

## บทที่ ๖ บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การประเมินแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ (ระยะครึ่งแผนแรก) มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ (๑) เพื่อศึกษาความก้าวหน้าการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ระบุไว้ในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ (๒) เพื่อศึกษาวิเคราะห์ ปัญหา อุปสรรคในการขับเคลื่อนการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายในแผนฯ และ(๓) เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการต่อหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง ในการปรับปรุง พัฒนาผลการดำเนินงานตามแผนฯ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในระยะครึ่งแผนหลัง

การติดตามและประเมินผลครั้งนี้ใช้ทั้งวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ โดยข้อมูลระดับจุลภาค ประเมินโดยการสุ่มตัวอย่างคนพิการทุกประเภทตามหลักสถิติ โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane (๑๙๗๓) ที่จำนวนประชากร infinite ( $\infty$ ) ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ ๙๕ ยอมรับความคลาดเคลื่อนที่ร้อยละ  $\pm ๕$  หรือเท่ากับ ๐.๐๕ ทำให้ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ๔๐๐ คน สำหรับผู้ดูแลคนพิการ ทำการสุ่มตัวอย่างผู้ดูแลคนพิการที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ได้แก่ เด็กออทิสติก ผู้พิการทางจิตใจ ผู้พิการทางสติปัญญา ผู้พิการซ้ำซ้อนโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเช่นเดียวกับกลุ่มคนพิการ

ส่วนข้อมูลระดับมหภาค ได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานของหน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้องที่ระบุในยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ จำนวน ๒๓ หน่วยงาน

ข้อมูลเชิงคุณภาพในการประเมินครั้งนี้ได้จากการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) คนพิการในแต่ละประเภท ผู้ดูแลคนพิการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับคนพิการใน ๔ ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ จัด Focus Group ที่จังหวัดน่าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จัดที่จังหวัดอุดรธานี ภาคกลาง จัดที่จังหวัดสมุทรปราการ และภาคใต้ จัดที่จังหวัดพัทลุง

ผลการประเมินสถานการณ์ ปัญหา และอุปสรรคของคนพิการ และผู้ดูแลคนพิการ ความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของหน่วยงาน ปัญหา อุปสรรค ของคนพิการแต่ละประเภทในภูมิภาค การได้รับประโยชน์จากยุทธศาสตร์ทั้ง ๕ ข้อของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ในช่วง ๒ ปีที่ผ่านมา(๒๕๕๕ - ๒๕๕๗) และข้อเสนอแนะให้เร่งรัดการดำเนินงานในช่วงครึ่งหลังของแผน ๔ (๒๕๕๘ - ๒๕๕๙) สรุปได้ดังนี้





## ๖.๑ สถานการณ์ ปัญหา และความต้องการของคนพิการ

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการส่วนใหญ่เป็นเพศชาย สถานภาพโสด จบการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มีภูมิลำเนาอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ ๔๔.๘ มีรายได้ ๑ - ๕,๐๐๐ บาท/เดือน ร้อยละ ๗๙.๕ ไม่มีเงินออม ร้อยละ ๒๓.๒ มีหนี้สิน ร้อยละ ๓๒.๕ มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๘๗.๒ มีผู้ดูแล ร้อยละ ๕๓.๒ ไม่มีงานทำ ร้อยละ ๓๖.๕ มีคุณภาพชีวิตในระดับเหมือนเดิม ร้อยละ ๑๓.๐ มีคุณภาพชีวิตที่แย่งลง คุณภาพชีวิตด้านที่แย่งลงอันดับแรก คือ ร้อยละ ๖๗.๓ มีปัญหาด้านสุขภาพ รองลงมา คือ ร้อยละ ๑๗.๓ มีปัญหาด้านการเงิน ร้อยละ ๙.๗ มีปัญหาด้านอาชีพ/การมีงานทำ ร้อยละ ๓.๘ มีปัญหาด้านจิตใจ/อารมณ์ และร้อยละ ๑.๙ มีปัญหาด้านการสื่อสารตามลำดับ

ในกลุ่มคนพิการประเภทต่างๆ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างที่มีปัญหากับไม่มีปัญหา พบว่า ประเภทความพิการที่มีปัญหาอุปสรรคมากที่สุดถึงร้อยละ ๕๔.๒ คือ กลุ่มออทิสติก รองลงมา ร้อยละ ๕๒.๙ คือ กลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหว ร้อยละ ๕๐.๐ คือกลุ่มคนพิการทางการเห็น ร้อยละ ๔๓.๑ คือกลุ่มคนพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม ร้อยละ ๔๑.๒ คือกลุ่มคนพิการซ้ำซ้อน ร้อยละ ๓๘.๐ คือกลุ่มคนพิการทางสติปัญญา ร้อยละ ๓๗.๓ คือกลุ่มคนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย และ ร้อยละ ๒๙.๒ คือกลุ่มคนพิการทางการเรียนรู้

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตของคนพิการ ๓ อันดับแรก คือ ร้อยละ ๒๗.๔ มีปัญหาการช่วยเหลือตนเอง รองลงมา คือร้อยละ ๑๒.๗ มีปัญหาการเงิน/หนี้สิน/ภาระค่าใช้จ่าย และร้อยละ ๑๑.๕ มีปัญหาการเดินทาง

คนพิการที่ต้องการช่วยเหลือมากที่สุด ร้อยละ ๗๐.๖ คือคนพิการทางการเคลื่อนไหว รองลงมา ร้อยละ ๖๘.๗ คือ คนพิการออทิสติก ร้อยละ ๖๖.๐ คือคนพิการทางสติปัญญา ร้อยละ ๖๒.๐ คือ คนพิการทางการเห็น ร้อยละ ๕๘.๘ คือคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม และพิการซ้ำซ้อน ร้อยละ ๕๖.๒ คือคนพิการทางการเรียนรู้ และร้อยละ ๕๑.๐ คือคนพิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย

ความช่วยเหลือที่ต้องการ ๓ อันดับแรก คือ ร้อยละ ๓๑.๒ ต้องการความช่วยเหลือด้านอาชีพ/การมีงานทำ รองลงมาคือร้อยละ ๒๗.๔ ต้องการความช่วยเหลือด้านการเงิน/หนี้สิน/ภาระค่าใช้จ่าย และร้อยละ ๑๐.๑ ต้องการความช่วยเหลือด้านการศึกษา

คนพิการส่วนใหญ่ได้รับประโยชน์จากแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการฉบับที่ ๔ ในช่วงครึ่งแผนแรกในระดับน้อยทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์

เมื่อพิจารณาความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนพิการเป็นอันดับแรก โดยจำแนกตามประเภทความพิการ พบว่า คนพิการทางการเห็นมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขอย่างเพียงพอตามความต้องการจำเป็น.





คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย คนพิการทางด้านจิตใจ คนพิการทางด้านสติปัญญา คนพิการทางการเรียนรู้ และคนพิการทางด้านพิการซ้ำซ้อนมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ

คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการส่งเสริมให้มีความมั่นคงและความก้าวหน้าด้านการประกอบอาชีพ การมีงานทำ การมีรายได้ที่เพียงพอ

คนพิการออทิสติกมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม

## ๖.๒ สถานการณ์ ปัญหา และความต้องการของผู้ดูแลคนพิการ

ผลการประเมินพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลคนพิการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ ๕๑-๖๐ ปี สมรสแล้ว จบชั้นประถมศึกษา ภูมิลำเนา อยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเภทความพิการที่อยู่ในการดูแลส่วนใหญ่เป็นคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม อาชีพที่ผู้ดูแลส่วนใหญ่ทำคือ เกษตรกรรม ส่วนใหญ่มีรายได้ ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท ผู้ดูแลที่ไม่มีรายได้มีถึง ร้อยละ ๖๕.๐ ผู้ดูแลส่วนใหญ่ไม่มีเงินออม มีโรคประจำตัว และร้อยละ ๕๖.๕ มีความต้องการความช่วยเหลือ

กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลคนพิการส่วนใหญ่คือร้อยละ ๔๕.๗ มีคุณภาพชีวิตเหมือนเดิม ร้อยละ ๒๓.๕ มีคุณภาพชีวิตที่แย่ลง มีเพียงร้อยละ ๑๗.๘ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และร้อยละ ๑๓.๐ มีคุณภาพชีวิตระดับดีมาก คุณภาพชีวิตที่แย่ลง ๓ อันดับแรก คือร้อยละ ๔๘.๙ มีปัญหาด้านสุขภาพ รองลงมา คือร้อยละ ๓๗.๐ มีปัญหาด้านการเงิน และร้อยละ ๙.๘ มีปัญหาด้านอาชีพ/การมีงานทำ

เมื่อเปรียบเทียบผู้ดูแลคนพิการที่มีปัญหา กับที่ไม่มีปัญหาจำแนกตามประเภทความพิการที่ดูแลพบว่า ผู้ดูแลเด็กออทิสติกถึงร้อยละ ๗๓.๔ มีปัญหาและอุปสรรคมากที่สุด รองลงมา คือร้อยละ ๖๗.๙ คือผู้ดูแลคนพิการทางสติปัญญา ร้อยละ ๖๖.๓ คือผู้ดูแลคนพิการทางการเรียนรู้ ร้อยละ ๕๘.๕ คือผู้ดูแลคนพิการด้านจิตใจ หรือพฤติกรรม และร้อยละ ๕๗.๗ คือผู้ดูแลคนพิการซ้ำซ้อน

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตของผู้ดูแลคนพิการ ๓ อันดับแรก คือร้อยละ ๓๙.๖ มีปัญหาการเงิน/หนี้สิน/ภาวะ รองลงมาคือ ๒๕.๒ มีปัญหาการต้องทำหน้าที่ดูแลคนพิการ และร้อยละ ๑๔.๔ มีปัญหาด้านอาชีพ/การมีงานทำ

ความต้องการในการรับความช่วยเหลือ ๓ อันดับแรก คือร้อยละ ๓๙.๐ ต้องการความช่วยเหลือด้านการเงิน/หนี้สิน/ภาวะค่าใช้จ่าย รองลงมา คือ ร้อยละ ๒๗.๘ ต้องการความช่วยเหลือด้านอาชีพ/การมีงานทำ และร้อยละ ๙.๔ ต้องการความช่วยเหลือด้านการศึกษา

ผู้ดูแลคนพิการส่วนใหญ่ได้รับประโยชน์การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ ในระยะครึ่งแผนแรก ได้รับประโยชน์คนพิการที่ดูแลสามารถเข้าถึงบริการทาง





แพทย์และสาธารณสุขได้ตามความต้องการจำเป็นและได้รับบริการที่เพียงพอมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ ๓.๖๖ อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อให้เข้าถึงสิทธิตามกฎหมายมีค่าเฉลี่ย ๒.๙๙ อยู่ในระดับปานกลาง และได้รับการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ รวมถึงการจัดการศึกษามีคุณภาพและเหมาะสมกับประเภทความพิการ มีค่าเฉลี่ย ๒.๔๓ อยู่ในระดับน้อย

ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ดูแลคนพิการ ๕ อันดับแรก โดยจำแนกตามประเภทความพิการ พบว่า (๑) ผู้ดูแลคนพิการทางด้านจิตใจมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขได้ตามความต้องการจำเป็นและได้รับบริการที่เพียงพอ มีค่าเฉลี่ย ๓.๖๖ อยู่ในระดับมาก (๒) ต้องการรับบริการจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อให้เข้าถึงสิทธิตามกฎหมาย มีค่าเฉลี่ย ๒.๙๙ อยู่ในระดับปานกลาง (๓) ต้องการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ รวมถึงการจัดการศึกษามีคุณภาพและเหมาะสมกับประเภทความพิการ มีค่าเฉลี่ย ๒.๔๓ อยู่ในระดับน้อย (๔) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐเพิ่มมาตรการป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ มีค่าเฉลี่ย ๒.๓๘ อยู่ในระดับน้อย (๕) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมอาคารสถานที่เพื่อให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ มีค่าเฉลี่ย ๒.๑๖ อยู่ในระดับน้อย

ผู้ดูแลคนพิการทางด้านสติปัญญาที่มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ๕ อันดับแรกคือ (๑) ด้านการเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขได้ตามความต้องการจำเป็นและได้รับบริการที่เพียงพอ มีค่าเฉลี่ย ๓.๐๒ อยู่ในระดับปานกลาง (๒) ต้องการได้รับการบริการจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อให้เข้าถึงสิทธิตามกฎหมาย มีค่าเฉลี่ย ๒.๗๕ อยู่ในระดับปานกลาง (๓) ต้องการได้รับการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ รวมถึงการจัดการศึกษามีคุณภาพและเหมาะสมกับประเภทความพิการ มีค่าเฉลี่ย ๒.๐๙ อยู่ในระดับน้อย (๔) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐเพิ่มมาตรการป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ มีค่าเฉลี่ย ๒.๐๑ อยู่ในระดับน้อย (๕) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อม อาคาร สถานที่ เพื่อให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ มีค่าเฉลี่ย ๑.๗๗ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ผู้ดูแลคนพิการด้านการเรียนรู้มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ๕ อันดับแรกคือ (๑) ด้านการเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขได้ตามความต้องการจำเป็นและได้รับบริการที่เพียงพอ มีค่าเฉลี่ย ๓.๓๘ อยู่ในระดับปานกลาง (๒) ต้องการได้รับการบริการจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อให้เข้าถึงสิทธิตามกฎหมาย มีค่าเฉลี่ย ๓.๑๙ อยู่ในระดับปานกลาง (๓) ต้องการได้รับการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ รวมถึงการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพและเหมาะสมกับประเภทความพิการ มีค่าเฉลี่ย ๒.๘๐ อยู่ในระดับปานกลาง (๔) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อม อาคารสถานที่ เพื่อให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ มีค่าเฉลี่ย ๒.๕๒ อยู่ในระดับน้อย (๕) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐเพิ่มมาตรการป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ ค่าเฉลี่ย ๒.๔๑ อยู่ในระดับน้อย





ผู้ดูแลคนพิการทางด้านอาชีพมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ๕ อันดับแรกคือ (๑) ด้านการเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขได้ตามความต้องการจำเป็นและได้รับบริการที่เพียงพอ มีค่าเฉลี่ย ๓.๓๒ อยู่ในระดับปานกลาง (๒) ต้องการได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อให้เข้าถึงสิทธิตามกฎหมาย มีค่าเฉลี่ย ๓.๑๖ อยู่ในระดับปานกลาง (๓) ต้องการได้รับการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ รวมถึงการจัดการศึกษามีคุณภาพและเหมาะสมกับประเภทความพิการ มีค่าเฉลี่ย ๒.๘๒ อยู่ในระดับปานกลาง (๔) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐเพิ่มมาตรการป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการค่าเฉลี่ย ๒.๗๕ อยู่ในระดับปานกลาง และ(๕) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐปรับปรุงสภาพแวดล้อมอาคารสถานที่ เพื่อให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ มีค่าเฉลี่ย ๒.๕๘ อยู่ในระดับน้อย

ผู้ดูแลคนพิการทางด้านวิชาการซ้ำซ้อนมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ๕ อันดับแรกคือ (๑) ด้านการเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขได้ตามความต้องการจำเป็นและได้รับบริการที่เพียงพอ มีค่าเฉลี่ย ๓.๓๒ อยู่ในระดับปานกลาง (๒) ต้องการได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อให้เข้าถึงสิทธิตามกฎหมาย มีค่าเฉลี่ย ๓.๓๑ อยู่ในระดับปานกลาง(๓) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐปรับปรุงสภาพแวดล้อมอาคารสถานที่เพื่อให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ มีค่าเฉลี่ย ๒.๕๕ อยู่ในระดับน้อย (๔) ต้องการให้หน่วยงานรัฐมีการปรับปรุง ผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องช่วยความพิการ เพื่อให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น มีค่าเฉลี่ย ๒.๓๕ อยู่ในระดับน้อย และ(๕) ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐได้เพิ่มมาตรการป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ มีค่าเฉลี่ย ๒.๓๕ อยู่ในระดับน้อย

### ๖.๓ ความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของหน่วยงาน

จากข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานในการดำเนินโครงการ/กิจกรรม จำแนกตามยุทธศาสตร์ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ (ระยะครึ่งแผนแรก) พบว่า โครงการที่มีการดำเนินการมากที่สุดลำดับที่ ๑ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการ จำนวน ๖๙ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๓ ลำดับที่ ๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย จำนวน ๓๑ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๘ ลำดับที่ ๓ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างสภาพแวดล้อม พัฒนาเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสารที่คนพิการสามารถเข้าถึง จำนวน ๒๓ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๔ ลำดับที่ ๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมโดยไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ จำนวน ๑๕ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๑ และลำดับที่ ๕ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ สร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการและคนพิการ จำนวน ๑๑ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๗.๔





งบประมาณในการดำเนินโครงการ/กิจกรรม พบว่า ยุทธศาสตร์ที่ใช้งบประมาณในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมมากที่สุด ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ จำนวนเงิน ๑,๐๐๕,๒๓๔,๗๙๐.๐๐ บาท รองลงมา ยุทธศาสตร์ที่ ๓ จำนวนเงิน ๗๓๑,๐๖๓,๗๗๗.๙๒ บาท ยุทธศาสตร์ที่ ๒ จำนวนเงิน ๒๔๐,๖๑๘,๙๙๙.๕๗ บาท ยุทธศาสตร์ที่ ๔ จำนวน ๑๐๗,๑๗๒,๘๗๓.๓๗ บาท และยุทธศาสตร์ที่ ๕ จำนวนเงิน ๑๐๗,๑๗๒,๘๗๓.๓๗ บาท

บุคลากรในการดำเนินโครงการ พบว่า ยุทธศาสตร์ที่ใช้บุคลากรในการดำเนินโครงการมากที่สุด ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ รวมทั้งสิ้น ๑๓,๐๒๐ คน รองลงมา ยุทธศาสตร์ที่ ๑ รวมทั้งสิ้น ๕๒๕ คน ยุทธศาสตร์ที่ ๔ รวมทั้งสิ้น ๕๐๘ คน ยุทธศาสตร์ที่ ๒ รวมทั้งสิ้น ๓๘๓ คน และยุทธศาสตร์ที่ ๕ รวมทั้งสิ้น ๑๘๒ คน

วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินโครงการ พบว่า ยุทธศาสตร์ที่ใช้วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินโครงการอย่างเพียงพอมากที่สุด คือยุทธศาสตร์ที่ ๓ รองลงมาคือ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ และยุทธศาสตร์ที่ ๕ ตามลำดับ

ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ/กิจกรรม พบว่า ยุทธศาสตร์ที่ใช้ระยะเวลามากที่สุด ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ รองลงมา ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ และยุทธศาสตร์ที่ ๕ ตามลำดับ

กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินโครงการพบว่า ยุทธศาสตร์ที่มีกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินโครงการมากที่สุดเป็นอันดับ ๑ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ รวมทั้งสิ้น ๒๙๘,๗๗๔ คน อันดับ ๒ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ รวมทั้งสิ้น ๒๖๓,๗๗๐ คน อันดับ ๓ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ รวมทั้งสิ้น ๒๓๗,๗๗๐ คน อันดับ ๔ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ รวมทั้งสิ้น ๒๔,๖๘๔ คน และอันดับ ๕ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ รวมทั้งสิ้น ๓,๒๐๒ คน เมื่อรวมทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์แล้วมีกลุ่มเป้าหมายรวมทั้งสิ้น ๘๒๘,๒๐๐ คน

ความก้าวหน้าในการดำเนินโครงการ พบว่า ยุทธศาสตร์ที่มีการดำเนินโครงการเสร็จสิ้นแล้วมากที่สุด ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ จำนวน ๒๓ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ รองลงมา ยุทธศาสตร์ที่ ๓ จำนวน ๕๘ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ จำนวน ๙ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๙๐ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ จำนวน ๑๙ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๔ และยุทธศาสตร์ที่ ๑ จำนวน ๘ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๑

โครงการที่อยู่ระหว่างดำเนินการ จำแนกตามยุทธศาสตร์ พบว่า ยุทธศาสตร์ที่อยู่ระหว่างดำเนินการโครงการมากที่สุด ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ รองลงมา ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ และยุทธศาสตร์ที่ ๓ ตามลำดับ





ผลลัพธ์ในการดำเนินโครงการเมื่อเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดยุทธศาสตร์แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ (ระยะครึ่งแผนแรก) พบว่า ยุทธศาสตร์ที่มีการดำเนินโครงการบรรลุตัวชี้วัดมากที่สุด คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ จำนวน ๔๔ โครงการ รองลงมา ยุทธศาสตร์ที่ ๕ จำนวน ๒๒ โครงการ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ จำนวน ๑๕ โครงการ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ จำนวน ๗ โครงการ และยุทธศาสตร์ที่ ๑ จำนวน ๘ โครงการ

## ๖.๔ ปัญหาและอุปสรรคของคนพิการแต่ละประเภทในภูมิภาค

จากการจัด Focus Group กลุ่มคนพิการในแต่ละประเภท ผู้ดูแลคนพิการ รวมทั้งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับคนพิการ ๔ ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ พบว่าคนพิการแต่ละประเภทมีปัญหา อุปสรรค ดังนี้

คนพิการทางการเห็น มีปัญหาหลัก ๕ ประการ คือ (๑) ไม่สามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างเต็มที่ (๒) มีความยากลำบากในการเดินทางพบคนตาบอดที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ทำให้ไม่สามารถเข้าไปช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมอาชีพได้เลย (๓) เจตคติของครอบครัวเรื่องการสนับสนุน และส่งเสริมให้คนพิการออกสู่สังคมยังทำได้ไม่เต็มที่ มีบางครอบครัวที่เก็บคนพิการไว้แต่ในบ้าน ไม่ให้ออกไปไหน (๔) สิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทางของคนตาบอดยังไม่ได้รับการพัฒนา และจัดสรรให้มีประสิทธิภาพ เช่น พูตบาท รถประจำทาง ฯลฯ ทำให้คนพิการตาบอดมีความยากลำบากในการเดินทาง (๕) การเรียนหนังสือของคนพิการทางการมองเห็นยังมีข้อจำกัดอยู่ โดยเฉพาะเรื่องของการเรียนการสอน เช่น หนังสือเสียง ฯลฯ จึงทำให้คนพิการทางการมองเห็นขาดโอกาสทางการศึกษา เพราะหลายสถาบันการศึกษามักอ้างถึงความไม่พร้อม ไม่มีความชำนาญในการสอนคนพิการ

คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายมีปัญหาหลัก ๓ ประการ คือ (๑) การเลือกปฏิบัติของคนในชุมชน และเจ้าหน้าที่ที่ไม่รู้ภาษามือ มองคนพิการในเชิงลบ ทำให้คนพิการไม่กล้าออกมาใช้ชีวิตในสังคมอย่างเปิดเผย เพราะไม่สามารถพูดจา หรือติดต่อสื่อสารกับคนอื่นได้ จึงเกิดความรู้สึกแปลกแยก (๒) คนพิการไม่ยอมรับตนเอง ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพอื่นๆ ตามมา เพราะคนพิการไม่ได้ออกสู่สังคมจึงเกิดความรู้สึกเครียด วิตกกังวล และกดดันกับการดำเนินชีวิตของตนเอง (๓) การเดินทางค่อนข้างลำบาก เพราะติดปัญหาเรื่องการสื่อสารกับผู้อื่น ทำให้มีโอกาสในการออกสู่สังคมค่อนข้างน้อย

คนพิการทางการเคลื่อนไหว มีปัญหาหลัก ๔ ประการ คือ (๑) เครื่องอำนวยความสะดวก และกายอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับคนพิการยังไม่เพียงพอ และที่มีก็ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร (๒) การเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหว มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างมาก แต่ถ้าเป็นการขอการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐก็มีระบบขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน และหากหน่วยงานภาครัฐไม่เข้าใจก็จะไม่ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนเลย ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิได้อย่างเต็มที่ (๓) คนพิการ และผู้ดูแลยังไม่ได้รับการสนับสนุน





ด้านการสร้างอาชีพอย่างเต็มที่ ทำให้ไม่มีรายได้สำหรับเลี้ยงตนเองและครอบครัว โดยเฉพาะเรื่องการเข้าถึงตลาดกินแบ่งรัฐบาลที่ไม่ทราบข้อมูลข่าวสารได้เลย (๔) ยังไม่สามารถเข้าถึงสิทธิทางการศึกษาได้อย่างเต็มที่ เพราะลักษณะทางกายภาพที่เคลื่อนไหวลำบาก ถ้าโรงเรียนไหนสิ่งอำนวยความสะดวกไม่พร้อม เช่น ไม่มีลิฟท์ก็ไม่สามารถขึ้นไปเรียนชั้นอื่นได้

คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม มีปัญหาหลัก ๒ ประการ คือ (๑) ไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากครอบครัว เพราะสมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้าน และหลายครอบครัวมีฐานะยากจน ทำให้มีปัญหาเรื่องการกินยาไม่ครบ ไม่ตรงเวลา และมีโอกาสเกิดอาการกำเริบได้ง่าย (๒) มีปัญหาเรื่องคุณภาพชีวิต เพราะขาดโอกาสในการทำงาน จึงต้องมีการส่งเสริมด้านการมีงานทำสำหรับคนพิการกลุ่มนี้ให้มากยิ่งขึ้น

คนพิการทางสติปัญญา มีปัญหาหลัก ๔ ประการ คือ (๑) เจตคติของคนในชุมชนยังไม่ค่อยยอมรับคนพิการด้านนี้ เพราะกลัวอาการกำเริบ ไม่กล้าเข้าใกล้ และบางคนเอาเปรียบจากความไม่รู้ของคนพิการ เช่น ชื้อของแล้วทอนเงินให้ไม่ครบ ฯลฯ จึงทำให้คนพิการไม่สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติ เข้ากับสังคมไม่ได้ (๒) ไม่ได้รับการสนับสนุนด้านการสร้างอาชีพอย่างเต็มที่ ซึ่งในความเป็นจริงคนพิการประเภทนี้หากควบคุมอาการได้จะสามารถทำงานได้หลายอย่าง เช่น การใช้แรงงานแบกหาม เป็นต้น (๓) ครอบครัวของคนพิการที่มีฐานะยากจนจะมีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจของครอบครัว เพราะพ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องไปทำงานนอกบ้าน จึงทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลคนพิการได้อย่างต่อเนื่อง และขาดโอกาสในการรับรู้เรื่องสิทธิต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ (๔) เข้าไม่ถึงสิทธิทางการศึกษาเพราะในโรงเรียนปกติทั่วไปจะไม่มีครูเฉพาะทางที่มีความสามารถในการสอนเด็กพิการทางสติปัญญา ซึ่งต้องเข้าเรียนที่ศูนย์การศึกษาพิเศษเท่านั้น ก็จะมีความยากลำบากในการเดินทางเพราะตั้งอยู่ห่างไกลจากบ้าน และมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง

คนพิการทางการเรียนรู้ มีปัญหาหลัก ๑ ประการ คือ (๑) เจตคติของคนในชุมชนยังไม่ยอมรับคนพิการเท่าที่ควร ทำให้คนพิการไม่สามารถออกมาใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ

คนพิการพิการซ้ำซ้อน มีปัญหาหลัก ๒ ประการ คือ (๑) ไม่สามารถทำอาชีพใดๆ ได้เลย ครอบครัวจึงต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ทำให้มีปัญหาเรื่องการสร้างรายได้ของครอบครัว ต้องพึ่งพิงแต่เบี้ยยังชีพเพียงอย่างเดียว (๒) ผู้ดูแลคนพิการต้องดูแลคนพิการอย่างใกล้ชิด ทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ระบบเศรษฐกิจของครอบครัวจึงมีปัญหา คือ รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย

คนพิการออทิสติก มีปัญหาหลัก ๔ ประการ คือ (๑) การเข้าไม่ถึงสิทธิในการรักษาพยาบาล เพราะบางจังหวัดยังไม่มีสถานพยาบาลที่รักษาคนพิการกลุ่มออทิสติกโดยตรง ทำให้ต้องเดินทางไปโรงพยาบาลที่จังหวัดอื่นทุกเดือน (๒) การศึกษาต้องเรียนอยู่ในศูนย์การศึกษาพิเศษเพียงอย่างเดียวเท่านั้น เพราะ







โรงเรียนปกติจะอ้างถึงความไม่พร้อมของบุคลากรครูเฉพาะทางที่ดูแลนักเรียนออทิสติก ทำให้ไม่สามารถรองรับได้ หลายคนจึงไม่สามารถเข้าถึงสิทธิด้านการศึกษาได้อย่างเต็มที่ (๓) เจตคติของสังคมยังไม่ค่อยยอมรับเด็กออทิสติก เพราะเด็กกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมซนมาก (๔) ลักษณะความพิการของออทิสติกที่มีพัฒนาการช้าอยู่แล้ว หากยังมีปัญหาเรื่องโรคอื่นตามมา เช่น LD ก็จะทำให้พัฒนาการถอยกลับไม่มีการเดินหน้า จากเด็กที่มีสภาพร่างกายปกติก็จะกลายเป็นเดินไม่ได้และนั่งไม่ได้ ก็ยิ่งทำให้เกิดปัญหาในการดูแลมากขึ้นไปอีก

## ๖.๕ การได้รับประโยชน์จากยุทธศาสตร์ทั้ง ๕ ข้อของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ในช่วง ๒ ปีที่ผ่านมา (๒๕๕๕ - ๒๕๕๖)

จากการจัด Focus Group กลุ่มคนพิการใน ๔ ภูมิภาค คนพิการและผู้ดูแลได้ร่วมกันประเมินการได้รับประโยชน์ ในช่วงครึ่งแรกของแผนฯ จำแนกเป็นรายยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม โดยไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ : ในปัจจุบันคนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิได้มากกว่า ๕๐% ตัวอย่างเช่นการขอใช้รถ (พาหนะ) กับทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่บางครั้งก็ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิได้อย่างเต็มที่เพราะความล่าช้าในการทำงานของหน่วยงานราชการที่มีระบบขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน ทำให้ไม่สามารถทำเรื่องขอรถเพื่อเข้าร่วมประชุม หรือสัมมนาต่างๆ ได้ทันเวลา ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจะได้เข้ามามีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาของคนพิการบ้าง เพื่อช่วยยกระดับการทำงานขององค์กรด้านคนพิการให้มีศักยภาพมาก และคนพิการออกสู่สังคมมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้เรื่องกายอุปกรณ์ภาครัฐจัดให้ก็จริง แต่มีคนพิการหลายคนยังเข้าไม่ถึง หรือแม้แต่คนตาบอด และหูหนวก/หูตึงที่เข้าไปขอรับอุปกรณ์จากทางโรงพยาบาลก็ยังพบว่ามีค่าใช้จ่ายเพิ่ม ทั้งๆ ที่ในความเป็นจริงกายอุปกรณ์เหล่านี้ควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของภาครัฐโดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ หรือทางด้านการศึกษาที่คนตาบอดต้องมีค่าใช้จ่ายในการเข้าถึงสิทธินี้ค่อนข้างมาก เช่น การจ้างคนอ่านหนังสือ การเดินทางไปโรงเรียน ฯลฯ หรือด้านสาธารณประโยชน์ที่เลือกอำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการ เช่น ทางเท้า ทางลาด ฯลฯ ก็ยังไม่ได้รับการแก้ไขสนับสนุนให้สามารถใช้ได้จริงอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการเข้าถึงสิทธิการให้บริการของภาครัฐสำหรับคนพิการยังถือว่าเป็นปัญหาอยู่ คือ ไม่ได้รับการตอบรับตามแผนฯ ๔ ได้อย่างแท้จริง

ปัจจุบันนี้คนพิการมีจำนวนมากที่ไม่รู้เรื่องสิทธิ ซึ่งคนพิการที่จะรับรู้เรื่องสิทธินี้จะมีเพียงกลุ่มผู้นำหลักๆ เท่านั้น แต่คนพิการทั่วไปส่วนใหญ่จะรู้แค่เบี้ยยังชีพ ๕๐๐ บาท เท่านั้น แต่สิทธิอื่นๆ จะไม่รู้เลย คนพิการในชุมชนก็ยังไม่สามารถนำสิทธิที่ตนเองมีมาใช้ได้ ซึ่งแผนฯ ๔ ในประเด็นเรื่องสิทธิและเสรีภาพ ถือว่ามีส่วนช่วยกระตุ้นให้หน่วยงานราชการตื่นตัว และตั้งงบประมาณส่วนหนึ่งไว้รองรับ





สำหรับคนพิการแต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ภาพเพียงพอ เพราะประเด็นเรื่องคนพิการจะซับซ้อนยาก ต้องสร้างการทำงานกลุ่มตั้งแต่ระดับผู้นำโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อช่วยเหลือและสนับสนุนให้มีข้อบัญญัติเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ มีกิจกรรมสำหรับคนพิการ และผู้ดูแลผู้เสมือน ดังนั้นจึงถือว่าครึ่งแผนฯ ๔ ยังไม่สามารถช่วยให้คนพิการได้รับสิทธิ และเกิดประโยชน์เทียบเท่าคนทั่วไปได้ดีมากนัก เพราะถูกนำมาใช้เพียงบางส่วนเท่านั้น

**ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างสภาพแวดล้อม พัฒนาเทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสาร ที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ :** ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่คนพิการได้รับส่วนมากจะมาจากทาง พมจ. เป็นส่วนใหญ่ สิ่งอำนวยความสะดวกยังคงเป็นปัญหาของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เช่น ตู้โทรศัพท์มีสำหรับคนพิการแต่ไม่สามารถเข้าไปใช้บริการได้ หรือหลายท้องถิ่นมีทางลาดแต่ยังไม่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด หรือการเดินทางโดยสารสาธารณะของคนตาบอดก็ไม่มีเสียงบอก ต้องอาศัยถามคนที่เดินทางด้วยกันบนรถ การขายของบนทางเท้า การติดตั้งตู้โทรศัพท์ ป้ายโฆษณา ฯลฯ สิ่งเหล่านี้เป็นผลทำให้คนพิการไม่สามารถใช้สิทธิของตนเองได้ตามที่กฎหมายกำหนด แต่โดยภาพรวมถือว่าดีขึ้น แต่คนพิการในระดับรากหญ้าไม่สามารถเข้าถึงได้อย่างเต็มที่ สำหรับการพัฒนาด้านเทคโนโลยีเติบโตเร็วมาก แต่โปรแกรมสำหรับคนตาบอดมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง การจัดสัมมนาคนตาบอดมักจะไม่ได้รับอักษรเบรลล์ หรือข้อมูลล่วงหน้าก่อน เช่น ไฟล์เสียง หรือ ไฟล์ Word ฯลฯ ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐต้องจัดการเรื่องนี้โดยเร่งด่วนเพื่อให้คนพิการทุกประเภทสามารถเข้าถึงสิทธิได้อย่างเต็มที่ ดังนั้น ควรบริหารการทำงานให้มีคุณภาพ และมีความเป็นระบบ

**ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ :** การจัดทำโครงการเสริมพลังอำนาจเป็นเรื่องที่สำคัญ เพื่อเป็นการพัฒนาคนพิการ และผู้ดูแลคนพิการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การฝึกอบรมเพื่อเสริมพลังอำนาจ กลุ่มที่ได้รับประโยชน์จริงๆ มักจะเป็นกลุ่มผู้นำคนพิการเท่านั้น แต่ขาดงบประมาณในการขยายลงสู่ท้องถิ่น ซึ่งในความเป็นจริงแล้วคนพิการทุกคนควรได้รับประโยชน์ด้วยเพื่อช่วยให้คนพิการมีความเข้มแข็งมากขึ้น และสามารถพัฒนาตนเองได้ ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนการเข้าถึงสิทธิของคนพิการในการเข้าร่วมประชุมต่างๆ โดยเฉพาะค่าพาหนะในการเดินทางทั้งของคนพิการและผู้ดูแล เพราะบางครั้งการเดินทางไม่ใช่เฉพาะแค่คนพิการเท่านั้น แต่ต้องมีผู้ดูแลมาด้วย

**ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย :** ภาพรวมของประเทศมีความเข้มแข็งในระดับหนึ่ง แต่ก็ยังไม่สามารถรองรับองค์กรด้านคนพิการในระดับท้องถิ่นได้ดีเท่าที่ควร เพราะบางองค์กรมีองค์ความรู้น้อย การสื่อสารก็ยากและเป็นปัญหาในการพัฒนา ซึ่งกลุ่มคนตาบอดเคยได้รับงบประมาณจาก สปสช. แต่น้อยมากในการที่จะพัฒนาองค์กรให้เข้มแข็ง เพราะในความเป็นจริงไม่ใช่เพียงแค่การพัฒนาองค์กรให้เข้มแข็ง แต่ต้องหนุนเสริมให้คนพิการมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นด้วย สำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรต้องเริ่มพิจารณาจากความรู้ความสามารถของผู้นำ และสภาพแวดล้อมขององค์กร จากนั้นก็เข้าไปเสริมสร้างในส่วนที่เป็นปัญหา ยุทธศาสตร์ที่ ๔ นี้ยังถือ





ว่ามีปัญหา โดยเฉพาะการสนับสนุนงบประมาณยังไม่เพียงพอกับการพัฒนาขีดความสามารถในการบริหารให้มีความเข้มแข็ง การเสนอขอโครงการขององค์กรคนพิการมักติดปัญหาและถูกตัดออกจากการพิจารณา แม้ว่าผ่านอนุกรรมการจังหวัดไปแล้วแต่ก็จะไม่ได้รับการอนุมัติจากอนุกรรมการบริหารกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่อยู่ส่วนกลาง และโครงการก็ไม่ได้รับการส่งเสริมเพื่อพัฒนาต่อ ทั้งๆ ที่บางโครงการมีความสำคัญมาก นอกจากนี้สภาคนพิการทุกประเภทบางจังหวัดยังไม่มีวาระเชื่อมโยงกับเครือข่ายอื่นๆ ภายในจังหวัด การรวมพลังทางความคิดก็ไม่เกิด จึงส่งผลให้องค์กรด้านคนพิการด้อยพัฒนา

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ สร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการและคนพิการ :ปัจจุบันถือว่าดีขึ้น เพราะคนในสังคมมีมุมมองกว้าง มีวิสัยทัศน์ที่ดีในการมองคนพิการ เช่น คนพิการเป็นนักกีฬาได้เหรียญทองระดับประเทศ ฯลฯ เจตคติของคนในสังคมก็เปลี่ยนไป จึงสามารถอ้างอิงได้ว่าพัฒนามาถูกทางแล้ว แต่ยังไม่ดีมากนักต้องเสริมอีก สำหรับองค์กรกลุ่มคนพิการเองก็ทำหน้าที่ในการส่งเสริมองค์ความรู้ให้กับคนพิการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี แต่เรื่องวุฒิการศึกษา และการมีงานทำต่างๆ ยังถือว่าเป็นสิ่งที่ลดเจตคติของคนทั่วไปอยู่ ดังนั้น ภาครัฐจึงสนับสนุนเรื่องค่าเรียน และค่าอบรมในการฝึกอาชีพเพื่อส่งเสริมให้คนพิการมีอาชีพ มีงานทำ สร้างรายได้ให้กับตนเอง และครอบครัว

หากวิเคราะห์เจตคติของสังคมออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ (๑) หน่วยงานภาครัฐและท้องถิ่น ยังมีเจตคติแบบเวทนานิยม และขึ้นอยู่กับความรู้สึก และความพอใจของเจ้าหน้าที่ (๒) คนพิการและญาติ เมื่อผู้บริหารหรือผู้นำยังติดอยู่ในวังวนของเวทนานิยม ก็จะทำให้คนพิการและญาติของคนพิการเมื่อมีโอกาสเข้าไปอบรมพัฒนาตนเองต่างก็จะคิดกลัว กังวล ไม่กล้า (๓) บุคคลทั่วไป ยังอยู่ในเวทนานิยม คิดว่า การโยนเศษเหรียญบาทให้คนพิการ จะได้นุญ นอกจากนี้ พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ มาตรา ๓๓, ๓๔, ๓๕ คนพิการยังเข้าถึงน้อยมาก ไม่สามารถเข้าไปทำงานตามความต้องการได้ เพราะสถานประกอบการมีเจตคติที่ไม่ต้องการคนพิการเข้าทำงาน อาจะมองว่าคนพิการทำอะไรไม่ได้เลย จึงหลีกเลี่ยงโดยการจ่ายเงินสมทบแทนการจ้างงานคนพิการ ดังนั้น เรื่องการปรับเปลี่ยนเจตคติ ภาครัฐควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเริ่มจากกระบวนการพัฒนาบุคลากร และการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมความรู้ และให้ข้อมูลเกี่ยวกับคนพิการมากยิ่งขึ้น

## ๖.๖ ข้อเสนอแนะของคนพิการในการดำเนินงานในช่วงครึ่งหลังของแผน ๔ (๒๕๕๕ - ๒๕๕๙)

ผลจากการจัด Focus Group คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการ มีข้อเสนอแนะให้เร่งรัดการดำเนินงานในช่วงครึ่งหลังของแผน ๔ ดังนี้

(๑) ควรเน้นการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๔ เป็นอันดับแรก เพราะถ้าองค์กรเข้มแข็งแล้ว ก็จะสามารถช่วยดูแลคนพิการได้เป็นอย่างดี ทำให้มีหลักประกันในการเข้าถึงสิทธิ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้





อย่างทั่วถึง โดยอาจพัฒนาองค์กรให้เป็นศูนย์บริการเพื่อคนพิการตามแต่ละประเภท และให้ท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านคนพิการต้องเข้ามาดูแล และให้ความสำคัญกับคนพิการมากยิ่งขึ้น

(๒) ควรขยายเครือข่ายคนพิการให้มีความเข้มแข็งเพิ่มขึ้น และกระจายออกสู่อำเภอต่างๆ ให้ทั่วถึงเพื่อให้เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากขึ้น และเป็นไปอย่างเท่าเทียมกัน เช่น การจัดตั้งดีเจสำหรับคนพิการ ฯลฯ

(๓) การจัดสรรเบี้ยความพิการให้กับคนพิการเหมือนกับเบี้ยผู้สูงอายุที่เป็นตามลำดับช่วงอายุ และเพิ่มเติมเบี้ยให้กับผู้ดูแลคนพิการด้วย

(๔) การสนับสนุนกายอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยความพิการที่มีคุณภาพให้เพียงพอกับจำนวนคนพิการที่มีอยู่จริงในสังคม เช่น เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการ เครื่องช่วยฟัง ฯลฯ และควรมีบริการรับซ่อมกายอุปกรณ์ของคนพิการตลอดอายุการใช้งานโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายด้วย

(๕) การพัฒนาอาชีพคนพิการและผู้ดูแลคนพิการให้มีความยั่งยืน มั่นคง และสนับสนุนงบประมาณในการฝึกอาชีพสำหรับคนพิการทุกประเภทตามความต้องการ พร้อมทั้งจัดหาตลาดรองรับ

(๖) การให้ความรู้แก่คนพิการ และองค์กรคนพิการเรื่องการเขียนโครงการ การเสนอนโยบาย และการจัดประชุมสัมมนา

(๗) การเพิ่มเติมข้อบัญญัติสำหรับการจัดทำโครงการต่างๆ เพื่อให้คนพิการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำกิจกรรม และพบเจอกันบ่อยมากขึ้น

(๘) การพิจารณาเงินกู้ควรมีกระบวนการดำเนินการที่รวดเร็ว และเหมาะสมกับเวลาในการนำไปใช้เพื่อประกอบอาชีพ

(๙) การสนับสนุนเรื่องเทคโนโลยี และการติดต่อสื่อสารสำหรับคนพิการ เช่นคนตาบอด คนหูหนวก เป็นต้น จึงควรจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีขึ้นประจำจังหวัดเพื่อช่วยเหลือคนพิการ

(๑๐) การสนับสนุนให้อาสาสมัคร (อสม.) หรือผู้ช่วยผู้ดูแลคนพิการ เข้ามาช่วยเหลือดูแลคนพิการที่มีอาการทางจิตให้ทานยาสม่ำเสมอ เพื่อช่วยให้คนพิการทางจิตมีอาการที่ดีขึ้น

(๑๑) การจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชในทุกโรงพยาบาล

(๑๒) การสนับสนุนให้ผู้ดูแลคนพิการเข้าร่วมประชุมในเวทีต่างๆ ของคนพิการด้วย เพื่อช่วยเก็บเกี่ยวองค์ความรู้

(๑๓) การให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับคนพิการแก่ผู้ประกอบการคนพิการอย่างทั่วถึง และลงลึกในระดับชุมชน เพราะส่วนใหญ่แล้วผู้ประกอบการคนพิการจะต้องหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับคนพิการด้วยตัวเอง





(๑๔) การเรียนรู้เรื่องภาษาอังกฤษของคนพิการเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารพร้อมรับกับการก้าวเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน และเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประกอบอาชีพ เช่น ต่างชาติเข้ามาให้บริการนวด ก็มีความจำเป็นต้องใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสาร เป็นต้น

(๑๕) การสนับสนุนงบประมาณในการจัดจ้างเจ้าหน้าที่ประจำองค์กรด้านคนพิการ เพื่อช่วยเหลืองานด้านเอกสารต่างๆ ขององค์กร เป็นการหนุนเสริมให้องค์กรมีความเข้มแข็งอีกทางหนึ่ง เพราะบุคลากรมีความรู้ความสามารถ และมีความมั่นคงในอาชีพ

## ๖.๗ ข้อเสนอแนะของผู้ติดตามและประเมินผลสำหรับการดำเนินงานในช่วงครึ่งหลังของแผน ๔ (๒๕๕๘ - ๒๕๕๙)

จากการติดตามและประเมินผล แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ ในช่วงครึ่งแรกของแผนฯ (๒๕๕๕ - ๒๕๕๗) ผู้ประติดูตามและประเมินผลมีข้อเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมุ่งเน้นการดำเนินงานในช่วงครึ่งหลังของแผนฯ (๒๕๕๘ - ๒๕๕๙) ใน ๗ ประเด็นหลัก ดังนี้

(๑) สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติควรมุ่งเน้นการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๔ คือการเสริมพลังองค์กรคนพิการให้เข้มแข็งจะช่วยให้คนพิการมีหลักประกันในการเข้าถึงสิทธิ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้อย่างทั่วถึง โดยการส่งเสริมให้สถานคนพิการทุกประเภทในระดับจังหวัดเป็นแกนหลักในการสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรของคนพิการในท้องถิ่น สนับสนุนให้องค์กรคนพิการขยายเครือข่ายกระจายออกสู่อำเภอต่างๆ อย่างทั่วถึงเพื่อให้เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากขึ้น และสนับสนุนงบประมาณในการจัดจ้างเจ้าหน้าที่ประจำองค์กรด้านคนพิการ เพื่อช่วยเหลืองานด้านเอกสารต่างๆ ขององค์กร

(๒) ศูนย์สิทธิมนุษยชนเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ควรสร้างหลักประกันให้คนพิการเข้าถึงสิทธิด้านกายอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยความพิการ เช่น รถวีลแชร์ ขาเทียม เครื่องช่วยฟัง ฯลฯ ที่มีคุณภาพ และเพียงพอกับจำนวนคนพิการที่มีอยู่จริงในสังคม พร้อมทั้งบริการซ่อมกายอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยความพิการตลอดอายุการใช้งาน

(๓) กระทรวงแรงงานควรขยายการฝึกอาชีพอิสระให้กลุ่มคนพิการควบคู่กับการพัฒนาฝีมือแรงงานของคนพิการ ฝึกคนพิการให้เป็นผู้ประกอบการธุรกิจเพื่อสังคม(Social Enterprise) พร้อมทั้งจัดหาตลาดรองรับผลิตภัณฑ์

(๔) กระทรวงสาธารณสุขควรจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชในทุกโรงพยาบาล และสนับสนุนให้อาสาสมัคร (อส.ม.) หรือผู้ช่วยผู้ดูแลคนพิการ เข้ามาช่วยเหลือดูแลคนพิการในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

(๕) กระทรวงศึกษาธิการควรมุ่งเน้นการส่งเสริมให้คนพิการได้รับการศึกษาในสถานศึกษาอย่างมีคุณภาพโดยการผลิตครูการศึกษาพิเศษให้เพียงพอและมีคุณภาพ รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจให้ครู





การศึกษาพิเศษได้รับค่าตอบแทนพิเศษที่เหมาะสม สอดคล้องกับการทำงานหนัก รวมทั้งการเผชิญกับความเสี่ยง และภาวะค่าครองชีพในปัจจุบัน

(๖) การรถไฟแห่งประเทศไทยควรเพิ่มตู้โดยสารเฉพาะคนพิการในแต่ละขบวนให้มากขึ้น พร้อมจัดบริการที่มีคุณภาพ และประชาสัมพันธ์ให้คนพิการรับทราบอย่างทั่วถึงเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิในการเดินทางด้วยรถไฟอย่างเท่าเทียมกับคนปกติ

(๗) ทุกหน่วยงานที่จัดการประชุม สัมมนา ฝึกอบรมคนพิการ ควรสนับสนุนให้ผู้ดูแลคนพิการเข้าร่วมด้วยทุกครั้ง เพื่อการพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลคนพิการให้ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย รวมทั้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการอย่างทั่วถึง และลงลึกในระดับชุมชน

