

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร**โครงการวิจัยการติดตามการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและ
การพัฒนาแบบระบบสวัสดิการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ****1. ความเป็นมา**

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ประกาศใช้เมื่อวันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2550 เพื่อให้คนพิการได้รับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการฟื้นฟูสมรรถภาพ การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์และความเสมอภาคกับบุคคลทั่วไป มีส่วนร่วมทางสังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ มาตรา 12 กำหนดให้มีสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติขึ้นเป็นส่วนราชการในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มาตรา 13 (2) กำหนดให้สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ในการสำรวจ ศึกษา วิเคราะห์ รวบรวมและเก็บรักษาข้อมูลเกี่ยวกับคนพิการ สถานการณ์ของคุณภาพชีวิตคนพิการ เพื่อประโยชน์ต่อการป้องกัน การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และจัดทำแผนงานวิเคราะห์ ติดตาม ประเมินผลต่อคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน

นอกจากนี้ มาตรา 20 ในพระราชบัญญัตินี้กำหนดให้คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ดังนี้ (1) การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการ (2) การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติหรือแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสมในสถานศึกษาเฉพาะหรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษาทางเลือก หรือการศึกษานอกระบบ (3) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การให้บริการที่มีมาตรฐาน การคุ้มครองแรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ และบริการสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยีหรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและประกอบอาชีพของคนพิการ (4) การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง (5) การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม การพัฒนาและบริการ อันเป็นสาธารณะ ผลิตภัณฑ์ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต การช่วยเหลือทางกฎหมายและการจัดหาหนทางความแตกต่างแต่ต่างคดี (6) ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภท ตลอดจนบริการสื่อสารสาธารณะจากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ (7) บริการล่ามภาษามือ (8) สิทธิที่จะนำสัตว์นำทาง เครื่องมือหรืออุปกรณ์นำทาง หรือเครื่องช่วยความพิการใด ๆ ติดตัวไปในยานพาหนะหรือสถานที่ใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการเดินทาง และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ โดยได้รับการยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และค่าเช่าเพิ่มเติมสำหรับสัตว์ เครื่องมืออุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิการ (9) การจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ (10) การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่นๆ

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) ได้พัฒนามาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการขึ้นซึ่งประกอบด้วย 7 ดัชนี 8 องค์ประกอบ และ 26 ตัวชี้วัด โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญคือเพื่อเป็นเครื่องมือในการสำรวจ สถานการณ์คุณภาพชีวิตคนพิการและการเข้าถึงสิทธิคนพิการตามกฎหมาย และเป็นข้อมูลสะท้อนกลับ (feedback) เพื่อนำไปสู่การพัฒนากระบวนการจัดบริการสำหรับคนพิการ โดยได้มอบหมายให้คณะผู้วิจัยรับผิดชอบดำเนินงานโครงการ

“การติดตามการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและการพัฒนารูปแบบระบบสวัสดิการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ” เพื่อดำเนินการสำรวจ วิเคราะห์ รวบรวม จัดเก็บ และนำเสนอข้อมูลสถานการณ์คุณภาพชีวิตของคนพิการ ตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการที่พัฒนาขึ้น ในลักษณะข้อมูล สารสนเทศ เพื่อนำเสนอต่อผู้บริหาร หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบาย และจัดทำแผนงาน/โครงการเชิงบูรณาการเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้คนพิการไทยเป็นพลเมืองที่มีผลิตภาพ สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี และมีความอยู่เย็นเป็นสุขตามเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการเข้าถึงสิทธิคนพิการตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ ของสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ และพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมด้านคนพิการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและสอดคล้องกับสถานการณ์ความต้องการของคนพิการและบริบทของสังคมไทย

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ดำเนินการวิจัยโดยใช้แนวทางแบบผสมวิธี (mixed methods) ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามคณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตฯ เพื่อสำรวจการเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ จากกลุ่มตัวอย่างคนพิการและ/หรือผู้ดูแลคนพิการ ในพื้นที่โครงการตำบลต้นแบบการพัฒนาสังคมและสวัสดิการสังคมของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการจำนวน 32 ตำบลทั่วประเทศ ตำบลที่เข้าร่วมโครงการวิจัยประกอบด้วย ภาคเหนือ 8 ตำบล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 8 ตำบล ภาคกลาง ตะวันออก ตะวันตก 11 ตำบล และภาคใต้ 5 ตำบล คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สัดส่วนร้อยละ 10 ของคนพิการทั้งหมดใน 32 ตำบลต้นแบบ ได้จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่าง 600 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ผ่านอบรมกับโครงการวิจัยแล้ว มีผู้ให้ข้อมูลผ่านแบบสอบถามจำนวน 853 คน วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้มีประสบการณ์ หรือมีผลงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จำนวน 20 คน ประกอบด้วย ตัวแทนหน่วยงานในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ตัวแทนคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด หน่วยงานภาคเอกชน หรือรัฐวิสาหกิจที่เกี่ยวข้อง คนพิการ ผู้ปกครอง ผู้ดูแล องค์กรด้านคนพิการ และผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ หรือตัวแทนสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการวิเคราะห์ศักยภาพ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ การอภิปรายกลุ่มย่อย รวมทั้งการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี นโยบาย แผนงาน สถานการณ์จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ข้อมูล เชิงคุณภาพ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

นอกจากนี้ งานวิจัยนี้ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ เนื่องจากการติดตามสถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการดังกล่าวนี้ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) มิได้เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการเองโดยลำพัง แต่ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ทั้งองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล มูลนิธิ สมาคมต่างๆ ในพื้นที่ ซึ่งต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง การวิจัยนี้จึงได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา

ศักยภาพบุคลากรขององค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ให้มีศักยภาพที่จะเป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะความรู้ทักษะ ด้านการสำรวจ วิเคราะห์ รวบรวม จัดเก็บ และนำเสนอข้อมูล สถานการณ์คุณภาพชีวิตคนพิการ โดยใช้มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการที่ พก. พัฒนาขึ้น เป็นเครื่องมือสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน

4. ขอบเขตการศึกษา

4.1 ขอบเขตด้านวิธีการ

สืบเนื่องจากการที่สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) ได้พัฒนามาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการขึ้น เมื่อปี พ.ศ. 2554 และยังไม่ได้เริ่มจัดเก็บข้อมูลตามมาตรฐานในช่วงเวลาดังกล่าว ประกอบกับสถานการณ์ทางสังคมอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมในช่วงที่มีการพัฒนามาตรฐานฯ ดังนั้น เพื่อให้มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน การศึกษาการเข้าถึงสิทธิคนพิการตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการในการวิจัยครั้งนี้ จึงออกแบบดำเนินการในลักษณะคู่ขนานทั้งเพื่อการทดสอบ (implement) มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการที่พัฒนาขึ้นและการจัดเก็บข้อมูลการเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการไปพร้อมกัน โดยดำเนินการในพื้นที่นำร่องตำบลต้นแบบการพัฒนาสังคมและสวัสดิการสังคม (ตำบลต้นแบบ) ของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการจำนวน 32 ตำบลทั่วประเทศ

อนึ่ง นอกจากการทดสอบมาตรฐานฯ และการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ทราบสถานการณ์การเข้าถึงสิทธิตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ ดังกล่าวแล้ว คณะผู้วิจัยร่วมกับ พก. ยังได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการติดตามการเข้าถึงสิทธิของคนพิการที่ต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการติดตามสถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการดังกล่าวนี้ พก. มิได้เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการเองโดยลำพัง แต่ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ จึงได้ออกแบบการดำเนินงานที่ผนวกวัตถุประสงค์ด้านการเรียนรู้แก่ผู้เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการขึ้น ในรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีศักยภาพที่จะเป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่รับผิดชอบในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการเป็นเครื่องมือสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน

4.2 ด้านเนื้อหา จะครอบคลุม เนื้อหาดังต่อไปนี้

- 4.2.1 ศึกษาและจัดเก็บข้อมูลการเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ
- 4.2.2 ศึกษานโยบาย แผนงาน สถานการณ์ และปัญหาอุปสรรค ครอบคลุมของสวัสดิการสังคมด้านคนพิการ และช่องว่างหรือข้อจำกัดของระบบสวัสดิการสังคมด้านคนพิการในปัจจุบัน
- 4.2.3 วิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมในต่างประเทศหรือในประเทศที่สามารถเป็นต้นแบบในการส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการในประเทศไทยได้อย่างเป็นรูปธรรม
- 4.2.4 พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมด้านคนพิการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและสอดคล้องกับสถานการณ์ ความต้องการของคนพิการและบริบทของสังคมไทย

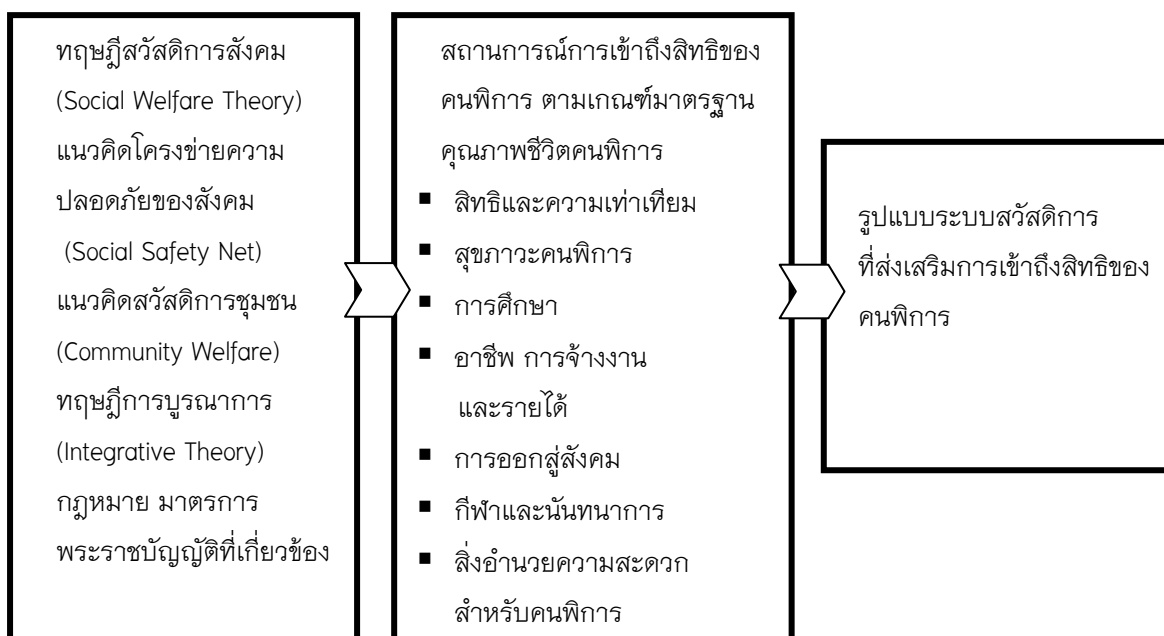
4.3 ด้านกลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

4.3.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งมีหน่วยวิเคราะห์เป็นรายบุคคล ได้แก่ ข้อมูลการสำรวจการเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการจากกลุ่มตัวอย่างคนพิการและ/หรือผู้ดูแลคนพิการ ในพื้นที่โครงการ ตำบลต้นแบบการพัฒนาสังคมและสวัสดิการสังคม (ตำบลต้นแบบ) ของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการจำนวน 32 ตำบลทั่วประเทศ

4.3.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งรวบรวมจากนักวิชาการ ผู้ดูแลคนพิการ ผู้ช่วยคนพิการ ผู้แทนองค์กรด้านคนพิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการด้านคนพิการ เพื่อประกอบการวิเคราะห์ศักยภาพ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการด้านคนพิการ

อนึ่ง การวิจัยนี้ได้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคน โดยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สาขาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

5. กรอบแนวคิดการวิจัย



6. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วนหลัก คือ ส่วนแรกเป็นผลการศึกษาการเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการของสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) ส่วนที่สองเป็นผลการสังเคราะห์รูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ และส่วนที่สามเป็นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

6.1 การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการของสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.)

ผลการวิจัยส่วนนี้เป็นผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม เกี่ยวกับสถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการของสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ จะนำเสนอตามตัวชี้วัดประกอบด้วย 7 ดัชนี 8 องค์ประกอบ 26 ตัวชี้วัด ดังนี้

ดัชนีที่ 1 สิทธิและความเท่าเทียม

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิ
1. การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ	1. คนพิการได้รับบัตรประจำตัวคนพิการ	คนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการครบทุกคน มีบางคนที่ทำบัตรหายซึ่งอยู่ระหว่างการขอบัตรใหม่
	2. คนพิการได้รับเบี่ยความพิการ	กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับเบี่ยความพิการประมาณร้อยละ 95 ส่วนที่ไม่ได้รับเบี่ยความพิการคือกลุ่มที่จดทะเบียนใหม่ ยังไม่ครบรอบการรับเบี่ยความพิการ
	3. คนพิการและ/หรือผู้ดูแลได้รับความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิคนพิการตามกฎหมาย	คนพิการ/ผู้ดูแลคนพิการได้รับความรู้ ความเข้าใจเรื่องสิทธิในเรื่องต่อไปนี้ พ.ร.บ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 มาตรา 20 ในประเด็น การแพทย์ การศึกษา อาชีพ การยอมรับและการมีส่วนร่วม ล่ามภาษา มาตรา 33 การรับคนพิการเข้าทำงานในสถานประกอบการ อย่างน้อย 1:100 พบว่า มีสัดส่วนของคนพิการที่ได้รับความรู้ ร้อยละ 60 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยเรื่องสิทธิประโยชน์ของคนพิการ 26 รายการ พบว่า มีสัดส่วนของคนพิการและ/หรือผู้ดูแลที่ได้รับความรู้และไม่ได้ได้รับความรู้ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันคือประมาณร้อยละ 50 พ.ร.บ.การจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ ในประเด็นการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตลอดชีพและมีสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการอื่นใดสำหรับคนพิการ สามารถเลือกบริการการศึกษา สถานศึกษา รูปแบบได้ก็ ได้ตามความเหมาะสม ได้รับการศึกษาที่เป็นมาตรฐานและประกันคุณภาพการศึกษา พบว่า มีสัดส่วนของคนพิการและ/หรือผู้ดูแลที่ได้รับความรู้ประมาณร้อยละ 70
	4. คนพิการสามารถดำเนินการร้องเรียนเรื่องการละเมิดสิทธิและดำเนินการคุ้มครองสิทธิคนพิการ	คนพิการครึ่งหนึ่งสามารถร้องเรียนเรื่องการละเมิดสิทธิกับหน่วยงานราชการหรือเอกชนในตำบลได้ หน่วยงานที่จะสามารถร้องเรียน ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประกันสังคมที่ติดต่อ อบต. เทศบาล ผู้ใหญ่บ้าน พมจ. มูลนิธิปวีณา โรงพัก/สถานีตำรวจ สมาคมผู้พิการ ฯลฯ ส่วนคนพิการที่ไม่สามารถร้องเรียนกับหน่วยงานต่างๆ ได้เนื่องจากไม่มีผู้ให้คำปรึกษาและไม่รู้จักหน่วยงานที่จะร้องเรียน

การติดตามการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและการพัฒนารูปแบบระบบสวัสดิการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิ
	5. คนพิการและหรือผู้ดูแลสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิทธิตามมาตรา 20 ของพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550	<p>คนพิการและผู้ดูแลสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิทธิตามมาตรา 20 ของพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ในด้านต่างๆ ดังนี้</p> <p>การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ การศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ การยอมรับและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เบียดความพิการ การปรับที่อยู่อาศัยในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในบ้าน ประมาณร้อยละ 70</p> <p>ส่วนเรื่องที่คนพิการและผู้ดูแลสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้น้อย คือ เรื่อง การได้รับการสนับสนุนผู้ช่วยคนพิการ การได้รับการจ้างงานจากหน่วยงานราชการหรือเอกชน และล่ามภาษามือ</p>
2. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร	6. คนพิการและผู้ดูแลสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสิทธิประโยชน์จากสื่อหรือหน่วยงานต่าง ๆ	<p>ดัชนีการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสิทธิประโยชน์พิจารณาจาก การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสิทธิประโยชน์ จากสื่อวิทยุร้อยละ 80 โทรทัศน์ ร้อยละ 73 แผ่นพับ/ใบปลิว ร้อยละ 49 หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 51 นิตยสาร/วารสาร ร้อยละ 44 อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 22 และสื่อบุคคลของหน่วยงาน ร้อยละ 59 นอกจากนี้ คนพิการส่วนใหญ่ร้อยละ 92 สามารถการใช้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของคนพิการในระดับปานกลาง</p>

ดัชนีที่ 2 สุขภาวะคนพิการ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิ
2.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	1. คนพิการได้รับการบริการตามระบบสาธารณสุข	<p>คนพิการได้รับการบริการตามระบบสาธารณสุข ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยเรื่องสิทธิประโยชน์ของคนพิการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับการบริการตามระบบสาธารณสุขตามความต้องการ ร้อยละ 72 - ได้รับการบริการตามระบบสาธารณสุขแต่ยังขาดบางเรื่อง ร้อยละ 20 - ประเด็นที่ยังขาดได้แก่ การฟื้นฟูทางการแพทย์ การตรวจร่างกายประจำปี การเยี่ยมบ้าน การเดินทาง การมีงานทำ การได้รับอุปกรณ์ช่วยเหลือ - มีคนพิการที่ไม่ได้รับการบริการตามระบบสาธารณสุข ร้อยละ 8 เนื่องจากไม่ทราบเกี่ยวกับสิทธิ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิ
	2. คนพิการและ/หรือผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ตามศักยภาพ	<p>คนพิการและ/หรือผู้ดูแล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประมาณครึ่งหนึ่ง ร้อยละ 53 มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองของคนพิการในด้านต่าง ๆ ด้านร่างกาย (การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพอนามัย) ด้านจิตใจ (การยอมรับคนพิการ ภาวะซึมเศร้า การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว) ด้านอารมณ์ (การควบคุมอารมณ์ การจัดการความเครียด) ด้านสังคม (การมีส่วนร่วมหรือการทำกิจกรรมในชุมชน) - ส่วนใหญ่มีความรู้ ด้านสติปัญญา (การเรียนรู้ในชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ในสถาบันหรือแหล่งเรียนรู้อื่น ๆ) ด้านดำรงชีวิตประจำวัน (การทำกิจวัตรประจำวัน การดำรงชีวิตร่วมกับครอบครัว)
	(3) คนพิการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	<p>คนพิการประมาณครึ่งหนึ่ง ร้อยละ 55 ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยส่วนใหญ่ได้รับการตรวจวัดความดัน รองลงมาคือ ตรวจเลือด ปัสสาวะ และเอ็กซเรย์ปอด ตามลำดับ</p> <p>มีคนพิการที่ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 5 เพราะไม่สะดวกในการเดินทาง ไม่มีคำสั่งแพทย์ และคิดว่าร่างกายแข็งแรงอยู่แล้ว</p>

ดัชนีที่ 3 การศึกษา

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิ
3.1 การส่งเสริมการศึกษา	1. คนพิการได้รับการศึกษาตามระบบที่กำหนดตรงตามศักยภาพของตนเอง	<p>คนพิการกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 44 รองลงมาคือ ไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 34 มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 8 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 3 ปวช. ร้อยละ 1 ปวส. ร้อยละ 1 ตามลำดับ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่ต้องการการศึกษาเพิ่มเติม ร้อยละ 68 - ต้องการการศึกษาเพิ่มเติมร้อยละ 11 ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 1 รองลงมาคือปริญญาตรี ร้อยละ 1 ระดับ ปวช. และ ปวส. ร้อยละ 1
	2. คนพิการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือด้านการศึกษา	<p>ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือด้านการศึกษา ร้อยละ 40 โดยได้รับการสนับสนุนเรื่อง การฝึกอาชีพ ทุนการศึกษา อุปกรณ์การเรียน</p>
	3. คนพิการสำเร็จการศึกษาในช่วงชั้นของการศึกษาหรือตามแผนการศึกษารายบุคคล (IEP)	<p>สำเร็จตามแผนการศึกษารายบุคคล ร้อยละ 45</p>

การติดตามการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและการพัฒนารูปแบบระบบสวัสดิการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

ดัชนีที่ 4 อาชีพ การจ้างงานและรายได้

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิ
3.1 การฝึกอาชีพ และการมีรายได้	1. คนพิการ และ/ หรือผู้ดูแลได้รับ คำแนะนำ คำปรึกษาด้าน อาชีพ	คนพิการส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 60 รองลงมาคือ ประกอบ อาชีพ ร้อยละ 22 - ลักษณะการประกอบอาชีพของคนพิการ พบว่าส่วนใหญ่เป็นการประกอบ อาชีพ กลุ่มอาชีพโดยประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว จักสาน ก่อสร้าง คนตรีไทย ดูแลคนชรา ซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า ค้าขาย ทำการเกษตร นวด แผนไทย และรับจ้างทั่วไป - ได้รับคำแนะนำในการฝึกอาชีพร้อยละ 51
	2. คนพิการและ/ หรือผู้ดูแลสามารถ สำเร็จการศึกษาได้ ตามหลักสูตรฝึก วิชาชีพ	- คนพิการส่วนใหญ่ ไม่ได้รับการอบรมการฝึกอาชีพร้อยละ 73 เพราะ ขาดความสะดวกในการเดินทาง สภาพร่างกายไม่เหมาะสม - คนพิการได้รับการอบรมหรือศึกษาหลักสูตรฝึกวิชาชีพร้อยละ 17 และ สำเร็จตามหลักสูตรฝึกอาชีพ
	3. คนพิการและ/ หรือผู้ดูแลเข้าถึง และใช้ประโยชน์ จากแหล่งกู้ยืมเงิน เพื่อประกอบอาชีพ	คนพิการส่วนใหญ่ ไม่ได้กู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ ร้อยละ 74 และ กู้ยืม เงินเพื่อประกอบอาชีพ ร้อยละ 22 ผู้ดูแลคนพิการ ส่วนใหญ่ไม่ได้กู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ ร้อยละ 74 และกู้ยืม เงินเพื่อประกอบอาชีพ ร้อยละ 18 แหล่งทุนที่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ จาก กองทุนหมู่บ้าน กองทุนผู้พิการ ธกส. สหกรณ์เงินกู้ของผู้สูงอายุ สำนักงาน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
	4. คนพิการและ/ หรือผู้ดูแลมีอาชีพ และมีรายได้เพียงพอ ต่อการยังชีพ	- รายได้เฉลี่ยต่อเดือนจากประกอบอาชีพของคนพิการ เท่ากับ 6,972 บาท รายจ่ายเฉลี่ย/เดือนเท่ากับ 5,121 บาท ในภาพรวมคนพิการมีรายได้ และรายจ่ายเฉลี่ยในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน โดยมีรายได้เฉลี่ยสูงกว่า รายจ่ายเล็กน้อย ซึ่งอาจไม่เพียงพอในกรณีมีรายจ่ายฉุกเฉินและจำเป็น เกิดขึ้น
	5. คนพิการได้รับการจ้างงานผ่าน ระบบบริการจัดหา งานคนพิการ	คนพิการส่วนใหญ่ ไม่เคยใช้บริการจัดหา งาน ร้อยละ 85 และได้งานจาก บริการจัดหา งาน ร้อยละ 2

ดัชนีที่ 5 การออกสู่สังคม

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิ
5.1 การร่วมกิจกรรมทางสังคม	1. คนพิการได้รับการฝึกทักษะการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับเป้าหมายของตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ได้รับการฝึกทักษะการดำเนินชีวิต เช่น การฝึกนั่ง การขยับร่างกาย ฯลฯ ร้อยละ 70 เนื่องจากสามารถดูแลตัวเองได้ สามารถฝึกเองได้ - ได้รับการฝึกทักษะการดำเนินชีวิต ร้อยละ 24 ในเรื่องการเคลื่อนไหวของร่างกาย ด้านสติปัญญา จากโรงพยาบาล สมาคมผู้พิการ ศูนย์ฝึกอาชีพ คนพิการกลุ่มผู้สูงอายุ อบต. และ อสม. - คนพิการต้องการเสริมทักษะในการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพ รวมทั้งการพัฒนาด้านอารมณ์และสติปัญญา - คนพิการ ไม่ได้รับกายอุปกรณ์ ในการอำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิต ร้อยละ 31 และได้รับร้อยละ 16 อุปกรณ์ที่ได้รับ เช่น ขาเทียม เครื่องช่วยฟัง เครื่องช่วยเดิน รถนั่ง รถเข็น รถโยก คนพิการมีความต้องการกายอุปกรณ์ในการอำนวยความสะดวกเพิ่มเติม ได้แก่ ขาเทียมไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง รถคนพิการ เบาะนอน <p>นอกจากนี้ คนพิการส่วนหนึ่งไม่ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิต ร้อยละ 28 เพราะไม่จำเป็นต้องใช้ ไม่รู้จักหน่วยงานที่รับเรื่อง และอุปสรรคด้านร่างกายทำให้ไม่สามารถใช้อุปกรณ์ได้ กายอุปกรณ์ในการอำนวยความสะดวก ที่คนพิการต้องการเพิ่มเติม ได้แก่ ไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง รถเข็น รองเท้าคนพิการ ห้องน้ำคนพิการ</p>
	2. คนพิการเข้าร่วมกิจกรรมตามหลักศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี	คนพิการส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรม ด้านประเพณี ร้อยละ 66 รองลงมาคือ ด้านศาสนา ร้อยละ 64 ด้านวัฒนธรรมร้อยละ 53 และด้านสังคม ร้อยละ 1
	3. คนพิการได้รับสิทธิการมีผู้ช่วยคนพิการตามระเบียบคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพ - แวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการการมีผู้ช่วยคนพิการการช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล และสิทธิของผู้ดูแลคนพิการ พ.ศ. 2552	คนพิการครึ่งหนึ่ง ไม่ได้รับสิทธิในการมีผู้ช่วยคนพิการ ร้อยละ 50 เพราะมีคนในครอบครัวดูแล ไม่ต้องการ ช่วยเหลือตัวเองได้ และคนพิการส่วนใหญ่ได้รับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 54 และไม่ได้รับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 37 เพราะที่อยู่อาศัยดีอยู่แล้ว สามารถปรับปรุงเองได้ ไม่ต้องการ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิ
	4. คนพิการและ/หรือ ผู้ดูแลได้รับการฝึกอบรมในการอยู่ร่วมกับครอบครัวด้วยสัมพันธภาพที่ดีมีความภาคภูมิใจในตนเอง	วิธีการพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว ฝึกการพูดหลังใส่เครื่องช่วยฟัง การใช้ภาษามือ การดูแลด้านสุขอนามัย การทำกายภาพบำบัด ฝึกช่วยเหลือตัวเอง ในกิจกรรมประจำวัน การดูแลเรื่องการเงินอย่างต่อเนื่อง ประมาณร้อยละ 50 และการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (orientation and mobility) และสมาชิกในครอบครัวได้รับการฝึกการดูแลคนพิการ ร้อยละ 30
	5. การรวมกลุ่มคนพิการ ชุมชนคนพิการ เป็นกลุ่มช่วยเหลือกันเอง	คนพิการส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าร่วมชมรมหรือกลุ่ม ร้อยละ 85 เพราะไม่สะดวกในการเดินทาง ไม่ประสงค์ในการเข้าร่วม อุปสรรคด้านร่างกาย อายุมาก มีคนพิการบางส่วนเข้าร่วมชมรม ร้อยละ 15 ได้แก่ ชมรมคนพิการ กองทุนหมู่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ สมาคมคนพิการ สภาดูแลและเยาวชน อสม. ลัจจะ สะสมทรัพย์ เป็นต้น
	6. คนพิการและ/หรือ ผู้ดูแลมีส่วนร่วมประชุม กำหนดนโยบาย แผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับงานคนพิการในหน่วยงานราชการ	คนพิการ ไม่ได้เข้าร่วมประชุมร้อยละ 60 รองลงมาคือ ได้เข้าร่วมประชุม ร้อยละ 40 ในจำนวนนี้ได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานร้อยละ 1 เช่น กรรมการหมู่บ้าน อสม. นอกจากนี้ ยังมีนโยบายหรือแผนงาน โครงการ ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการที่ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ได้มีส่วนร่วมในการผลักดัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วมในการผลักดันนโยบายหรือแผนงาน ร้อยละ 67 เหตุผลเพราะไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ ติดภาระงาน ไม่สะดวกในการเดินทาง วุฒิภาวะยังไม่เพียงพอ ผู้มีส่วนร่วมในการผลักดันนโยบายหรือแผนงานร้อยละ 16 เหตุผลเพราะต้องการแสดงศักยภาพของคนพิการ ต้องการให้เกิดโครงการที่ตอบสนองความต้องการของคนพิการ และต้องการมีส่วนร่วมกับชุมชน

ดัชนีที่ 6 กีฬาและนันทนาการ

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิ
6.1 กีฬาและนันทนาการ	1. คนพิการสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการเล่นกีฬาและนันทนาการ	คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการประมาณ ร้อยละ 60 เข้าร่วมกิจกรรมกีฬาที่บ้าน และการฟังเพลง ร้องเพลง เล่นดนตรี ส่วนกีฬาสากล กีฬาสมัครเล่น คนพิการ การสะสม วัตถุสิ่งของ และการแสดงศิลปะ หรืองานสร้างสรรค์ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการเข้าร่วมร้อยละ 30

ดัชนีที่ 7 สิ่งอำนวยความสะดวก

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด	สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิ
7.1 คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงานราชการและเอกชน	1. คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงาน	คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงานราชการและเอกชนตามกฎหมายกระทรวงเรื่องกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยใช้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกจากโรงพยาบาล ร้อยละ 86 รองลงมาคือ สถานีอนามัย ร้อยละ 71 อาคารที่ทำการของราชการ ร้อยละ 37 ศูนย์บริการสาธารณสุข ร้อยละ 36 สถานพยาบาล ร้อยละ 34 สถานศึกษา ร้อยละ 22 อาคารที่ทำการของรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 21 ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 19 สถานีขนส่งมวลชน ร้อยละ 13 สนามกีฬา ร้อยละ 9 ศูนย์การค้า ร้อยละ 9 โรงแรมหอประชุม ร้อยละ 5 และหอสมุดและพิพิธภัณฑ์สถานของรัฐและโรงแรมสรรพ ร้อยละ 3
	2. คนพิการพึงพอใจการใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกในหน่วยราชการและเอกชน	คนพิการส่วนใหญ่พึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกในหน่วยราชการ ร้อยละ 78 โดยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ 30 รองลงมาคือ ระดับมาก ร้อยละ 25 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 9 ระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 8 และระดับน้อย ร้อยละ 3 ส่วนความพึงพอใจของสิ่งอำนวยความสะดวกในหน่วยเอกชนของคนพิการ พบว่าพอใจ ร้อยละ 68 โดยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ 29 รองลงมาคือ ระดับมาก ร้อยละ 20 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 8 ระดับน้อย ร้อยละ 5 และระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 4

โดยสรุปแล้วสถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ มีประเด็นหลักๆ ที่ยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ ได้แก่

- ดัชนีสิทธิและความเท่าเทียม คนพิการและผู้ดูแลสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้น้อยในเรื่อง การสนับสนุนผู้ช่วยคนพิการ การได้รับการจ้างงานจากหน่วยงานราชการหรือเอกชน และล่ามภาษามือ คนพิการสามารถใช้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของคนพิการได้ในระดับปานกลาง
- ดัชนีการรับบริการสาธารณสุข คนพิการเกินครึ่งได้รับการบริการตามระบบสาธารณสุขตามความต้องการส่วนที่ยังขาด ได้แก่ การฟื้นฟูทางการแพทย์ การตรวจร่างกายประจำปี การเยี่ยมบ้าน และการได้รับอุปกรณ์ช่วยเหลือ
- ดัชนีด้านการศึกษา คนพิการส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาและไม่ได้ศึกษาจำนวนจํานวนเท่าๆ กัน ยังได้รับความช่วยเหลือด้านการศึกษา น้อย กรณีคนพิการที่อยู่ในระบบการศึกษาจะสำเร็จการศึกษาตามแผนการศึกษาน้อยเพราะมีอุปสรรคด้านร่างกาย
- ดัชนีด้านอาชีพ การจ้างงานและรายได้ คนพิการเกินครึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพ และ ไม่ได้รับการอบรมการฝึกอาชีพ เนื่องจากข้อจำกัดด้านร่างกาย คนพิการส่วนใหญ่ไม่เคยใช้บริการจัดหางาน รายได้เฉลี่ยจากประกอบอาชีพของคนพิการ สูงกว่ารายจ่ายเพียงเล็กน้อย ทำให้มีข้อจำกัดในการออมและอาจไม่เพียงพอในกรณีมีรายจ่ายฉุกเฉินและจำเป็นเกิดขึ้น

การติดตามการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและการพัฒนารูปแบบระบบสวัสดิการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

- ดัชนีการออกสู่สังคม คนพิการส่วนใหญ่ไม่ได้รับการฝึกทักษะชีวิต (ร้อยละ 70) บางส่วนไม่ได้รับกายอุปกรณ์ สิ่งทีคนพิการต้องการเพิ่มเติม ได้แก่ ไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง รถเข็น รองเท้าคนพิการ หองน้ำคนพิการ และส่วนใหญ่มัไม่ได้เข้าร่วมชมรมหรือกลุ่ม ต่างๆ

- ดัชนีด้านกีฬาและนันทนาการ คนพิการส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของสังคม

- ดัชนีสิ่งอำนวยความสะดวก คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกของหน่วยงานราชการและเอกชน ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาล ส่วนสถานที่อื่น ๆ เข้าถึงได้บางส่วน

5.2 รูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

การพัฒนาารูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ ในการศึกษาคั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้มีวิธีการดำเนินงาน ขอบเขตของการวิจัย และผลการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ ดังนี้

1) วิธีการดำเนินงาน

งานวิจัยนี้มีวิธีการดำเนินงานเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ ดังนี้

(1) การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดรูปแบบกลไก ผ่านกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งปฐมภูมิ (primary data) และข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) ไม่ว่าจะเป็นการวิเคราะห์ สังเคราะห์เอกสารรายงานการวิจัย หนังสือตำรา ตำบัทกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสวัสดิการของคนพิการ ควบคู่ไปกับการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) ซึ่งมีทั้งผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารองค์กร ผู้ปฏิบัติ ทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค การเก็บรวบรวมข้อมูลได้ดำเนินการผ่านทั้งวิธีการเชิงปริมาณ (quantitative method) โดยใช้แบบสอบถาม และวิธีการเชิงคุณภาพ (qualitative method) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การประชุมอภิปรายกลุ่มย่อย และการวิเคราะห์เนื้อหาเอกสารหลัก (critical desk review) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ตองการศึกษา

(2) การพัฒนารูปแบบ ภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูล ทางคณะผู้วิจัยได้นำเอาข้อมูลมาจัดกลุ่มประเภทข้อมูล (typological data) เปรียบเทียบคุณลักษณะของข้อมูล (data comparison) และวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

(3) การนำเสนอเพื่อปรับปรุงรูปแบบ เป็นกระบวนการหนึ่งที่ใช้ในการตรวจสอบรูปแบบ (model) ที่ได้พัฒนาขึ้น ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และวิเคราะห์ สังเคราะห์ร่วมกันระหว่างคณะผู้วิจัยและภาคีที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้มีส่วนได้เสียหลัก (key stakeholders) หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับรูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้น เพื่อรับฟังความคิดเห็นความเป็นไปได้ ข้อจำกัด ตลอดจนมุ่งค้นหาแนวทางที่จะนำไปสู่การปฏิบัติได้จริงของรูปแบบและวิธีการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของภาคีที่เกี่ยวข้อง

2) ขอบเขตเชิงเนื้อหาของการพัฒนารูปแบบ

คำว่ารูปแบบในการศึกษาคั้งนี้ หมายถึง การอธิบายเชิงทฤษฎีที่ช่วยให้เข้าใจว่า การบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ ควรเป็นไปในลักษณะไหน ซึ่งเป็นรูปแบบทางเลือกที่อยู่ภายใต้เงื่อนไขของการนำไปประยุกต์ใช้

3) ผลการพัฒนาารูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

จากกระบวนการดำเนินงานและขอบเขตเชิงเนื้อหาข้างต้น งานวิจัยนี้สังเคราะห์รูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ 5 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 การบริหารจัดการระบบสวัสดิการโดยรัฐในลักษณะรัฐสวัสดิการ (Welfare state)

เป็นการบริหารจัดการที่เน้นการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (state/ government) จะมุ่งเน้นไปที่การบริหารจัดการระบบสวัสดิการสำหรับคนพิการในเชิงโครงสร้าง (structure) เพื่อให้เกิดระบบทั้งในแง่ของการคุ้มครอง ส่งเสริมผู้พิการในรูปของการจัดสวัสดิการ ซึ่งการดำเนินการหรือการบริหารจัดการดังกล่าวอาจอยู่ในรูปของการกำหนดนโยบาย การออกกฎหมายและการปรับปรุงกฎหมายให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการอย่างเหมาะสมตามสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น รวมถึงการวิเคราะห์พิจารณาในรูปแบบประเภท การส่งเสริมสิทธิด้านสวัสดิการของคนพิการ และแนวทางการเข้าถึงสิทธิในลักษณะต่างๆ เช่น สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย สวัสดิการด้านการศึกษา การส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลด้านสิทธิ หรือการพัฒนาารูปแบบระบบสนับสนุนทางสังคมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของคนพิการ เช่น สิทธิประโยชน์สำหรับผู้ดูแลคนพิการ หรือมาตรการทางภาษีและสิทธิประโยชน์ต่างๆ สำหรับองค์กรที่รับคนพิการเข้าทำงาน เป็นต้น

รูปแบบที่ 2 การบริหารจัดการระบบสวัสดิการโดยการมีส่วนร่วมของภาคธุรกิจเอกชน (Social entrepreneur)

เป็นรูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสำหรับคนพิการที่เน้นบทบาทและการทำหน้าที่ขององค์กรภาคธุรกิจเอกชนโดยมีฐานความคิดหลักที่ต้องการให้องค์กรเหล่านี้มีความตระหนักและร่วมรับผิดชอบต่อสังคม (คนพิการ) โดยความตระหนักและความรับผิดชอบดังกล่าวมิได้แสดงผ่านเพียงแค่การจัดกิจกรรมที่นำเอาผลกำไรที่เกิดขึ้นภายหลังประกอบการสิ้นปีมาดำเนินการ หากแต่ความรับผิดชอบดังกล่าวควรเกิดขึ้นในระดับนโยบายและแผนงานขององค์กรว่าจะมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบต่อคนพิการอย่างไร ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นตั้งใจ (commitment) ขององค์กร

รูปแบบที่ 3 การบริหารจัดการระบบสวัสดิการโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรคนพิการ (Social cohesion)

เป็นรูปแบบที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้คนพิการได้แสดงออกซึ่งความต้องการเฉพาะของคนพิการผ่านการรวมกลุ่ม หรือการรวมตัวเป็นองค์กร เน้นการดำเนินกิจกรรมที่นำไปสู่การพึ่งตนเอง ซึ่งการรวมกลุ่มเพื่อการดำเนินกิจกรรมนั้นจำเป็นต้องได้รับเสริมหนุนทั้งด้านศักยภาพและทรัพยากร (ทั้งนี้ ลักษณะวิธีการที่จะนำไปสู่การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมดังกล่าว จะเห็นได้จากข้อกำหนดของกองทุนส่งเสริมคนพิการ)

รูปแบบที่ 4 การบริหารจัดการระบบสวัสดิการโดยชุมชนท้องถิ่น (Local management)

เป็นรูปแบบการบริหารจัดการที่เน้นการทำงานในระดับพื้นที่หรือการทำงานเชิงพื้นที่ (area based development) ที่มองว่าการทำงานของหน่วยงาน องค์กรระดับพื้นที่ ถือเป็นการทำงานที่ใกล้ชิดและมีความเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่เป็นอย่างดี การทำงานของหน่วยงานในระดับพื้นที่จึงเป็นการทำงานที่ตอบสนองความต้องการที่เกิดขึ้นได้อย่างตรงตามความต้องการ (met their needs) และทันท่วงที อีกทั้งรูปแบบการทำงานจะเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างตรงประเด็นปัญหาเพราะรูปแบบการทำงานที่เกิดขึ้นจะถูกออกแบบตามลักษณะปัญหาดังที่ปรากฏ (crisis design)

การติดตามการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและการพัฒนาารูปแบบระบบสวัสดิการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

รูปแบบการทำงานแบบนี้ จึงเน้นที่ศักยภาพของท้องถิ่นพื้นที่ที่ต้องมีการศึกษาความต้องการของพื้นที่ วิเคราะห์และประเมินความต้องการของพื้นที่ (need assessment) เพื่อออกแบบกิจกรรมโดยสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการแก้ไขปัญหา

รูปแบบที่ 5 การบริหารจัดการระบบสวัสดิการแบบพหุลักษณะ (Pluralism)

เป็นรูปแบบที่เน้นการผสมผสานขององค์ประกอบที่สำคัญไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคธุรกิจ ภาคประชาชน องค์กรชุมชน ตลอดจนภาคีเครือข่ายความร่วมมือทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ ผ่านรูปแบบการทำงานเชิงบูรณาการ ซึ่งการบริหารจัดการระบบสวัสดิการแบบพหุลักษณะนั้น จำเป็นต้องมีการวาง เป้าหมายที่ชัดเจนตรงกัน กำหนดแนวทางการทำงานร่วมกัน รับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเองอย่างชัดเจนเพื่อให้การทำงานไม่เกิดความสับสนและทับซ้อนบทบาทกันในลักษณะของการบริหารความหลากหลาย

4) เงื่อนไขในการบริหารจัดการระบบสวัสดิการ

ในการบริหารจัดการระบบสวัสดิการทั้ง 5 รูปแบบดังกล่าวข้างต้น มีเงื่อนไขที่ควรพิจารณาทั้งเงื่อนไขร่วม (Generic condition) ที่ต้องประกอบอยู่เป็นพื้นฐาน และเงื่อนไขเฉพาะ (specific condition) อันหมายถึงเงื่อนไขที่ควรต้องมีเพื่อ ส่งเสริมให้สามารถขับเคลื่อนการบริหารจัดการให้เกิดขึ้นได้ โดยเงื่อนไขดังกล่าว สามารถกล่าวได้ดังนี้

(1) บทบาทของหน่วยงานภาครัฐ

การทำงานหน้าที่ของหน่วยงานรัฐในฐานะบทบาทผู้ให้การสนับสนุน ส่งเสริม (enabler) ในลักษณะการสนับสนุนแนวคิดในการทำงาน การสนับสนุนเทคนิควิชาการและความรู้ การสนับสนุนในแง่ทรัพยากรและการประสาน ถือเป็นการทำงานที่ของรัฐบาลสวัสดิการแนวใหม่ที่มุ่งให้ภาคีองค์กรทั้งภาคธุรกิจ ภาคประชาชน และชุมชนได้แสดงบทบาทการเป็นเจ้าของร่วม (sense of belongingness) โดยรัฐจะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำสนับสนุน สร้างการเรียนรู้ และยกระดับการทำงานของภาคี ซึ่งเงื่อนไขนี้ถือเป็นเงื่อนไขทั่วไปหรือเงื่อนไขพื้นฐาน (generic/basic condition) ควรเกิดขึ้นทั้ง 5 รูปแบบ

(2) กระบวนการมีส่วนร่วม

กระบวนการมีส่วนร่วมถือเป็นเงื่อนไขสำคัญของระบบการบริหารจัดการสวัสดิการสำหรับคนพิการ ซึ่งการมีส่วนร่วมมิได้หมายความว่าเพียงแต่การเข้าร่วมกิจกรรมที่ถูกจัดขึ้นเท่านั้น หากแต่การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย การออกแบบแนวทางการดำเนินการทั้งการบริหารจัดการและการดำเนินการได้อย่างถูกต้องตามแนวคิดพื้นฐานของสิทธิและสอดคล้องต่อความต้องการของคนพิการ เพื่อตอบสนองความต้องการตามสิทธิที่พึงมีพึงได้ และมีความหมายหลากหลายของวิธีการที่จะนำไปสู่ความต้องการจำเป็นของคนพิการได้อย่างสอดคล้องเหมาะสม

ดังนั้น กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมควรต้องมีการออกแบบให้ฝังตัวอยู่ในกิจกรรม (build-in) ซึ่งเงื่อนไขนี้ถือเป็นเงื่อนไขทั่วไปหรือเงื่อนไขพื้นฐานที่ควรเกิดขึ้นทั้ง 5 รูปแบบเช่นเดียวกัน

(3) การเสริมสร้างและพัฒนาการเรียนรู้ระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

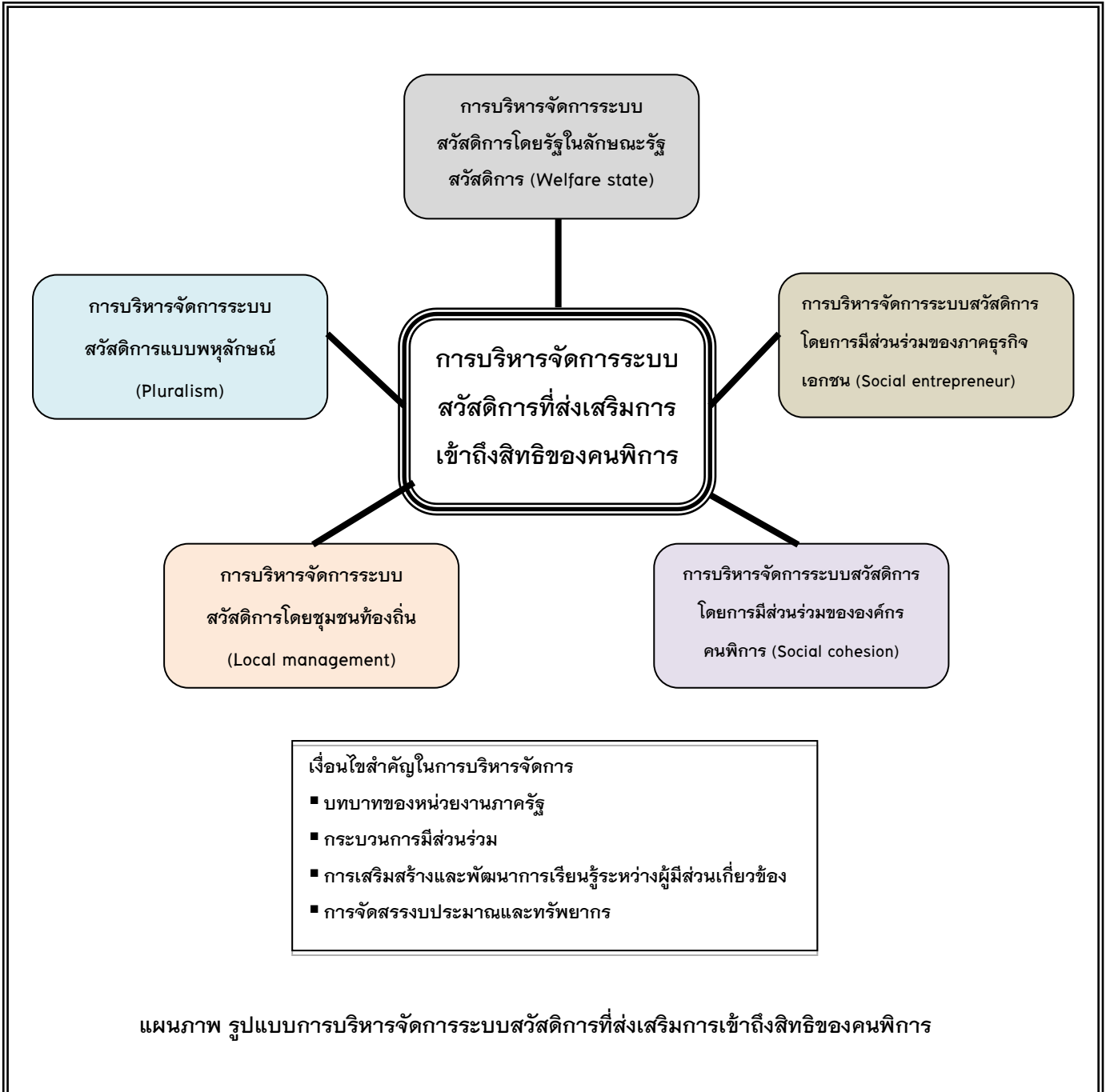
การเสริมสร้างและพัฒนาการเรียนรู้ระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระบบการบริหารจัดการสวัสดิการสำหรับคนพิการ อธิบายได้ว่า เป็นการสร้างการเรียนรู้เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างศักยภาพในการบริหารจัดการการเข้าถึงสิทธิของผู้ที่เกี่ยวข้องหรือหุ้นส่วนทางสังคม รวมทั้งเป็นการสร้างการเรียนรู้ในพื้นที่ปฏิบัติการ (การดำเนินการระดับพื้นที่) อันจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ เข้าใจและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นมุมมองที่มีต่อคนพิการเพื่อให้ตระหนักคุณค่าความเป็นมนุษย์ และสิทธิในฐานะที่เป็นบุคคลที่มีคุณค่าและศักดิ์ศรีในตนเองเช่นคนทั่วไป ตัวอย่างเช่น การสร้าง

การเรียนรู้ของชุมชนเพื่อการบริหารจัดการสวัสดิการในชุมชน ซึ่งความหมายว่า ชุมชนได้เรียนรู้เข้าใจ และตระหนักถึงสิทธิ และความสำคัญที่ต้องมีการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้กับคนพิการ ซึ่งนำไปสู่การเรียนรู้ที่ชุมชนสามารถเรียนรู้ และจัดการปัญหาคนพิการที่เกิดขึ้นได้ ผ่านการระดมความคิดเห็น การค้นหาศักยภาพและทุนภายในชุมชน การประสานความร่วมมือหรือทรัพยากรระหว่างชุมชน เป็นต้น เงื่อนไขนี้อาจเป็นเงื่อนไขเฉพาะ (specific condition) ที่น่าจะมีในรูปแบบที่ 3, 4 และ 5

(4) การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากร

การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรเพื่อการบริหารจัดการระบบสวัสดิการ เปรียบเหมือนการใช้งบประมาณเป็นเครื่องมือในการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาหรือตอบสนองความต้องการ โดยงบประมาณจะต้องมีการจัดสรรเพื่อตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาอย่างถูกต้องและเหมาะสม สิ่งสำคัญที่ต้องมีในการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากร คือ การกำหนดเป้าหมายร่วมกันเพื่อตอบสนองต่อสิทธิและความต้องการจำเป็นของคนพิการ และความยั่งยืนในวิถีคิดและวิถีการด้านสวัสดิการ ตัวอย่างเช่น การส่งเสริมคุณค่าและคุณภาพชีวิตของคนพิการ ซึ่งความต้องการจำเป็นของคนพิการที่ควรได้รับอาจไม่ได้ขึ้นอยู่กับที่ได้รับสวัสดิการในรูปแบบเงินเพียงอย่างเดียว หากแต่อยู่ที่การมีระบบสวัสดิการที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนพิการ โอกาสทางการศึกษา หรือการส่งเสริมความมั่นคงทางรายได้และการมีงานทำ ดังนั้น การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรที่ควรเกิดขึ้นในแง่การบริหารจัดการระบบสวัสดิการก็คือ ไม่ใช่การแจกเงินหรือวัตถุสิ่งของ หากแต่เป็นการใช้เงินหรือทรัพยากรเป็นเครื่องมือหรือเป็นตัวผลักดันให้เกิดระบบสวัสดิการตามความต้องการจำเป็นที่เกิดขึ้นจริง เงื่อนไขนี้อาจเป็นเงื่อนไขเฉพาะที่น่าจะมีในรูปแบบที่ 1, 2, 3, และ 4

รูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและเงื่อนไขของการบริหารจัดการระบบสวัสดิการดังกล่าวข้างต้นสรุปเป็นแผนภาพได้ดังต่อไปนี้



5.3 การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

การติดตามสถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) มิได้เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการเองโดยลำพัง แต่ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ทั้งองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม อาทิเช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล มูลนิธิฯ สมาคมต่างๆ ในพื้นที่ โดยกิจกรรมที่ออกแบบไว้ นั้น ดำเนินการในรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ให้มีศักยภาพที่จะเป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะความรู้ ทักษะ ด้านการสำรวจ วิเคราะห์ รวบรวม จัดเก็บ และนำเสนอข้อมูลสถานการณ์คุณภาพชีวิตคนพิการ โดยใช้มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการที่ พก. พัฒนาขึ้น เป็นเครื่องมือสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน

1) แนวคิดการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย

ศักยภาพที่จะจัดให้มีการพัฒนาขึ้นโดยคณะผู้วิจัยผู้รับผิดชอบโครงการนี้ วางอยู่บนฐานคิดที่ว่า การพัฒนาสมรรถนะผู้ปฏิบัติมีความสำคัญมากต่อการเปลี่ยนแปลงหรือผลักดันนวัตกรรมเรื่องใดๆ ซึ่งในสังคมยุคขับเคลื่อนด้วยความรู้ นั้น มุ่งสร้างแรงขับเคลื่อนจากภายใน หลักเสียงการควบคุมสั่งการ ยอมรับการเรียนรู้จากความผิดพลาดได้ อันจะเป็นการบรรลุเป้าหมายด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการให้เกิดขึ้นได้อย่างยั่งยืน มากกว่าเพียงความสำเร็จของโครงการหรือแผนงานตามตัวชี้วัด

โดยศักยภาพที่ดำเนินการพัฒนานี้ ผ่านการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น เช่น เรื่องแนวคิดการเข้าถึงสิทธิและระบบสวัสดิการของคนพิการ มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ กระบวนการทำวิจัย เครื่องมือในการทำวิจัย การจัดเก็บ การรวบรวม และการวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงการจัดทำรายงานการนำเสนอผลการวิจัย เป็นต้น

2) การออกแบบการพัฒนาศักยภาพ

การวิจัยนี้ได้ออกแบบการพัฒนาศักยภาพ ในลักษณะของหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยมีหลักการสำคัญ คือ พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ผู้ปฏิบัติงานให้เป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ ผ่านกระบวนการฝึกอบรมที่เน้นการฝึกปฏิบัติจริงอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับภารกิจที่ได้รับมอบหมาย โดยมุ่งเน้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในหลากหลายรูปแบบ อาทิเช่น เรียนรู้บนเรื่องานจริง เรียนรู้แบบเชื่อมโยงข้ามกลุ่ม ข้ามพื้นที่ เรียนรู้แบบปฏิสัมพันธ์ผ่านปฏิบัติการ (interactive learning through action) เป็นต้น

3) วัตถุประสงค์

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- (1) เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะด้านการติดตามสถานการณ์คุณภาพชีวิตคนพิการแก่บุคลากร ผ่านกระบวนการวิจัย
- (2) เพื่อสร้างความตระหนักในการพัฒนาคุณภาพการจัดการ คุณภาพผลงานและคุณภาพการเรียนรู้ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์/เป้าหมายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (3) เพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำมาตราฐานคุณภาพชีวิตคนพิการไปใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (4) เพื่อแสวงหาแนวทางในการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

4) กระบวนการพัฒนาศักยภาพ

กระบวนการพัฒนาศักยภาพ ใช้รูปแบบการฝึกอบรมโดยจัดเป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งผสมผสานเนื้อหาความรู้เชิงวิชาการและการฝึกทักษะจากปฏิบัติการจริง โดยทดลองใช้มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการที่ พก. พัฒนาขึ้นเป็นตัวอย่างในการทดลองฝึกปฏิบัติ

ในส่วนของการให้ความรู้เชิงวิชาการนั้น ได้สนับสนุนเอกสารเพื่อการเรียนรู้ในลักษณะเป็นเอกสารประกอบการบรรยายหรือบทนำเสนอ (powerpoint) และในส่วนของการฝึกปฏิบัตินั้น ได้กำหนดโจทย์ (ใบงาน) ที่สอดคล้องกับเนื้อหาทางวิชาการ

กระบวนการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการรวม 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 : เวที “การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมในการขับเคลื่อนมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ” เน้นการสร้างความรู้ความเข้าใจร่วมในเรื่องสิทธิตามกฎหมายของคนพิการ ความเป็นมาและความสำคัญของการมีมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ และการให้ความรู้ด้านเครื่องมือในการขับเคลื่อนมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ และเปิดโอกาสให้ภาคีมีส่วนร่วมในการออกแบบเครื่องมือในการเก็บข้อมูลตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยการระดมความคิดเห็น

ครั้งที่ 2 : เวที “การพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยในการขับเคลื่อนมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ” หลังจากจบเวทีการประชุมครั้งที่ 1 มีข้อตกลงร่วมระหว่างคณะผู้วิจัย และภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมประชุม กำหนดให้ภาคีนำเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ ไปใช้ในการสำรวจจัดเก็บข้อมูลจริงในพื้นที่ จากนั้นจะนำข้อมูลที่ร่วมกันจัดเก็บมาเรียนรู้ร่วมกัน เวทีครั้งที่ 2 นี้ จึงมุ่งเน้นประสบการณ์การจัดเก็บข้อมูลจากสถานการณ์จริง และนำข้อมูลนั้นมาเป็นตัวอย่างการเรียนรู้ เพื่อยกระดับจากสถานการณ์คุณภาพชีวิตคนพิการที่ค้นพบไปสู่การกำหนดแนวทางการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการต่อไป

5) ขอบเขตเนื้อหา

โครงสร้างหลักสูตร แบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ความรู้พื้นฐานด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ประกอบด้วย สถานการณ์คุณภาพชีวิตคนพิการ สิทธิคนพิการตามกฎหมาย มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ และการบรรยายพิเศษจากผู้ทรงคุณวุฒิ ฯลฯ
- ส่วนที่ 2 เครื่องมือการติดตามสถานการณ์คุณภาพชีวิตคนพิการ ประกอบด้วย การวิจัย เครื่องมือการวิจัย การจัดเก็บ การรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ รวมทั้งการเขียนรายงานการวิจัย
- ส่วนที่ 3 การฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistics Package for Social Sciences) ทุกขั้นตอน (การกำหนดตัวแปร การลงรหัส การวิเคราะห์ การแปลผล ฯลฯ) และออกแบบเครื่องมือเก็บข้อมูลตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ และการแลกเปลี่ยนความเห็น บทเรียนจากการทำงานบนฐานปฏิบัติการจริงของเครือข่าย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการเข้าถึงสิทธิของคนพิการจากข้อมูลปฏิบัติการของเครือข่าย และระดม

ความเห็นเพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

6) ผลการพัฒนาศักยภาพ

(1) ผลการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตร

ผลการพัฒนาศักยภาพในภาพรวมเกิดความสำเร็จตามที่วางไว้ กล่าวคือ ผู้เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาศักยภาพมีความพึงพอใจในกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพจากการวิจัยนี้ค่อนข้างสูง บรรลุผลด้านการสร้างความรู้ ความเข้าใจเป็นอย่างดี ผู้รับการพัฒนาศักยภาพมีความพึงพอใจ ได้รับความรู้ ทักษะที่สามารถนำไปใช้งานได้จริงทั้งในด้านการติดตามสถานการณ์คุณภาพชีวิตคนพิการ และสามารถนำไปประยุกต์กับงานอื่นๆ ที่ต้องมีการติดตามสถานการณ์ในลักษณะเดียวกัน และภาคีหลายพื้นที่ประสงค์ให้มีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ การพัฒนาศักยภาพภาคีครั้งนี้ ยังก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์การเรียนรู้ผ่านปฏิบัติการ (interactive learning through action) ระหว่างภาคีเครือข่ายที่ร่วมแบ่งปันประสบการณ์ บทเรียนและแนวทางการจัดการของแต่ละพื้นที่ นับเป็นตัวอย่างการเรียนรู้ที่รูปแบบหนึ่ง

(2) ผลการประเมินความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุม

ผลการประเมินความคิดเห็นการจัดประชุมพัฒนาศักยภาพฯ ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจในระดับมาก โดย **ด้านความคาดหวัง**ในการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ก่อนเข้าร่วมเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้เข้าร่วมการประชุมส่วนใหญ่คาดหวังว่าจะได้รับความรู้ในประเด็นเฉพาะตามวัตถุประสงค์และขอบเขตที่กำหนดในการประชุมแต่ละครั้ง เช่น เรื่องสิทธิคนพิการตามกฎหมาย กระบวนการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากต่างพื้นที่ เป็นต้น รองลงมาคือ คาดหวังว่าจะนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุมไปปฏิบัติ ปรับปรุงการทำงาน และคาดหวังว่าจะได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานกับโครงการอื่นๆ และเมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการประชุมปฏิบัติการ ผู้เข้าร่วมประชุมระบุว่าผลการประชุมเป็นไปตามความคาดหวัง มีผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งระบุว่าได้ผลเกินความคาดหวังและจะนำความรู้ที่ได้รับไปต่อยอด ขยายผลทั้งกับด้านการศึกษา การทำงานและเชื่อมโยงกับโครงการอื่น ๆ

6. ข้อเสนอแนะและข้อเสนอแนะจากการวิจัย

6.1 ข้อเสนอแนะและข้อเสนอแนะต่อการติดตามข้อมูลตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ

1) สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตจากการวิจัยนี้ เป็นการนำมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ ที่ พก. พัฒนาขึ้นไปสู่การปฏิบัติ (implement) โดยเป็นการทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลปีแรกในพื้นที่ 32 ตำบลต้นแบบ ซึ่งตัวชี้วัดบางตัวตามที่กำหนดในมาตรฐานฯ ใช้เกณฑ์เชิงพัฒนาการเปรียบเทียบผลแต่ละช่วงเวลา อาจยังไม่สามารถตัดสินผลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในปีแรกได้ จำเป็นต้องเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดอย่างต่อเนื่องเพื่อใช้เป็นข้อมูลเชิงเปรียบเทียบและแสดงให้เห็นพัฒนาการของสถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการในเรื่องนั้นๆ รวมทั้งการขยายพื้นที่การเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศและกรุงเทพมหานคร

2) การกำหนดเกณฑ์การบรรลุเป้าหมายความสำเร็จของการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ หากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการขาดการรับรู้ ความเข้าใจต่อฐานคิดและที่มาของมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการแล้ว จะทำให้ไม่สามารถนำมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการไปใช้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิผล ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เพื่อ

สร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และเกิดการยอมรับต่อมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ ซึ่งจะส่งผลต่อการนำมาตรฐานฯ ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการได้ตามเจตนารมณ์

3) ข้อมูลการเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ บางส่วนมีเนื้อหาที่เฉพาะเจาะจงกับลักษณะ/ประเภทความพิการ ดังนั้น ผู้ดำเนินงานติดตามข้อมูลสถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการหรือผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการโดยตรง จำเป็นต้องทำความเข้าใจให้กระจ่างชัดในเรื่องตัวชี้วัด เกณฑ์การบรรลุเป้าหมาย รวมถึงเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัด

4) สถานการณ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ อาจมีการเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของสังคม ดังนั้น เมื่อมีการนำมาตรฐานคุณภาพชีวิตไปใช้จริงระยะหนึ่งแล้ว อาจมีการปรับปรุงเรื่องตัวชี้วัด และเกณฑ์การบรรลุเป้าหมายความสำเร็จของตัวชี้วัดบางตัว โดยใช้ข้อมูลพื้นฐานตามสถานการณ์จริงเป็นฐาน (baseline) ในการกำหนดเกณฑ์การบรรลุเป้าหมายการเข้าถึงสิทธิของคนพิการให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป

5) การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เป็นงานที่ต้องการการมีส่วนร่วมจากหลายฝ่าย การเก็บข้อมูลตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ ควรให้ความสำคัญบทบาทของหน่วยงานในระดับพื้นที่ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการใช้ประโยชน์จากข้อมูลแก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างครอบคลุมและทั่วถึง รวมทั้งการพัฒนาระบบสารสนเทศเกี่ยวกับสถานการณ์คุณภาพชีวิตคนพิการ

6) สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการ จะเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการกำหนดแนวนโยบาย และแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ควรมีการผลักดันการใช้มาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการให้เข้าสู่แผนพัฒนาในระดับพื้นที่ เช่น แผนพัฒนาในระดับตำบลหรือแผนพัฒนาระดับจังหวัด

6.2 ข้อเสนอแนะต่อสถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ

1) สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการในพื้นที่ที่เข้าร่วมในโครงการวิจัย ยังคงมีข้อจำกัดในการเข้าถึงสิทธิทางด้านโดยสาเหตุหลักอาจเนื่องมาจากการขาดการรับรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการ และมีความต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ การส่งเสริมการศึกษา อาชีพ ผู้ดูแลคนพิการ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในเรื่องการสื่อสาร การส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการตามกฎหมายแก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ การส่งเสริมการศึกษา การส่งเสริมอาชีพ การมีผู้ดูแลคนพิการให้เพียงพอต่อความต้องการ รวมทั้งการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกที่สอดคล้องกับความต้องการของคนพิการ ทำความเข้าใจให้คนพิการและผู้เกี่ยวข้องรับรู้ถึงสิทธิตามกฎหมาย

2) ควรมีการติดตามและประเมินผล สถานการณ์การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามมาตรฐานคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยอาจดำเนินการในรูปคณะทำงานหรือคณะกรรมการที่มีความรู้ ความเข้าใจและความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยมีข้อเสนอแนะให้เป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานในระดับพื้นที่เพื่อให้มีความใกล้ชิดและสามารถใช้ข้อมูลดังกล่าว ประกอบในการกำหนดแนวทางการทำงานและการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการได้อย่างเป็นรูปธรรม

6.3 ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะต่อรูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

1) รูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ เป็นรูปแบบทางเลือกที่อยู่ภายใต้เงื่อนไขของการนำไปใช้ประโยชน์ ดังนั้น การนำรูปแบบการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการไปประยุกต์ใช้ ควรพิจารณารูปแบบที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานและสถานการณ์ความต้องการ และศักยภาพโดยรวมของคนพิการในสังคม รวมทั้งพิจารณาเงื่อนไขที่กำหนด

2) การบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการจำเป็นต้องพิจารณารูปแบบของภาคส่วนที่สำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคธุรกิจเอกชน ภาคการศึกษา และภาคชุมชน โดยการบริหารจัดการควรเน้นการทำงานที่เป็นหุ้นส่วนมากกว่าการสั่งการ กล่าวคืออาจต้องเริ่มจากการมียุทธศาสตร์ร่วมกันในการบริหารจัดการระบบสวัสดิการสังคมที่ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

6.4 ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาศักยภาพ

1) จากบทเรียนการพัฒนาคุณภาพที่พบว่า ความรู้ ทักษะพื้นฐานของผู้เข้าร่วม มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งการพัฒนาคุณภาพครั้งนี้มีข้อจำกัดบางประการ ทำให้ไม่สามารถออกแบบให้มีความเฉพาะเจาะจงกับพื้นฐานของผู้เข้าร่วมที่มีความหลากหลายได้ ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพในอนาคต ควรมีการวิเคราะห์พื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ และทักษะของผู้เข้ารับการพัฒนาคุณภาพ และนำมาใช้ในการวางแผนการพัฒนาคุณภาพที่เหมาะสมกับคุณสมบัติของผู้เข้ารับการพัฒนาคุณภาพ

2) การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหลายๆ ฝ่าย โดยบุคคลเหล่านั้นควรมีความรู้พื้นฐานที่เฉพาะเจาะจงในการดูแลคนพิการ ดังนั้น ควรเปิดโอกาสให้เครือข่าย/ผู้ปฏิบัติการ เช่น เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ รวมถึงคนพิการ (ที่ไม่มีข้อจำกัดทางกายภาพ) ได้เข้าร่วมพัฒนาคุณภาพเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการด้วย เพราะเป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

3) สิ่งที่สำคัญยิ่งในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ คือ การส่งเสริมให้คนพิการได้รับรู้ถึงสิทธิของตน และเรียนรู้ถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ที่มีอยู่ในตนเอง เป็นผู้ที่สนใจในการพัฒนา (active learner) มากกว่าเป็นผู้รอรับการพัฒนา