดิการต่าง ๆ ได้ ในประเทศที่มีประชาธิปไตยเข้มแข็ง สิทธิพื้นฐานจะกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญอย่างละเอียดและชัดเจน มีตั้งแต่สิทธิที่จะได้รับหลักประกันชีวิต หน้าที่การงาน ตั้งแต่เกิดจนตาย (การประกันสังคม) สิทธิที่จะทักท้วงทวงสิทธิจากรัฐในกรณีที่รัฐก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน สิทธิที่จะทักท้วงทวงสิทธิจากนายจ้างของลูกจ้าง สิทธิที่จะทักท้วงทวงสิทธิของผู้บริโภค สิทธิเสรีภาพทางการเมือง ความเชื่อ และอุดมการณ์สิทธิที่จะมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกับผู้อื่น ๆ เหล่านี้เป็นต้น
5. นโยบายด้านการสร้างทุนทางสังคม (Social Capital Building) ทุนทางสังคมคือ “สิ่งร้อยรัด” ประชาชนให้มีความกลมเกลียวเหนียวแน่นและช่วยเหลือเกื้อกูลต่อ องค์ประกอบของสิ่งร้อยรัด มี 3 ปัจจัยหลัก คือ ประเพณีวัฒนธรรม ความไว้วางใจต่อกัน (Trust) และเครือข่ายเชื่อมโยง (Network) ที่สร้างความสัมพันธ์ต่อเนื่อง (ดู O' hara 2001)
6. นโยบายการมีส่วนร่วมจากคนในสังคม หรือการเป็นหุ้นส่วนทางสังคม (Social Partnership) การทำให้ทุกคนเป็นหุ้นส่วนทางสังคม ก็เพื่อทำให้ทุกคนรับผิดชอบร่วมกัน มองเห็นส่วนได้ส่วนเสียที่เกิดขึ้นในชุมชนและสังคม จะได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาให้ดีขึ้น ในประเทศเยอรมัน เนเธอร์แลนด์ และฝรั่งเศส โครงการรูปธรรมต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาทางสังคมนั้น จะเป็นการร่วมมือร่วมใจกันระหว่างรัฐบาล ชุมชน หน่วยงานพัฒนาเอกชน

(NGOs) หรือมูลนิธิการกุศลต่าง ๆ ผู้ปฏิบัติงานจะเป็นคนในชุมชนและนักพัฒนาเอกชน ส่วนงบประมาณสนับสนุนโดยรัฐบาลและการบริจาคจากชุมชนและธุรกิจ

นโยบายทางสังคมเหล่านี้ แต่ละด้านจะสร้างเสริมเติมต่อให้แกกันและกัน ไม่ควรที่จะขาดด้านใดด้านหนึ่ง ถ้าขาดไปแล้ว จะทำให้ด้านอื่นๆ พลอยบกพร่องไปด้วย โดยเฉพาะนโยบายด้านความมั่นคงทางสังคม ถ้าขาดด้านอื่นๆ อีก นโยบายสวัสดิการก็จะไม่สมบูรณ์ ไม่มีความยุติธรรม ผู้รับสวัสดิการขาดศักดิ์ศรี ขาดสิทธิทางสังคม บุคคลเข้าไม่ถึงสวัสดิการ เกิดการแบ่งแยกแตกต่าง (Discrimination) บางคนมีสิทธิ บางคนไม่มีสิทธิ ถ้าขาด “ทุนทางสังคม” ก็จะทำให้สวัสดิการจากครอบครัว จากชุมชนขาดหายไป ต่างคนต่างอยู่ ขาดความเอื้ออาทรต่อกัน ความกลมเกลียวเหนียวแน่น ความไว้วางใจต่อกัน จะขาดหายไป การกินดี อยู่ดี มีสุข ก็เกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าขาด “การมีส่วนร่วม” ก็จะทำให้ความต้องการแท้จริงไม่บรรลุผล เพราะผู้กำหนดนโยบายไม่ได้รับรู้ ไม่ได้รับฟัง สภาพความเป็นจริง และความต้องการแท้จริงของประชาชน

ธนายศ ธนชิตี , ประฤดา สุริยพันธ์ และยุวดี ภิรตราดล (2549) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและเพื่อทุกคนในสังคม” พบว่า การให้ความสำคัญกับบุคคลและสิ่งแวดล้อม เป็นการกระจายความเป็นธรรมให้กับทุกคนในสังคม มีทั้งบุคคลทั่วไป คนพิการ ผู้สูงอายุ เด็ก สตรี เพื่อให้ทุกคนเข้าถึงทรัพยากรและบริการต่างๆ ที่ควรได้รับที่นำมาเป็นการพัฒนาตนเอง ซึ่งคนพิการประเภทต่างๆ ก็มีความจำเป็นและต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกเฉพาะบุคคลและสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะ โดยสิ่งอำนวยความสะดวกเฉพาะบุคคลที่เป็นอุปกรณ์ที่ช่วยให้คนพิการใช้พึ่งทางร่างกายจะทำให้คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและหน้าที่พัฒนาขึ้น ส่วนสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนพิการอยู่ร่วมกับคนอื่น มีปฏิสัมพันธ์ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคม จนเกิดการยอมรับจากสังคม เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ควรดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยการจัดทำและปรับเปลี่ยนสิ่งอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของคนพิการทุกประเภทหรือมีการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะให้ทุกกลุ่มคนใช้งานร่วมกันได้ เพื่อให้ความเป็นอยู่ดีของพิการยิ่งขึ้น สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

ในส่วนการจัดการดูแลระบบสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ มีหน่วยงานที่รับผิดชอบมากมายนอกเหนือจากคนพิการส่วนมากยังมีปัญหาด้านการเข้าถึงหน่วยงาน เพื่อติดต่อขอความช่วยเหลือ นอกจากนี้ยังขาดการรับรู้ข่าวสารและมีปัญหาเรื่องความซ้ำซ้อนในการช่วยเหลือ จึงขาดการมีส่วนร่วมในระบบการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวก และในส่วนของต้นทุนในการจัดทำหรือปรับเปลี่ยนสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งเฉพาะบุคคลและสาธารณะมีความหลากหลาย เพราะขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพการใช้งาน ความคงทน และคุณสมบัติพิเศษต่างๆ ซึ่งก็ทำให้ต้นทุนต่างกัน แต่การจัดทำหรือปรับเปลี่ยนสิ่งอำนวยความสะดวก ควรมีส่วนร่วมจากทุกกลุ่มคน และการใช้งานจะต้องครอบคลุมคนพิการทุกประเภทและบุคคลทั่วไป เพื่อให้ทุกคนในสังคมสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่จัดทำขึ้นได้

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546

ตามแนวคิดและปรัชญาในพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 กำหนดให้รัฐต้องควบคุมและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน รวมทั้งรัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาส ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ และส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนาและองค์กรอื่นใดเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมในทุกระดับ

มาตราที่ 5 ในการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรสวัสดิการสังคมค้ำถึงเรื่อง

1. สาขาต่างๆที่ดำเนินการตามความจำเป็น เช่น บริการทางสังคม การศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การประกอบอาชีพ นันทนาการ และกระบวนการยุติธรรม
2. ลักษณะหรือรูปแบบและวิธีการในการดำเนินการ เช่น การพัฒนาการสงเคราะห์ การคุ้มครอง การป้องกันแก้ไข และการบำบัดฟื้นฟู

โดยให้มีการสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนาและองค์กรอื่น ได้มีส่วนร่วมด้วย

มาตราที่ 20 กำหนดให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดรับผิดชอบในงานธุรการของคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด และกำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ภายในเขตพื้นที่จังหวัดนั้น เช่น จัดทำแผนการจัดสวัสดิการสังคมเสนอต่อคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ส่งเสริมและสนับสนุน กำกับดูแล และตรวจสอบการดำเนินงานขององค์กรสาธารณประโยชน์ จัดทำทะเบียนเกี่ยวกับองค์กรสวัสดิการสังคม นักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัครและผู้รับบริการสวัสดิการสังคม

ซึ่งเมื่อพิจารณาโดยรวมจะเห็นได้ว่าสิทธิ หรือการให้บริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุและผู้พิการ แบ่งเป็น 4 ด้านใหญ่ๆ ดังนี้

1. ด้านสุขภาพอนามัย จัดให้มีบริการให้ความรู้เพื่อให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการช่วยเหลือตนเองได้และให้บริการทางการแพทย์ที่สะดวก รวดเร็ว สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย รวมทั้งได้รับกายอุปกรณ์ที่เหมาะสม
2. ด้านปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต จัดให้มีการพิทักษ์ปกป้องให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ และผู้พิการที่ถูกทอดทิ้ง โดยการจัดหาที่พัก อาหาร เครื่องนุ่งห่ม รวมทั้งการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย
3. ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ให้มีโอกาสดำเนินการประสานงานให้สังคม มีโอกาสทำงานได้เหมาะสมกับวัยและความสมัครใจโดยได้รับค่าตอบแทน มีโอกาสศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อเท่าทันกับการ

เปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างรอบด้าน มีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันและกันในชุมชน รวมทั้งสิทธิในการได้รับเบี้ยยังชีพ

4. ด้านองค์กรที่จัดบริการสวัสดิการสังคม ควรดำเนินการภายใต้ นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ผู้พิการ เพื่อเป็นหลักประกันและบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ กลุ่มครอบครัว สวัสดิภาพและจัดสวัสดิการโดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
5. ด้านสิ่งแวดล้อม จัดการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคารสถานที่พัก รวมทั้งบริการสาธารณะอื่นๆ

กล่าวโดยสรุป คนพิการจะต้องได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่ไม่แตกต่างจากคนปกติทั่วไป และด้วยเหตุแห่งความพิการ รัฐ และคนในสังคม ต้องเข้ามามีบทบาทในการดูแลให้คนพิการได้รับสวัสดิการอย่างเต็มที่ เพื่อให้คนพิการมีชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมอย่างมีความสุข

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.7.1 ด้านการประกอบอาชีพอิสระของคนพิการ

Malcolm Harper and Willi Momm (1989, แปลโดย แสง จงสุจริธรรม, 2537) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การประกอบอาชีพส่วนตัวของคนพิการ” โดยได้ทำการสำรวจวิสาหกิจขนาดเล็กจำนวน 53 แห่งที่มีคนพิการเป็นเจ้าของและดำเนินการในแกมเบีย อินเดีย เคนยา ฟิลิปปีนส์ และซิมบับเว พบว่า ในกลุ่มแรกที่ยังคงได้รับความช่วยเหลือนั้น ได้ใช้ความชำนาญของพวกเขาเองและจากความช่วยเหลือประการใดก็ตามที่จัดหาได้ ไม่ว่าจะจากรอบครัว การกุศล หรือแหล่งให้ความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการให้เป็นประโยชน์มากที่สุด และแสดงให้เห็นความสามารถในการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ได้รวดเร็ว และชัดเจนความพิการของตนด้วยความสามารถในด้านอื่นๆ เช่น โมโมดู เอ็นจิ ได้พัฒนาความสามารถในการวินิจฉัยและซ่อมเครื่องยนต์ดีเซลโดยอาศัยการฟังเสียงและจับต้องสัมผัสเท่านั้น กลุ่มที่สองที่เคยได้รับความช่วยเหลือนั้น สิ่งที่เด่นชัดประการหนึ่งระหว่างการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระของคนพิการและการช่วยเหลือคนปกติอื่นๆ คือ คนพิการนั้นบางครั้งต้องการกำลังใจ รวมถึงบริการที่รู้จักกันดี ได้แก่ การฝึกอบรม การให้คำแนะนำและการเงิน แต่คนพิการมักจะมีความสามารถเข้าไปถึงเจ้าหน้าที่หรือแหล่งให้ความช่วยเหลือได้น้อยกว่ากลุ่มผู้ด้อยโอกาสอื่นๆ เนื่องจากขาดการเคลื่อนไหวทางกายภาพและสังคม ด้วยเหตุนี้องค์การภายนอกที่สามารถช่วยพวกเขาเชื่อมต่อช่องว่างนี้ จึงสามารถให้บริการอันสำคัญยิ่ง ซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์มากกว่าการช่วยเหลือทางการเงินระยะยาว นอกจากนี้การประกอบอาชีพส่วนตัวของคนพิการนั้น ถูกมองว่าเป็นการให้โอกาสเขาที่จะบรรลุถึงศักยภาพตนเองในแง่ของการพึ่งพาตนเองเชิงสร้างสรรค์และการเลี้ยงดูครอบครัว ส่วนกลุ่มที่สามเป็นผู้ประกอบการอิสระแสดงให้เห็นว่าคนพิการบางคนสามารถประสบความสำเร็จทางธุรกิจในระดับที่น่าทึ่งโดยได้รับความช่วยเหลือจากทางการเพียงเล็กน้อยหรือไม่

ได้รับเลย แต่สามารถเอาชนะความพิการมาได้ที่น่าเชื่อถือยิ่ง จนนับว่าประสบความสำเร็จมากกว่า ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ที่ไม่ต้องบากบั่นทำงานภายใต้อุปสรรคทางร่างกาย รวมถึงความยากลำบากทั้งหลายที่มีผลต่อคนที่กำลังเริ่มกิจการของตนเอง ซึ่งสำหรับคนพิการนั้น วิธีการประกอบอาชีพอิสระ ไม่ใช่เป็นเพียงแต่ผลของความเชื่อมั่นที่ได้รับการส่งเสริมเท่านั้น ในขณะที่เดียวกันยังมีส่วนสำคัญให้เกิดความเชื่อมั่นเพิ่มมากยิ่งขึ้นอีกด้วย และการสนับสนุนจากครอบครัวนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งโดยเฉพาะ ช่วงแรกๆ ของชีวิต ด้านปัญหาของคนพิการที่ประกอบอาชีพส่วนตัวนั้นพบว่า ปัญหาที่พบมากที่สุด ได้แก่ ขาดแคลนการเงิน รองลงมาเป็น ลูกค้าน้อยเกินไป ขาดแคลนวัตถุดิบ และปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ตามลำดับ โดยแหล่งเงินทุนนั้นได้รับเงินช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่ ลูกค้าโดยมากได้จากการขายแก่คนทั่วไป โดยตรง ซึ่งดูเหมือนว่าความต้องการของผู้ประกอบการพิการ ไม่ได้แตกต่างมากนักจากความต้องการของผู้อื่นที่ประกอบธุรกิจของตัวเอง ยกเว้นแต่ว่าอาจต้องใช้ความพยายามในการสร้างความเชื่อมั่นให้กลับคืนมาในระยะแรกๆ มากกว่า

ระภีภัทร์ วงษ์ภักดี (2542) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “สิทธิและโอกาสในการประกอบอาชีพของคนพิการ : ศึกษากรณีผู้พิการทางการมองเห็น” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโอกาสในการประกอบอาชีพของผู้พิการทางการมองเห็น ตามสิทธิและศักยภาพ เหตุผลในการเลือกอาชีพ และอุปสรรคในการประกอบอาชีพของคนพิการทางการมองเห็น พบว่า ผู้พิการทางการมองเห็นยังถูกกีดกันไม่ได้รับโอกาสในการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมได้อย่างเต็มที่ ผู้พิการทางการมองเห็นยังต้องเผชิญกับสภาวะการถูกรังเกียจ กีดกันในเรื่องของการดำรงชีวิต และการประกอบอาชีพ ถึงแม้ในปัจจุบันผู้พิการทางการมองเห็นจะสามารถเข้ารับบริการด้านต่างๆ มากมาย แต่ก็ยังมีผู้พิการทางการมองเห็นจำนวนมากที่ยังตกสำรวจ และไม่ทราบสิทธิที่ตนมี รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ให้บริการยังคงมีข้อจำกัดในการให้บริการ เช่น ขาดแคลนบุคลากร งบประมาณ เป็นต้น ทำให้ผู้พิการทางการมองเห็นส่วนใหญ่ไม่สามารถรับบริการอย่างทั่วถึง โดยสรุปแล้วผู้วิจัยพบว่าปัญหาทางด้านอาชีพของผู้พิการทางการมองเห็นมาจาก ปัญหา 3 ประเด็นหลัก คือ 1) ปัญหาทางเศรษฐกิจ รายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย 2) ปัญหาสังคม สังคมยังไม่เปิดโอกาส ยังไม่ยอมรับผู้พิการทางการมองเห็นในการทำงานร่วมกันเท่าที่ควร และ 3) ปัญหาด้านการฝึกอาชีพ งานที่ฝึกมีน้อย อาชีพที่ให้ฝึกสร้างรายได้น้อยไม่พอใช้ในการประกอบอาชีพ

สุนิสา บิลสมัท (2543) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจประกอบอาชีพอิสระของประชาชน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะการประกอบอาชีพอิสระของประชาชน ตลอดจนศึกษาถึงปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสังคมที่มีผลต่อการตัดสินใจประกอบอาชีพอิสระของประชาชนด้วย ศึกษาจากผู้ประกอบอาชีพอิสระทั้งสิ้น 215 ราย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล อันได้แก่ ความมั่นใจในตนเอง การรู้จักถอยเพื่อที่จะก้าวไปข้างหน้า ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความพยายามในการบรรลุเป้าหมายและการเป็นนักเสี่ยงมีอาชีพ มีผลต่อการตัดสินใจประกอบอาชีพอิสระมากกว่าปัจจัยทางด้านสังคม อันได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและเครือข่าย ชุมชน และสังคม ในเรื่องของอารมณ์ จิตใจ คำแนะนำ การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่า ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว

อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการสนับสนุนจากชุมชนและสังคมอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้ และประสบการณ์ รายได้ต่อเดือนและเงินทุนมีผลต่อการตัดสินใจประกอบอาชีพของประชาชนด้วย ส่วน ปัญหาและอุปสรรคนั้นพบว่าปัญหาที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น ท่าเลที่ตั้งไม่เหมาะสม ค่าเช่าแพงเกินไป การขาดแคลนเงินทุน การเข้าไม่ถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารทางการตลาด มีผลมากกว่าปัญหาที่เกิดจากปัจจัย ภายใน เช่น ความรู้ ทักษะในการประกอบอาชีพ

กัลปิงหา หงส์ทอง (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบปัญหา อุปสรรคและความ ต้องการของผู้พิการที่ประกอบอาชีพอิสระในหน่วยงาน กับผู้พิการที่ประกอบอาชีพอิสระ” พบว่า

1. แนวคิดของผู้พิการทั้ง 2 กลุ่มต่อการประกอบอาชีพ คือ ต้องการให้สังคมได้ตระหนัก รับผิดชอบต่อรับในตัวผู้พิการว่าสามารถทำงานหาเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ ต้องการพึ่งพาตนเองมากกว่าขอรับ การสงเคราะห์ รวมทั้งให้โอกาสแก่ผู้พิการในการทำงานเพื่อแสดงศักยภาพที่มีอยู่ให้สังคมยอมรับ รวมถึง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของสังคม

2. ปัญหา อุปสรรคและความต้องการของผู้พิการ

- ผู้พิการที่ประกอบอาชีพในหน่วยงาน ประสบปัญหาเรื่อง สิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่ทั่วถึง ไม่มีความมั่นคง ไม่มีความก้าวหน้าในอาชีพ ปัญหาการยอมรับปรับตัวกับ ผู้ร่วมงานและด้านการศึกษาที่ไม่มีความเหมาะสม
- ผู้พิการที่ประกอบอาชีพอิสระ ประสบปัญหาเรื่องเงินทุนที่ใช้ในการหมุนเวียนไม่เพียงพอ ไม่มีตลาด การศึกษาโดยเฉพาะด้านวิชาชีพมีไม่เพียงพอและไม่เหมาะสมกับสภาพการณ์ ปัจจุบัน

จากปัญหาดังกล่าวผู้พิการทั้ง 2 กลุ่มต้องการให้สังคมเปิดโอกาสในการทำงานกับผู้พิการมากขึ้น ขอมรับ มีความเข้าใจในความพิการ และให้มีการฝึกอาชีพที่เหมาะสม รวมทั้งให้สังคมเปิดกว้างใน การศึกษาของผู้พิการอย่างครอบคลุม และจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมและทั่วถึง

รังสิมา วิวัฒน์วงศ์วนา (2545) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของคนพิการทางการได้ยินที่ ประกอบอาชีพอิสระ” พบว่า คนพิการทางการได้ยินมีคุณภาพชีวิตส่วนตัวโดยเฉพาะสุขภาพที่ไม่ดีและไม่ มีปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ ไม่ได้รับการศึกษาอย่างเพียงพอ ขาดโอกาสเรียนรู้และเข้าถึงวิทยาการ รวมทั้งไม่ มีเวลาเพื่อพัฒนาตนเอง ส่วนคุณภาพชีวิตการทำงานก็ไม่เหมาะสมเพราะขาดความมั่นคงในอาชีพ สถานที่ และสภาพแวดล้อมการทำงานไม่ดี ขาดโอกาสก้าวหน้าหรือขยายกิจการ คุณภาพชีวิตครอบครัวไม่ เหมาะสมโดยขาดความอบอุ่น สำหรับคุณภาพชีวิตสังคม คนพิการไม่มีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมด้าน กิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ไม่ได้รับสวัสดิการอย่างเหมาะสมและเสมอภาค ทั้งนี้คุณภาพ ชีวิตของคนพิการทางการได้ยินที่ประกอบอาชีพอิสระยังมีความแตกต่างกันตามลักษณะการประกอบอาชีพ อีกด้วย โดยพบว่าอาชีพช่างฝีมือมีลักษณะการประกอบอาชีพดีกว่ากลุ่มอื่นๆ ในขณะที่ผู้ที่ประกอบอาชีพ รับจ้างเป็นกลุ่มที่มีคุณภาพชีวิตด้อยที่สุด

จิรพร แฝ่วกิ่ง และโสภณ อ่อนโสภา (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “วิถีชีวิตคนพิการทางสายตาในเขตกรุงเทพมหานคร” พบว่า ปัญหาอุปสรรคของผู้พิการทางสายตา ส่วนใหญ่เป็นอาชีพที่ขาดความมั่นคง มีรายได้ไม่แน่นอน และต้องแบ่งรายได้ในแต่ละวันออกเป็นหลายส่วนเพื่อเป็นค่าจ้างสำหรับผู้ที่น่าพาไป ประกอบอาชีพ และบางครั้งต้องแบ่งส่วนแบ่งให้แก่เจ้าของร้านอาหาร คนพิการทางสายตาที่ประกอบร้องเพลงขอทานตามถนนกลัวถูกเจ้าหน้าที่ของกรมประชาสงเคราะห์จับพวกเขาเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ พวกเขาต้องการมีชีวิตอย่างอิสระและพึ่งพาตนเอง สำหรับการให้ความหมายและคุณค่าต่อชีวิต ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าชีวิตของคนพิการทางสายตามีทางเลือกน้อยในการดำรงชีวิต ต้องดิ้นรนทำมาหากินไปวันๆ เพื่อความอยู่รอด ส่วนใหญ่จึงไม่ได้วางแผนในชีวิตและมีความเห็นว่า ความพิการทางสายตาเป็นสาเหตุของความยากลำบากในชีวิตของเขา อีกทั้งความยากจนของครอบครัวเดิมทำให้พวกเขาขาดการศึกษาและเข้าไม่ถึงระบบบริการของรัฐ

สุพิชา ชลวานิช (2546) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “แผนการประกอบอาชีพของคนพิการ ภายหลังสำเร็จการฝึกอาชีพจากศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ” พบว่า การวางแผนการประกอบอาชีพ คนพิการส่วนใหญ่มีการสำรวจความต้องการของตนเองในการประกอบอาชีพอยู่เสมอว่าตนต้องการในสิ่งใดที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้โดยจะเลือกประกอบอาชีพที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง ตรงกับสาขาที่ตนเองได้ฝึกมา มีรายได้ที่สูง มีความมั่นคง ก้าวหน้าในอนาคต เลือกที่จะประกอบอาชีพอิสระเป็นส่วนใหญ่ เพราะจะทำให้คนพิการไม่รู้สึกถูกกีดกัน เมื่อพบกับปัญหาต่างๆ ในสถานที่ทำงาน การได้รับการสนับสนุนจากบิดามารดาเป็นส่วนสำคัญของการวางแผนประกอบอาชีพ ประกอบกับการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารทางอาชีพ ที่ได้ฟังจากวิทยุ-โทรทัศน์ หรือหนังสือพิมพ์ และทุนจึงมีความจำเป็นอย่างสูงในการนำไปใช้ซื้ออุปกรณ์ในการประกอบอาชีพ หรือประกอบกิจการของตนเอง ในขณะที่ฝึกอาชีพคนพิการมีการวางแผนในการเรียนให้จบตรงตามระยะเวลาของหลักสูตร และเมื่อจบแล้วต้องงานให้ได้ภายใน 3 เดือน และอาชีพนั้นต้องสามารถเลี้ยงตนเอง และครอบครัวได้ในระยะยาวโดยไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม และเมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ พบว่า เพศของคนพิการที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อแผนการประกอบอาชีพ ภายหลังสำเร็จการฝึกอาชีพที่ต่างกัน และอายุของคนพิการที่มาก ต่อการตัดสินใจเข้ามาฝึกอาชีพที่ต่างกับกับคนพิการที่มีอายุน้อย ทำให้มีผลต่อการตัดสินใจเข้ามาฝึกอาชีพแตกต่างกันด้วย นอกจากนี้ยังพบว่า ประเภทความพิการที่ต่างกันมีทัศนคติต่อปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากตนเองที่ต่างกัน

สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์ และอัศพรณ ขวัญชื่น (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “โอกาสการมีงานทำของคนหูหนวกในจังหวัดเชียงใหม่” พบว่า คนหูหนวกมีทางเลือกในการประกอบอาชีพน้อย ขาดการให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพอิสระ ขาดสถานศึกษาด้านอาชีพ ขาดบริการแนะแนวอาชีพและจัดงาน เนื่องจากหน่วยให้บริการไม่สามารถสื่อสารกับคนหูหนวกได้ ถึงแม้ว่าจะมีเงินกู้ให้คนพิการกู้เพื่อประกอบอาชีพได้ คนหูหนวกส่วนมากก็ไม่มีการทำงาน งานที่ทำมักต้องใช้แรงงานหรือรับจ้าง ซึ่งค่าตอบแทนต่ำ ขาดหลักประกันในการทำงาน ส่วนการมองชีวิตและให้คุณค่าต่อชีวิต คนหูหนวกมองว่าตนเองมีคุณค่าและมีความสามารถในการทำงานทัดเทียมกับคนปกติ ไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว และเป็นที

พึงให้ครอบครัวได้ มีความพยายามอดทนทำงานแม้ว่ารายได้จะต่ำ ด้วยรู้ว่าโอกาสที่คนหูหนวกจะได้ทำงานมีน้อยมาก

วาสนา ตะเกาพงษ์ (2547) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การสร้างโอกาสการมีงานทำของคนพิการ” พบว่า เจตคติของฝ่ายนายจ้างที่มีต่อการสร้างโอกาสการมีงานทำของคนพิการ เห็นด้วยกับการจ้างงานคนพิการ และค่อนข้างเห็นด้วยต่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 แต่เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมแล้ว อาจกล่าวได้ว่า ฝ่ายนายจ้างค่อนข้างเห็นด้วยกับการสร้างโอกาสการมีงานทำของแรงงานพิการ หรือคนพิการค่อนข้างมีโอกาสได้งานทำในฐานะลูกจ้าง ส่วนที่เป็นเจตคติต่อการจ้างงานคนพิการนั้น มีเจตคติค่อนข้างเห็นด้วย ซึ่งเป็นระดับต่ำที่สุดในกลุ่ม นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงในการควบคุมนโยบายด้านการบริหารงานบุคคลของสถานประกอบการยังมีเจตคติที่ปิดกั้นโอกาสในการทำงานของคนพิการอยู่ ด้วยเหตุนี้เมื่อพิจารณาถึงนโยบายของสถานประกอบการความยากลำบากในการรับคนพิการเข้าทำงาน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ต้องการรับคนพิการ และพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ แต่ในทางปฏิบัติแล้วเป็นการยากที่นายจ้างจะจ้างคนพิการเข้าทำงาน

สุภลักษณ์ ภาวะ (2547) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ผลสำเร็จรูปในการประกอบอาชีพอิสระของคนพิการจากการกู้ยืมเงินของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ” พบว่า คนพิการส่วนใหญ่ที่กู้เงินจากกองทุน ฯ เพื่อการประกอบอาชีพอิสระมีความสำเร็จในการประกอบอาชีพอิสระ ซึ่งวัดได้จากการมีอาชีพ รายได้ และมีความสามารถในการพึ่งตนเอง และแม้ว่าคนพิการจะยังต้องการการสนับสนุนที่จำเป็นบางประการจากเครือข่ายทางสังคม โดยเฉพาะการสนับสนุนจากชุมชน และสังคมก็ตาม ทั้งนี้เนื่องจากการเป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จึงมีความต้องการพิเศษบางประการเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตหรือทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างราบรื่น ซึ่งนอกจากความต้องการสนับสนุนทางสังคมแล้ว ยังพบว่าคนพิการยังมีปัญหาและความต้องการในเรื่องเงินทุนในการประกอบอาชีพมากที่สุด โดยพบว่าบริการของกองทุนฯ เป็นประโยชน์อย่างมากต่อคนพิการ เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น ทำให้คนพิการไม่ต้องพึ่งเงินนอกระบบ อีกทั้งยังเป็นการให้กู้ยืมโดยไม่คิดดอกเบี้ยซึ่งไม่เป็นการเพิ่มภาระหนี้สินให้กับคนพิการมากจนเกินไป ทั้งนี้เพราะเงินทุนถือเป็นปัจจัยสำคัญของการประกอบอาชีพอิสระ โดยเป็นปัจจัยพื้นฐานของการประกอบการนั่นเอง

2.7.2 ด้านการส่งเสริมอาชีพของคนพิการ

กิตติพงศ์ สุทธิ (2543) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การดำเนินงานด้านการส่งเสริมอาชีพคนพิการตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534” พบว่า การประกอบอาชีพอิสระเป็นทางเลือกหนึ่งที่ช่วยให้คนพิการมีงานทำ เช่น การค้าสลาก ขายของชำ เป็นต้น แต่ปัญหาที่คนพิการประสบคือ ขาดแคลนเงินทุน ขาดความรู้ความชำนาญ และทักษะในการบริหารจัดการและตัดสินใจแก้ไขปัญหา

สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์ (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “แนวทางการส่งเสริมอาชีพคนพิการ” พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการประกอบอาชีพของคนพิการคือเจตคติของครอบครัว ชุมชน และสังคมส่วนมาก เป็นไปในทางที่ไม่ถูกต้อง ทำให้คนพิการขาดโอกาสทางการศึกษาไม่ได้รับการพัฒนาและขาดโอกาสในการออกสู่สังคม ถึงแม้ว่าพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 กฎกระทรวง มติ คณะรัฐมนตรี รวมทั้งแนวทางและแผนต่างๆ ที่เป็นกลไกหลักในการส่งเสริมและพัฒนาคนพิการ แต่ในทางปฏิบัติขาดการเอาใจใส่อย่างจริงจังและต่อเนื่องจากรัฐบาลและหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง ทำให้บริการด้านการส่งเสริมอาชีพของคนพิการขาดทั้งคุณภาพและปริมาณ ในขณะที่ทัศนคติของสถานประกอบการส่วนใหญ่เปิดรับคนพิการที่มีความรู้ความสามารถมากขึ้น แต่ทั้งคนพิการและสถานประกอบการยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของแต่ละฝ่ายได้ เนื่องจากขาดข้อมูลข่าวสารและขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจ้างงานคนพิการ

นงลักษณ์ ทองพิทักษ์วงศ์ (2545, อ้างอิงใน สุกัญญา ภาวะ , 2547) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การติดตามผลการให้กู้ยืมเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ศึกษาเฉพาะกรณี : สำนักงาน ประชาสงเคราะห์จังหวัดอ่างทอง” โดยศึกษาคนพิการที่ได้รับอนุมัติเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่อยู่ระหว่างการสงเคราะห์นี้ จำนวน 81 ราย พบว่า คุณลักษณะของคนพิการที่กู้ยืมเงินส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 84.8 เป็นคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีมากที่สุด และอยู่ในช่วงวัย แรงงาน คือ อายุระหว่าง 31-50 ปี ส่วนระดับการศึกษาพบว่ามีตั้งแต่ไม่ได้เรียนหนังสือจนถึงปริญญาตรี แต่ส่วนใหญ่จะจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 45.4 ส่วนอาชีพที่กู้เงินไป ได้แก่ เลี้ยงสัตว์ ค้าขาย ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพดั้งเดิมอยู่แล้ว จากการศึกษาความคิดเห็นของคนพิการเกี่ยวกับการกู้ยืมเงิน พบว่า คนพิการเห็นว่า การกู้ยืมเงินเป็นประโยชน์ต่อคนพิการและครอบครัว ทำให้คนพิการสามารถพึ่งตนเองได้ ไม่เป็นภาระของสังคม ทำให้คนพิการมีกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิต อย่างไรก็ตาม คนพิการมีความเห็นว่ารัฐควรให้การสนับสนุนช่วยเหลือส่วนที่นอกเหนือจาก ความสามารถของคนพิการ เช่น เงินทุน คำแนะนำเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ และการหาการตลาด นอกจากนี้คนพิการเองก็มีความ ต้องการให้เจ้าหน้าที่ติดตามผลหลังการกู้ยืมเป็นระยะเพื่อรับทราบถึงปัญหา ตลอดจนให้คำแนะนำและการช่วยเหลือที่เป็นประโยชน์ต่อการประกอบอาชีพของคนพิการ

พิชาย รัตนติลล ญ ภูเก็ต และคณะ (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การประเมินผลการดำเนินงาน 11 ปี ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ” พบว่า ผู้กู้และผู้เข้าร่วมโครงการเกือบทั้งหมดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของกองทุน ซึ่งผู้กู้และองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนส่วนใหญ่จะใช้เงินตาม วัตถุประสงค์ และประมาณเกินครึ่งหนึ่งเล็กน้อยมีอาชีพก่อนข้างมั่นคง มีรายได้เพียงพอ ผู้กู้ 2 ใน 3 รู้สึกว่า ตนเองมีความสำคัญ มีความหมาย มีศักดิ์ศรี และสามารถพึ่งตนเองได้เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับเงินกู้ ผู้กู้ 1 ใน 3 จะมีบทบาทด้านเศรษฐกิจ ด้านการให้คำปรึกษา และด้านการช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ภายหลังได้รับเงินกู้ และผู้กู้ 1 ใน 10 จะมีบทบาทในกลุ่ม/ชมรม เพิ่มมากขึ้นภายหลังได้รับเงินกู้เช่นกัน

นอกจากนี้ยังพบว่า คนพิการประมาณเกือบครึ่งได้รับการยอมรับจากครอบครัว และชุมชนเพิ่มขึ้น หลังจากได้รับเงินกู้ สำหรับในด้านครอบครัวจะเป็นเรื่องของการยอมรับความคิดเห็น การกระทำที่พึ่งตนเอง และการกระทำที่ช่วยเหลือผู้อื่น ในด้านชุมชนจะเป็นเรื่องความสามารถในการพึ่งตนเอง การช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม การมีบทบาทในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งมีเพียงเล็กน้อยที่ได้รับการยอมรับให้มีบทบาทในการบริหารชุมชน และคนพิการอีกประมาณครึ่งหนึ่งสามารถสร้างงานให้กับตนเองได้อย่างมั่นคงหลังจากได้รับเงินกู้ ผู้กู้ประมาณ 1 ใน 3 สามารถสร้างงานค่อนข้างมั่นคงให้กับสมาชิกในครอบครัว แต่มีไม่มากนักที่สามารถสร้างงานให้กับบุคคลอื่นในชุมชนได้ ผู้กู้ 1 ใน 10 สามารถสร้างทุนทางสังคมในมิตินัก และเครือข่ายได้เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับเงินกู้ และ 3 ใน 10 สามารถสร้างทุนทางสังคมในมิตินัก เชื่อถือศรัทธาซึ่งกันและกัน และมีการมีบรรทัดฐานที่เกื้อกูลกันและกันเพิ่มขึ้น สำหรับความคุ้มค่าทางสังคม ซึ่งให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองทุนทั้งทางตรง และทางอ้อมประเมิน ปรากฏว่า ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน คือ เห็นว่ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมีความคุ้มค่าทางสังคมอยู่ในระดับมาก

กรรวิภากร หงส์งาม และคณะ (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การสร้างระบบติดตามและประเมินผลกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ” โดยผ่านทางอาสาสมัครเพื่อนช่วยเพื่อน ซึ่งเป็นตัวแทนคนพิการที่ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 16 คน และเป็นผู้ที่มีความสามารถในการเจรจาเรื่องของการกู้ยืมเงินกองทุน พบว่า ผู้กู้ยืมเงินส่วนใหญ่มีความประสงค์จะชำระหนี้โดยเร็ว แต่ไม่สามารถทำได้ เพราะไม่สะดวกในการเดินทางเพื่อไปชำระหนี้คืนด้วยตนเองโดยตรง ในขณะที่บางรายฝากผู้อื่นไปชำระหนี้แทน แต่ผู้อื่นอาจไม่ได้ชำระหนี้ให้ตามที่ต้องการ ทำให้การชำระหนี้ล่าช้าออกไป หรือแม้กระทั่งไม่ชำระหนี้ให้เลย ซึ่งทำให้กลายเป็นปัญหาอย่างมาก สิ่งเหล่านี้จึงเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การชำระหนี้ลดลง และโอกาสที่จะได้เงินคืนก็ยากยิ่งขึ้น แต่หากมีผู้รับชำระเงินที่ทำงานเชิงรุก คือ สามารถช่วยนำเงินไปชำระหนี้แทนผู้กู้ยืมเงินกองทุนฯ ได้ หรือสามารถออกไปเสิร์จรับเงินให้ผู้กู้ยืมเงินกองทุนฯ ได้เลย ก็จะช่วยแก้ปัญหาในเรื่องนี้ได้เป็นอย่างดี

2.7.3 ด้านสวัสดิการของคนพิการ

สุวิมล วิมลกาญจนา(2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การติดตามผลการใช้สิทธิประโยชน์ด้านอาชีพตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534” พบว่า ปัญหาของคนพิการที่พบ ได้แก่ 1) ปัญหาทางเศรษฐกิจเป็นปัญหาสำคัญที่คนพิการกำลังประสบอยู่ ได้แก่ ปัญหารายได้ไม่พอใช้จ่าย ไม่มีเงินลงทุนประกอบอาชีพ รวมถึงวงเงินที่ให้กู้ต่ำ ทำให้ไม่สามารถนำไปลงทุนได้ 2) ปัญหาสังคม ได้แก่ ปัญหาการไม่ยอมรับในตัวของคนพิการในสังคม เจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านคนพิการ นายจ้างที่จ้างคนพิการเข้าทำงาน รวมถึงระบบสาธารณสุขปกการ และสาธารณสุขปกโรค ระบบขนส่ง ที่ไม่เอื้อให้คนพิการได้ใช้เท่าใดนัก เช่น ไม่มีทางลาด ทางชันสำหรับคนพิการที่ใช้รถโยก รถเข็น ไม่มีโทรศัพท์สาธารณะสำหรับคนพิการ ไม่มีห้องน้ำ ลิฟท์สำหรับคนพิการ ไม่มีรถยนต์โดยสารสาธารณะเฉพาะคนพิการ รวมถึงไม่จัด

สถานที่ลงคะแนนเสียงไว้ในที่ที่คนพิการสามารถเข้าไปลงคะแนนเสียงได้ ตลอดจนคนพิการบางรายไม่สามารถทำบัตรประชาชนได้ ด้วยเหตุผลที่ว่าไม่สามารถขึ้นไปถ่ายรูปติดบัตรได้จึงไม่ต้องทำ 3) ปัญหาจิตใจ ได้แก่ ปัญหาในการปรับตัว ตั้งแต่การดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อน สังคม และระบบการทำงาน

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “กลุ่มออมทรัพย์ อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา : กรณีศึกษา บ้านหว้า คลองเปรี๊ยะ และบ้านน้ำขาว” พบว่า

1. กลุ่มออมทรัพย์บ้านหว้า เป็นกลุ่มที่จัดตั้งได้ 10 ปีแล้ว และนำเอากำไรที่สะสมไว้ปีละ 2% ของกำไรรวมมาจัดตั้งเป็นกองทุนสวัสดิการ โดยเน้นไปที่การช่วยค่า รongลงมาคือ เงินช่วยเหลือมาปนกิจ ซึ่งทุกกลุ่มออมทรัพย์จะต้องจัดให้มีขึ้น แต่สำหรับกรณีของบ้านหว้ามีความโดดเด่นเรื่องสวัสดิการในด้านที่มีกองทุนสวัสดิการหลากหลาย เป็นสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพของชีวิต คือ ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล ดูแลคนชรา ช่วยเหลือคนพิการ พัฒนาสวนครัว พัฒนาอาชีพ พัฒนาการผลิตและเศรษฐกิจของชุมชน ฯลฯ แม้ว่าสวัสดิการที่จัดให้เน้นคิดเป็นจำนวนเงินไม่มาก แต่ก็ครอบคลุมหลากหลาย สมาชิกทุกคนที่มีคุณสมบัติครบตามที่กำหนดมีโอกาสได้รับอย่างเท่าเทียมกัน

สวัสดิการในรูปแบบเงินกู้ ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์เบื้องต้นของกลุ่ม นับเป็นกิจกรรมหลักของกลุ่ม และเป็นกิจกรรม “เชิงธุรกิจ” ที่สร้างรายได้หลักให้แก่กลุ่ม ทางกลุ่มจึงได้กำหนดกฎระเบียบที่แน่นอนไว้และมีการทำสัญญาอย่างเป็นทางการ สามารถใช้กฎหมายบังคับกันได้ แต่ในทางปฏิบัติทางกลุ่มหลีกเลี่ยงที่จะใช้เครื่องมือทางกฎหมาย และเน้นที่จะใช้เครื่องมือทางสังคม คือ ให้กรรมการและสมาชิกตรวจสอบ ดูแล ทักท้วง กดดันกันเอง เพื่อให้ผู้กู้เงินอยู่ในกฎเกณฑ์ กติกา และปฏิบัติตนให้มี “สำจะ” เป็นที่ยอมรับของกรรมการและสมาชิกคนอื่นๆ ชาวบ้านในหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นสมาชิกกลุ่ม ซึ่งสมาชิกส่วนใหญ่ก็มีความพอใจในการเป็นสมาชิก และสวัสดิการที่ได้รับจากกลุ่ม

2. กลุ่มออมทรัพย์คลองเปรี๊ยะ เป็นกลุ่มที่สามารถระดมทุนได้มาก เงินที่จัดสรรเป็นกองทุนต่างๆ จึงสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ เช่น สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของกลุ่มออมทรัพย์คลองเปรี๊ยะจะสูงกว่ามาตรฐานของสำนักงานประกันสังคม นอกจากนี้ยังมีกองทุนอื่นๆ อีกประมาณ 12 กองทุน เช่น ส่งเสริมการศึกษา สาธารณภัย กองทุนคนชรา และกองทุนบริหารธุรกิจชุมชน ฯลฯ กลุ่มออมทรัพย์คลองเปรี๊ยะเป็นทั้งกลุ่มออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการและเพื่อพัฒนาอาชีพ ประเด็นที่น่าสนใจในการพัฒนาอาชีพ ก็คือ การจัดตั้ง “กองทุนบริหารธุรกิจชุมชน” ที่ต้องการทำการผลิตและการค้าเพื่อพัฒนาอาชีพ และเพิ่มรายได้ให้แก่ชุมชน กองทุนบริหารธุรกิจชุมชน เกิดขึ้นเนื่องจากกลุ่มคลองเปรี๊ยะได้รับการคัดเลือกจาก SIF ให้บริหารกองทุนที่ SIF จัดให้ฟรี และธุรกิจชุมชนที่กลุ่มคลองเปรี๊ยะกำลังเริ่มโครงการ คือ โรงงานน้ำปลา โรงกรองน้ำ และโรงสีข้าว ตำบลคลองเปรี๊ยะทำนาน้อย เฉพาะปริมาณข้าวในคลองเปรี๊ยะก็ไม่พอป้อนโรงสี แต่มีความคิดที่จะรับซื้อข้าวจากตำบลใกล้เคียงมาทำการสี ทั้งนี้เห็นว่าและคลองเปรี๊ยะได้ตกลงกันแล้วว่า ธุรกิจใดที่เห็นว่าจัดตั้งขึ้นแล้วทางคลองเปรี๊ยะจะไม่จัดตั้งขึ้นมาแข่ง และธุรกิจใดที่คลองเปรี๊ยะจัดตั้งขึ้นขึ้นมาหว้าก็จะไม่จัดตั้งขึ้นมาอีกเช่นกัน เพื่อเป็นการลดการแข่งขันกันเอง และเพื่อให้ธุรกิจชุมชนที่จัดตั้งขึ้นนั้นมีตลาดรองรับพอเพียงที่จะดำรงอยู่ได้ แม้จะต้องแข่งขันกับสินค้าจากภายนอกก็ตาม สมาชิกส่วนใหญ่มีความ

พอใจในสวัสดิการที่ได้รับ แต่ก็ยังมีบางรายที่เห็นว่ามิมีสถานการณ์ที่ไม่น่าพอใจเกิดขึ้นในบางกิจกรรมของกลุ่ม แต่กระนั้นก็ยังมิมีคนสมทบเงินออมสัจจะเข้ากลุ่มทุกเดือน โดยให้เหตุผลว่าเพราะได้เงินปันผลดี แม้ว่าเงินออมอีกส่วนหนึ่งของตนจะนำฝากธนาคาร แสดงให้เห็นว่าสมาชิกประเภทนี้รู้จักกระจายการลงทุน

3. บ้านน้ำขาว ได้จัดตั้ง “กลุ่มสัจจะออมทรัพย์แบบพัฒนาครอบครัวชีวิต ” ขึ้นมา ซึ่งเป็นกลุ่มออมทรัพย์ที่แตกต่างจากแบบเดิมๆ ตรงที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสวัสดิการให้แก่สมาชิก ทั้งในรูปแบบของการให้กู้เงิน และสวัสดิการอื่นๆ โดยเฉพาะสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล จะเน้นไปที่การดูแลสุขภาพและสุขภาพเป็นสำคัญ ไม่ค่อยมีการขยายตัวไปทางด้านอาชีพ การผลิตและการค้า นอกจากนี้มีวัตถุประสงค์เรื่องสวัสดิการแล้ว ยังมีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาบุคคลให้รู้จักพึ่งตนเองด้วย สมาชิกส่วนใหญ่พอใจในกลุ่มออมทรัพย์ในระบบสวัสดิการที่ทางกลุ่มจัดให้ บางคนเป็นสมาชิกมากกว่าหนึ่งกลุ่ม สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้มากกว่าหนึ่งแห่ง และสูงมากกว่ามาตรฐานของสำนักงานประกันสังคม นอกจากนี้ยังมีเงินช่วยค่าทำศพ เงินทุนการศึกษาเด็กและเยาวชน กลุ่มสัจจะออมทรัพย์แบบพัฒนาครอบครัวชีวิตจึงกลายเป็นแบบอย่างให้กลุ่มออมทรัพย์อื่นๆ นำไปปฏิบัติ โดยเฉพาะในประเด็นการนำเอากำไรจากกลุ่มไปจัดเป็นสวัสดิการต่างๆ ให้แก่สมาชิก ซึ่งกำไรครั้งหนึ่งจะถูกนำไปจัดตั้งเป็นกองทุนสวัสดิการ และอีกครั้งหนึ่งเป็นเงินปันผล

กานดา ศิลาเจริญ (2545) ได้ทำการ ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจในการรับสวัสดิการเบี้ยยังชีพคนพิการ ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร ” พบว่า พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการปี 2534 ได้กำหนดให้มีการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ มีการฝึกอาชีพ เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนปกติ ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ที่ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ จะต้องการความช่วยเหลือจากทางราชการมากกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพได้ ปัจจุบันนโยบายการส่งเสริมอาชีพทำให้คนพิการได้มีโอกาสแสดงศักยภาพของตนเอง สามารถนำตนเองเข้าสู่สถานประกอบการและในบางแห่ง เจ้าของสถานประกอบการยอมรับในความสามารถของคนพิการ ซึ่งคนพิการนั้นจะมีความอดทนต่ออุปสรรคมากกว่าคนปกติ เมื่อคนพิการเป็นที่ยอมรับของสังคม ทำให้สถานประกอบการแต่ละแห่งเห็นความสำคัญ และมีความต้องการที่จะรับคนพิการเข้าทำงานมากขึ้น และในปี 2545 นี้ รัฐบาลยังเล็งเห็นความสำคัญของคนพิการ และได้กำหนดให้เป็นปีส่งเสริมอาชีพคนพิการแห่งชาติขึ้น แต่ในทางกลับกันคนพิการที่ไม่มีโอกาสได้ประกอบอาชีพ อันมีสาเหตุมาจากสภาพความพิการ หรือปัญหาอื่นใดนั้น รัฐยังได้ให้ความช่วยเหลือเป็นสวัสดิการเบี้ยยังชีพ ซึ่งนับว่าการให้บริการนี้ได้ดำเนินการสู่กลุ่มเป้าหมายที่ถูกต้องแล้ว แต่หากมองในมุมกลับกัน คนพิการจะรอคอยความช่วยเหลือเพียงอย่างเดียวโดยไม่พยายามช่วยเหลือตนเอง ดังนั้น การศึกษาจึงอาจเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาขั้นสูงต่อไป เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาตลอดจนหาวิธีการจัดการปัญหาอย่างดีที่สุดต่อไป

จอมขวัญ ขวัญยืน และจุฑารัตน์ ชาญเจริญลาภ (2545) ได้ทำการ ศึกษาเรื่อง “ความลำบากในโลกมืด : กรณีศึกษาข้อเท็จจริงในแง่วิถีชีวิต ความทุกข์ รวมไปถึงสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมของผู้พิการทางสายตาที่ประกอบอาชีพผก และขอทานบนพื้นที่แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ” ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการ

วิจัย เป็นผู้ที่ตาบอดในภายหลัง พบว่า ไม่ได้รับคำแนะนำ หรือข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการปรับตัว ต้องอยู่ในโลกมืด และดิ้นรนหาทางไปกันเอง สำหรับ ปัญหาต่างๆ ที่คนตาบอดเผชิญนั้นมาจากปัญหาในเชิง โครงสร้าง และมีความเกี่ยวเนื่องกันในหลายระบบ ตั้งแต่ระบบสาธารณสุข ระบบการศึกษา ระบบเศรษฐกิจ ระบบกฎหมาย ที่สำคัญคือ เป็นปัญหาที่อยู่ภายใต้กรอบแนวคิด และความเชื่อของคนในสังคม ที่ยังไม่เอื้อต่อการให้คนเหล่านี้ได้มีสิทธิ มีโอกาส มีทางเลือก อันจะสามารถทำให้เขาสามารถก้าวข้าม “ขอบ” ที่พวกเขาอยู่นี้ได้ การจะแก้ปัญหานี้ได้อย่างแท้จริงนั้น จึงต้องหันกลับไปมองทั้งระบบ ไม่ใช่ผลักภาระไปให้หน่วยงานใด หน่วยงานหนึ่ง ซึ่งไม่อาจแก้ปัญหานี้ได้โดยลำพัง การถามหาความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และความจริงจังในการแก้ไข จึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในเวลานี้

กมลพรรณ พันพิ่ง และชัยวัฒน์ หน่อรัตน์ (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “บริการกู้ยืมเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ” พบว่า นโยบายกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ในส่วนการให้บริการกู้ยืมเงินประกอบอาชีพ มีเป้าหมายหลักเพื่อให้เกิดสวัสดิการด้านอาชีพและรายได้แก่คนพิการรายบุคคล แต่จากการปฏิบัติการให้บริการ ผลกระทบที่เกิดจากเงินกู้กองทุน มีถึงครอบครัว/ญาติ กลุ่ม และชุมชน หมู่บ้าน/ตำบล เพราะในวิถีชีวิตคนพิการนั้นต้องเกี่ยวข้องกับคน และสภาพแวดล้อมในชุมชน โดยครอบครัว/ญาติของคนพิการมีบทบาทใกล้ชิด และมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ของคนพิการมาก จึงมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ หรือในทางตรงข้ามบางคนมีเจตนาไม่ดี ซึ่งมีพฤติกรรมเอาเปรียบคนพิการ

สวัสดิการที่คนพิการได้รับจากนโยบายกองทุนฯ เกิดขึ้นจากผลของการบูรณาการระหว่างสวัสดิการจากกองทุนฯ เข้ากับสวัสดิการของชุมชนที่มีให้คนพิการอยู่แล้วเดิมในสังคม เป็นการทำให้สวัสดิการที่เกิดขึ้นในชุมชนมีความเข้มแข็งสืบเนื่องต่อไป ปกติคนพิการมิได้อาศัยอยู่ในสังคมเพียงลำพัง แต่มีความเกี่ยวข้องกับหน่วยต่างๆ ในสังคม หน่วยครอบครัวเป็นหน่วยที่มีบทบาทหลักในสังคมไทย คนในชุมชน ความเชื่อ วัฒนธรรมไทย การมีน้ำใจ และการช่วยเหลือกันภายในกลุ่ม ล้วนมีความสัมพันธ์กับคนพิการ มีการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน ดังนั้น จะเห็นบทบาทของหน่วยต่างๆ ในชุมชนเข้ามีส่วนร่วมในการรับบริการกองทุนฯ ของคนพิการชัดเจน และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ สวัสดิการกองทุนฯ เปิดโอกาสให้คนพิการเปลี่ยนสถานะจาก “ผู้รอรับ” เป็น “ผู้ให้” ซึ่งสิ่งนี้เป็นสิ่งที่ทำให้คนทั่วไปในชุมชนเกิดความเข้าใจในศักยภาพ และมีความคาดหวังต่อคนพิการสูงขึ้น

นรินทร์ สังข์รักษา และคณะ (2549) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “สวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการระดับรุนแรงในประเทศไทย” พบว่า ความจำเป็นที่คนพิการระดับรุนแรง ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ควรได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐเพื่อให้สามารถดำรงชีวิต หรือมีคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานที่ดีนั้น ควรได้รับสวัสดิการสังคมในด้านต่างๆ ดังนี้ 1) การบริการด้านการศึกษา เพราะทุกคนต้องมีความรู้เพื่อใช้ในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ทั้งนี้การศึกษาจะเป็นการสร้างงานสร้างอาชีพ เปรียบเสมือน “เครื่องมือที่จะช่วยในการหาปลา” 2) การบริการด้านสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี โดยเฉพาะคนพิการระดับรุนแรงต้องได้รับการเอาใจใส่ดูแลเป็นพิเศษ 3) การบริการด้านการมีอาชีพและรายได้ เพื่อความมั่นคงในชีวิต และดำรง

ชีพได้ด้วยการมีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว 4) ด้านบริการสังคม เพราะคนพิการระดับรุนแรงเกือบทั้งหมดไม่มีเงินเหลือเก็บ มีภาระหนี้สิน ดังนั้น การบริการทางสังคมจึงต้องเน้นให้คนพิการระดับรุนแรงมีโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social Safety Net) 5) ด้านนันทนาการ เพื่อให้คนพิการระดับรุนแรงได้มีการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น ออกกำลังกาย ดนตรีบำบัด ฯลฯ 6) สวัสดิการด้านความมั่นคง และการยอมรับนับว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะว่ามีมนุษย์มีความต้องการปัจจัย 4 ในการดำรงชีวิต เพื่อให้มีความมั่นคง มีจิตใจที่เป็นสุข มีความพอเพียงแก่ชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง

จตุรงค์ บุญรัตนสุนทร และกิติพัฒน์ นนทปัทมเดกุล (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “สวัสดิการพื้นฐาน : รากฐานความเป็นธรรมทางรายได้ของกลุ่มคนด้อยโอกาส ” พบว่า กลุ่มคนพิการเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่มีศักยภาพ ในด้านการรวมตัวกันดำเนินการเพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มคนพิการด้วยกัน แต่จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากหลายๆ ภาคส่วนในสังคม รวมทั้งต้องมีการเปิดโอกาสให้กลุ่มคนพิการสามารถใช้ทรัพยากรทางสังคม และอื่นๆ ทั้งในและนอกชุมชน จากการศึกษาวิจัยได้เข้าไปสนับสนุนด้านการสรุปทบทวน และการจัดการความรู้ในโครงการส่งเสริมอาชีพอิสระของคนพิการที่ดำเนินการโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และแผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคม ซึ่งส่งเสริมให้ผู้พิการรวมกลุ่มกันประกอบอาชีพอิสระใน 5 จังหวัดนำร่อง คือ นครปฐม เพชรบุรี พะเยา ขอนแก่น พัทลุง พบว่า คนพิการมีศักยภาพในการประกอบอาชีพอิสระ เช่น การถัก โครเช ผลิตภัณฑ์เปเปอร์มาเช่ ศิลปะบนแผ่นยาง ร้อยลูกปัดคริสตอล ทำกรอบรูปวิทยาศาสตร์ ปั้นดินหอมมะลิ เลี้ยงหมู เลี้ยงเป็ด เลี้ยงแพะ ปลูกเห็ด เย็บปักประดิษฐ์ ทำไม้กวาด ฯลฯ อาชีพเหล่านี้มีคนปรกติทำร่วมด้วย ซึ่งนอกจากช่วยสร้างรายได้เสริมให้กับครอบครัวแล้ว ยังทำให้ผู้พิการมีความภูมิใจที่ได้ใช้ศักยภาพของตนเองให้เกิดประโยชน์อีกด้วย

หาญณรงค์ คะชา (2550) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การขับเคลื่อนวิถีพุทธภายใต้กระแสบริโภคนิยม : ศึกษากรณีพระสุบิน ปณีโต วัดไร่ล่อม อ.เมือง จ.ตราด ” พบว่า กระบวนการขับเคลื่อนวิถีพุทธของพระสุบิน ปณีโต ภายใต้สถานการณ์ชุมชนชนบทล่มสลาย ได้นำแนวคิดการสะสมเงินทีละน้อย มาให้ชาวบ้านในชุมชนได้ศึกษาเรียนรู้ เพื่อให้มีความรู้ความสามารถบริหารจัดการได้เอง เพราะมองว่าเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยเหลือชาวบ้าน และได้ทำการจัดตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ฯ นำร่องขึ้นมา โดยนำเอาหลักธรรมเป็นตัวนำ ดำเนินการแบบองค์กรร่วม มองปัญหาเป็นโครงสร้าง จึงส่งผลให้ชาวบ้านเกิดความเสียสละ เห็นอกเห็นใจกัน และเกื้อกูลกันในท่ามกลางกระแสระบบทุนนิยม สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

พระสุบิน ปณีโต ให้ชาวบ้านมารวมเงินกัน โดยเน้นให้เห็นถึงปัญหาแล้วชี้แนะแนวทาง ซึ่งมีหลักการชี้แนะ 2 ข้อ คือ (1) ชี้ให้ชาวบ้านเห็นถึงสภาพปัญหาของชุมชน และความสำคัญในการรวมกลุ่ม (2) ใช้ธรรมะนำหน้าเงิน คือ ใช้เงินเป็นเครื่องมือในการขัดเกลาจิตใจให้เกิดการเกื้อกูลกัน การรวมกันของชาวบ้าน ซึ่งเป็นผลมาจากแนวคิดของพระสุบิน ปณีโต โดยมีชื่อว่า “กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ฯ” นั่นมีเงื่อนไขให้ชาวบ้านสร้างประโยชน์ร่วมกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ฯ จึงเป็นแหล่งเงินทุน และเป็นสิ่งที่สร้างความภาคภูมิใจให้แก่ชุมชนอีกด้วย การจัดตั้งกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ฯ จะเริ่มต้นจากเงิน

ตัวเอง เริ่มจากจำนวนน้อย และกำหนดจำนวนการรับเข้ากลุ่มไว้ 1 ปี เปิดรับครั้งเดียว และรับเพียง 4 ปี แล้วปิดไว้ก่อน ปล่อยให้อีก 2-3 ปี แล้วเปิดใหม่ นอกจากนี้ยังไม่รับคนนอกชุมชน ดังนั้น กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ฯ จึงใช้วิธีการเน้นที่คนที่สนใจจริงๆ ก่อนแล้วทำให้ชาวบ้านคนอื่นๆ เห็นแล้วสร้างวัฒนธรรมกลุ่มขึ้นมา จากนั้นเมื่อเปิดรับรุ่นต่อมาสมาชิกก็ต้องเดินตามแนวทางที่รุ่นแรกได้ปฏิบัติไว้ กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ฯ จึงมีหลักในการจัดการ คือ “ต้องเริ่มจากเล็กไปหาใหญ่ ” เพื่อที่จะง่ายต่อการจัดการในกลุ่ม และค่อยๆ เริ่มเกิดการเรียนรู้ในการจัดการด้วยตัวเอง จึงทำให้กลุ่มมีความเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ เพราะปัญหาของชุมชนตอนนี้คือต่างคนต่างอยู่ จึงต้องใช้เงินมาเป็นเครื่องมือมาเปลี่ยนความคิดใหม่ให้คนกลับมารวมกันเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลกัน จึงต้องเริ่มจากจำนวนน้อยก่อนจึงจะไปรอด ซึ่งเป็นผลให้ชุมชนมีรากฐานที่มั่นคงตามแนวคิดของ Rabibhadana Akin (Rabibhadana, A. 1982 : 73-75) ได้กล่าวว่า “กระบวนการเข้ามามีส่วนร่วมในระดับขั้นตอนต่างๆ จะต้องเริ่มจากการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุปัญหาของชาวบ้านด้วยตนเอง และการเข้าร่วมนี้จะต้องเกิดจากจิตวิญญาณของชาวบ้านเอง โดยมีใช้การเข้าร่วมเพราะความศรัทธา ความเกรงใจ หรือถูกบังคับ เมื่อประชาชนรู้ปัญหา และสาเหตุของปัญหาแล้ว ชาวบ้านก็ต้องมีส่วนร่วมในการคิดและหาแนวทางแก้ไขด้วยตนเอง ต่อไปก็เป็นการมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน โดยเฉพาะทางด้านแรงงาน จะทำให้ชาวบ้านเกิดความผูกพันรักใคร่ปรองดองกันมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ชาวบ้านรู้สึกภาคภูมิใจในผลงานของกิจกรรมที่เกิดขึ้น ช่วยกันบำรุงรักษาให้ดำรงอยู่อย่างมั่นคง และยั่งยืนต่อไป นอกจากนี้ชาวบ้านจะต้องมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล เพื่อการค้นหาข้อดี และข้อบกพร่อง อันเกิดจากการดำเนินกิจกรรม ซึ่งจะได้นำไปเป็นบทเรียนในการหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานต่อไป ” ดังนั้น พระสุบิน ปณีโต ใช้วิธีการชี้ปัญหาให้แก่ชาวบ้าน แล้วรวมกลุ่มกันด้วยความสมัครใจ โดยมีแนวคิดให้สะสมเงินทีละน้อย แล้วค่อยๆ ให้ชาวบ้านศึกษาเรียนรู้ เพื่อให้มีความรู้ความสามารถบริหารจัดการด้วยตนเองได้ภายใต้กฎเกณฑ์ที่ตกลงกัน หากกลุ่มประสบปัญหา พระสุบิน ปณีโต ก็เป็นแค่เพียงผู้ชี้แนะแนวทางการแก้ปัญหาให้เท่านั้น และให้ชาวบ้านเลือกรับวิธีการแก้ปัญหาด้วยตนเอง นอกจากนี้ ยังมีเครือข่ายกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ฯ ” จ.ตราด ให้ความช่วยเหลือด้วย โดยใช้เทคนิคกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้เกิดเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างเป็นระบบ และมีกิจกรรมต่อยอดจากกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ฯ ก่อนข้างชัดเจน เพื่อใช้เป็นอีกเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยเสริมแรงในการขับเคลื่อนชุมชนไปสู่วิฤทธิพิทุท

จากการที่ได้ศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับด้านการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ ด้านอาชีพของคนพิการ และด้านสวัสดิการคนพิการ ดังที่กล่าวมาข้างต้น สรุปเป็นประเด็นดังต่อไปนี้

1. คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระได้โดยการประกอบอาชีพอิสระ แต่ทางเลือกในการประกอบอาชีพยังมีน้อย เนื่องจากขาดการให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพอิสระ ขาดสถานศึกษาด้านอาชีพ ขาดบริการแนะแนวอาชีพและจัดหางาน ถึงแม้ว่าจะมีเงินกู้ให้คนพิการกู้เพื่อประกอบอาชีพได้ แต่คนส่วนมากก็ยังไม่มีการทำ

2. คนพิการต้องการทำงานที่สนใจ ชอบ และใช้ความสามารถของตนเองได้ ทำให้เกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จ รวมทั้งได้มีส่วนในการเลี้ยงดูตนเอง ครอบครัว และสร้างความเจริญให้ชุมชนและสังคม

3. อาชีพอิสระเป็นอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของคนพิการ เพราะสามารถดำเนินการเองได้ ใช้ความสามารถและทรัพยากรส่วนบุคคลมาสร้างงานให้ตนเอง เน้นการพึ่งตนเองและอยู่ได้ด้วยตนเอง

4. คนพิการที่ประกอบอาชีพอิสระสามารถเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว และชัดเจน ความพิการด้วยความสามารถอื่นๆภายใต้ความช่วยเหลือ ได้แก่ การฝึกอบรม ให้คำแนะนำ และการเงิน ซึ่งมักจะไม่สามารถเข้าถึงได้ การประกอบอาชีพอิสระยังเป็นการให้โอกาสให้คนพิการบรรลุศักยภาพและพึ่งตนเองได้ มีส่วนในการส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเอง ปัญหาที่พบคือ ขาดแคลนการเงิน ลูกค้าน้อยเกินไป ขาดแคลนวัตถุดิบ และปัญหาสุขภาพตามลำดับ

5. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับคนพิการต้องครอบคลุมในมิติของชีวิตส่วนตัว ชีวิตการทำงาน ชีวิตครอบครัวและสังคมและตัวชีวิตในแต่ละด้านจะมีทั้งในเชิงวัตถุวิสัย และจิตวิสัยเพื่อให้ครอบคลุมปัญหาใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น การฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ทางกายภาพ การศึกษา อาชีพและสังคม และการจัดสถานะแวดล้อมทางกายภาพ สังคม และจิตวิทยาในด้านการศึกษา การทำงานและสังคม จะช่วยส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตและโอกาสของคนพิการให้ทัดเทียมกับคนปกติ