

ชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไปได้ด้วยตนเอง:
ศึกษากรณีคนพิการที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร

นางสาวจันทกานต์ ฉายะพงศ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์บัณฑิต
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ภาควิชาศึกษาศาสตร์และมนุษยวิทยา
คณะรัฐศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2555
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

INDEPENDENT LIVING OF MOBILITY DISABLED PEOPLE:
A CASE STUDY OF MOBILITY DISABLED DRIVERS IN BANGKOK METROPOLITAN

MISS CHANTAKARN CHAYAPONG

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Arts Program in Sociology

Department of Sociology and Anthropology

Faculty of Political Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2012

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไปได้
ด้วยตนเอง: ศึกษากรณีคนพิการที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลใน
กรุงเทพมหานคร

โดย

นางสาวจันทกานต์ ฉายะพงศ์

สาขาวิชา

สังคมวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร. จุฬินี เทียนไทย

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์
(ศาสตราจารย์ ดร. ศุภชัย ยาวะประภาส)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. จุฬินี เทียนไทย)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. สัญญา สัญญาวิวัฒน์)

จันทกานต์ ฉายะพงศ์: ชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไปได้ด้วยตนเอง: ศึกษากรณีคนพิการที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร.

(INDEPENDENT LIVING OF MOBILITY DISABLED PEOPLE: A CASE STUDY OF MOBILITY DISABLED DRIVERS IN BANGKOK

METROPOLITAN) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์ ดร.จุลณี เทียนไทย, 224หน้า.

การศึกษาชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไปได้ด้วยตนเอง: ศึกษากรณีคนพิการที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานครเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยผู้วิจัยเข้าไปมีส่วนร่วมในการเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวและสัมภาษณ์เชิงลึกกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลเพื่อศึกษาแรงจูงใจที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคล ปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะ รวมถึงขั้นตอน วิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคของการได้มาซึ่งใบขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่าแรงจูงใจภายในที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลนั้นเกิดจากคนพิการที่คิดว่าตนเองยังมีคุณค่า มีความมั่นใจในตนเอง มีทัศนคติการรับรู้เกี่ยวกับความพิการของตนเองที่ดี นอกจากนี้แรงจูงใจภายนอก ได้แก่ ครอบครัวที่เป็นกำลังใจและฐานะทางเศรษฐกิจ รวมถึงการประสบปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงและสิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะ ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวเลือกที่จะเดินทางด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลแทน ขั้นตอนในการได้มาซึ่งใบขับขี่รถยนต์ของคนพิการนั้นต้องสอบข้อเขียนและสอบภาคปฏิบัติเหมือนกับคนปกติทั่วไป และรถยนต์จะต้องได้รับการดัดแปลงให้เหมาะสมกับความพิการของแต่ละบุคคล ซึ่งคนพิการต้องประสบปัญหาความไม่พร้อมด้านสถานที่สอบทำให้ต้องพึ่งพาคนอื่นและปัญหาการดัดแปลงรถยนต์ที่มีราคาแพง อย่างไรก็ตามกลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหวในการศึกษานี้เล็งเห็นว่าการขับรถยนต์นั้นเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้พวกเขามีชีวิตอิสระในการเดินทางและทำให้พวกเขาสามารถกลับเข้าสู่สังคมเหมือนคนปกติทั่วไป

ภาควิชา..... สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา..... ลายมือชื่อ.....

สาขาวิชา..... สังคมวิทยา..... ลายมือชื่อ.....ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ปีการศึกษา..... 2555.....

#5280705524: MAJOR SOCIOLOGY

KEYWORDS : DISABLED PEOPLE / INDEPENDENT LIVING / DRIVING

CHANTAKARN CHAYAPONG: INDEPENDENT LIVING OF MOBILITY

DISABLED PEOPLE: A CASE STUDY OF MOBILITY DISABLED DRIVERS IN

BANGKOK METROPOLITAN. ADVISOR: ASSOC. PROF. CHULANEE

THIANTHAI, Ph.D., 224 pp.

This qualitative research focuses on independent living of mobility disabled drivers in Bangkok. The researcher utilized participant observation and in-depth interviews in order to gain insights into the mobility disabled drivers' perception. The objectives were to study the influential sources of motive in wanting to become mobility disabled drivers, to examine problems and barriers related to using public transportation that encourage mobility disabled people to drive, to learn about the procedures and related-difficulties in getting the license driver, and most importantly to understand how the mobility disabled Bangkokians view these processes as a part of independent living that help transform their lives.

The results showed that the inner motivations were level of self-esteem, self-confident, their positive attitude concerning being 'disabled.' On the other hand, external motivations were family support, financial status, and most importantly annoyances regarding problems and barriers of using public transportations. The steps to obtain a driver license for disabled person started from passing the examination and practical test alike people without disability. However, the difficulties were how they have to struggle with the inaccessibility of the testing environment/buildings and costly car modification. In conclusion, the mobility disabled people in this study perceived that driving independently is one of the important parts in help transforming their lives back to normal and feel integrated to the society again.

Department : Sociology and Anthropology..... Student's Signature

Field of Study : Sociology..... Advisor's Signature

Academic Year : 2012.....

กิตติกรรมประกาศ

ข้าพเจ้าขอขอบคุณคุณพ่อและคุณแม่ที่คอยให้กำลังใจมาตลอดแม้ว่าจะรู้สึกท้อ เหนื่อยบ้าง แต่ท่านทั้งสองก็เป็นกำลังใจให้ตลอด รวมทั้งคุณยายที่คอยสอบถามและให้การสนับสนุนเมื่อยามท้อแท้

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณท่านอาจารย์ที่ปรึกษาได้แก่ท่านอาจารย์จูลณี เทียนไทยรวมถึงอาจารย์จตุรรัตน์ เอื้ออำนวยและอาจารย์สัญญา สัญญาวิวัฒน์ที่เมตตาประสิทธิ์ประสาทวิชาและให้คำแนะนำทางด้านวิชาการแก่ข้าพเจ้าเป็นอย่างดีมาโดยตลอดที่จนกระทั่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณพี่ๆ คนพิการทุกท่านที่ให้ข้าพเจ้าสัมภาษณ์อย่างเป็นกันเองและให้ข้อมูลรวมถึงประสบการณ์ต่างๆ ที่มีค่าซึ่งข้าพเจ้ารู้สึกทราบบ้างใจเป็นอย่างมาก

ข้าพเจ้าขอขอบคุณเพื่อนๆ ที่โรงเรียน ระดับปริญญาตรีและระดับปริญญาโทรวมถึงพี่ๆ ที่เป็นกำลังใจ คอยช่วยเหลือและให้คำแนะนำดีๆ แก่ข้าพเจ้ามาโดยตลอดข้าพเจ้ารู้สึกซึ่งในน้ำใจของทุกๆ คน

สุดท้ายนี้คุณูปการที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ข้าพเจ้าขอมอบความดีทั้งปวงแต่ผู้มีอุปการคุณทุกท่านดังกล่าวมาหากมีข้อผิดพลาดประการใดข้าพเจ้าต้องขออภัยและขอรับผิดแต่เพียงผู้เดียว

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ณ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 โจทย์วิจัย.....	5
1.3 วัตถุประสงค์.....	5
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
1.5 นิยามคำศัพท์ปฏิบัติการ.....	6
1.6 ขอบเขตในการวิจัย.....	7
บทที่ 2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
2.1 แนวคิดคนพิการ.....	8
2.2 ทฤษฎีการรับรู้.....	40
2.3 แนวคิดเรื่องอัตมโนภาพแห่งตน.....	42
2.4 แนวคิดเรื่องการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	50
2.5 แนวคิดเรื่องการพึ่งพาตนเอง.....	58
2.6 แนวคิดเรื่องการดำรงชีวิตอิสระ.....	62
2.7 แนวคิดเรื่องการเข้าถึงการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ.....	78
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	82
2.9 กรอบแนวคิด.....	86
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	87
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	87
3.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	87
3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	88
3.4 เทคนิควิจัยที่ใช้ในการศึกษา.....	88

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	92
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	93
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	94
4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	94
4.2 แรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขั้บรถยนต์ส่วนบุคคล.....	101
4.3 ปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหว.....	123
4.4 ขั้นตอน ปัญหาและอุปสรรคการได้ใบขับขี่ของคนพิการทางการเคลื่อนไหว.....	183
4.1 การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ขั้บรถยนต์ส่วนบุคคล.....	199
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ.....	202
5.1 สรุปผล.....	202
5.2 อภิปรายผล.....	206
5.3 ข้อจำกัดที่เกิดการทำวิจัย.....	213
5.4 ข้อเสนอแนะ.....	214
รายการอ้างอิง.....	218
ภาคผนวก.....	221
ภาคผนวก ก.....	222
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	224

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	เปรียบเทียบระหว่างแนวคิดการทำงานด้านคนพิการต่างๆ และแนวคิด การดำรงชีวิตอิสระ.....	76

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

ทรัพยากรมนุษย์ถือได้ว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาประเทศ กล่าวคือ ทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาได้โดยการสะสมความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ เพื่อนำไปใช้ในการประกอบอาชีพและการดำเนินชีวิตให้ดียิ่งขึ้น ที่สำคัญคือทรัพยากรมนุษย์สามารถสร้าง การเปลี่ยนแปลงให้กับสังคม และประเทศชาติได้ ดังนั้นประเทศใดที่มีทรัพยากรมนุษย์ที่พร้อมไปด้วยศักยภาพทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจและสติปัญญาจะถือได้ว่าเป็นประเทศที่มีศักยภาพในการพัฒนามากกว่าประเทศอื่น แต่ในความเป็นจริงแล้ว ในแต่ละสังคมยังคงมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีความบกพร่องทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจที่เรียกกันว่า **“กลุ่มคนพิการ”** ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มคนที่นับวันจะยังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น

สำหรับประเทศไทยในปีพ.ศ. 2545 สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจความพิการ และภาวะทุพพลภาพขึ้นเป็นครั้งแรก ผลปรากฏว่ามีประชากรคนพิการจำนวน 1,098,000 คนของจำนวนประชากรไทยทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 1.7 และใน 5 ปีถัดมาคือ ปีพ.ศ. 2550 ได้มีการสำรวจความพิการ ครั้งที่ 2 มีประชากรไทยที่เป็นคนพิการจำนวน 1.9 ล้านคนของจำนวนประชากรไทยทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 2.9 รัฐบาลไทยจึงดำเนินการให้สำนักส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ(พท.) จัดทะเบียนคนพิการตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการปี พ.ศ.2534 และปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงจากการจดทะเบียนคนพิการเป็นการออกบัตรประจำตัวคนพิการตามมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 ล่าสุดสำรวจคนพิการเมื่อปี 2555 พบว่า จำนวนคนพิการที่จดทะเบียนคนพิการ และมีบัตรประจำตัวคนพิการแล้วมีจำนวน 1,338,508 ราย (ณ เดือน มกราคม 2556) โดยหากแบ่งความพิการออกเป็นหลายลักษณะ จะสามารถแบ่งย่อยได้ตามประเภทของความพิการดังนี้ ความพิการทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวคิดเป็นร้อยละ 48.42 ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายคิดเป็นร้อยละ 13.83 ความพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้คิดเป็นร้อยละ 13.21 ความพิการทางการมองเห็นคิดเป็นร้อยละ 10.45 เป็นต้น อย่างไรก็ตาม จำนวนคนพิการดังกล่าวเป็นจำนวนคนพิการที่เข้าถึง

การจดทะเบียนคนพิการเท่านั้น ซึ่งในความเป็นจริงยังมีจำนวนคนพิการที่ตกสำรวจหรือไม่ได้รับการจดทะเบียนอีกจำนวนมาก

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ในจำนวนคนพิการที่ได้ทำการขึ้นทะเบียนไว้แล้ว เป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวจำนวนมากที่สุด เนื่องจากการเกิดอุบัติเหตุ พันธกรรมหรือโรคร้ายต่างๆ เป็นต้น เมื่อเกิดความผิดปกติกับร่างกายของคน เช่น แขน ขา เป็นต้น จะทำให้อวัยวะส่วนนั้นไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่จึงต้องมีอุปกรณ์เสริมเพื่อช่วยให้สามารถดำเนินชีวิตได้เหมือนปกติ อุปกรณ์เสริมเหล่านี้มีหลากหลายชนิด จะต้องเลือกให้เหมาะสมกับอวัยวะที่บกพร่องกับแต่ละบุคคล เช่น หากไม่สามารถเคลื่อนไหวแขนได้ก็มีแขนเทียมเป็นอุปกรณ์เสริม หากไม่สามารถเคลื่อนไหวบริเวณขาได้ก็มีขาเทียม ไม้ช่วยพยุงหรือรถวีลแชร์ช่วยในการเคลื่อนไหว เป็นต้น

การเคลื่อนไหวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวภายในบ้าน เช่น ไปห้องน้ำ ทานข้าว เข้านอนบนเตียงเพื่อพักผ่อน หรือจะต้องไปยังสถานที่ต่างๆนอกบ้านเพื่อดำรงชีวิตประจำวัน เช่น ขึ้นรถยนต์ที่จอดอยู่นอกบ้าน เรียกแท็กซี่เพื่อจะไปทำงาน ซื้ออาหารหรือไปห้างสรรพสินค้า เมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆได้ ต้องอาศัยรถวีลแชร์ซึ่งถือว่าเป็นอุปกรณ์แทนอวัยวะสำคัญในการเดินทางจึงเปรียบรถวีลแชร์ประเภทนี้เป็นขาของตนเอง รถวีลแชร์จึงถือว่าเป็นปัจจัยที่ 5 ที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะขาดไม่ได้ ดังนั้นการที่คนพิการจะเดินทางไปสถานที่ใดสถานที่หนึ่งจะต้องมีรถวีลแชร์เป็นตัวช่วยเพื่อจะเดินทางได้สะดวก ไม่ว่าจะเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทาง ได้แก่ รถโดยสารประจำทาง รถไฟฟ้า รถไฟใต้ดิน และระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้าง ได้แก่ การเช่าเหมารถยนต์ การใช้บริการรถแท็กซี่ หรือการเดินทางด้วยระบบขนส่งส่วนบุคคล เป็นต้น ในปัจจุบันจะเห็นว่าคนพิการทางการเคลื่อนไหวใช้ระบบบริการขนส่งสาธารณะน้อยกว่าระบบบริการขนส่งส่วนบุคคล

ปัญหาที่เกิดจากการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะนั้นต้องพึงสิ่งอำนวยความสะดวกที่รัฐจัดเตรียมไว้ให้ เช่น การโดยสารรถประจำทาง ซึ่งคนพิการต้องแก่งแย่งกันเพื่อใช้บริการรถโดยสารประจำทางกับคนปกติ รถไฟฟ้าขนส่งมวลชนบางแห่งไม่มีลิฟต์หรือบันไดเลื่อนให้บริการ มีเพียงบันไดแบบธรรมดาเท่านั้น แม้กระทั่งการว่าจ้างบริการรถแท็กซี่ บางครั้งผู้จ้างรถแท็กซี่ไม่ยอมรับผู้โดยสารที่เป็นคนพิการที่อาศัยรถวีลแชร์เนื่องจากต้องช่วยเหลือคนพิการทางการเคลื่อนไหวขึ้นและลงรถแท็กซี่และช่วยยกรถวีลแชร์ขึ้นบนรถยนต์จนบ่อยครั้งพบว่า

คนพิการอาจถูกปฏิเสธได้เช่นกัน สำหรับคนพิการที่อาศัยการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งส่วนบุคคลประสบกับปัญหา เช่น การที่ต้องปรับเปลี่ยนรถยนต์ส่วนบุคคลเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพความพิการของผู้ขับขี่ การซื้อรถยนต์สำหรับคนพิการโดยเฉพาะมีราคาแพง ค่าการบำรุงรักษาสภาพรถยนต์เพื่อให้พร้อมใช้งานอยู่เป็นประจำมีราคาแพง แต่ก็ถือว่าเป็นทางเลือกหนึ่งที่สะดวกที่สุดสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีทางเลือกทางทุนทรัพย์

จากสถิติของกรมขนส่งทางบกแสดงให้เห็นว่า ปี 2544-2548 คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่สอบผ่านการขับขี่รถยนต์ในเขตกรุงเทพมหานครนั้น โดยเฉลี่ยช่วง 5 ปีแรกอยู่ที่เฉลี่ย 60 คนต่อปี แต่ในระยะ 5 ปีต่อมา (2549-2553) อัตราเฉลี่ยได้เพิ่มขึ้นเป็นเฉลี่ย 133 คนต่อปี ซึ่งจะเห็นได้ว่าจำนวนคนพิการที่ได้ใบขับขี่มีจำนวนเพิ่มขึ้นมากถึง 2 เท่าตัวในรอบ 10 ปีแสดงให้เห็นว่าคนพิการทางการเคลื่อนไหวในประเทศไทยเริ่มนิยมใช้การเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งส่วนบุคคลด้วยการขับรถยนต์มากขึ้น โดยการเดินทางด้วยบริการขนส่งส่วนบุคคลด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวมี 2 รูปแบบกล่าวคือ การนำรถยนต์ทั่วไปไปดัดแปลงและรถยนต์สำเร็จรูปที่ออกแบบมาเพื่อคนพิการ โดยเฉพาะ ซึ่งทั้ง 2 รูปแบบนั้นต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง

ในขณะที่ระบบบริการขนส่งสาธารณะมีค่าใช้จ่ายถูกกว่าแต่คนพิการยังต้องประสบปัญหาด้านบริการอยู่ไม่น้อยแม้ว่ารัฐจะพยายามแก้ไขปัญหาคงคนพิการ โดยการเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ออกพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการหรือแม้กระทั่งมีการก่อตั้งสมาคมและหน่วยงานต่างๆ เพื่อช่วยแก้ปัญหา ก็ไม่สามารถแก้ปัญหาทั้งหมดได้ในทันที มีการออกมาเรียกร้องของคนพิการหลายครั้ง ในเรื่องสิทธิความเท่าเทียมในสังคมและการประกอบอาชีพ เป็นต้น ซึ่งรัฐบาลแต่ละยุคก็พยายามแก้ไขปัญหาคง เช่น การให้เบี้ยเลี้ยงคนพิการเป็นรายเดือนเพื่อช่วยลดภาระให้กับคนพิการ มีการแจกรถวีลแชร์ การลดค่าโดยสารให้แก่คนพิการในการเดินทางระบบบริการขนส่งสาธารณะ เป็นต้น ซึ่งการแก้ไขปัญหาคงเหล่านี้เป็นการแก้ไขปัญหาคงเฉพาะหน้าและแก้ปัญหาคงที่ปลายเหตุไม่ได้แก้ที่ต้นเหตุของปัญหาคงอย่างแท้จริง จึงทำให้ปัญหาคงยังคงอยู่ปัญหาคงต่างๆ ที่คนพิการประสบทำให้คนพิการเก็บตัวอยู่กับบ้าน ไม่กล้าออกไปข้างนอกกลัวถูกสายตาคนอื่นที่มองมาว่าเป็นคนพิการ

ในการแก้ปัญหาคงที่ต้นเหตุนี้จึงควรจัดการให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ให้เทียบเท่ากับคนปกติ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการศึกษา การประกอบอาชีพ การเข้ารับการรักษาพยาบาล การเดินทางและการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกต่อคนพิการในอาคารสถานที่ราชการและสถานที่

จำเป็นต่างๆ เช่น โรงพยาบาล สำนักงานเขต กรมการขนส่งทางบก ห้างสรรพสินค้า สถานีรถไฟ สถานีรถไฟฟ้ํา สถานีรถไฟใต้ดิน สถานีแอร์พอร์ตลิงค์ สถานที่ท่องเที่ยว เป็นต้น แนวคิดที่เน้นการให้โอกาส ทางเลือกในการดำเนินชีวิตประจำวันของคนพิการด้วยตัวเองรวมกับการปรับสิ่งแวดล้อมรอบๆ ข้างคนพิการในสังคมนั้นเรียกว่า แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ช่วยตอบสนองความต้องการในการดำเนินชีวิต และการให้สิทธิแก่คนพิการทางการเคลื่อนไหวอย่างแท้จริง

แนวคิดการดำเนินชีวิตอิสระ เป็นปรัชญาและการเคลื่อนไหวทางสังคมของกลุ่มคนพิการ ซึ่งมีเป้าหมายในการบรรลุถึงความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง ได้รับโอกาสที่เท่าเทียมและการเคารพตนเอง (Adolf Ratzka, 1997) การดำรงชีวิตอิสระไม่ได้หมายถึง คนพิการต้องทำทุกอย่างด้วยตัวเองทั้งหมดและไม่ต้องการใครมาเกี่ยวข้องหรือต้องการแยกออกไปอยู่ต่างหาก หลายคนอาจจะยังเข้าใจผิดว่าการดำเนินชีวิตอิสระนั้น คนพิการจะต้องอยู่ด้วยตนเอง ไม่จำเป็นต้องมีคนมาดูแล ซึ่งไม่สามารถเป็นไปได้แต่หากศึกษาถึงแนวคิดชีวิตอิสระแล้วจะทราบว่า การดำรงชีวิตอิสระหมายถึง คนพิการต้องการที่จะสามารถเลือก และควบคุมการดำเนินชีวิตประจำวันได้ ซึ่งพี่น้องที่ไม่มีความพิการ เพื่อนบ้านหรือเพื่อนมองข้ามจุดนี้ไป คนพิการต้องการเติบโตอยู่ในครอบครัว ไปโรงเรียนใกล้บ้าน ใช้รถโดยสารคันเดียวกับเพื่อนบ้าน เหมือนกับคนทั่วไป คนพิการต้องการที่จะดูแลชีวิต คิดและพูดเพื่อตัวของคนพิการเอง เพื่อให้สนองตามความต้องการ ต้องสนับสนุนและเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และทำงานเพื่อเปลี่ยนแปลงทางการเมืองอันนำไปสู่การคุ้มครองกฎหมายแก่สิทธิมนุษยชนและสิทธิพลเมืองของคนพิการ

แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระเป็นแนวคิดที่เปิดโอกาสให้คนพิการได้แสดงถึงความต้องการของตัวเอง ได้เห็นถึงสิทธิที่พวกเขาพึงมีและออกมาใช้ชีวิตเหมือนกับคนปกติทั่วไป ซึ่งจริงๆ แล้วคนพิการก็มีความสามารถไม่แตกต่างกับคนปกติทั่วไป โดยการที่จะเปลี่ยนการดำรงชีวิตของคนพิการให้เป็นการดำเนินชีวิตอิสระจะต้องมีการปรับตัวของคนพิการเอง คนที่ไม่ใช่คนพิการและสิ่งอำนวยความสะดวกด้วย ซึ่งแต่ละบุคคลที่เป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะปรับตัวกับแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระมากขึ้นขึ้นอยู่กับปัจจัยที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา ปัญหาและอุปสรรคที่เผชิญมามากน้อยแล้วแต่บุคคลและการรับรู้ถึงปัญหาต่างๆ นอกจากนี้การทำความเข้าใจและการให้ความหมายเกี่ยวกับแนวคิดการดำเนินชีวิตอิสระนั้นก็เป็นกุญแจสำคัญที่จะทำความเข้าใจแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ ซึ่งการตีความหมายของแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน การปรับและการรับนำแนวคิดมาใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ที่ได้กล่าวไปแล้ว

คนพิการ คนทั่วไปและสังคมก็ต้องเรียนรู้ร่วมกัน และปรับตัวเข้าหากัน ซึ่งผู้วิจัยมีความประสงค์ จะให้งานวิทยานิพนธ์เรื่องนี้สามารถเป็นสื่อกลางให้คนในสังคมไทยได้ร่วมรับรู้ เข้าใจเรื่อง การดำรงชีวิตอิสระในมุมมองของคนพิการและคนทั่วไป และอาจขยายวงสู่คนที่ต้องการเข้ามา มีส่วน ร่วมในการเคลื่อนไหวกับแนวคิดนี้ให้กว้างขวางมากขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์

ชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาถึงแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในการขับ รถยนต์ส่วนบุคคลในเขตกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขต กรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร

3. เพื่อศึกษาขั้นตอน วิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคของการได้มาซึ่งใบขับขี่รถยนต์ ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขตกรุงเทพมหานคร

1.4 ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

1. เพื่อเข้าใจถึงแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในการขับ รถยนต์ส่วนบุคคลในเขตกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อเข้าใจถึงขั้นตอน วิธีการ ปัญหาและอุปสรรคของการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของ คนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขตกรุงเทพมหานคร

3. เพื่อเข้าใจถึงขั้นตอน วิธีการ ปัญหาและอุปสรรคของการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของ คนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขตกรุงเทพมหานคร

4. เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแนวนโยบายที่สนับสนุนการเคลื่อนไหว ทางสังคมในการดำเนินชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขตกรุงเทพมหานคร ในกลุ่ม คนพิการที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในการที่จะพัฒนาความเป็นอยู่ของคนพิการและสังคมไทยให้ตั้งอยู่ บนรากฐานของการสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

1.5 นิยามคำศัพท์เชิงปฏิบัติการ

คนพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง คนที่มีการสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว แขน ขา หรือลำตัว อาศัยอยู่บนรถวีลแชร์และสามารถขับรถยนต์ได้

ชีวิตอิสระ หมายถึง การมีสิทธิในการตัดสินใจเลือกทางเดินชีวิตด้วยตนเอง การช่วยเหลือ ตนเอง การมีอิสระทางความคิด การแสดงออก ตลอดจนการแสดงความคิดเห็น การมีบทบาท และ การเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีงานทำ รวมถึงการมีเสรีภาพในการเดินทางที่จะไปไหนมา ไหนก็ได้และมีความเป็นอยู่ประจำวันตามที่ต้องการ

การเดินทาง หมายถึง การเคลื่อนที่จากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง เช่น จากบ้านไปที่ทำงานหรือ โรงเรียน ซึ่งอาจเดินทางไปด้วยตนเองหรือใช้พาหนะช่วยในการเดินทาง

ระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทาง หมายถึง ระบบขนส่งที่มีการกำหนดเส้นทาง และตารางเวลาของการให้บริการเป็นที่แน่นอนไว้แล้วล่วงหน้า ผู้ใช้บริการต้องชำระค่าโดยสาร ตามที่กำหนดไว้ได้แก่ รถโดยสารประจำทาง รถไฟ รถไฟฟ้าBTS รถไฟฟ้าใต้ดินMRT แอร์พอร์ต ลิงก์ (Airport Link)

ระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้าง หมายถึง การขนส่งที่จัดให้ผู้ให้บริการเพื่อ ให้บริการกับผู้โดยสารทั่วไป โดยผู้โดยสารและผู้ให้บริการ จะทำการตกลงราคาค่าบริการล่วงหน้า ก่อนใช้จะไม่มีการระบุเส้นทางและตารางการให้บริการที่แน่นอน ได้แก่ แท็กซี่

ระบบบริการขนส่งส่วนบุคคล เป็นการขนส่งที่ผู้ครอบครองยานพาหนะเป็นผู้ใช้พาหนะในการเดินทางด้วยตัวเองเดินทางบนเส้นทางสาธารณะและถนนที่จัดไว้ให้สำหรับการสัญจร ได้แก่ รถยนต์ส่วนบุคคล รถจักรยานยนต์และการปั่นจักรยานในเส้นทางด้วย ในที่นี้ คือ การขับรถยนต์ส่วนบุคคล

คนพิการที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคล หมายถึง คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีรถยนต์และอุปกรณ์เสริมที่เหมาะสมกับความพิการ มีความสามารถและมีใบอนุญาตในขับรถยนต์ส่วนบุคคล

1.6 ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเฉพาะคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่นั่งบนรถวีลแชร์และสามารถขับรถยนต์ส่วนบุคคลได้ ทั้งเพศหญิงและชายที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 10 คนที่มีอายุระหว่าง 22-59 ปี ซึ่งจัดอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ ที่มีระดับฐานะปานกลางถึงสูง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความหลากหลายทั้งเพศและวัยและทำให้เห็นถึงปัญหาการเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่นั่งบนรถวีลแชร์และมีความสามารถขับรถยนต์ส่วนบุคคล สาเหตุที่เลือกศึกษากลุ่มตัวอย่างในช่วงวัยผู้ใหญ่เนื่องจากเป็นกลุ่มที่เดินทางได้ด้วยตนเองอีกทั้งยังสามารถทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงการพัฒนา การปรับตัวในการดำรงชีวิตในช่วงวัยผู้ใหญ่เป็นช่วงที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากกว่าวัยเด็กที่ไม่ได้เป็นวัยพึ่งพิง เพื่อสามารถเปรียบเทียบให้เห็นถึงการดำเนินชีวิตที่แตกต่างและความสามารถในการใช้ทุนทรัพย์มาช่วยลดอุปสรรค ปัญหาในการเดินทางในรูปแบบที่แตกต่างกันและด้วยสาเหตุที่ผู้วิจัยเลือกศึกษาคนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น เนื่องจากสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในเขตกรุงเทพมหานครจะมีการสร้างและปรับปรุงไว้ตามนโยบายของรัฐบาลที่มีพัฒนาการที่ดีกว่าในเขตชนบท อีกทั้งจำนวนคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานครมีจำนวนสูงกว่าจึงทำให้ผู้วิจัยศึกษา มุ่งเน้นไปที่ประชากรคนพิการในกรุงเทพมหานครเป็นหลัก

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาวิทยานิพนธ์เรื่อง ชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไปได้ด้วยตนเอง: ศึกษากรณีคนพิการที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยแนวคิดและทฤษฎีต่างๆดังนี้

2.1. แนวคิดคนพิการ (Disabled Persons)

2.1.1 ความหมาย ประเภทของคนพิการและสาเหตุ

2.1.2 กฎหมายและนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ

2.2 ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory)

2.3 อัตมโนภาพแห่งตน (Self-Concept)

2.4 การเห็นคุณค่าแห่งตนเอง (Self-Esteem)

2.5 การพึ่งตนเอง (Self-Reliance)

2.6 แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ (Independent Living Concept)

2.7 แนวคิดการเข้าถึงการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ (Access)

2.1 แนวคิดคนพิการ (Disabled Persons)

ก่อนปีพ.ศ. 2534 แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการของสังคมไทยมีทัศนะว่า คนพิการจำเป็นที่จะต้องได้รับการสงเคราะห์เลี้ยงดูให้มีชีวิตรอดด้วยความเมตตาสงสารตามหลักมนุษยธรรมโดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับการป้องกันหรือฟื้นฟูให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้เฉกเช่นบุคคลทั่วไปในสังคม จนกระทั่งมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 จึงเริ่มให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งด้านการแพทย์การศึกษาการฝึกอาชีพและมีงานทำ รวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม (สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์, 2553)

ตามกฎหมายฉบับนี้ให้ความหมายของ “คนพิการ” ว่าเป็นคนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือการเน้นไปที่ความพิการของปัจเจกบุคคลและพยายามแก้ไขปัญหของแต่ละคน โดยลดความพิการหรือลดเชยความพิการด้วยวิธีการทางการแพทย์ กายอุปกรณ์หรือการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ สิ่งทั้งหลายเหล่านี้ได้เน้นรูปแบบทางการแพทย์ (Medical Model) มาอธิบายความบกพร่องของคนพิการ โดยรูปแบบทางการแพทย์มุมมองว่าคนที่มีความพิการต้องเข้ารับการรักษาความพิการ ดังนั้นคนพิการจึงมีรูปแบบที่อ่อนแอเหมือนผู้ป่วยที่ต้องอยู่ในความดูแลของผู้เชี่ยวชาญหรือหมอที่ตัดสินใจแทนในหลายๆ เรื่องนั่นเอง

ต่อมาในปีพ.ศ. 2550 แนวคิดรูปแบบทางสังคม (Social Model) ได้เข้ามามีบทบาทในสังคมไทย มากขึ้นโดยแนวคิดนี้ทำให้เกิดมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และได้มีการยกเลิกพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ซึ่งกฎหมายฉบับใหม่นี้มีมุมมองต่อมิติของ “คนพิการ” ให้ความหมายคนพิการ ว่าเป็นบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหวการสื่อสารจิตใจอารมณ์พฤติกรรมสติปัญญาการเรียนรู้หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไปซึ่งต่อมาได้มีการนำแนวคิดรูปแบบทางสังคมมาปรับใช้โดยให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตร่วมกับสังคมได้นั้นก็คือ แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระซึ่งแนวคิดนี้ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดรูปแบบทางสังคม โดยเน้นให้คนพิการมีสิทธิในการเลือกและตัดสินใจด้วยตนเอง เมื่อคนพิการต้องการความช่วยเหลือก็สามารถขอความช่วยเหลือจากคนใกล้ชิดหรือผู้ดูแลได้ เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าร่วมกิจกรรมและดำเนินชีวิตประจำวันเหมือนกับคนปกติทั่วไปได้ ดังนั้นถ้าเราสามารถเข้าใจคนพิการว่าสาเหตุความพิการเกิดจากอะไร รับรู้ถึงความต้องการของคนพิการได้ก็จะช่วยให้คนพิการสามารถข้ามผ่านความพิการที่เกิดขึ้นกับตัวคนพิการได้

2.1.1 ความหมาย สาเหตุ และประเภทของคนพิการ

1) ความหมายของคนพิการ

ความหมายของคนพิการในทางวิชาการและในทางกฎหมาย ปัจจุบันยังไม่มีข้อยุติที่แน่นอน โดยมีผู้ให้คำจำกัดความ “คนพิการ” ไว้หลายแนวคิดตามสาขาทางวิชาการและวงการต่างๆ ดังนี้

พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 กล่าวว่า “ความพิการ” หมายถึง คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญาหรือทางจิตใจตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวงได้แก่ คนพิการทางการมองเห็น คนพิการทางการได้ยินและการสื่อความหมาย คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม และคนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 กล่าวว่า คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้หรือความบกพร่องอื่นใดประกอบกับการมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใดเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

องค์การสหประชาชาติ (United Nations, UN) ให้คำนิยามของคำว่า “คนพิการ” (Disabled Persons) ไว้ในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของคนพิการ (Convention on the Rights of Disabled Persons: CRDP) ไว้ว่า คนพิการ หมายความว่าบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญาหรือประสาทสัมผัสในระยะยาวซึ่งเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับอุปสรรคนานัปการจะกีดขวางการมีส่วนร่วมในสังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานที่เท่าเทียมกับบุคคลอื่น

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) กล่าวว่า **ความพิการ** หมายถึง ข้อจำกัดหรือการขาดซึ่งความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมใดๆ โดยวิธีการหรือโดยวิสัยของบุคคลทั่วไป เนื่องจากความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยองค์การสหประชาชาตินิยามลักษณะความพิการไว้ดังนี้

1. ความบกพร่อง (Impairment) หมายถึง การสูญเสีย หรือมีความผิดปกติของ โครงสร้าง หรือการทำงานของร่างกาย สติปัญญาหรือจิตใจ โดยจะเป็นชั่วคราวหรือถาวรก็ได้ หมายรวมถึงความพิการของอวัยวะ (Anomaly) ความสูญเสียหรือขาดหายของอวัยวะ ตลอดจน กลไกของร่างกาย (Body Mechanism)

2. การไร้ความสามารถ (Disability) หมายถึง การจำกัดหรือการขาดความสามารถ ในกระทำการกิจกรรมเช่นคนปกติซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องของร่างกายหรือเนื่องมาจากความ บกพร่องทางพฤติกรรม

3. ความพิการหรือความเสียเปรียบ (Handicap) หมายถึง อุปสรรคที่ทำให้มีความ ยากลำบากในการกระทำสิ่งต่างๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านอายุ เพศ สังคม และวัฒนธรรมของ บุคคล

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กล่าวว่า **คนพิการ** หรือ **บุคคล ทูพพลภาพ** หมายถึง บุคคลซึ่งมีความสามารถถูกจำกัดให้ปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และ การมีส่วนร่วมทางสังคมได้โดยวิธีการทั่วไป เนื่องจากมีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาและการเรียนรู้ และมีความต้องการ จำเป็นพิเศษด้านต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

สำนักงานสถิติแห่งชาติของไทย กล่าวว่า **คนพิการ** คือ ผู้ที่ร่างกายไม่สมประกอบ ซึ่งอาจ เกิดจากการสูญเสียอวัยวะบางส่วนหรือร่างกาย เช่น แขนขาด ขาขาด และ/หรือมีอวัยวะหรือร่างกาย ผิดปกติจากบุคคลทั่วไป เช่น ตาบอด หูหนวก เป็นต้น รวมทั้งความพิการทางสมอง ปัญญาอ่อน วิกฤตจิต การวินิจฉัยความพิการดูจากลักษณะที่เข้าข่ายประเภทใดประเภทหนึ่ง ดังนี้

1. พิกัด โดยมิได้สูญเสียสิ่งใดสิ่งหนึ่งของร่างกาย แต่อวัยวะไม่ทำงานตามหน้าที่ เช่น ตาบอด 1 ข้าง ตาบอด 2 ข้าง หูหนวก อัมพาต เป็นใบ้ เป็นต้น

2. พิกัดโดยสูญเสียส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เช่น แขนขาด ขาขาด ความพิการทางสมอง เช่น ปัญญาอ่อน วิกัลจริต เป็นต้น

กรมประชาสงเคราะห์ของไทย กล่าวว่า **คนพิการ** หมายถึง ผู้ซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกายจนเป็นเหตุให้บุคคลนั้นไม่สามารถกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งได้ตามปกติ โดยจำแนกลักษณะความพิการดังต่อไปนี้ คือ (1) เป็นง่อย (2) เป็นใบ้ (3) หูหนวก (4) ตาบอดสนิท (5) อื่นๆ

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะคนพิการทางการเคลื่อนไหว ซึ่ง พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ให้ความหมายว่า คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกายที่ชัดเจนและไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักประจำวันได้ หรือคนที่สูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวมือ แขน ขาหรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขนขาด หรือขาขาด อัมพาตหรืออ่อนแรง ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักประจำวัน หรือดำรงชีวิตได้เหมือนคนปกติได้

สรุปได้ว่าความหมายของคำว่า **คนพิการ** หมายถึง ผู้ที่มีความบกพร่องหรือสูญเสียสมรรถภาพทางร่างกาย และ/หรือจิตใจ ทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ เกิดความเสียเปรียบในการทำงาน ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

2) ประเภทของความพิการ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้แบ่งความพิการออกเป็น 6 กลุ่ม ดังนี้

1. ความพิการเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว คือ ผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย อาจเป็นส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายหรือหลายส่วนหรือเป็นทั้งร่างกาย ทำให้เคลื่อนไหวไม่ปกติ

2. ความพิการเกี่ยวกับการได้ยินเสียงและการพูด แบ่งออกเป็น หูหนวก หูตึง ลักษณะของคนหูพิการนั้นจะไม่ยอมส่งเสียง ไม่ได้ยินเสียงที่คนอื่นพูด ไม่เข้าใจที่พูดด้วย และพูดไม่ได้หรือพูดไม่เป็นภาษา

3. ความพิการเกี่ยวกับการมองเห็น คือ ตาบอด หมายถึง มองไม่เห็น หรือเห็นได้น้อยมากจนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ตามัวหรือบกพร่องทางการมองเห็น หมายถึง มองเห็นได้บ้างแต่มีปัญหาในการเรียนหนังสือ หรือช่วยเหลือตนเอง ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษช่วย

4. ความพิการเกี่ยวกับการเรียนรู้และปัญญาอ่อน คือ ผู้ที่มีสติปัญญาดำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย และมีปัญหาในการปรับพฤติกรรมอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงอายุของเด็กที่กำลังมีพัฒนาการ

5. ความพิการที่เกี่ยวกับจิตใจและพฤติกรรมที่ผิดปกติ เนื่องจากมีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ ไม่สามารถดำรงชีวิตได้ด้วยตนเองเหมือนคนอื่น

6. ความพิการซ้ำซ้อน คือ ลักษณะของบุคคลที่มีความพิการมากกว่า 1 ลักษณะขึ้นไป เช่น เด็กพิการซ้ำซ้อนที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นกับบกพร่องทางการได้ยิน หรือบกพร่องทางการได้ยินกับบกพร่องทางสติปัญญาพร้อมกัน เป็นต้น

ในกฎกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ได้กำหนดลักษณะคนพิการออกเป็น 5 ประเภทโดยมีรายละเอียดของความพิการดังนี้

1. ประเภทความพิการทางการมองเห็น คือ ลักษณะความพิการของบุคคลที่มีสายตาข้างที่ต่ำกว่าเมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดา แล้วมองเห็นน้อยกว่า 6/18 หรือ 20/70 จมมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่าง หรือมีเลนส์สายตาแคบกว่า 30 องศา

2. ประเภทความพิการทางการได้ยินและสื่อความหมาย แบ่งออกเป็น

2.1 การได้ยิน

1) เด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี ลักษณะความพิการ คือ หูตึงปานกลาง หูตึงมาก หูตึงรุนแรง หูหนวก ความดังเฉลี่ยเกิน 40 เดซิเบล จนไม่ได้ยิน ระดับความผิดปกติ 2 ถึง 5

2) เด็กอายุเกิน 7 ปี ถึงผู้ใหญ่ ลักษณะความพิการ คือ ความผิดปกติ หูตึงมาก หูตึงรุนแรง หูหนวก ความดัง 55 เดซิเบลขึ้นไป ระดับความผิดปกติ 2 ถึง 5

2.2 การสื่อสาร คือ มีความผิดปกติหรือมีความบกพร่องในการเข้าใจหรือการใช้ภาษาพูดจนไม่สามารถสื่อความหมายกับผู้อื่นได้

3. ประเภทความพิการทางกาย หรือการเคลื่อนไหว คือ ลักษณะความพิการของคนที่มีความผิดปกติหรือมีความบกพร่องทางร่างกายอย่างเห็นได้ชัด และสูญเสียความสามารถในการ

เคลื่อนไหว หรือมีอาการปวดเรื้อรัง รวมทั้ง โรคเรื้อรังบางโรคและการสูญเสียระบบการทำงานของร่างกายอื่นๆ ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ ระดับความผิดปกติ 3 ถึง 5

4. ประเภทความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คือ ลักษณะความพิการของคนที่มีความผิดปกติ มีความบกพร่องทางจิตใจ หรือสมองในส่วนรับรู้ อารมณ์ ความคิด จนไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมที่จำเป็นในการดูแลตนเอง หรืออยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ ระดับความผิดปกติ ระดับที่ 1 และระดับที่ 2

5. ประเภทความพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ คือ ลักษณะความพิการคนที่มีความผิดปกติ หรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือสมอง จนไม่สามารถเรียนรู้ด้วยวิธีการศึกษาแบบปกติได้

นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดประเภทพร้อมระบุลักษณะของคนพิการออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

1. คนพิการทางการมองเห็น หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องทางสายตา ซึ่งในทางการแพทย์ได้กำหนดความพิการทางการมองเห็นไว้ 2 ประเภท คือ

1.1 คนที่มีสายตาเห็นเลือนลาง ได้แก่ คนที่มีความบกพร่องทางสายตา สามารถมองเห็นบ้างแต่ไม่เท่าคนปกติ หรือมีเลนส์สายตาแคบกว่า 30 องศา

1.2 คนตาบอด ได้แก่ คนที่มองไม่เห็น หรืออาจมองเห็นบ้าง แต่ไม่สามารถใช้สายตาข้างที่เห็นดีที่สุดให้เป็นประโยชน์ได้

2. คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่อง หรือสูญเสียการได้ยิน เป็นเหตุให้การฟังเสียงต่างๆ ไม่ชัดเจน แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 คนหูตึง ได้แก่ คนที่ยังสามารถได้ยินเสียงอยู่บ้าง หรือบางคนอาจต้องใช้เครื่องช่วยฟังในการได้ยิน

2.2 คนหูหนวก ได้แก่ คนที่สูญเสียการได้ยินมาก จนไม่สามารถเข้าใจหรือใช้ภาษาพูดได้ ส่วนมากใช้ภาษามือในการติดต่อสื่อความหมายกับผู้อื่น

3. คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

3.1 คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางด้านร่างกายที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้

3.2 คนที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว เช่น มือ แขน ขา หรือลำตัว เนื่องจากแขน ขาขาด เป็นอัมพาตหรืออ่อนแรง เป็นโรคข้อ หรือมีอาการปวดเรื้อรัง หรือเป็น

โรคเรื้อรังของระบบการทำงานของร่างกายที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันของตนเองหรือปฏิบัติตนเหมือนคนปกติทั่วไปได้

4. คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้แก่คนที่มีความผิดปกติหรือมีความบกพร่องทางด้านจิตใจหรือสมอง ไม่สามารถปฏิบัติงานได้เหมือนคนปกติ ทำให้ไม่สามารถดูแลตนเองหรืออยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ คนพิการประเภทนี้ ได้แก่ คนที่เรามักเรียกว่า คนวิกลจริต หรือโรคจิต ซึ่งมักพบเห็นผู้ป่วยได้ตามโรงพยาบาลจิตเวช

5. คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ หมายถึง คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางสมอง จนไม่สามารถเรียนรู้ด้วยวิธีการปกติได้ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

5.1 คนที่เรียนรู้ได้ช้า ได้แก่ คนที่มีความสามารถในการเรียนรู้ได้ช้ากว่าคนปกติ

5.2 คนปัญญาอ่อน ได้แก่ คนที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาล่าช้า ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

5.2.1 ปัญญาอ่อนขนาดเล็กน้อย สามารถเรียนรู้และปรับตัวเข้ากับสังคมได้

5.2.2 ปัญญาอ่อนขนาดกลาง สามารถเรียนรู้ได้บ้าง สามารถรับการฝึกอบรมงานอาชีพต่างๆ ได้ และช่วยเหลือตนเองได้บ้าง

5.2.3 ปัญญาอ่อนขนาดหนักมาก ต้องมีพี่เลี้ยงคอยดูแล สามารถช่วยเหลือตนเองได้น้อยมาก

สรุปได้ว่าประเภทของคนพิการตามการแบ่งประเภทของท้องถิ่นต่างๆ ที่กล่าวมาทำให้เราสามารถทราบว่ประเภทของคนพิการ ประกอบด้วย คนพิการทางการมองเห็น คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้และคนพิการซ้ำซ้อน

3) สาเหตุของความพิการ

เมื่อพิจารณาสาเหตุของความพิการจากช่วงเวลาที่เกิด สามารถแบ่งความพิการออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ความพิการแต่กำเนิด และความพิการที่เกิดขึ้นภายหลัง โดยมีสาเหตุมาจากกรรมพันธุ์ การติดเชื้อ การบาดเจ็บและอุบัติเหตุ โรค และพยาธิสภาพในกลุ่มโรคไม่ติดต่อต่างๆ เช่น เนื้องอก ความเสื่อมต่างๆ

สำหรับคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลก (WHO Expert Committee) ได้
จำแนกสาเหตุของความพิการออกเป็น 8 ประเภทดังนี้

1. ความพิการแต่กำเนิดจากองค์ประกอบภายใน ได้แก่ ความผิดปกติของโครโมโซมเพศ ความผิดปกติโดยมีการเพิ่มของโครโมโซม ภาวะผิดปกติของระบบฮอร์โมนในมารดาและจาก องค์ประกอบภายนอก ได้แก่ การติดเชื้อไวรัสบางชนิด การกินยาบางชนิดระหว่างที่มารดาตั้งครรภ์ มารดาได้รับรังสีเมื่ออายุครรภ์ต่ำกว่า 6 สัปดาห์ การถูกกดทับตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา การขาด สารอาหารในระยะแรกของการตั้งครรภ์อายุของมารดาที่มีอายุมาก เป็นต้น
2. ความพิการที่เกิดจากโรคติดต่อ ได้แก่ กามโรค ซิฟิลิส และโรคเรื้อน
3. ความพิการจากภาวะทุพโภชนาการในเด็ก เช่น ขาดวิตามินดีการขาดโปรตีน
4. ความพิการจากโรคจิตชนิดต่างๆ
5. ความพิการจากโรคพิษสุราเรื้อรัง และติดยาเสพติดต่างๆ
6. ความพิการจากภัยอันตรายต่างๆ และการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่างๆ
7. ความพิการจากโรคที่ไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคระบบการเคลื่อนไหว โรคปอด หูหนวก หูตึง และโรคอื่นๆ เช่น ลมชักและโรคมะเร็ง
8. ความพิการจากสาเหตุอื่นๆ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมและการรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง เช่น กินยาผิด นีดยาผิด เป็นต้น

2.1.2 กฎหมายและนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ

คนพิการเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า สมควรที่จะได้รับสิทธิและโอกาสในการ พัฒนาศักยภาพให้เต็มที่ ประกอบกับการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในสังคมเหมือนกับบุคคลธรรมดา ทั่วไป และควรได้รับการคุ้มครองจากการถูกเอารัดเอาเปรียบ ภายใต้การยอมรับในศักดิ์ศรีแห่ง ความเป็นมนุษย์

2.1.2.1 พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ประกาศใช้ เมื่อวันที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2550 แทนพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ที่ใช้ มานานกว่า 15 ปี เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพสังคมในปัจจุบัน จึงได้มีการปรับปรุงแก้ไขโดย

พ.ร.บ. ฉบับใหม่นี้มุ่งเน้นที่การพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการมากกว่าการสงเคราะห์ พร้อมกับการได้รับสิทธิในสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลือที่เหมาะสมกับข้อจำกัดจากความสามารถใช้ชีวิตประจำวัน พึ่งพาตนเองและพร้อมเข้าสู่สังคมได้เหมือนกับบุคคลทั่วไป ซึ่งรายละเอียดในพ.ร.บ.ฉบับใหม่นี้กล่าวถึงสิทธิเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐ ดังนี้ (ทีวี เชื้อสุวรรณทวิ,2551)

มาตรา 20 คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐดังต่อไปนี้

1. การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้นตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

2. การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ หรือแผนการศึกษาแห่งชาติ ตามความเหมาะสมในสถานศึกษาเฉพาะ หรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษาทางเลือก หรือการศึกษานอกระบบ โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาสำหรับคนพิการให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

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 ว่าต่างแก่งัดคดีให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

6. ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร และเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภทตลอดจน

บริการสื่อสารณะจากหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร กำหนดในกฎกระทรวง

7. สิทธิที่จะนำสัตว์นำทาง เครื่องมือหรืออุปกรณ์นำทาง หรือเครื่องช่วยความพิการใดๆ ติดตัวไปในยานพาหนะ หรือสถานที่ใดๆ เพื่อประโยชน์ในการเดินทาง และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ โดยได้รับการยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และค่าเช่าเพิ่มเติมสำหรับสัตว์ เครื่องมืออุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิการดังกล่าว

8. การจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการ กำหนดในระเบียบ

9. การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

10. คนพิการที่ไม่มีผู้ดูแลคนพิการ มีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย และการเลี้ยงดูจากหน่วยงานของรัฐ

11. ผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับบริการให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกอบรมทักษะ การเลี้ยงดู การจัดการศึกษาการส่งเสริมอาชีพ และการมีงานทำ ตลอดจนความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อให้พึ่งตนเองได้

12. คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี หรือยกเว้นภาษี และองค์กรเอกชนที่จัดให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์มีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี หรือยกเว้นภาษีเป็นร้อยละของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายกำหนด

มาตรา 37 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ออกกฎกระทรวงเพื่อกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกหรือบริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการขนส่งหรือบริการสาธารณะอื่นให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

สรุปได้ว่า พระราชบัญญัติส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 เป็นกฎหมายที่กำหนดแนวทางและปรับปรุงวิธีการในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ให้ดีขึ้น และสามารถพึ่งตนเองได้ โดยมีการกำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองคนพิการ เพื่อมิให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ส่วนเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการก็มุ่งเน้นพัฒนา ปรับปรุงให้ตรงต่อความต้องการของคนพิการอย่างมากที่สุด

ซึ่งแตกต่างกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ที่ให้ความสำคัญเพื่อการคุ้มครอง สงเคราะห์ การพัฒนา และการฟื้นฟูสมรรถภาพเท่านั้น

2.1.2.2 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้มีบทบัญญัติในการคุ้มครองสิทธิของคนพิการ ไว้อย่างชัดเจน ทั้งนี้เป็นผลมาจากการรวมพลังกันขององค์กรคนพิการ ในระหว่างการจัดทำร่างรัฐธรรมนูญด้วยรูปแบบและวิธีการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง การรณรงค์ให้มีการบรรจุสิทธิของคนพิการครั้งสำคัญเกิดขึ้นในการสัมมนาเรื่อง “บทบัญญัติรัฐธรรมนูญที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ” จัดโดยสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2550 ณ ห้องประชุมสำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รวมทั้งข้อเสนอในการร่างรัฐธรรมนูญจากการประชุมร่วมระหว่างคณะกรรมการสภาคคนพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทย กับคณะอนุกรรมการด้านคนพิการ ในคณะกรรมการกิจการเด็ก เยาวชน สตรี คนสูงอายุ คนพิการและความมั่นคงของมนุษย์ โดยมีประเด็นที่นำเสนอคณะกรรมการยกร่างรัฐธรรมนูญ 10 ประเด็น ดังนี้

1. คนพิการไม่ใช่คนป่วย คนพิการเห็นว่า ความพิการเป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่าง อัตลักษณ์หรือความบกพร่องของบุคคลกับสภาพแวดล้อม (Social Model) คนพิการไม่ได้อยู่ในกลุ่มสภาพทางกายหรือสุขภาพบกพร่อง ซึ่งเป็นการมองคนพิการในมิติทางการแพทย์ (Medical Model) ที่มองคนพิการเป็นคนป่วย 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 การคุ้มครองสิทธิคนพิการไม่ควรถูกชี้นำให้มองตัวคนพิการเพียงอย่างเดียว ต้องพิจารณาจากสภาพแวดล้อมและสังคมซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความพิการ

4. โഴ้ตรวนที่สังคมนตรีงคนพิการ

4.1 การ “ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก” สำหรับคนพิการให้หมายความถึงการเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้ (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 หมายถึงสภาพแวดล้อม ทั้งทางสถาปัตยกรรม การขนส่ง ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสารและเทคโนโลยี 3) Program หมายถึง แผนงาน โครงการและกิจกรรมด้านการพัฒนาทุกรูปแบบ 4) Service หมายถึงบริการ และ 5) Welfare หมายถึงสวัสดิการต่างๆ

4.2 คนทุกกลุ่มรวมทั้งคนพิการมีเสรีภาพในการเดินทาง ฉะนั้น รัฐต้องคุ้มครองเสรีภาพในการเดินทางของคนพิการ โดยขจัดสภาพแวดล้อมที่มีข้อจำกัด เช่น ถนน ยานพาหนะระบบขนส่งสาธารณะ และระบบขนส่งมวลชน เป็นต้น การไม่อำนวยความสะดวกในเรื่องนี้ถือเป็นการจำกัดเสรีภาพ

4.3 สังคมปิดหูปิดตาคนพิการ คนทุกกลุ่มรวมทั้งคนพิการมีเสรีภาพในการติดต่อ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ฉะนั้นรัฐต้องคุ้มครองเสรีภาพในการเข้าถึงและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของคนพิการแต่ละประเภท ซึ่งต้องการสื่อหรือรูปแบบการติดต่อสื่อสารที่แตกต่างกัน เช่น คนตาบอดต้องอ่านเอกสารอักษรเบรลล์ คนหูหนวกต้องสื่อสารด้วยภาษามือ เป็นต้น ทั้งนี้การไม่อำนวยความสะดวกในเรื่องนี้ ถือเป็นการจำกัดเสรีภาพ

2.1.2.3 ปฎิญญาสากลว่าด้วยสิทธิคนพิการ

สิทธิของคนพิการได้รับความสนใจและมีประกาศขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิของคนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ในวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ.2514 โดยกรอบแนวคิดนี้ยืนยันให้การส่งเสริมสนับสนุนคนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ให้มีสิทธิเท่าเทียมกับคนอื่นๆ ในสังคม ให้คนกลุ่มนี้ได้รับสิทธิที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ การศึกษาและฝึกฝนอาชีพวิชาชีพตามความสามารถสูงสุด ได้รับหลักประกันทางเศรษฐกิจในระดับที่จะสามารถดำรงชีพได้ ได้อาศัยอยู่กับครอบครัวและชุมชน รวมถึงสิทธิที่จะมีผู้ปกครองเพื่อคุ้มครองผลประโยชน์ สิทธิได้รับความคุ้มครองไม่ถูกแสวงประโยชน์ หรือถูกกระทำอันตรายกรรม ถูกเหยียดหยามหรือการใช้ความรุนแรงเป็นต้น และในวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2518 องค์การสหประชาชาติได้

ประกาศปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการซึ่งได้รับซึ่งได้เน้นให้เห็นถึงสิทธิของคนพิการที่จะต้องได้รับความเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มีสิทธิโดยปราศจากข้อโต้แย้งใดๆ อันระบุไว้ในประกาศตามหลักสิทธิมนุษยชน สิทธิของคนพิการได้มีการกำหนดไว้อย่างเด่นชัดเพิ่มเติมจากปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนเพื่อย้ำให้คนพิการพึงได้รับการคุ้มครองในฐานะของมนุษย์อย่างสมบูรณ์ เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีพมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมได้อย่างเท่าเทียมและสมบูรณ์ คนพิการมีสิทธิที่จะได้รับการบำบัดรักษาทางการแพทย์ การให้อวัยวะเสริมหรือเทียม การศึกษา การฝึกวิชาชีพ ตลอดจนการให้คำปรึกษา และการช่วยเหลือสนับสนุนตามสมควร คนพิการมีสิทธิที่จะได้หลักประกันทางเศรษฐกิจและสังคมเพื่อประกันรายได้ รวมถึงสิทธิในการรับความจำเป็นพิเศษทางด้านเศรษฐกิจและสังคม คนพิการต้องได้รับการปกป้องจากการแสวงหาผลประโยชน์ทุกรูปแบบ กฎเกณฑ์และการปฏิบัติที่มีลักษณะการเลือกปฏิบัติ ละเมิด หรือเหยียดหยาม องค์การคนพิการสามารถเป็นที่ปรึกษาในทุกเรื่องเกี่ยวกับสิทธิคนพิการ ครอบครัว และชุมชน จะได้รับแจ้งให้ทราบอย่างเต็มที่โดยวิถีทางที่เหมาะสมเกี่ยวกับสิทธิต่างๆ ที่บัญญัติไว้ในปฏิญญา (สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์, 2544)

ในสมัยรัฐบาลนายชวน หลีกภัย ได้ลงนามและประกาศไว้เกี่ยวกับปฏิญญาสากลที่ว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย พ.ศ. 2541 เมื่อวันที่คนพิการสากล 3 ธันวาคม พ.ศ. 2541 มีข้อความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและสิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลือจากรัฐ (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, 2554) โดยมีเนื้อหาสาระดังนี้

1. คนพิการมีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ มีสิทธิ และเสรีภาพ แห่งบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครองในฐานะพลเมืองไทย ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และมีสิทธิต่างๆ ตามที่ได้ระบุไว้ภายใต้ปฏิญญาฉบับนี้ โดยไม่มีข้อยกเว้นใดๆ และโดยปราศจากการแบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา การเมือง ภาษา ถิ่นกำเนิด เพศ อายุ หรือสถานะอื่นใด
2. คนพิการมีสิทธิแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการเมือง
3. คนพิการมีสิทธิเข้าร่วมในการตัดสินใจกำหนดนโยบาย และแผนงานทุกด้านที่เกี่ยวกับคนพิการทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น
4. คนพิการมีสิทธิได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนา ตั้งแต่แรกเกิดและแรกเริ่มที่พบความพิการ รวมทั้งผู้ปกครองและครอบครัวของคนพิการต้องได้รับการสนับสนุนจากรัฐในทุก

ด้าน เพื่อให้สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาคนพิการอย่างเต็มศักยภาพและสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล

5. คนพิการมีสิทธิได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระได้ด้วยตนเองอย่างเต็มศักยภาพของแต่ละบุคคล

6. คนพิการมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาอย่างมีคุณภาพในทุกระดับ ทุกรูปแบบของการจัดการศึกษา ตามความต้องการของคนพิการอย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ทั้งการศึกษาในระบบ และนอกระบบ และการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยไม่จำกัด กีดกัน เลือกปฏิบัติ หรือข้อยกเว้นใดๆ

7. คนพิการมีสิทธิและโอกาสได้รับการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ การฝึกอาชีพ การประกอบอาชีพทุกประเภท ได้รับการจ้างงาน หรือว่าจ้างเข้าทำงานตามความต้องการและความสามารถ โดยได้รับค่าตอบแทน และสวัสดิการ ได้รับความก้าวหน้ารวมทั้งได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกสหภาพแรงงาน โดยไม่มีการกีดกันหรือเลือกปฏิบัติ

8. คนพิการมีสิทธิได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกคุกคามทางเพศ ทำร้ายร่างกายและจิตใจ กักขัง หารัดเอาเปรียบ 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 หรืออุปกรณ์พิเศษอื่นๆ ที่ใช้ในการสื่อสาร

13. คนพิการและครอบครัว ชุมชน สังคม มีสิทธิได้รับและเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารเพื่อเข้าถึงสิทธิอันระบุไว้ในปฏิญญาฉบับนี้โดยทั่วถึง

14. รัฐต้องให้ความสำคัญและปฏิบัติตามพันธสัญญาที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ ซึ่งได้ลงนามหรือตกลงร่วมกันในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

2.1.2.4 กฎหมายว่าด้วยรถยนต์ สำหรับคนพิการ

เนื่องด้วยสภาคนพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทยขอให้กระทรวงคมนาคม พิจารณาจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ และคณะทำงานพิจารณาแก้ไขปัญหาลี้ภัยความ สะดวกสำหรับคนพิการซึ่งแต่งตั้งโดยกระทรวงคมนาคม ในการประชุมครั้งที่ 1/2541 เมื่อวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2541 พิจารณาแล้วมีมติ ให้กรมการขนส่งทางบกออกระเบียบเพื่อกำหนด แนวทางให้เจ้าหน้าที่ถือปฏิบัติในการออกใบอนุญาตขับรถให้แก่คนพิการ โดยมีข้อจำกัดการใช้รถ ระบุไว้ในใบอนุญาตขับรถและการแสดงเครื่องหมายคนพิการไว้ที่ตัวรถ ฉะนั้นเพื่อให้การ ดำเนินการเกี่ยวกับใบอนุญาตขับรถสำหรับคนพิการตามมติของคณะทำงาน ดังกล่าวเป็นไปได้ด้วย ความเหมาะสมและถูกต้องตามหลักวิชาการแพทย์ โดยคำแนะนำและความเห็นของคณะกรรมการ แพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 8/2540 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2540 อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ 10 แห่งกฎกระทรวง ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2531) ออกในพระราชบัญญัติรถยนต์ พ.ศ.2522 กรมการ ขนส่งทางบกจึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

1. ให้นายทะเบียนพิจารณาออกใบอนุญาตหรือต่ออายุใบอนุญาตขับรถสำหรับคนพิการ ดังต่อไปนี้

1.1 คนหูหนวกหรือหูตึง

1.2 คนตาพิการหรือตาบอดหนึ่งข้าง

1.3 คนพิการที่แขน ขา หรือลำตัว

2. ในการออกใบอนุญาตหรือต่ออายุใบอนุญาตขับรถให้แก่คนพิการ ให้นายทะเบียนไม่ น้อยกว่าสองคนตรวจและทดสอบ และวินิจฉัยเบื้องต้น ดังนี้

2.1 กรณีคนหูหนวกหรือหูตึง ให้ทดสอบโดยการสนทนาตามปกติ หากผู้เข้ารับ การทดสอบไม่สามารถได้ยิน หรือไม่สามารถสื่อสารกับนายทะเบียนได้ แม้ว่าจะใช้เครื่องช่วยฟัง หรือ ไม่ก็ตาม ให้ถือว่าเป็นคนที่หูหนวกหรือหูตึงกรณีที่ผู้เข้ารับการทดสอบโต้แย้งว่าตนมิได้เป็น คนหูหนวกหรือหูตึงให้นำไปรับรองแพทย์จากแพทย์เฉพาะทางมาแสดงยืนยันได้

2.2 กรณีคนตาพิการหรือตาบอดหนึ่งข้าง ให้ทำการทดสอบความสามารถในการมองเห็นของตาแต่ละข้าง โดยวิธีการใช้แผ่นทดสอบมาตรฐาน (Snellen's chart) ที่ระยะห่าง 6 เมตร

2.3 กรณีคนพิการที่แขน ขา หรือลำตัว ให้นำทะเบียนพิจารณาสภาพร่างกายและทำการทดสอบความสามารถของร่างกายในการควบคุมบังคับรถก่อน หากเห็นว่าสามารถควบคุมบังคับรถได้อย่างปลอดภัย ให้ทำการทดสอบ ต่อไป

3. การอนุญาตและข้อจำกัดการใช้ใบอนุญาต

3.1 ชนิดใบอนุญาตที่ออกหรือต่ออายุ

3.1.1 คนหูหนวกหรือหูตึงให้นำทะเบียนพิจารณาออกใบอนุญาตขับ รถชนิดชั่วคราว ชนิดหนึ่งปี หรือชนิดตลอดชีพได้

3.1.2 คนตาพิการหรือตาบอดหนึ่งข้างให้นำทะเบียนพิจารณาออก ใบอนุญาตขับรถชั่วคราว หรือชนิดหนึ่งปี หรือตลอดชีพได้ แต่ในกรณีการขอรับใบอนุญาตขับรถ ทุกครั้งต้องนำไปรับรองของจักษุแพทย์ที่ระบุผลการวินิจฉัยถึงสาเหตุและสภาพของตาข้างที่พิการหรือบอด

3.1.3 คนพิการที่แขน ขา หรือลำตัวหากการพิการถาวรให้พิจารณาออกใบอนุญาตขับรถชั่วคราว ชนิดหนึ่งปี หรือชนิดตลอดชีพได้ แต่ในการขอเปลี่ยนประเภทใบอนุญาตขับรถจากชนิดชั่วคราวเป็นชนิดหนึ่งปี หรือชนิดหนึ่งปีเป็นชนิดตลอดชีพ หรือการ ต่อใบอนุญาตขับรถให้ทำการตรวจสอบคุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม และทดสอบความสามารถของร่างกายในการควบคุมบังคับรถว่าสามารถขับรถได้อย่างปลอดภัยหรือไม่ และทดสอบขับรถก่อนออกหรือต่ออายุใบอนุญาตให้ทุกครั้งพร้อมทั้งต้องนำไปรับรองแพทย์ที่ระบุผลการวินิจฉัยว่า สภาพร่างกายไม่เป็นอุปสรรคต่อการขับรถ มาแสดงยืนยันและแนบประกอบการขอรับใบอนุญาตขับรถด้วย

3.2 ข้อจำกัดการใช้ใบอนุญาต

3.2.1 คนพิการทุกลักษณะซึ่งได้รับใบอนุญาตขับรถต้องติดสติ๊กเกอร์ แบบ ขนาด และตำแหน่งที่ติดเครื่องหมายตราสัญลักษณ์สำหรับคนพิการ ให้เป็นไปตามแบบที่ กรมการขนส่งทางบกกำหนดแนบท้ายระเบียบนี้

3.2.2 คนหูหนวกหรือหูตึง หรือบุคคลตาพิการหรือตาบอดหนึ่งข้างต้องขับรถคันที่มีกระจกมองข้างทั้งที่ด้านซ้ายและด้านขวาของตัวรถเพื่อช่วยในการมองสภาพจราจรด้านท้าย และด้านข้างจากกระจกมองหลังภายในตัวรถด้วย

3.2.3 คนตาพิการหรือตาบอดหนึ่งข้าง ที่มีปัญหาการมองเห็นและจำเป็นต้องใส่แว่นตาหรือเลนส์สัมผัสขณะเข้ารับการทดสอบการมองเห็นจึงสามารถผ่านการทดสอบ ให้กำหนดข้อจำกัดการใช้ใบอนุญาตขับรถด้วยว่า ต้องใส่แว่นตาหรือเลนส์ สัมผัสขณะขับรถ

3.2.4 ในกรณีที่ผู้ขอรับใบอนุญาตขับรถได้คัดแปลงรถที่ใช้ให้มีความเหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนเอง รถนั้นต้องเป็นรถที่ได้จดทะเบียนและผ่านการตรวจสภาพจากนายทะเบียนตามกฎหมายแล้วจึงอนุญาตให้ขึ้นค่าขอได้ และให้มีข้อจำกัดการใช้ใบอนุญาต คือ ต้องขับเฉพาะรถคันที่คัดแปลงนั้น หรือในกรณีที่นายทะเบียนเห็นว่าคนพิการนั้นจำเป็นต้องให้ขับเฉพาะรถบางลักษณะเท่านั้น เช่น ขับเฉพาะรถเกียร์อัตโนมัติ หรือพวงมาลัยพาวเวอร์ เป็นต้น ก็ให้กำหนดข้อจำกัดการใช้ใบอนุญาตไว้ด้วยให้นายทะเบียนบันทึกลักษณะความพิการของผู้ขอและข้อจำกัดการใช้ใบอนุญาตขับรถไว้ด้วยโดยให้บันทึกไว้ด้านหลังคันขั้วใบอนุญาตขับรถส่วนในใบอนุญาตขับรถให้บันทึกเฉพาะข้อจำกัดในการใช้ใบอนุญาตขับรถ โดยด้านหน้าใบอนุญาตขับรถให้ทำเครื่องหมายดอกจัน (*) ต่อจากชนิดใบอนุญาตขับรถเช่นรถยนต์ส่วนบุคคลชั่วคราว*รถยนต์ส่วนบุคคลหนึ่งปี* เป็นต้น และบันทึกข้อจำกัดการใช้ด้านหลังใบอนุญาตขับรถด้วย เช่น * ให้ใช้ได้เฉพาะรถเกียร์อัตโนมัติ * ให้ใช้ได้เฉพาะรถคันที่คัดแปลงสภาพหมายเลขทะเบียน พร-1069 เป็นต้น

3.3 การอบรมหรือแนะนำความรู้เกี่ยวกับการขับรถ คนพิการซึ่งได้รับใบอนุญาตขับรถครั้งแรก ต้องเข้ารับการอบรมหรือคำแนะนำจากนายทะเบียนหรือเจ้าหน้าที่ของกรมการ

ขนส่งทางบก เกี่ยวกับหลักการ หรือข้อ ปฏิบัติในการขับรถอย่างปลอดภัย หรือข้อแนะนำเกี่ยวกับการใช้หรือติดตั้งอุปกรณ์เพิ่มเติมเพื่อความปลอดภัย เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้การขับรถมีความปลอดภัย ทั้งต่อตนเองและผู้ใช้รถใช้ถนนร่วมกัน ก่อนรับใบอนุญาตขับรถ

การที่กระทรวงคมนาคม ได้ให้กรมการขนส่งอกระเบียบเพื่อกำหนดแนวทางการออกใบอนุญาตขับรถแก่คนพิการและผลักดันให้เกิดเป็นกฎหมายช่วยให้คนพิการที่ประสบปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะสามารถใช้ระบบบริการขนส่งส่วนบุคคลได้แก่การขับรถยนต์ส่วนบุคคล เนื่องจากการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะในกรุงเทพมหานครยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่การเปิดโอกาสให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีทางเลือกมีอิสระที่จะเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ โดยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลจะช่วยคนพิการทางการเคลื่อนไหวเดินทางได้สะดวกมากยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจว่าขั้นตอนในการขออนุญาตใบขับขี่สำหรับคนพิการ ปัญหา อุปสรรคและแรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวเลือกจะเดินทางด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคล และเมื่อมีประสบการณ์การขับรถยนต์ส่วนบุคคลแล้วพบปัญหาและอุปสรรคในการขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคลอย่างไร

แม้ว่ากฎหมาย และนโยบายมีการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิคนพิการมากขึ้นกว่าในอดีต แต่ในทางปฏิบัติคนพิการก็ยังเข้าไม่ถึงสิทธิเหมือนคนทั่วไป คนพิการอีกจำนวนมากที่ยังไม่ได้รับการส่งเสริม และคุ้มครองสิทธิอย่างเพียงพอจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องสิทธิมนุษยชนของคนพิการ พบว่า คนพิการยังต้องการบริการจากภาครัฐและภาคเอกชนในหลายๆ ด้าน ได้แก่ ความต้องการด้านการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับระบบข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ที่ทำให้เกิดประโยชน์แก่คนพิการ ครอบครัว และชุมชนอย่างเป็นจริง โดยเฉพาะเรื่องสิทธิของคนพิการ สวัสดิการต่างๆ รวมถึงการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์ รัฐควรจัดสรรงบประมาณให้สถานบริการมีอุปกรณ์ และเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอกับความต้องการของคนพิการ และมีการกระจายอย่างทั่วถึง ด้านการศึกษาควรจัดบริการการศึกษาที่หลากหลายตามรูปแบบตามความต้องการของคนพิการ โดยคำนึงถึงการจัดตั้งอำนวยความสะดวกพิเศษ หรืออุปกรณ์พิเศษสำหรับคนพิการด้วย นอกจากนี้ ควรขยายบริการด้านการศึกษาให้เหมาะสมด้านอาชีพ ควรส่งเสริมให้คนพิการสามารถพึ่งตนเอง และประกอบอาชีพอิสระได้ ด้านสังคม และการจัดตั้งอำนวยความสะดวก

สะดวกอันเป็นสาธารณะ เช่น โทรศัพท์ ทางเดินเท้า ตู้ไปรษณีย์ ห้องน้ำ ตลอดจนระบบบริการขนส่งแบบสาธารณะ โดยจัดตั้งอำนาจความสะดวกตามหลักวิชาให้มีลักษณะทางกายภาพที่เอื้อต่อคนพิการที่จะใช้ได้ เป็นต้น

2.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมของคนพิการ

1) ความหมายของสวัสดิการสังคม

John Turner (1974) กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ความพยายามส่งเสริมให้ประชาชนมีมาตรฐานความเป็นอยู่ขั้นพื้นฐานที่มั่นคง โดยครอบคลุมการบริการกับบุคคลและชุมชนในลักษณะการพัฒนาสังคม และการเสริมสร้างให้บุคคลสามารถเผชิญกับสภาพปัญหาทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจน การพยายามขจัดสถานะที่พึ่งตนเองไม่ได้ของประชาชนให้หมดไป

Walter Friedlander and Robert Apte (1980) กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระเบียบนโยบาย ผลประโยชน์ และบริการ ซึ่งจะทำให้การดำเนินการจัดบริการต่างๆ เป็นไปโดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม เป็นที่ยอมรับกันว่า สวัสดิการสังคมเป็นบริการพื้นฐานที่มีความสำคัญทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและถาวร เปลี่ยนแปลงจากสถานะที่เคยยากลำบากไปสู่สิ่งคาดหวังว่าดีกว่ารวมไปถึงความอุดมสมบูรณ์ในที่สุด

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

วิจิตร ระวิวงศ์ (2532) กล่าวว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง กิจกรรมที่รัฐบาลและเอกชนทุกระดับจัดให้มีขึ้นทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อประกันความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยอาศัยผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้จากหลายสาขา ไม่เฉพาะแต่นักสังคมสงเคราะห์เท่านั้น ทั้งนี้จุดศูนย์กลางของงานสวัสดิการสังคม คือ ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีและ

มีหลักประกัน งานสวัสดิการสังคมไม่เพียงแต่ช่วยเหลือ หรือแก้ไขปัญหาแก่บุคคลที่ประสบความเดือดร้อนเท่านั้น แต่ยังกินความรวมถึงมาตรการป้องกัน และส่งเสริมสวัสดิการสังคมให้ดีขึ้นด้วย ประการที่สำคัญ สวัสดิการสังคมถือเป็นส่วนหนึ่งของงานพัฒนาสังคมในฐานะที่เป็นเป้าหมายหนึ่งของการพัฒนาสังคม ดังนั้น สวัสดิการสังคมยังอาจหมายถึงการกำหนดนโยบายสังคมโดยรัฐที่จะมีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยมีองค์ประกอบ 3 ประการที่สำคัญ ได้แก่ (1) การประกันสังคม (2) การประชาสงเคราะห์ และ (3) บริการสังคม

คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนางานสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ (2535) ได้ให้นิยาม “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระบบการจัดบริการสังคมเพื่อแก้ไขปัญหาทางสังคมอันเนื่องมาจากการที่ประชาชนไม่สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ หรือไม่สามารถปรับตัวเข้ากับระบบของสังคม และไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้ ทั้งนี้โดยที่บริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชน และความมั่นคงทางสังคมในระดับมาตรฐานเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2546) ทำการศึกษาเรื่อง “การพัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับคนจน และคนด้อยโอกาสในสังคมไทย” ได้สรุปความหมายของคำว่า “สวัสดิการ” หมายถึง เจือใจเบื้องต้นในการลดปัญหาสังคม และการพัฒนาระบบสวัสดิการ หรือกลไกที่ป้องกันมิให้เกิดปัญหาอื่นๆ อันเนื่องมาจากความจน และในโครงการศึกษาที่ต่อเนื่องจากเรื่องแรก คือ โครงการเผยแพร่ความรู้ “การพัฒนาแบบสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน” (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

กิตติพัฒน์ นนทปัทมะกุล (2549) กล่าวว่า “สวัสดิการ” หมายถึง ความต้องการทำให้ประชาชนในสังคมมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งประชาชนควรจะได้รับ การดูแลจากสังคมอย่างครอบคลุม ได้แก่

1. การมีสุขภาพที่ดี
2. การได้รับการศึกษาที่ดี
3. การมีที่อยู่อาศัย
4. การมีงานทำ มีรายได้พอเลี้ยงตนเองและครอบครัว โดยที่มาของรายได้ต้องไม่เป็นเหตุให้ต้องเสื่อมเสียความเป็นมนุษย์
5. การได้รับความมั่นคงทางสังคม แยกได้เป็น 2 ระบบ คือ การประกันสังคมเป็นสวัสดิการสำหรับคนทำงาน และการสงเคราะห์สังคมเป็นสวัสดิการที่ให้แก่ประชาชนที่ยากลำบาก ไม่มีรายได้ประจำ
6. การได้รับบริการทางสังคม เมื่อประชาชนมีความต้องการทางสังคมพิเศษ ไม่ว่าจะประชาชนนั้นจะมีประกันสังคมหรือไม่ก็ตาม
7. นันทนาการอันเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการเจริญงอกงาม ซึ่งไม่เป็นเหตุให้ต้องเสื่อมเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

การให้ความหมายของงานสวัสดิการสังคมในทุกมิติจึงเกี่ยวข้องกับกลไกของนโยบายรัฐ กลไกการบริหารจัดการ กลไกการดำเนินงานให้มีสวัสดิภาพ ประสิทธิผล โดยทั่วไปงานสวัสดิการสังคมทั่วโลกจึงเลือกทำเฉพาะด้านหลักที่น่าจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในสังคม เช่น ด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข ด้านที่อยู่อาศัย การจัดสวัสดิการจึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบทุกด้านให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะการสร้างนโยบายสาธารณะให้เรื่องสวัสดิการเป็นแบบสากลมากขึ้น และกระจายความรับผิดชอบทางสังคมสู่ภาคส่วนต่างๆ

2) องค์ประกอบของสวัสดิการสังคม

พงศ์ฤกษ์ มงคลสินธุ์ (2536) กล่าวว่า องค์ประกอบของสวัสดิการสังคมเท่าที่พบมีอยู่ด้วยกันสองแบบ คือ (1) กำหนดตามความหมาย และ (2) กำหนดตามความหมายที่เป็นกิจกรรม โครงการหรือบริการ ที่มีความหมายแคบกว่าความหมายแรก ซึ่งมักกำหนดตามพระราชบัญญัติ ความมั่นคงทางสังคม (Social Security Act 1935) ของประเทศสหรัฐอเมริกา ดังนั้น องค์ประกอบของสวัสดิการสังคมตามความหมายแรก หรือความหมายกว้างจะประกอบด้วยปัจจัยด้านต่างๆ 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 ยังมีความแตกต่างกันในเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องหลายๆ แห่ง เช่น มีผู้นิยมจำแนกองค์ประกอบของงานสวัสดิการสังคมตามพระราชบัญญัติความมั่นคงทางสังคมของสหรัฐอเมริกา โดยแบ่งเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ คือ

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

3) รูปแบบของสวัสดิการสังคม

วิวัฒนาการและแนวโน้มของปัญหา

1. ยุคดั้งเดิม เป็นยุคที่คนในสังคมไทยมีคุณธรรมสูง มีความเอื้ออารีและกตัญญู ค่านิยมทางวัตถุยังต่ำ จึงมีการแบ่งปันให้ผู้ยากไร้ด้วยโอกาสโดยหลัก “เมตตาธรรม” ทำให้ผู้ยากไร้ ผู้ตกทุกข์ได้ยาก ประสบภัยเด็กกำพร้า คนชราได้รับการช่วยเหลือทั้งจากครอบครัว จากเอกชนด้วยตนเอง และจากงบประมาณของรัฐ อันถือเป็นการสงเคราะห์ในรูปแบบการบรรเทาปัญหาเฉพาะหน้าแก่

ผู้ยากไร้ตกหล่น (Residual Model) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเหล่านี้ยังคงถ่วงดุลได้ ทำให้สังคมอยู่ในภาวะดุลยภาพ

2. ยุคพัฒนาเศรษฐกิจ การเร่งรัดพัฒนาเศรษฐกิจโดยมีแผนซึ่งเริ่มขึ้นเมื่อ 35 ปีที่แล้วมา ประสบผลสำเร็จอย่างสูง ทำให้คนส่วนใหญ่มีค่านิยมทางวัตถุเพิ่มขึ้น ค่านิยมทางคุณธรรมและเมตตาธรรมลดน้อยลง ผู้ด้อยโอกาสแทนที่จะได้รับการช่วยเหลือก็ถูกกดขี่ก่อนกลับถูกตัดดวงผลประโยชน์ ความไม่เป็นธรรมในสังคมเพิ่มขึ้น การสงเคราะห์แบบเก็บตก (Residual Model) และโดยการปฏิบัติงานตามหน้าที่ของสถาบันสังคมต่างๆ (Institutional Model) ไม่สามารถรับมือได้กับปัญหาที่เพิ่มทวีและซับซ้อนขึ้น เพราะผู้ด้อยโอกาสไม่ได้รับการพัฒนาในระดับที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ อีกทั้งสถาบันสังคมก็ด้อยความสามารถ จึงก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมา เช่น ปัญหาการทิ้งถิ่นฐาน การทิ้งครอบครัว ชุมชนแออัด อาชญากรรม ฯลฯ ก่อให้เกิดภาวะสับสนอันอาจนำไปสู่วิกฤตทางสังคมได้หากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันการ

3. ยุคปัจจุบัน ด้วยจำนวนผู้ด้อยโอกาสที่เพิ่มมากขึ้นและปัญหาที่ซับซ้อนขึ้น การดำเนินงานตามหน้าที่ของสถาบันสังคมตามรูปแบบเดิมและการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าแบบเก็บตกจึงไม่สามารถรับมือได้ จำเป็นต้องเติมพลังและปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานของสถาบันเดิมรวมทั้งสร้างสถาบันใหม่ๆ ขึ้นมาทำหน้าที่ขาดอยู่ในสังคม (Redistributive Model) ให้สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์จนเข้าสู่สถานะสมดุลได้

Richard Titmuss (1974) ได้แบ่งรูปแบบของสวัสดิการสังคมออกเป็น 3 รูปแบบกว้างๆ ได้แก่

1. รูปแบบ “ส่วนที่เหลือ” หรือ “เก็บตก” (Residual Model of Welfare) ได้แก่ การจัดสวัสดิการที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่า บุคคลในสังคมจะได้รับการตอบสนองความต้องการ โดยแหล่งตอบสนองความต้องการทางสังคมที่สำคัญสองแหล่ง คือ ตลาดและครอบครัว รูปแบบการจัดสวัสดิการแบบนี้ จะปล่อยให้ประชาชนทั่วๆ ไปที่ประสบปัญหาเดือดร้อนหรือมีความต้องการทางสังคมช่วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ โดยประชาชนจะหันเข้าหาแหล่งทรัพยากรของตนเอง ด้วยการใช้จ่ายเงินรายได้หรือเงินออมที่มีอยู่ซื้อหาบริการทางสังคมต่างๆ มาตอบสนองความต้องการและปัญหาของตน หากไม่สามารถซื้อหาบริการได้ ก็จะหันเข้าหาครอบครัวหรือญาติมิตร บุคคลที่ประสบปัญหาอย่างหนักเป็นพิเศษหรือประสบภัยพิบัติ อาทิ อุทกภัย วิกฤตภัย อักเสบ หรือทุพภิกขภัยต่างๆ เท่านั้น ที่สถาบันสวัสดิการสังคมของรัฐบาลจะยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือเป็นครั้งคราวไป (ยุพา วงศ์ไชย, กิติพัฒน์ นนทปัทมะกุล และเล็ก สมบัติ, 2528)

การจัดสวัสดิการสังคมแบบนี้เป็นการจัดสวัสดิการให้กับประชาชนในส่วนที่เหลือ (Administrative Residual) จากประชาชนที่มีอำนาจซื้อหาบริการในตลาดของระบบเศรษฐกิจเสรี ที่นิยมให้กลไกตลาดทำหน้าที่โดยรัฐเข้าแทรกแซงอย่างน้อยที่สุด มองในอีกด้านหนึ่ง การจัดสวัสดิการแบบนี้มักเป็นการรอให้ปัญหาเกิดขึ้นก่อน แล้วจึงจัดบริการในลักษณะตามแก้ไขปัญหามากกว่าที่จะเป็นการป้องกันแก้ไขปัญหา หรือเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง สวัสดิการทางสังคมตามรูปแบบนี้ทำให้เกิดการรับรู้ว่า ประชาชนที่ใช้บริการของรัฐเป็นพวกที่ช่วยตนเองไม่ได้ เป็นภาระของสังคมหรือเป็นส่วนที่ไม่ใช่กำลังที่จะสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ ทั้งนี้สืบเนื่องจากรูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้เกิดจากการที่ สมัยหนึ่งบรรดานักวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจของโลกและของประเทศไทย มีความเชื่ออย่างแรงกล้าว่าเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง ที่จะต้องพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศให้มีอัตราการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่และอย่างรวดเร็วที่สุด นักเศรษฐศาสตร์เหล่านี้เชื่อว่า เมื่อพัฒนาเศรษฐกิจให้เติบโตมาเรื่อยๆ แล้ว ผลดีจากการพัฒนาก็ค่อยๆ ตกแก่ประชาชนทุกๆ คนในสังคม เสมือนน้ำหยดซึมลงสู่เบื้องล่าง (Trickle-Down Effect) ซึ่งในที่สุด ในชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนจะดีขึ้นเอง

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

การจัดสรรสวัสดิการแบบนี้ใช้เกณฑ์การจัดสรรโดยพิจารณาจากความสามารถในการทำงาน สถานภาพหรือบทบาทการทำงาน ผลผลิตภาพและผลิตผลของงานเป็นสำคัญ (Terry Carney and Peter Hanks ,1986) ผู้ใดที่มีความสามารถในการทำงานสูง สามารถสร้างผลิตภาพและผลิตผลที่น่าพึงพอใจแก่ระบบเศรษฐกิจ ก็จะได้รับสวัสดิการที่ดีกว่า รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์และจิตวิทยาอุตสาหกรรมที่ถือว่า การให้รางวัล หรือให้คุณให้โทษต่อบุคคล จะเป็นสิ่งจูงใจให้คนตั้งใจทำงานสวัสดิการที่บุคคลควรได้รับ จึงควรพิจารณาจากคุณความดีตามผลงาน เพื่อให้เกิดทั้งแรงจูงใจในการทำงานและความจงรักภักดีต่อหน่วยงานนั้นๆ นอกจากนั้น รูปแบบสวัสดิการแบบนี้ยังเป็นการกระตุ้นเร้าค่านิยมด้านการทำงานแบบโปรเตสแตนต์ (Protestant Work Ethic) และเป็นการสร้างความชอบธรรมแก่ผู้มีทักษะการทำงานที่ดีกว่าในการได้รับผลตอบแทนที่สูงกว่า ผลของการจัดสรรสวัสดิการสังคมแบบนี้ก็คือ สวัสดิการ

สังคมที่เป็นระบบระเบียบมากกว่าแบบแรก (แบบ “เก็บตก”) ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของคนในสังคมได้ทั่วถึงกว่า กระนั้นก็ตาม ยังถือว่ารูปแบบนี้ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรม ในกลุ่มประชาชนที่มีได้มีส่วนร่วมเป็นกำลังการผลิตของสังคม

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

Richard Titmuss (1974) เห็นว่าสวัสดิการสังคมแบบนี้ต้องอยู่บนพื้นฐานที่สำคัญสองส่วน คือ (1) ทฤษฎีเกี่ยวกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของระบบสังคมเศรษฐกิจ และ (2) หลักการเรื่องความเป็นธรรมทางสังคม ขณะเดียวกัน Terry Carney and Peter Hanks (1986) ถือว่าสวัสดิการสังคมแบบนี้เป็นแง่มุมที่ให้คุณค่ากับมนุษย์ของระบบทุนนิยม หรือระบบทุนนิยมกึ่งสังคมนิยม

4) การเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมของคนพิการ

ในด้านการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคม กลุ่มคนพิการมักจะประสบปัญหาด้วยสาเหตุต่างๆ กันในแต่ละประเภทความพิการ โดยภาพรวมปัญหาในการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมของคนพิการมีสาเหตุหลัก 2 ประการได้แก่

1. เกิดจากตัวคนพิการหรือครอบครัวคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คนพิการหรือครอบครัวที่อยู่ในชนบทซึ่งค่อนข้างมีฐานะยากจน และการศึกษาต่ำ อีกทั้งยังอยู่ห่างไกลแหล่งให้บริการ ดังนั้นโอกาสที่จะได้รับทราบข้อมูลหรือแหล่งที่ให้บริการเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านต่างๆ จึงค่อนข้างมีจำกัด ไม่ว่าจะเป็นบริการทางการแพทย์ การศึกษา การมีงานทำ หรือการมีส่วนร่วมในสังคม อีกทั้งคนพิการและครอบครัวส่วนใหญ่ไม่รู้สิทธิที่พึงได้ จึงทำให้ไม่ได้เรียกร้องสิทธิของคนพิการ หวังรอคอยบริการตามหน่วยงานต่างๆ จะหยิบยื่นให้

2. เกิดจากแหล่งให้บริการไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ไม่ได้จัดตั้งอำนวยความสะดวกให้คนพิการ เช่น คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประสบปัญหาในการเข้าถึงตั้งแต่เริ่มแรก ด้วยระบบคมนาคม บริการขนส่งสาธารณะ แหล่งให้บริการไม่เอื้ออำนวยและความสะดวก เช่น ไม่มี

ทางลาด หรือคนหูหนวกเมื่อไปแหล่งให้บริการ ไม่มีล่ามภาษามือให้บริการ หรือคนตาบอดไม่มีหนังสือเสียงหรืออักษรเบรลล์ จึงไม่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูล หรือเข้าถึงสถานบริการได้ เป็นต้น

นอกจากนี้สวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ทั้งของภาครัฐ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง คนพิการยังไม่มีควมชัดเจน ยังขาดการประสานงานที่ดี กลุ่มคนพิการมีความแตกต่างกันมากในความพิการแต่ละประเภท ซึ่งมีระดับความพิการที่แตกต่างกันในแต่ละประเภทความพิการด้วย ในภาพรวมอาจกล่าวได้ว่าคนพิการเป็นกลุ่มที่ยากจนและด้อยโอกาสในสังคมอย่างชัดเจน คนพิการอาจพิการมาแต่กำเนิด หรือพิการภายหลัง ครอบครัวของคนพิการส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจน รายได้ไม่แน่นอน ดังนั้น การมีคนพิการอยู่ในครอบครัว จึงเป็นภาระซ้ำเติมอันหนักหน่วงที่ต้องแบกรับไว้ ปัญหาที่สำคัญของคนพิการคือ ขาดการศึกษา ขาดทางเลือกทางอาชีพ คนส่วนใหญ่ในสังคมยังมีทัศนคติในทางลบ ไม่มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของคนพิการ รวมทั้งพ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือคนใกล้ชิดของคนพิการบางคนก็ยังมีทัศนคติต่อคนพิการในครอบครัวของตนแบบผิดๆ โดยมักจะกักขังคนพิการให้อยู่แต่ในบ้าน ไม่ปล่อยให้คนพิการได้มีโอกาสเรียนรู้ หรือปรับตัวกับสังคมภายนอก และคนพิการส่วนใหญ่ยังไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการด้านต่างๆ ของรัฐ เนื่องจากขาดข้อมูล ขาดความรู้ความเข้าใจ และการเดินทางไปรับสวัสดิการมีความยากลำบากส่วนใหญ่ต้องอาศัยผู้อื่น

5) แนวคิดการสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่คนพิการ

กิติพงศ์ สุทธิ (2543) กล่าวว่า สำหรับการสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่คนพิการในระยะแรกตั้งอยู่บนพื้นฐานของการให้แก่ผู้ที่ด้อยโอกาส โดยมุ่งแก้ไขหรือบรรเทาปัญหาเฉพาะหน้า ขณะเดียวกันเพื่อปลดปล่อยความรู้สึกเวทนาสงสารที่เกิดขึ้นในจิตใจของผู้ให้เมื่อพบเห็นคนพิการ โดยสิ่งจ้จัดให้คนพิการส่วนใหญ่อยู่ในรูปของเงินหรือเครื่องอุปโภค บริโภค ตลอดจนความช่วยเหลืออื่นๆ ที่เป็นรูปธรรมการสงเคราะห์และการจัดสวัสดิการในลักษณะนี้ดำเนินการร่วมกับผู้ด้อยโอกาสกลุ่มอื่นๆ เช่น เด็กกำพร้า คนยากจน คนชรา การเกิดรูปแบบของการสงเคราะห์ในยุค นั้นไม่แตกต่างกันในแต่ละประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษ เมื่อมี Elizabeth Poor Law สำหรับช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาเดือดร้อน ทำให้เป็นจุดเริ่มต้นของการให้ความสนใจกลุ่มบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือในประเทศต่างๆ เมื่อมีการปรับปรุงกฎหมายในระยะต่อมาทำให้ลักษณะของการสงเคราะห์เริ่มให้เป็นเงิน ในรูปของเงินประกัน เบี้ยเลี้ยงเพื่อยังชีพ เป็นต้น ในสหรัฐอเมริกา จุดเริ่มต้นของการสงเคราะห์คนพิการเริ่มจากการตั้ง Alm House เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ยากไร้ คนป่วย คนพิการและหลังจากได้รับเอกราชจากอังกฤษ รัฐให้ความสนใจและรับผิดชอบต่อการ

ช่วยเหลือผู้มีปัญหาในกลุ่มต่างๆ จนทำให้เกิดสถานสงเคราะห์คนพิการหลายแห่ง จะเห็นได้ว่า ลักษณะให้ความช่วยเหลือคนพิการในระยะแรกๆ มักจะเป็นในลักษณะของการสงเคราะห์ที่เป็นรูปธรรม เป็นการช่วยเหลือให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้

การสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่คนพิการส่วนใหญ่มีแนวคิด วิธีปฏิบัติ และจุดมุ่งหมายที่โน้มเอียงไปทางทฤษฎีการจัดสวัสดิการแบบชั่วคราว บรรเทาปัญหา หรือแบบเก็บตก (Residual Model of Social Welfare) เป็นการจัดสวัสดิการสังคมใหม่ให้แก่ประชาชนที่เหลือจากประชาชนทั่วไป ซึ่งมีอำนาจซื้อหาบริการในตลาดของระบบเศรษฐกิจเสรี ทั้งนี้ด้วยความเชื่อว่าระบบเศรษฐกิจจะทำหน้าที่ของมันเอง โดยกลไกของตลาดเสรีจะปรับตัวเองได้อย่างอัตโนมัติ รัฐบาลไม่ควรเข้าแทรกแซงตลาดหรือเข้ามาในสัดส่วนที่น้อยที่สุด มองอีกด้านหนึ่งเป็นการรอให้ปัญหาเกิดขึ้นก่อน แล้วจึงให้บริการในลักษณะตามแก้ไขมากกว่าเป็นการป้องกันปัญหาหรือเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมให้แก่ประชาชน ทำให้เกิดการรับรู้ที่ประชาชนที่ใช้บริการของรัฐบาลเป็นผู้ที่ช่วยตนเองไม่ได้ เป็นภาระของสังคมและไม่สามารถสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจสวัสดิการสังคมแบบนี้เป็นการตามแก้ปัญหาในลักษณะของการสงเคราะห์ช่วยเหลือและบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้ามากกว่าเป็นการแก้ปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนของประชาชนอย่างจริงจัง (กิติพัฒน์ นนทปัทมกุล, 2549)

6) มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิคนพิการ

มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิคนพิการ ประกอบด้วย 5 ข้อกำหนด 20 ข้อกำหนดย่อย (วิระชัย วิระฉันทชาติ 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 และเอื้อให้คนพิการใช้พื้นที่ทุกส่วนในบ้านได้

1.3 ด้านการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่สาธารณะ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพ พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้านการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวก และสถานที่สาธารณะ ตามความต้องการจำเป็นของแต่ละคน และสามารถใช้บริการขนส่งสาธารณะได้

1.4 ด้านการคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน คนพิการควรได้รับการคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิให้ได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

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

3.1 ด้านการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมในการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพ

3.2 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมให้ได้รับการฝึก และพัฒนาทักษะด้านอาชีพที่สอดคล้องกับศักยภาพและความต้องการ

3.3 ด้านการประกอบอาชีพ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมโอกาสในการประกอบอาชีพ โดยอาชีพนั้นสามารถสร้างรายได้สมควรแก่การดำรงชีพ และได้รับคำปรึกษาด้านอาชีพอย่างต่อเนื่อง

4. ข้อกำหนดด้านสังคม ประกอบด้วย 5 ข้อกำหนดย่อย ได้แก่

4.1 ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม คนพิการควรได้รับการส่งเสริม ให้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้รับการฝึกอบรมด้านคุณธรรมจริยธรรม ประเพณี ศาสนา และเป็นสมาชิกกลุ่ม ชุมชนของคนพิการ โดยเฉพาะหรือทั่วไป

4.2 ด้านการยอมรับจากครอบครัว ชุมชนและสังคม คนพิการควรได้รับการส่งเสริมในการเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน ในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง

4.3 ด้านการมีส่วนร่วม คนพิการควรได้รับการส่งเสริมในการจัดตั้งกลุ่มพึ่งตนเอง กลุ่มสนับสนุนคนพิการ และพัฒนากลุ่มอย่างต่อเนื่อง

4.4 ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร คนพิการควรได้รับการส่งเสริม พิทักษ์ และคุ้มครองสิทธิในการได้รับข้อมูลข่าวสารโดยผ่านช่องทางการสื่อสารที่สอดคล้องกับความพิการแต่ละประเภท

4.5 ด้านกีฬาและนันทนาการ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมการออกกำลังกาย นันทนาการ เล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ และการแข่งขันกีฬาที่เหมาะสมกับสภาพความพิการ

5. ข้อกำหนดด้านการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิทางสังคม ประกอบด้วย 5 ข้อกำหนดใหญ่ ได้แก่

5.1 ด้านสวัสดิการคนพิการ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิในการรับความช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ

5.2 ด้านสวัสดิการสำหรับคนพิการระดับรุนแรง คนพิการระดับรุนแรงควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ได้รับเบี้ยยังชีพเพียงพอต่อการดำรงชีวิตและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนพิการและครอบครัว

5.3 ด้านสวัสดิการสำหรับคนพิการไร้ผู้อุปการะ คนพิการไร้ผู้อุปการะควรได้รับการอุปการะเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม

5.4 ด้านนวัตกรรมบริการสวัสดิการสังคม คนพิการควรได้รับการส่งเสริมสวัสดิภาพพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการใช้อาคาร สถานที่ราชการ สถานที่สาธารณะ ส่งเสริมให้มีการแก้ไขกฎ ระเบียบ ที่ไม่เอื้อให้คนพิการใช้สถานที่ หรือบริการ สาธารณะ และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ

7) การพัฒนาระบบสวัสดิการของกลุ่มคนด้อยโอกาส

การพัฒนาระบบสวัสดิการเพื่อคนกลุ่มคนด้อยโอกาสต้องใช้กระบวนการในการทำงาน ด้านสวัสดิการที่มีลักษณะพิเศษ ซึ่งไม่ใช่เรื่องของการสร้างระบบ หรือสร้างมาตรการในการให้ แต่จะต้องทำงานกับเรื่องภายใน เรื่องคุณค่า ความหมายและตัวตน โดยจัดทำสวัสดิการที่หลากหลาย มีลักษณะเพริช กระจับ และมีลักษณะเฉพาะสำหรับคนด้อยโอกาสกลุ่มต่างๆ ที่มีความแตกต่างกัน เหมือนกับข้อเสนอของจตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร และกิติพัฒน์ นนทปัทมะกุล (2550) ที่แยกให้เห็น ข้อเสนอเฉพาะสำหรับคนด้อยโอกาส 5 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ขายบริการทางเพศ เด็กและเยาวชนกระทำผิด และกลุ่มชาติพันธุ์ โดยเน้นเรื่องความเป็นไปได้ในการสร้างภูมิคุ้มกัน จากภายในและเสริมเกราะป้องกันในทุกๆระดับ ตั้งแต่ คน ครอบครัว ชุมชน และองค์กรชุมชน ศักยภาพในการดำเนินกระบวนการสวัสดิการด้วยตนเอง และความเป็นไปได้ในการเชื่อมโยง

กระบวนการจัดสวัสดิการมาเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในชุมชน และระหว่างชุมชนในรูปของเครือข่ายทางสังคมที่ประชาชนเป็นผู้ดำเนินการ เช่น การส่งเสริมให้คนพิการที่มีศักยภาพพึ่งตนเองได้สามารถใช้ชีวิตได้ภายใต้แนวคิด “การดำรงชีวิตอิสระ” (Independent Living) เป็นต้น

8) นโยบายสวัสดิการ

นโยบายสาธารณะด้านสวัสดิการ เป็นด้านหนึ่งในหกด้านของนโยบายทางสังคมมี 6 ด้านคือ

1. นโยบายด้านความยุติธรรมในสังคม (Social Justice) ซึ่งกินขอบเขตทั้งด้านความยุติธรรมทางเศรษฐกิจ การเมือง (มีสิทธิ – ไม่มีสิทธิ มีส่วนร่วม – ไม่มีส่วนร่วม) และความยุติธรรมจากกระบวนการยุติธรรม รวมไปถึงความเสมอภาคของกลุ่มคนและชนชั้นต่างๆ ในสังคม

2. นโยบายด้านศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ในสังคม (Social Dignity) เช่น นโยบายเรื่องการจัดการแบ่งแยกแตกต่าง (Discrimination) ระหว่างเพศ ระหว่างเชื้อชาติ ระหว่างศาสนา ระหว่างอาชีพ และระหว่างชนชั้น การแบ่งแยกแตกต่างทำให้คนบางกลุ่มถูกเบียดขับจากสังคม (Social Exclusion) ถูกรังเกียจเหยียดหยาม ถูกข่มเหง และได้รับการปฏิบัติที่ไม่เท่าเทียม

3. นโยบายด้านความมั่นคงทางสังคม (Social Security) ซึ่งทั้งหมดเป็นเรื่องของสวัสดิการโดยตรง เพราะสวัสดิการเป็นหลักประกันที่สำคัญยิ่งของความมั่นคงในชีวิต ในประเทศอุตสาหกรรมก้าวหน้าหรือทุนนิยมก้าวหน้า โครงการความมั่นคงทางสังคม (Social Security Scheme) ที่สำคัญที่สุด คือ โครงการประกันสังคม (Social Insurance Scheme) ซึ่งเป็นโครงการร่วมมือระหว่างรัฐบาล นายจ้าง และลูกจ้าง โดยรัฐบาลเป็นจกรกมล เชื่อมประสานและดำเนินงานให้มีขึ้น แต่โครงการสวัสดิการที่มีอยู่ในความรับผิดชอบของรัฐบาลมากที่สุดคือ การบริการสังคม (Social Service) ได้แก่เรื่อง การศึกษา บริการสาธารณสุข ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมไปถึงบริการสาธารณะอื่นๆ ที่ประชาชนจำเป็นต้องมีต้องใช้ เช่น ไฟฟ้า ประปา การขนส่งมวลชน และถนน เป็นต้น ส่วนสุดท้ายที่รัฐบาลต้องรับผิดชอบโดยตรงด้านงบประมาณ แต่บริการเฉพาะกลุ่ม คือ การช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance) ได้แก่ การช่วยเหลือคนชรา คนพิการ เด็กและเยาวชน เป็นต้น แม้ว่าจะงานด้านนี้จะมีภาคประชาชนจัดการกันเองในลักษณะร่วมด้วยช่วยกัน แต่ในประเทศอุตสาหกรรม งบประมาณส่วนใหญ่ก็ยังมาจากภาครัฐ จากนี้ก็จะเห็นได้ว่า “เรื่องนโยบายด้านสวัสดิการ” เป็นเรื่องใหญ่มากของนโยบายทางสังคมหกด้าน

4. นโยบายด้านสิทธิพื้นฐานทางสังคม (Social Basic Right) ในประเทศที่ระบบเศรษฐกิจและการเมืองก้าวหน้ามั่นคง สิทธิเสรีภาพและระบบประชาธิปไตยเข้มแข็ง เขาถือว่าสิทธิพื้นฐานทางสังคมเป็นสิ่งที่ประชาชนทุกคนจะต้องมี ไม่จำแนกกลุ่มคนและชนชั้น และสิทธิพื้นฐานนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะทำให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรมทางสังคม ความเป็นศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และเข้าถึงความมั่นคงทางสังคมและสวัสดิการต่างๆ ได้ ในประเทศที่มีประชาธิปไตยเข้มแข็ง สิทธิพื้นฐานจะกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญอย่างละเอียดและชัดเจน มีตั้งแต่สิทธิที่จะได้รับหลักประกันชีวิต หน้าที่การงาน ตั้งแต่เกิดจนตาย (การประกันสังคม) สิทธิที่จะทักท้วงทวงสิทธิจากรัฐในกรณีที่รัฐก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน สิทธิที่จะทักท้วงทวงสิทธิจากนายจ้างของลูกจ้าง สิทธิที่จะทักท้วงทวงสิทธิของผู้บริโภค สิทธิเสรีภาพทางการเมือง ความเชื่อและอุดมการณ์สิทธิที่จะมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกับผู้อื่นๆ เหล่านี้เป็นต้น

5. นโยบายด้านการสร้างทุนทางสังคม (Social Capital Building) ทุนทางสังคมคือ “สิ่งร้อยรัด” ประชาชนให้มีความกลมเกลียวเหนียวแน่นและช่วยเหลือเกื้อกูลต่อ องค์ประกอบของสิ่งร้อยรัด มี 3 ปัจจัยหลัก คือ ประเพณีวัฒนธรรม ความไว้วางใจต่อกัน (Trust) และเครือข่ายเชื่อมโยง (Network) ที่สร้างความสัมพันธ์ต่อเนื่อง

6. นโยบายการมีส่วนร่วมจากคนในสังคม หรือการเป็นหุ้นส่วนทางสังคม (Social Partnership) การทำให้ทุกคนเป็นหุ้นส่วนทางสังคม ก็เพื่อทำให้ทุกคนรับผิดชอบร่วมกัน มองเห็นส่วนได้ส่วนเสียที่เกิดขึ้นในชุมชนและสังคม จะได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาให้ดีขึ้น ในประเทศเยอรมัน เนเธอร์แลนด์ และฝรั่งเศส โครงการบูรณาการต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาทางสังคมนั้น จะเป็นการร่วมมือร่วมใจกันระหว่างรัฐบาล ชุมชน หน่วยงานพัฒนาเอกชน (NGOs) หรือมูลนิธิการกุศลต่างๆ ผู้ปฏิบัติงานจะเป็นคนในชุมชนและนักพัฒนาเอกชน ส่วนงบประมาณสนับสนุนโดยรัฐบาลและการบริจาคจากชุมชนและธุรกิจ

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

กล่าวโดยสรุป คนพิการจะต้องได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่ไม่แตกต่างจากคนปกติทั่วไป รัฐและคนในสังคม ต้องเข้ามามีบทบาทในการดูแลให้คนพิการได้รับสวัสดิการอย่างเต็มที่ เพื่อให้คนพิการมีชีวิตร่วมกับสังคมอย่างมีความสุข

2.2 ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory)

1) ความหมายของทฤษฎีการรับรู้

Crutchfield Knech (1962) ได้ให้ความหมายของ การรับรู้ว่าหมายถึง สภาพความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดเกิดขึ้นจากการได้ รับสัมผัสจากสิ่งเร้าภายนอกผ่านประสาทสัมผัสของร่างกาย แล้วแปลความหมายจนเป็นความรู้ความเข้าใจ

Kent Dallett (1969) ได้ให้ความหมายของคำว่ารับรู้หมายถึงการรับ โดยการเห็น ได้ยิน สัมผัส ได้รส รู้สึกถึงอุณหภูมิแล้วเกิดผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง เช่น การคิด การจำ ความต้องการและจินตนาการ

Edgar Huse and James Bowditch (1977) กล่าวว่า บุคคลเปรียบเสมือนระบบที่สามารถรับรู้ข้อมูล ข่าวสารต่างๆ โดยผ่านประสาทสัมผัส การเห็น ได้ยิน ชิม และดม แล้วนำข้อมูลที่ได้มาจัดระบบ แปลเป็นสิ่งรับรู้และตอบสนองออกเป็นการกระทำ ความนึกคิดและแนวคิด

Karl Garrison and Robert Magoon (1972) ให้ความหมายของคำว่ารับรู้ว่าเป็นกระบวนการที่สมองแปลความหมายที่ได้จากสิ่งแวดล้อมอันเป็นสิ่งเร้าโดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของร่างกายทำให้สามารถทราบว่สิ่งเร้า นั้นเป็นอะไร มีความหมายและลักษณะอย่างไร โดยอาศัยประสบการณ์เป็นเครื่องช่วยในการแปลความหมาย

โดยสรุปแล้วการรับรู้ หมายถึงกระบวนการที่สมองรับสิ่งเร้าจากรอบตัวเราโดยผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้าแล้วมาจัดระบบและแปลความหมายเป็นความรู้ ความเข้าใจ โดยอาศัยประสบการณ์เป็นเครื่องช่วยในการแปลความหมาย

2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย (2549) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล ซึ่งส่งผลทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ที่แตกต่างกัน ได้แก่ (1) ผู้รับรู้ (Perceiver) (2) เป้าหมาย (Target) (3) สถานการณ์ (Situation)

1. ผู้รับรู้ (Perceiver) การตีความนั้นจะได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนตัวของผู้รับรู้ ซึ่งสิ่งที่เกี่ยวข้องอย่างสำคัญกับการรับรู้ คือ ทักษะคิด แรงจูงใจ ความสนใจ ประสบการณ์ในอดีต และความคาดหวัง

1.1 ทักษะคิด (Attitudes) คือ ความรู้สึกและท่าทีที่บุคคลมีต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งอาจจะเป็นในด้านบวกหรือด้านลบก็ได้ ทักษะคิดมีผลต่อการตีความหมายของสิ่งที่เกิดขึ้นและอิทธิพลต่อพฤติกรรมของกลุ่ม

1.2 แรงจูงใจ (Motive) เป็นสภาพภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งผลักดันให้เกิดพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น หรือความต้องการที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรงภายในจิตใจทำให้บุคคลเกิดความเครียด บุคคลจึงค้นหาวิธีเพื่อตอบสนองความต้องการนั้น ซึ่งแรงจูงใจมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการรับรู้

1.3 ความสนใจ (Interests) เป็นความสนใจของผู้รับรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยทั่วไปบุคคลจะสนใจในเรื่องที่เขามีความเกี่ยวข้องมากกว่าเรื่องอื่น

1.4 ประสบการณ์ในอดีต (Past Experiences) คนเราจะนำประสบการณ์ในอดีตมาเกี่ยวข้องกับสิ่งที่เรากำลังรับรู้อยู่

1.5 ความคาดหวัง (Expectations) เป็นความเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือพฤติกรรมซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์

2. เป้าหมาย (Target) คือ สิ่งซึ่งถูกสังเกตว่าเป็นที่ยอมรับและรับรู้ คนที่เสียงดังมักจะถูกละเลยมากกว่าคนที่เงียบ เช่นเดียวกับคนที่น่าประทับใจอย่างมากก็จะถูกสังเกตมากกว่าคนที่ไม่น่าประทับใจ ลักษณะของเป้าหมาย ประกอบไปด้วย ความใหม่ (Novelty) การเคลื่อนไหว (Motion) เสียง (Sound) ขนาด (Size) ภูมิหลัง (Background) และความใกล้ชิด (Proximity) ซึ่งสามารถสร้างภาพของเป้าหมายตามที่เราเห็น

3. สถานการณ์ (Situation) เป็นสิ่งที่เรามองเห็น หรือเหตุการณ์รอบๆ ตัวเรา รวมไปถึงสภาพแวดล้อมที่อยู่ภายนอก ประกอบไปด้วย เวลา สถานการณ์ และบริบททางสังคม ซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้สถานการณ์ที่ทำให้เกิดการเรียนรู้

3) ขั้นตอนการรับรู้ (Perception Process) เป็นกระบวนการกลั่นกรองข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การเปิดรับข้อมูล (Information Receptivity) หมายถึง การที่บุคคลเปิดรับข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ เข้ามาสู่ตนเอง
2. การตั้งใจรับข้อมูล (Information Attention) ในบรรดาข้อมูลที่ผ่านมา บุคคลจะไม่ได้รับข้อมูลไว้ทั้งหมด แต่จะเลือกรับเฉพาะข้อมูลเพียงบางส่วนที่ตนสนใจเท่านั้น เรียกว่า การกลั่นกรองแบบเลือกสรร (Selective Screening)
3. การตีความข้อมูล (Information Interpretation) เป็นการตีความหมายของข้อมูลที่ได้รับ แต่ไม่ได้หมายความว่าข้อมูลข่าวสารนั้นจะได้รับการตีความอย่างถูกต้องเสมอไป เพราะการตีความนั้นขึ้นอยู่กับทัศนคติ ความเชื่อ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ดังนั้นข้อมูลข่าวสารเดียวกันอาจได้รับการตีความต่างกันได้
4. การเก็บรักษาข้อมูล (Information Retention) หลังจากเปิดรับข่าวสารและเกิดความเข้าใจแล้ว เราก็จะเลือกที่จะจดจำข้อมูลข่าวสารบางอย่างไว้ในความทรงจำ เพื่อดึงออกมาใช้ประโยชน์ในเวลาที่ต้องการ ซึ่งอาจจะมีการลืมหรือสูญหายไปบ้าง ทำให้ข้อมูลจากวันแรกที่ได้รับกับวันที่นำออกมาใช้ไม่สมบูรณ์เต็มที่

2.3 อัตมโนทัศน์หรือมโนภาพแห่งตน (Self-Concept)

อัตมโนทัศน์หรือมโนภาพแห่งตนเป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้ในการอธิบายพฤติกรรมและบุคลิกภาพของมนุษย์ เนื่องจากความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเองนั้นมีอิทธิพลโดยตรงต่อการแสดงออกของบุคคล เพื่อให้ทราบถึงแนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับอัตมโนทัศน์ จึงขอเริ่มต้นด้วยการนำเสนอความหมายของอัตมโนทัศน์จากนั้นจะกล่าวถึงความสำคัญของอัตมโนทัศน์ประเภทอัตมโนทัศน์รวมถึงการประเมินอัตมโนทัศน์

1) ความหมายของอัตมโนทัศน์ มีผู้ให้ความหมายของอัตมโนทัศน์ไว้ดังนี้

Carl Rogers (1951) กล่าวว่า ีว่า อัตมโนทัศน์เป็นโครงสร้างการรับรู้เกี่ยวกับบุคลิกลักษณะความสามารถ ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านดีและไม่ดีที่บุคคลมีต่อตนเอง

Arthur Jersild (1968) กล่าวว่าอัตมโนทัศน์เป็นตัวตนของบุคคลที่มาจากประสบการณ์ ความคิดเจตคติของตนเองและการรู้จักตนเอง ซึ่งทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างบุคคล

William Fitts (1965) ให้ความเห็นว่าอัตมโนทัศน์ หมายถึงความเห็น ความรู้สึกและการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อตนเองโดยพิจารณาได้จาก 2 มิติคือการพิจารณาโดยใช้ตนเองเป็นเกณฑ์และใช้ผู้อื่นเป็นเกณฑ์

Boyd McCandless (1967) อธิบายว่า อัตมโนทัศน์เป็นขบวนการเรียนรู้ต่อสภาพแวดล้อมที่ได้รับรางวัลหรือมีการลงโทษ การได้รับรางวัลในทางบวกจะเป็นการเพิ่มการมองตนไปในทางที่มีคุณค่าการประสบความสำเร็จ หรือล้มเหลวจะเป็นประสบการณ์ของบุคคลให้ตระหนักถึงการจำกัดทางศักยภาพของตนซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์เป็นอย่างยิ่ง

กล่าวโดยสรุป อัตมโนทัศน์ คือ ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ทัศนคติ การรับรู้ ความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองในด้านร่างกายและจิตใจทั้งทางด้านดีและไม่ดี ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ตนได้มีความสัมพันธ์กับสังคมและสิ่งแวดล้อมต่อการแสดงออกของแต่ละบุคคล

2) ความสำคัญของอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์ได้รับความสนใจและเป็นที่ยอมรับอย่างมากว่า เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย ถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่เป็นแก่นแท้และคุณลักษณะประจำตัวของบุคคลตลอดเวลาและทุกสถานที่ (สุกัญญา วิบูลยพานิช, 2536) ด้วยเหตุนี้อัตมโนทัศน์จึงเป็นสิ่งที่สำคัญต่อการแสดงออกของบุคคล หากบุคคลใดมีอัตมโนทัศน์ในทางบวกหรือมีอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตนเองย่อมส่งผลให้พฤติกรรมของเขาเป็นไปตามความคาดหวังและบรรทัดฐานของสังคม แต่หากอัตมโนทัศน์ของบุคคลเป็นไปในทิศทางลบ ย่อมส่งผลถึงพฤติกรรมที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยมของสังคมตามไปด้วยซึ่งย่อมก่อให้เกิดปัญหาต่อตนเอง บุคคลรอบข้างและสังคม

นอกจากนี้อัตมโนทัศน์ยังมีผลต่อความสามารถในการปรับตัวของบุคคล ดังที่ราวุธ หิรัญศิริ (2548) ได้กล่าวถึงบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ในทางลบหรือมีอัตมโนทัศน์ที่อ่อนแอกว่าจะมีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ มีการรับรู้ คับแคบหรือเบี่ยงเบนจากความเป็นจริงมีระดับความวิตกกังวล

สูง และหมกมุ่นอยู่กับตนเอง ทำให้ไม่สามารถปรับตัวต่อชีวิตประจำวัน ได้อย่างเหมาะสม ตรงกันข้ามกับบุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่เข้มแข็งมักเป็นคนเปิดเผยได้รับการยอมรับ ปรับตัวกับคนรอบข้างได้ดี มีความมั่นคงทางอารมณ์ และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ กระทํากิจกรรมใดก็มักจะประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับ Arnold Lazarus (1971) ที่กล่าวว่า มีอัตมโนทัศน์เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลและทำให้บุคคลเข้าใจตนเอง บุคคลจะแสดงพฤติกรรมไปตามที่คิดว่าตนเองเป็น ดังนั้นถ้าบุคคลมีอัตมโนทัศน์ในเรื่องใดในแง่ดีก็มีแนวโน้มว่าบุคคลนั้นจะสามารถกระทําสິงนั้นได้ดี แต่หากบุคคลนั้นมีอัตมโนทัศน์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งในแง่ลบก็มีแนวโน้มว่าบุคคลจะไม่สามารถทำสิ่งนั้นได้ดี

นอกจากนี้ในด้านพฤติกรรมและการปรับตัว ถ้ามีอัตมโนทัศน์มั่นคงบุคคลนั้นสามารถปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ เชื่อมั่นในตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเอง ไม่มีปมด้อย แต่หากมีอัตมโนทัศน์ในด้านไม่ดีจะเกิดความรู้สึกเป็นปมด้อย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ เนื่องจากอัตมโนทัศน์เป็นองค์ประกอบสำคัญของบุคลิกภาพ ดังนั้นการมีอัตมโนทัศน์ต่างกันจึงทำให้มีพฤติกรรมต่างกันไป อัตมโนทัศน์จึงเป็นศูนย์กลางในการทำ ความเข้าใจการรับรู้ และการกระทําของบุคคล

3) ประเภทของอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์สามารถแบ่งออกเป็นประเภทได้หลากหลาย ตามเกณฑ์ที่ใช้ในการแบ่ง เช่น การแบ่งตามความรู้สึกต่อตนเอง การแบ่งตามแหล่งที่ก่อให้เกิดอัตมโนทัศน์ เป็นต้น

Barbara Byrne (1984) ได้แบ่งแหล่งที่เกิดอัตมโนทัศน์ไว้ดังนี้

1. ตนเองตามการรับรู้ของตนเอง (The Cognized Self-Concept) คือการที่บุคคลรับรู้ความสามารถ สถานภาพ และบทบาทของตนตามที่บุคคลคิดว่าตนเองเป็น
2. ตนเองตามการเรียนรู้ของสังคม (The Other Self or Social Self) คือการที่บุคคลมีความรู้สึกนึกคิดว่าคนอื่นมองตนและประเมินตนเองอย่างไร

ชูชัย สมितिไกร (2529) ได้กล่าวถึงอัตมโนทัศน์แต่ละบุคคล โดยจำแนกเป็น 2 ประเภทคือ

1. อัตมโนทัศน์ที่ดี (Positive-Self Concept) บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดีจะมีความรู้สึกนึกคิดต่อตนเองในทางที่ดี เช่น คิดว่าตนเองมีความสามารถ ฉลาด ขยันขันแข็ง เป็นต้น

2. อัตมโนทัศน์ที่ไม่ดี (Negative-Self Concept) บุคคลที่มีอัตมโนทัศน์ที่ไม่ดีจะมีความรู้สึกนึกคิดต่อตนเองในทางที่ร้าย เช่น คิดว่าตนเองไม่มีคุณค่า โง่ เกียจคร้าน เป็นต้น

Ruth Wylie (1968) ได้จำแนกอัตมโนทัศน์ดังนี้

1. อัตมโนทัศน์ตามความเป็นจริง (Actual-Self Concept) คือทัศนคติและความรู้สึกว่าคุณคือใครเป็นอย่างไร เป็นภาพสะท้อนของตนเอง เช่น ฉันเป็นคนมีเหตุผล ฉันเป็นคนดี เป็นต้น อัตมโนทัศน์ตามความเป็นจริงนี้จำแนกได้เป็น 2 ประเภทคือ

1.1 อัตมโนทัศน์ที่รับรู้จากสังคม (Social-Self Concept) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับคนจากทัศนคติหรือความคิดเห็นที่ผู้อื่นในสังคมรับรู้ว่าคุณเป็นคนอย่างไร

1.2 อัตมโนทัศน์ที่รับรู้จากตน (Private-Self Concept) เป็นการรับรู้จากบุคคลที่มองตนเองแล้วว่าเป็นคนอย่างไร

2. อัตมโนทัศน์ตามอุดมคติ (Ideal-Self Concept) คือทัศนคติหรือความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ตนเองในอุดมคติเป็นอย่างไร เช่น ฉันอยากเป็นคนเรียนเก่ง เป็นต้น อัตมโนทัศน์ตามอุดมคตินี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 อัตมโนทัศน์ตามอุดมคติของตนเอง (Own-Ideal Self Concept) เป็นการรับรู้ตนใน อุดมคติว่าตนเองอยากจะเป็นอะไร

2.2 อัตมโนทัศน์ตามอุดมคติของสังคม (Concept of Other's Idea for One) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับตนตามอุดมคติจากคนอื่นในสังคมว่าคุณควรจะเป็นอย่างไร

อย่างไรก็ดีอัตมโนทัศน์ตามการจำแนกของ William Fitts (1965) ที่จำแนกโครงสร้างอัตมโนทัศน์จากการพิจารณาโดยใช้ตนเองเป็นเกณฑ์ (Internal Frame of Reference) และการพิจารณาโดยใช้ผู้อื่นเป็นเกณฑ์ (External Frame of Reference) ทำให้เห็นภาพรายละเอียดมากโดยจำแนกอัตมโนทัศน์ ทั้งหมดเป็น 7 ประเภทดังนี้

1. อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (Physical Self) คือความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะทางร่างกายเพศ สุขภาพ ความสามารถและทักษะต่างๆ

2. อัตมโนทัศน์ด้านศีลธรรมจรรยา (Moral-Ethical Self) คือความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับศีลธรรม ความสัมพันธ์ที่มีต่อศาสนา ความรู้เกี่ยวกับการเป็นคนดี คนไม่ดีและความพึงพอใจในศาสนาของตน

3. อัตมโนทัศน์ด้านส่วนตัว (Personal Self) ความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับคุณค่า ความรู้สึกมั่นใจในตนเองและประเมินค่าบุคลิกภาพของตนเอง โดยไม่รวมลักษณะทางร่างกายและความสัมพันธ์กับผู้อื่น

4. อัตมโนทัศน์ด้านครอบครัว (Family Self) ความรู้สึกในคุณค่าและความพอใจในฐานะที่ตนเองเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัวเป็นการแสดงถึงการรับรู้ที่ตนเองใกล้ชิด ซิดหรือห่างเหินจากครอบครัว

5. อัตมโนทัศน์ด้านสังคม (Social Self) ความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับความมั่นใจและความเชื่อมั่นในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น

6. อัตมโนทัศน์ด้านความเป็นเอกลักษณ์ (Identity) เป็นความคิดเห็นของบุคคลเกี่ยวกับตนเองว่าเป็นคนอย่างไร

7. อัตมโนทัศน์ด้านความพึงพอใจในตนเอง (Self-Satisfaction) เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลเกี่ยวกับความพึงพอใจในตนเองการยอมรับตนเอง

4) พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์มีการพัฒนามาตั้งแต่วัยทารก โดยเริ่มจากเมื่อเด็กรู้จักแยกตนเองออกจากบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม กระบวนการแยกแยะตนเองจากสิ่งแวดล้อมจะเริ่มจากช้าๆ และพัฒนาเร็วขึ้น เมื่อเด็กสามารถเข้าใจภาษาโดยการเรียกชื่อเด็กจะช่วยให้เด็กสามารถรับรู้ว่าคุณเป็นบุคคลหนึ่ง จากนั้นเด็กจะเริ่มแยกแยะสิ่งที่ตนชอบและไม่ชอบจากประสบการณ์ที่ได้รับ ซึ่งประสบการณ์ที่สำคัญในวัยเด็ก คือการได้รับความรัก ความอบอุ่น การเอาใจใส่จากบุคคลใกล้ชิดที่สุดคือ บิดามารดาและบุคคลในครอบครัว ประสบการณ์ในครอบครัวมีความสำคัญอย่างยิ่งต่ออัตมโนทัศน์ ประสบการณ์ที่ดีจะมีผลให้มีอัตมโนทัศน์ที่ดี อันเป็นพื้นฐานและแนวทางในการสร้างและพัฒนาอัตมโนทัศน์ของบุคคลในระยะต่อไป

Ann Ellenson (1982) ได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับพัฒนาการอัตมโนทัศน์ไว้ดังนี้

1. อัตมโนทัศน์เป็นสิ่งที่ค่อยๆ พัฒนา บุคคลไม่ได้เกิดมาพร้อมกับความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง แต่บุคคลรับรู้สิ่งที่เรียกว่า “ฉัน” หรือ “ของฉัน” จากประสบการณ์และพฤติกรรมซึ่งเริ่มจากการเรียนรู้ว่าอะไรคือ “ฉัน” และอะไร “ไม่ใช่ฉัน” การที่เด็กรับรู้ว่ามีมือและนิ้วเท้าเป็นส่วนหนึ่งของร่างกายของ “ฉัน” และเรียนรู้ว่า “ฉัน” ครอบคลุมถึงการกระทำและผลของการกระทำนั้นเป็นการได้มาซึ่งอัตมโนทัศน์ของบุคคล

2. บุคคลสำคัญ (Significant Others) มีอิทธิพลต่อการพัฒนาอัตมโนทัศน์โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากบิดามารดาและคนในครอบครัว ความสัมพันธ์ของเด็กต่อบุคคลสำคัญนั้นจะทำให้บุคคลเรียนรู้ว่าบุคคลเหล่านั้นชอบหรือไม่ชอบยอมรับหรือไม่ยอมรับ ให้เกียรติหรือเพิกเฉยต่อตัวเขาซึ่งความรู้สึกเหล่านี้มีผลอย่างมากต่อพัฒนาการของอัตมโนทัศน์

3. บุคคลมี “ตนทางสังคม” (Social Selves) ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ว่ากลุ่มและบทบาททางสังคมที่แตกต่างกันจะคาดหวังสิ่งต่างๆ จากบุคคลต่างกัน บุคคลจะปฏิบัติและแสดงตัวตนตามสภาพการณ์ เช่น เด็กวัยรุ่นจะแสดงออกต่อครอบครัว ครู เพื่อน และคู่รักแตกต่างกัน

นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2527) อธิบายว่ามีปัจจัยหลายประการที่ทำให้อัตมโนทัศน์มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา สรุปได้ 3 ประการคือ

1. การเปลี่ยนแปลงอันเกิดจากการที่ร่างกายมีพัฒนาการ การเจริญเติบโตของร่างกายเป็นสาเหตุประการหนึ่งที่ทำให้อัตมโนทัศน์ของบุคคลแตกต่างกันออกไปกล่าวคือ ในวัยเด็กบุคคลจะมีอัตมโนทัศน์อย่างหนึ่ง แต่เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายมีพัฒนาการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ก็จะมี การเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ไปอีกแบบหนึ่ง โดยมีประสบการณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง

2. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากวิกฤตการณ์ที่บุคคลจะต้องประสบ เช่น ความสูญเสีย ความเจ็บป่วยอุบัติเหตุหรือภัยธรรมชาติต่างๆจะเป็นเหมือนพลังกดดันที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้อัตมโนทัศน์ เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถของแต่ละบุคคล และความรุนแรงของสถานการณ์เหล่านั้นด้วย

3. การเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลเนื่องมาจากการบำบัดทางจิต (Psycho Therapy) เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ป่วยหรือบุคคลทั่วไปที่ได้รับความกดดันทางอารมณ์มากๆให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ โดยการช่วยให้แต่ละบุคคลรู้จักและเข้าใจตนเอง สามารถนำไปสู่จุดมุ่งหมายตามความสามารถของตน ถือเป็น การเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองและสถานการณ์ที่ตนประสบอยู่ โดยทั่วไปการบำบัดทางจิตมีจุดประสงค์เพื่อต้องการให้อัตมโนทัศน์ดีขึ้น ดังนั้นจึงส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์โดยตรง

การอธิบายถึงพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ข้างต้นทำให้ทราบว่า อัตมโนทัศน์เป็นสิ่งที่มีการพัฒนามาแต่ด้วยทารกและพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง อัตมโนทัศน์ของแต่ละบุคคลสามารถพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงไปได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์และสภาพแวดล้อมทางสังคม ซึ่งทำให้การพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดชีวิต

5) อัตมโนทัศน์กับการสูญเสีย

การสูญเสียเป็นประสบการณ์ที่สำคัญอย่างหนึ่ง ซึ่งพบได้เสมอในการดำรงชีวิตและมีผลกระทบกระเทือนต่อทุกๆ คนตั้งแต่เกิดจนตาย การสูญเสียเกิดขึ้นได้หลายรูปแบบ อาจเกิดขึ้นกะทันหันโดยไม่ได้คาดหมายล่วงหน้า มีการสูญเสียเพียงบางส่วนหรือหลายส่วนหรือทั้งหมด ไม่ว่าจะชั่วคราวหรือถาวร

Gordon Bower (1980) กล่าวว่า บุคคลมักประสบความสูญเสีย 4 ด้าน ได้แก่

1. การสูญเสียตนเองในบางด้าน เช่น อวัยวะของร่างกาย สุขภาพ บทบาททางสังคม
2. การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักหรือบุคคลที่มีความสำคัญ เช่น การตาย การพลัดพราก การหย่าร้าง
3. การสูญเสียอันเป็นสมบัตินอกกาย เช่น ทรัพย์สิน สัตว์เลี้ยง เงินทอง
4. การสูญเสียตามวัยพัฒนาการ เช่น ผม ฟัน

การสูญเสียบางด้านจะก่อให้เกิดการสูญเสียด้านอื่นๆ ตามไปด้วย เช่น การเจ็บป่วย ทำให้เสียเงินค่ารักษา ความพิการทำให้ดกงาน สูญเสียบทบาทในครอบครัว

Gordon Bower ยังกล่าวต่อไปถึงการสูญเสียตนเองว่าเป็นการสูญเสียองค์ประกอบด้านร่างกาย จิตใจ และคุณสมบัติทางสังคมวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับตนเอง การสูญเสียแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. การสูญเสียทางร่างกาย ได้แก่ อวัยวะ หน้าที่อวัยวะ การเสื่อมสมรรถภาพ เช่น ถูกตัดแขนขา อัมพาต ตาบอด สมรรถภาพทางเพศ เป็นต้น
2. การสูญเสียคุณสมบัติทางสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ บทบาททางสังคม บทบาทในครอบครัว บทบาทเกี่ยวกับมรดกทางวัฒนธรรม
3. การสูญเสียด้านจิตใจ ได้แก่ อัตมโนทัศน์ ความพึงพอใจ ความมีชื่อเสียง เกียรติยศอำนาจแห่งตน

การสูญเสียทางร่างกายไม่ว่าจะเป็นรูปร่าง หน้าที่ของอวัยวะหรือสมรรถภาพของอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วน จะนำไปสู่การสูญเสียความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองทางจิตใจและบทบาทหน้าที่ที่ถูกกำหนดขึ้นในทางสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมด้วย เช่น การเสียอวัยวะแขน

หรือขา จะทำให้อัตมโนทัศน์ด้านร่างกายของบุคคลนั้นเปลี่ยนแปลงไปและไม่สามารถแสดงบทบาทตามสถานภาพของตนเองได้ เช่น บทบาทหัวหน้าครอบครัว เป็นต้น

6) การประเมินอัตมโนทัศน์

อัตมโนทัศน์เป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง ซึ่งเป็นลักษณะของนามธรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้ ด้วยเหตุนี้จึงต้องมีวิธีการในการประเมินอัตมโนทัศน์ของบุคคล ซึ่ง William Fitts อธิบายไว้ว่าวิธีการประเมินอาจแบ่งเป็น 2 วิธีคือ

1. การสอบถามบุคคลโดยตรง ผลที่ได้เรียกว่า การรายงานเกี่ยวกับตนเอง (Self Report)
2. การให้ผู้เชี่ยวชาญหรือนักจิตวิทยาไปสังเกตพฤติกรรมของบุคคลและนำมาสรุปลงความเห็น ผลที่ได้เรียกว่า การลงความเห็นผู้อื่น (Inferred Self-Concept) ดังนั้นการประเมินอัตมโนทัศน์หรือความรู้สึกนึกคิดของบุคคลนั้น สามารถประเมินได้โดยให้บุคคลเหล่านั้นประเมินตนเองและการให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน

ในช่วงแรกที่คนพิการรับรู้ว่าคุณค่าตัวเองต้องกลายเป็นคนพิการทำให้คนพิการเหล่านั้นสูญเสียอวัยวะความเชื่อมั่น สูญเสียตำแหน่งหน้าที่ไปคนพิการจะมีความรู้สึกว่าคุณค่าตัวเองไม่มีค่าและสูญเสียเวลาไปกับการนอนพักผ่อนอยู่แต่ภายในบ้านไม่กล้าออกมาเผชิญกับสังคมภายนอก เมื่อคนพิการสามารถประเมินว่าแท้จริงแล้วการสูญเสียอวัยวะนั้นไม่ได้หมายถึงว่าจะสูญเสียความสามารถที่ตนเองมี ถ้าคนพิการสามารถยอมรับได้เร็วจะส่งผลต่อการปรับตัวของคนพิการเองและจะเป็นแรงผลักดันให้คนพิการสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ

2.4 การเห็นคุณค่าแห่งตนเอง (Self-Esteem)

คุณรู้สึกว่าตนเองเป็นคนหนึ่งที่มีคุณค่าอย่างน้อยก็มียุทธค่าไม่ด้อยไปกว่าผู้อื่น คุณรู้สึกว่าตนเองสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้ดีเท่าๆ กับที่คนส่วนใหญ่ทำได้ คุณรู้สึกว่าตนเองก็มีคุณลักษณะที่ดีหลายอย่างอยู่ในตัวเอง คุณรู้สึกดี ภาคภูมิใจและพึงพอใจในตนเอง คุณรู้สึกว่า คนรอบตัวคุณให้การยอมรับและให้ความสำคัญกับคุณ ถ้าหากคุณ “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” กับข้อความดังกล่าวก็แสดงว่าคุณเป็นคนหนึ่งที่เห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) ซึ่งความรู้สึกทางบวกที่มีต่อตนเองเช่นนี้เป็นผลมา

จากการประเมินตนเองจากการรับรู้ที่บุคคลมีต่อตนเองหรืออัตมโนทัศน์ (Self-Concept) โดยบุคคลมักจะประเมินคุณค่าตนเองจากลักษณะที่ตนเองเป็นอยู่ (Actual Self) เปรียบเทียบกับลักษณะที่ตนเองอยากจะเป็น (Ideal Self) หรือลักษณะที่ตนเองควรจะเป็น (Ought Self) จึงส่งผลต่อระดับการรับรู้คุณค่าในตนในระดับที่สูงขึ้นหรือต่ำลงได้ กล่าวคือหากตนเองตามที่คิดว่าเป็นจริง (Actual Self) เท่าเทียมกับตนเองตามทีอยากจะเป็นหรือควรจะเป็น หรืออีกนัยหนึ่ง ถ้าบุคคลสามารถบรรลุถึงมาตรฐานส่วนบุคคลที่ตนเองตั้งเอาไว้หรือคาดหวังเอาไว้ บุคคลดังกล่าวก็จะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง ในทางตรงกันข้าม หากตนเองตามที่คิดว่าเป็นจริงห่างไกลจากตนเองตามทีอยากจะเป็นหรือควรจะเป็น หรืออีกนัยหนึ่งหากบุคคลประสบกับเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าในตนเองต่ำกว่าความสามารถไร้ประโยชน์สูญเสียอำนาจ ก็จะมีผลทำให้บุคคลนั้นมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

1) ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง

มีบุคคลที่ทำการศึกษารื่องการเห็นคุณค่าในตนเองได้ให้ความหมายเกี่ยวกับคำว่า

“การเห็นคุณค่าในตนเอง”ไว้ดังต่อไปนี้

Carl Roger (1951) ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อตนเอง และเกิดความภาคภูมิใจในตนเองรู้สึกว่าคุณค่า ความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองในแง่บวก ซึ่งจะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองตามมาและเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาสุขภาพของบุคคลไปสู่การเป็นบุคคลที่สมบูรณ์

Marshall Rosenberg (1979) ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตนเอง เกี่ยวกับการยอมรับตนเอง นับถือตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง รวมทั้งการประเมินตนเองทั้งทางบวกและทางลบ โดยประเมินตนเองเปรียบเทียบกับเกณฑ์ตามสภาพสังคม และคุณลักษณะของกลุ่มซึ่งในแต่ละสังคมและกลุ่มนั้นจะมีมาตรฐานแตกต่างกันออกไป

Stanley Coopersmith (1981) ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นการประเมินตนเองของบุคคลแล้วแสดงออกในแง่ของการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง ซึ่งการแสดงให้เห็นถึง

ความเชื่อของบุคคลที่มีต่อตนเองในด้านความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งบุคคลอื่นสามารถรับรู้ได้จากคำพูดและการกระทำ ที่แสดงออกมา

Nathaniel Branden (1969) ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นลักษณะของความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีค่า มีความเข้มแข็ง และมีความสามารถเพียงพอในการกระทำสิ่งต่างๆ การรับรู้คุณค่าในตนเองเปรียบเสมือนพลังทางบวก ที่จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตด้วยความมั่นใจ ปรับตัวได้ดีและใช้กลไก ป้องกันตนเองน้อย รวมทั้งดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองดังที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า “การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) เป็นความรู้สึกที่บุคคลรับรู้ว่าคุณค่า นำไปสู่ความเชื่อมั่นในตนเองและการยอมรับนับถือตนเองอันเป็นผลมาจากการประเมินตนเองโดยภาพรวมในด้านความสามารถ ความสำคัญ และความสำเร็จของตนเอง แล้วแสดงออกมาในรูปแบบของทัศนคติในแง่บวกที่มีต่อตนเอง”

2) แหล่งที่มาของการเห็นคุณค่าในตนเอง

Stanley Coopersmith (1981) กล่าวถึงแหล่งที่มาของการเห็นคุณค่าในตนเองที่สามารถส่งผลต่อความสำเร็จดังนี้

1. การมีความสำคัญ (Significance) บุคคลจะเกิดความรู้สึกว่าคุณค่าเมื่อรับรู้ว่าคุณค่าได้รับการยอมรับ ความสนใจ ความเอาใจใส่ รวมทั้งความรักจากผู้อื่น รวมถึงการได้รับการสนับสนุนและกระตุ้นเตือนในยามที่ตนเองต้องการความช่วยเหลือในภาวะวิกฤติ
2. การมีความสามารถ (Competence) บุคคลจะเกิดความรู้สึกว่าคุณค่าเมื่อรับรู้ว่าคุณค่ามีความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ที่ตนเองต้องการให้สำเร็จหรือบรรลุเป้าหมายได้
3. การมีอำนาจ (Power) บุคคลจะเกิดความรู้สึกว่าคุณค่าเมื่อรับรู้ว่าคุณค่าเห็นและสิทธิของตนได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลอื่น และการมีความสามารถที่จะควบคุมการกระทำของตนเองและผู้อื่นได้

4. การมีคุณความดี (Virtue) บุคคลจะเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเมื่อรับรู้ว่าคุณค่าของตนเอง เป็นผู้มีความดีที่ยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรมรวมทั้งหลักการทางศาสนาและไม่ประพฤติในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง

ส่วน Marshall Rosenberg (1979) กล่าวว่า กระบวนการรับรู้ที่เป็นปัจจัยที่ทำให้แต่ละบุคคลเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองแตกต่างกันไปนั้น มี 3 ประการคือ

1. หลักการประเมินสะท้อนกลับ (The Principle of Reflected Appraisal) คือ การที่บุคคลจะประเมินตนเองว่า การเห็นคุณค่าในตนเองสูงหรือต่ำ มาจากการรับรู้จากการตอบสนองของผู้อื่นที่มีต่อตน แล้วเกิดอ้อมโนภาพต่อตนเอง โดยทั่วไปจะเป็น บุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเอง ได้แก่ บิดามารดา ญาติพี่น้อง ผู้บังคับบัญชา เพื่อน ฯลฯ

2. หลักการเปรียบเทียบกับสังคม (The principle of Social Appraisal) คือ การประเมินตนเอง โดยการเปรียบเทียบกับผู้อื่นหรือทำการเปรียบเทียบกับมาตรฐานทางสังคม ค่านิยมความเชื่อโดยรวมที่บุคคลในสังคมนั้นยึดถือ

3. หลักคุณสมบัติของบุคคล (The Principle of Self attribute) เป็นการประเมินตนเอง จากผลของการกระทำในอดีตเช่น ถ้าประเมินว่าในอดีต ตนประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ได้รับความไว้วางใจ หรือเชื่อถือจากเพื่อนร่วมงาน ก็จะส่งผลให้บุคคลเหล่านั้นเห็นคุณค่าในตนเองสูง

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าแหล่งที่มาของการเกิดความรู้สึกรับรู้คุณค่าในตนเอง เกี่ยวข้องกับกระบวนการรับรู้ คือ การรับรู้ตนเองจากการเปรียบเทียบกับสิ่งที่มุ่งหวังว่าควรจะเป็นเกณฑ์มาตรฐานทางสังคม หรือการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นๆ และการรับรู้ตนเองจากสิ่งที่ผู้อื่นแสดงออก ซึ่งการรับรู้นี้จะนำไปสู่การประเมินหรือเห็นคุณค่าในตนเอง หรือทำให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับที่แตกต่างกัน โดย Stanley Coopersmith และ Marshall Rosenberg แสดงให้เห็นว่า การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีความสำคัญต่อตนเองจะส่งผลให้เกิดการรับรู้คุณค่าในตนเองได้มากกว่า (Meisenhelder, 1985)

3) องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองเกิดขึ้นจากองค์ประกอบหลายประการทั้งจากตนเองและสิ่งแวดล้อมรอบข้างที่มีอิทธิพลทำให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงหรือต่ำแตกต่างกัน ซึ่ง Stanley Coopersmith (1981) กล่าวถึงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ 2 องค์ประกอบ ดังนี้

1. องค์ประกอบที่เป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล หมายถึง ลักษณะของแต่ละบุคคลที่มีผลทำให้การรับรู้คุณค่าในตนเองของแต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไป ประกอบด้วย

1.1 ลักษณะทางกายภาพ (General Attributes) ลักษณะทางกายภาพของบุคคล เช่น ความงาม ส่วนสูง น้ำหนัก เป็นต้น มีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งมีส่วนช่วยให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นหรือเอื้ออำนวยให้บุคคลนั้นประสบความสำเร็จในกิจกรรมนั้นๆ ซึ่งมักได้รับการประเมินจากครอบครัวและเพื่อน

1.2 ความสามารถโดยทั่วไป สมรรถนะและการปฏิบัติงาน (General Capacity, Ability, Performance) ความสามารถโดยทั่วไป สมรรถนะและการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์และช่วยส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยมีเรื่องของสติปัญญารวมทั้งการประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

1.3 ภาวะทางอารมณ์ (Affective States) ภาวะทางอารมณ์ที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ส่งผลต่อการประเมินตนเอง บุคคลใดมีการประเมินตนเองไปในทางที่ดีก็จะแสดง ความรู้สึกและความพึงพอใจตลอดจนภาวะทางอารมณ์ออกมาทางบวก ในทางตรงกันข้าม ถ้าประเมินตนเองไปในทางที่ไม่ดีก็จะแสดงความรู้สึกไม่พอใจมีภาวะทางอารมณ์ออกมาในทางลบ

1.4 ปัญหาและโรคร้ายต่างๆ (Problem and Pathology) บุคคลที่มีปัญหาโรคร้ายต่างๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจก็จะส่งผลให้การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นลดลงในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลเหล่านี้ไม่มี ปัญหาและโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ ก็จะสามารดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ก็จะช่วยให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองสูงด้วย

1.5 ค่านิยมส่วนบุคคล (Self-Values) ค่านิยมส่วนบุคคลมีความสอดคล้องกับค่านิยมของสังคมที่บุคคลเหล่านั้นอยู่ ถ้าค่านิยมส่วนบุคคลมีความสอดคล้องกับค่านิยมของสังคมก็จะทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น แต่ถ้าค่านิยมส่วนบุคคลไม่สอดคล้องกับค่านิยมของสังคมก็จะทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง

1.6 ความมุ่งหวัง (Aspiration) การประเมินตนเองมีพื้นฐานมาจากการเปรียบเทียบกับผลการปฏิบัติงานและความสามารถของตนกับมาตรฐานหรือเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ซึ่งถ้าผลการปฏิบัติงานและความสามารถของตนเป็นไปตามที่กำหนด ก็จะทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น

2. องค์ประกอบภายนอก หมายถึง สภาพแวดล้อมภายนอกที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ด้วยซึ่งส่งผลให้บุคคลเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกัน

2.1 ความสัมพันธ์กับครอบครัว ความสัมพันธ์กับครอบครัวนั้นมีส่วนช่วยในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ถ้าครอบครัวที่มีความใกล้ชิด ให้ความเป็นอิสระ ในการแสดงความคิดเห็นกำหนดขอบเขตการกระทำไว้ชัดเจน ก็ทำให้เด็กมีการเห็นคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้น

2.2 สถานภาพทางสังคม เป็นสิ่งที่แสดงถึงตำแหน่งหรือสถานภาพของบุคคลในสังคมซึ่งพิจารณาได้จากอาชีพ รายได้และที่พักอาศัย เพราะเป็นสิ่งที่บอกได้ถึงการประสบความสำเร็จและความมีเกียรติในสังคม ถ้าบุคคลมีสิ่งเหล่านี้ก็จะทำให้เห็นคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้น

2.3 งานที่ปฏิบัติมีส่วนช่วยพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองได้จากการได้รับประสบการณ์ จากการทำงาน เช่น มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน เงินเดือนสูง เป็นต้น ถ้าบุคคลประสบกับสิ่งเหล่านี้ก็ทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้น

2.4 เพื่อนและสังคม การประเมินตนเองโดยการเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นที่มีลักษณะ คล้ายคลึงกับตน เช่น กลุ่มเพื่อนหรือกลุ่มสังคม ถ้าตนนั้นไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มหรือไม่เป็นที่สนใจของกลุ่มก็จะทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง

4) ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงและต่ำ

การเห็นคุณค่าในตนเองในระดับที่แตกต่างกัน จะส่งผลให้ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง และพฤติกรรมของบุคคลแตกต่างกันไปด้วย

2.1 บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง (High Self-Esteem) ไม่จำเป็นที่จะต้องพิจารณาว่าตนเองดีกว่าคนทั่วไป แต่เป็นการมองว่าตนเองดีและมีคุณค่าเหมือนกับบุคคลทั่วไป (Rosenberg, 1979) บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง จะประเมินตนเองในทางบวก มองว่าตนเองมีกำลังความสามารถที่จะทำสิ่งต่างๆ ได้ เป็นบุคคลที่มีการยอมรับนับถือตนเอง มีความเชื่อมั่นกล้าแสดงออก นอกจากนี้ บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง จะประเมินลักษณะและความสามารถของตนเองตามจริง (Berk, 1994)

2.2 บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Low Self-Esteem) เป็นบุคคลที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าแสดงออก และเกิดการรับรู้ว่าตนเองด้อยค่า อ่อนไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ของผู้อื่น บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำบางคนอาจใช้ “การปกป้องคุณค่าในตนเอง (Defensive Self-Esteem)” ทำให้มีพฤติกรรมมั่นใจมากเกินไป หรืออาจแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเดือดดาลต่อสิ่งที่มาคุกคามคุณค่าในตนเอง อย่างไรก็ตาม บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ไม่ใช่เป็นบุคคลที่มี มโนทัศน์เกี่ยวกับตนเองแต่ในด้านลบเท่านั้น กล่าวคือ ผู้ที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เป็นผู้ที่มีมโนทัศน์ต่อตนเอง (self-Concept) ทั้งในทางบวกและทางลบแต่เป็นมโนทัศน์ที่ไม่คงที่หรือไม่ชัดเจน เพราะฉะนั้นเมื่อมีการประเมินตนเองโดยการทำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem Test) บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำซึ่งมีมโนทัศน์ต่อตนเองไม่ชัดเจนเพียงพอก็จะเกิดความลังเลที่จะตอบว่า “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” เกี่ยวกับลักษณะต่างๆ ของตน ทำให้คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำ

5) แนวทางในการพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกที่สามารถเปลี่ยนแปลงพัฒนาและเสริมสร้างให้เกิดมีขึ้นได้ ซึ่งแนวทางในการพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ให้คำแนะนำและคำชมเชยแก่ตนเองโดยตรง การให้คำแนะนำอาจจะได้จากบุคคลอื่น หรืออาจจะได้จากตนเองก็ได้ ทุกครั้งที่ทำงานสิ่งใดก็ตาม ถ้าสิ่งนั้นล้มเหลวก็ควรที่จะแนะนำตนเองหรือขอคำแนะนำจากผู้อื่น และถ้าประสบความสำเร็จก็ควรที่จะชมเชยและยกย่องความสามารถของตนเองด้วย

2. สร้างความสำเร็จให้กับตนเอง ด้วยการทำสิ่งต่างๆ อย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความขยันอดทนในการทำงานเพื่อพิสูจน์ตนเองเพราะผลสำเร็จที่ได้ออกมา นั้น จะช่วยส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ความสำเร็จในที่นี้ไม่ได้หมายถึงเฉพาะแต่ความสำเร็จในหน้าที่การงานของตนเองเท่านั้น หากหมายรวมถึงการสร้างความสุขให้กับชีวิตและการทำให้บุคคลรอบข้างให้มีความสุข เพราะสิ่งเหล่านั้นจะช่วยทำให้รู้สึกว่าชีวิตของตนเองนั้นมีคุณค่าและมีความหมายมากยิ่งขึ้น

3. ลดความเศร้าในชีวิตลงบางคนที่คาดหวังในชีวิตเกินไปจะมีแต่ความทุกข์ วิตกกังวลใจ หากความสุขไม่ได้ เพราะจิตใจมีแต่ความโลภและเห็นแก่ตัว

4. ตั้งจุดมุ่งหมายของชีวิตและการทำงานตามสภาพความเป็นจริง มิใช่วาดภาพว่าจะต้องเป็นคนเก่งที่สุดตลอดกาล แต่ควรเปรียบเทียบความสามารถของตนเองกับเกณฑ์เฉลี่ยความสามารถของบุคคลทั่วไป มิใช่เข้าไปเปรียบเทียบกับบุคคลที่เด่นที่สุด เก่งที่สุดเพราะจะเกิดความรู้สึกว่าตนเองนั้นด้อยตลอดเวลา

5. ตระหนักถึงข้อดีของตนเอง และยอมรับข้อบกพร่องที่มีอยู่ การตระหนักถึง ทั้งข้อดี และข้อบกพร่องของตน จะช่วยให้มองเห็นตนเองตามความเป็นจริงได้ดีขึ้น โดยการตระหนักถึงแง่มุมที่ดีในตนเอง จะช่วยพัฒนาและเพิ่มความรู้สึกกดดันที่มีต่อตนเอง อันจะนำไปสู่ความรู้สึกภาคภูมิใจและ มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น ส่วนการมองเห็น ข้อบกพร่องของตนเองและพร้อมปรับปรุงแก้ไขเท่าที่จะเป็นไปได้รวมถึงการยอมรับว่าไม่มีใครสมบูรณ์แบบไปเสียทุกอย่างจะช่วยให้บุคคลยอมรับตนเอง มีความพึงพอใจในชีวิต แม้จะรู้ว่าตนเองมีข้อบกพร่อง แต่ก็ยังคงไว้ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

6. ให้ความเป็นกันเองกับบุคคลอื่น การที่ให้ความเป็นมิตรกับบุคคลอื่นอย่างสม่ำเสมอ ย่อมจะได้รับการยอมรับและไว้วางใจจากคนในสังคมนั้น ซึ่งการได้รับการยอมรับจากสังคมและสภาพแวดล้อม ก็จะทำให้ความรู้สึก มีคุณค่าในตนเองสูงขึ้น

จากแนวความคิดการพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า ตัวเราเอง ต้องรู้ว่า มีข้อดีและข้อบกพร่องอะไรก่อนแล้วหาทางแก้ไขข้อบกพร่องนั้นให้ดีขึ้น นอกจากนั้น พยายามเป็นตัวของตัวเองรวมทั้งให้กำลังใจตนเองในการพยายามที่จะกระทำสิ่งใดให้ประสบความสำเร็จและยังต้องสร้างความเป็นมิตรกับบุคคลรอบข้างด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้น

เมื่อคนพิการมีความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองสูงขึ้นจะช่วยให้คนพิการมีความมั่นใจ กล่าวที่จะ ตัดสินใจในการออกมาใช้ชีวิตมากขึ้น เป็นตัวกระตุ้นให้คนพิการออกสู่สังคมมากขึ้นเมื่อคนพิการ ได้เห็นว่ามียุทธศาสตร์กลุ่มคนพิการหลายกลุ่มออกมาใช้ชีวิตในสังคมก็จะเป็นคนต้นแบบที่ให้แก่คนพิการคนอื่น มีกำลังใจและเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น

2.5 การพึ่งตนเอง (Self-Reliance)

คนพิการยังต้องการความช่วยเหลือในหลายๆ ด้านเพื่อที่จะดำรงชีวิต ซึ่งถ้าคนในสังคม สามารถส่งเสริมให้คนพิการสามารถพึ่งตนเองได้มากขึ้นก็ส่งผลดีต่อสังคม ดังนั้นแนวความคิด การพึ่งตนเองมีความสอดคล้องกับการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ การที่ส่งเสริมให้คนพิการมีความ เชื่อมั่นในตัวเองจนสามารถช่วยเหลือตนเองได้ จึงถือว่าเป็นเรื่องที่ดี คนพิการที่จะสามารถ ดำรงชีวิตได้อย่างอิสระจะต้องสามารถถึงตนเองได้ ดังนั้นในการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการ พึ่งตนเอง โดยมีผู้ให้ความหมายไว้ดังต่อไปนี้

1) ความหมายของการพึ่งตนเอง

วิชิตวงษ์ ฌ ป้อมเพชร (2529) กล่าวว่า การที่เราจะพึ่งตนเองเราก็ต้องพึ่งคนอื่นเขา เหมือนกัน เราต้องหาความรู้จากเขา แต่เมื่อเราได้รับความรู้จากเขาแล้ว เราก็ต้องถ่ายทอดความรู้นั้น มาเป็นของเราให้ได้ แล้วเราก็จะได้พัฒนาความรู้ต่างๆ เพื่อใช้ประโยชน์ของเราต่อไป

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2515) กล่าวว่า การพึ่งตนเอง คือ การพยายามรู้จักตนเอง พิจารณาตนเองแล้วใช้ความรู้ความสามารถของตนเองเสียก่อน แล้วจึงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อจำเป็นไม่เป็นคนคอยพึ่งผู้อื่นรำไป

สุพัตรา สุภาพ (2525) กล่าวว่า การพึ่งตนเองหมายถึง การรู้จักหารายได้ หาทรัพย์สินไว้เลี้ยงตนเองได้ โดยไม่เป็นภาระแก่คนอื่น แม้อยู่ในระหว่างเป็นเด็ก และต้องพึ่งพาผู้ใหญ่ก็ตามซึ่งเป็นการรู้จักสร้างตัว สร้างอนาคต หากใครรู้จักช่วยตัวเองแล้ว บุคคลๆ นั้นจะเป็นบุคคลที่ไม่ทอดย้อต่ออุปสรรคต่อความยากลำบาก

Ernest Tiegs, Willis Clark and Louis Thorpe (1953) ให้ความหมายของการพึ่งตนเองว่า หมายถึง ความมีอิสระในการกระทำไม่ขึ้นต่อใคร มีอารมณ์มั่นคง มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง

สุพรรณิ ไชยอำพร (2529) กล่าวว่า ในทางทฤษฎีการศึกษาความพยายามพึ่งตนเองในแง่ มโนทัศน์ จะพิจารณาถึงมิติต่างๆ ประกอบกันดังนี้คือ

1. คุณภาพเฉพาะตัว (Self-Quality) พิจารณาหน่วยสังคม (Social Unit) ว่า

1.1 อิสรภาพ (Freedom) ในการคิด พุด ตัดสินใจ หรือกระทำตามความต้องการภายใต้กฎเกณฑ์ของสังคม

1.2 ความเสมอภาค (Equality) ในการเรียนรู้ รับรู้ หรือการได้มาในสิ่งต่างๆ

1.3 ความเป็นไท (Autonomy) ของสังคม กล่าวคือ สังคมจะต้องไม่ถูกครอบงำโดยผู้ใดผู้หนึ่ง หรือจากอิทธิพลภายนอก

1.4 ศักดิ์ศรี (Dignity) การร่วมมือ ร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ

2. มีการกระทำอย่างต่อเนื่อง (Continuing Action Process) ทั้งในด้านความคิดและการตัดสินใจในการกระทำ ในการพิจารณาความพยายามพึ่งตนเองในรูปของกระบวนการคือ

2.1 ขึ้นตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลหรือขั้นผลิตเพื่อบริโภค

2.2 ขั้นพัฒนาสังคม คือ พัฒนาทั้งคุณภาพของบุคคลให้มีจิตสำนึกพึ่งตนเอง และพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และเทคโนโลยีที่เหมาะสม

2.3 ขั้นเพิ่มบทบาทของบุคคลต่อการควบคุมสิ่งแวดล้อมหรือขั้นผลิตเพื่อจำหน่าย

3. ระดับ (Level) แบ่งเป็นระดับบุคคล ระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ ซึ่งคำว่า “Self” หมายถึง บุคคลคนเดียวหรือหน่วยสังคมก็ได้

โดยมองว่าการศึกษาที่ผ่านมาเน้นในแง่มหภาคมากกว่าจุลภาค กล่าวคือ เน้นระดับประเทศ ระหว่างประเทศมากกว่าทั้งๆ ที่ความพยายามพึ่งตนเองระดับบุคคลมีความสำคัญมากเพราะเป็นรากฐานในการพึ่งตนเองในระดับต่างๆ ศูนย์กลางของการพัฒนาคือ การปรับปรุงความเป็นอยู่และคุณภาพของคนในสังคมให้ดีขึ้นซึ่งขึ้นอยู่กับกรกระทำและทรัพยากรของคนในสังคมที่จะเป็นตัวกำหนดศักยภาพของการพัฒนา

สรุปได้ว่า การพึ่งตนเอง หมายถึง การตระหนักในความสามารถของตน สามารถคิดและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง โดยการทำกิจกรรมเพื่อดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่งหรือประกอบอาชีพเพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้จากสิ่งต่างๆ ที่หามาได้ ทำให้ตนเองไม่ต้องเป็นภาระของผู้อื่นของครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ซึ่งแนวคิดการพึ่งตนเองสอดคล้องกับแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ

ถ้าคนพิการสามารถพึ่งพาตนเองได้ทั้งด้านจิตใจ เศรษฐกิจและสังคมจะทำให้คนพิการมีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้น เมื่อคนพิการเห็นถึงการมีคุณค่าในตัวเองจะทำให้คนพิการมีกำลังใจ ออกมาใช้ชีวิตจะเริ่มอยากประกอบอาชีพเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เมื่อคนพิการสามารถดูแลตัวเองได้แล้วก็จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาสังคมและสามารถช่วยเหลือเกื้อกูลคนพิการคนอื่นที่ยังไม่กล้าออกมาเผชิญหน้ากับสังคมให้คนพิการมีกำลังใจและออกมามีส่วนร่วมในสังคม โดยคนพิการที่พึ่งตนเองได้จะกลายเป็นต้นแบบและให้คำปรึกษาแก่คนพิการที่ต้องการความช่วยเหลือต่อไป

2) แนวทางในการพึ่งตนเอง

การพึ่งตนเองเป็นรูปแบบใหม่ของความพยายามที่จะต่อสู้กับการครอบงำ เพื่อให้หลุดพ้นจากการพึ่งพาด้วยวิธีช่วยเหลือตนเอง การพึ่งตนเองไม่ใช่การอยู่อย่างโดดเดี่ยวหรือปิดกั้นตนเองจากสังคม แต่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วม การติดต่อสัมพันธ์กัน การพึ่งพากันและกัน การร่วมมืออย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ความเป็นอิสระในการคิด การกระทำ การตัดสินใจในการเลือก การพึ่งตนเองเกิดได้จากการผสมผสานขององค์ประกอบต่างๆ ดังนี้ (สุกัญญา วิบูลพานิชย์, 2536)

1. ความมั่นใจในตนเอง (Self-Confidence) หรือศรัทธาต่อค่านิยม วัฒนธรรมและการยอมรับในความสามารถของตนเอง

2. ความพอเพียงในตัวเอง (Self-Sufficient) โดยสามารถจัดหาเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานได้อย่างพอเพียง

3. ความไม่กลัว (Fearlessness) และความยี่นหัยด์ (Invulnerability) ในการต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคภายนอกได้

สรุปได้ว่า การที่จะพัฒนาเพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้นั้นจะต้องประกอบไปด้วยการรู้จักตนเอง เข้าใจในปัญหาของตนเองและสามารถแก้ปัญหของตนเองได้ พัฒนาสิ่งที่มีอยู่เดิมมาใช้เป็นประโยชน์ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาคนพิการให้สามารถพึ่งตนเองได้

3) ประโยชน์ของแนวคิดการพึ่งตนเอง

ประโยชน์ของการนำแนวคิดการพึ่งตนเอง จะช่วยให้เกิดการพัฒนาทั้งในระดับจุลภาคและในระดับมหภาค กล่าวคือ (กาญจนา แก้วเทพและกนกศักดิ์ แก้วเทพ,2530)

1. ช่วยให้ผู้คนตระหนักในคุณค่า ความสามารถ และพลังศักยภาพของตนเอง
2. ช่วยให้ผู้คนสามารถคิดและตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาจากภายนอกหรือบุคคลอื่น แต่มีได้หมายถึง การแยกตนเองออกจากผู้อื่น การพึ่งพาผู้อื่นเป็นไปอย่างรู้เท่าทันและไม่แข่งขัน หรือมุ่งครอบงำเหนือกว่า และไม่ยินยอมให้ผู้อื่นมากำกับตนเอง
3. ประชาชนสามารถแก้ไขปัญหา วิเคราะห์ปัญหาได้ด้วยตนเอง รู้ข้อดี ข้อเสีย ข้อจำกัด และข้อบกพร่องของตนเอง สามารถใช้ทรัพยากรหรือสิ่งที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ได้
4. การพึ่งตนเองทำให้เสริมการเป็นตัวของตัวเองในทางความคิดเป็นตัวของตัวเองในทัศนคติการมองปัญหาต่างๆ
5. ช่วยให้ชุมชนหรือประชาชนอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข โดยไม่ต้องมุงยึดหรือพึ่งพา ระบบภายนอก ถ้ามีกิจกรรมทางเศรษฐกิจก็ทำให้ลักษณะเลี้ยงตัวได้ เป็นระบบที่ลดระดับการพึ่งพาจากภายนอกทำให้พออยู่ได้และประชาชนส่วนใหญ่ได้ประโยชน์
6. การพึ่งตนเองทำให้ประชาชนตื่นตัวในสิทธิและเสรีภาพของตนเอง สนใจจะเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเองอย่างแท้จริงเพื่อประโยชน์ของสังคมส่วนรวม

แนวคิดการพึ่งตนเองในแง่ของงานด้านคนพิการ คือ แนวคิดด้านการดำรงชีวิตอิสระหรือการพึ่งตนเองของคนพิการ (Independent Living) ตามความหมายขององค์การสหประชาชาติ (สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์, 2544) หมายถึง ชีวิตที่เหมือนคนอื่น มีโอกาสตัดสินใจสิ่งที่มีผลกระทบต่อชีวิตของตนเอง สามารถเลือกทำกิจกรรมใดๆ ด้วยตนเอง หากจะมีข้อจำกัดก็เช่นเดียวกับคนทั่วไปที่

ไม่ใช่คนพิการแนวคิดเกี่ยวกับการพึ่งพาตนเอง เป็นแนวทางการพัฒนาแบบหนึ่งซึ่งเริ่มมาจากความเข้าใจในธรรมชาติของบุคคล ในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่มีพลังปัญญาความสามารถอยู่โดยพื้นฐานทางธรรมชาติ แต่ไม่มีโอกาสที่จะพัฒนาเองได้ เพราะสาเหตุมาจากปัจจัยแวดล้อมทางธรรมชาติ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การบริการ และวัฒนธรรม การพัฒนาจึงไม่ใช่การกำหนดโดยบุคคลภายนอก หากแต่เป็นการส่งเสริมให้คนพิการได้ทำความเข้าใจกับปัญหาตนเอง และคิดค้นหาวิธีแก้ไข ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ในลักษณะที่สัมพันธ์ต่อปัญหาความต้องการ และความสามารถของตนเอง

2.6 แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ

1) รูปแบบการเปลี่ยนแปลงจากรูปแบบเชิงการแพทย์สู่แนวคิดการดำรงชีวิต

กระบวนการทำงานจากการกุศล (Charity Based) เป็นการพัฒนามนุษย์บนพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน (Human Rights) ภายใต้แนวคิดเชิงสังคม (Social Model) ในสังคมไทยศาสนา และการกุศลมีมุมมองว่าคนพิการเป็นเหยื่อของความบกพร่อง ความผิดพลาด บาปกรรมและเป็นผลประโยชน์ของการกุศล การทำทาน และการบริการอื่นๆ คนพิการมีภาพพจน์ที่ สลดหดหู่ น่าสงสาร ทุกข์ทรมาน และต้องการการสงเคราะห์ ขณะเดียวกันคนพิการอาจพบว่าพวกเขามีทางเลือกไม่มากนัก ไม่มีคนให้คำปรึกษา แนะนำ และไม่มีอำนาจในการตัดสินใจว่าความช่วยเหลือแบบใดดีที่สุด การบริการต่างๆ ถูกออกแบบและจัดทำให้คนพิการโดยปราศจากการปรึกษาหรือการมีส่วนร่วมของคนพิการ ผู้ดูแลคนพิการอาจมีอำนาจการตัดสินใจที่เหนือกว่าคนพิการ บางครั้งคนดูแลก็เป็นผู้ตัดสินใจแทน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบังคับหรือหลอกผู้หญิงพิการทำหมันโดยไม่มี การปรึกษาหรือถามความต้องการ

ดังนั้นเป็นเรื่องไม่ปกติที่คนพิการต้องอยู่ภายใต้ความช่วยเหลือต่างๆ และคนทำบุญ ทำทาน เพื่อให้รางวัลกับชีวิต การบริจาคเกิดจากความมีเมตตาของผู้บริจาคซึ่งมาจากการคิดว่าการบริจาคเป็นความประเสริฐ ผู้บริจาคหรือผู้ดูแลคนพิการตัดสินใจว่าคนพิการไม่มีค่า ชีวิตมีแต่ความ ขมขื่น มองคนพิการในแง่ลบ ความช่วยเหลืออาจจะมาจากความปรารถนาดี คนพิการในสังคมไทยจะถูกมองว่าเป็นคนที่น่าสงสาร และเป็นผู้ที่ต้องรอรับ หรือการให้ทานจนเกินจริง

ในทางตรงกันข้ามหากผู้พิการต้องการความช่วยเหลือในระดับที่สูงขึ้น หรือต้องการเอาชนะอุปสรรคในชีวิต ก็จะถูกมองว่าเป็นคนก้าวร้าว รุนแรง อารมณ์แปรปรวน เนื่องจากว่าคนพิการถูกมองว่ามีความแตกต่างจากคนปกติทั่วไป จึงจำเป็นต้องมีการให้บริการที่พิเศษ (Special Services) หรือแตกต่างสำหรับคนพิการโดยเฉพาะ เช่น ระบบการขนส่งแบบพิเศษ ตึกแบบพิเศษ โรงเรียนการศึกษาพิเศษ ซึ่งหลักสูตรของโรงเรียนการศึกษาพิเศษไม่มีความน่าสนใจ และความรู้ทางด้านวิชาการไม่ทัดเทียมกับโรงเรียนทั่วไป จึงทำให้คนพิการพบความลำบากในการเข้าเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้นและส่งผลให้การหางานยากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีกีฬาและกิจกรรมนันทนาการพิเศษเฉพาะคนพิการ ศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการซึ่งจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรพิเศษในการให้บริการเหล่านั้น ในประเทศที่ขาดคุณภาพทางเศรษฐกิจจะ ไม่มีความสามารถที่จะจัดหาการบริการที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพ เช่น บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน การศึกษาภาคบังคับ การผลิตให้เหมาะสมกับประชากรทั้งหมด และทรัพยากรที่จัดให้คนพิการจะมีสัดส่วนน้อยกว่าคนทั่วไป

ถึงแม้ยังไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าความคิดเชิงการแพทย์ ศาสนา หรือการกุศลจะประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ วัตถุประสงค์ของความยากจน การถูกคุกคาม ปัญหาชนกลุ่มน้อย (Minority Group) หรือคนชายขอบ (Marginalized) การเลือกปฏิบัติ (Discrimination) ที่มีต่อคนพิการยังคงมีอยู่ทั่วโลกหลายศตวรรษที่ผ่านมา จากมุมมองของคนพิการเริ่มตระหนักว่าตนเองได้รับผลกระทบจากทัศนคติ (Attitude) ของคนที่อยู่รอบๆ ที่มีความเกี่ยวข้องและความเชื่อว่าคนพิการไร้ความสามารถ ในปัจจุบันนี้การมองว่าคนพิการมีความสามารถแทนการมองว่าไร้ความสามารถจะช่วยพัฒนาความเข้าใจต่อความพิการได้ดี ในการที่จะสร้างสังคมที่รวมคนพิการและคนไม่พิการให้มีความเท่าเทียมและบรรลุความเสมอภาค ต้องมีวิสัยทัศน์แบบใหม่ในการเข้าใจและตอบสนองต่อความพิการ

รูปแบบเชิงการแพทย์ (Medical Model) มีมุมมองว่าคนที่มียร่างกายพิการต้องเข้ารับการรักษาความพิการ ดังนั้นคนพิการจึงมีรูปแบบที่อ่อนแอเหมือนผู้ป่วยที่ต้องอยู่ในความดูแลของผู้เชี่ยวชาญหรือหมอที่ตัดสินใจแทนในหลายๆ เรื่องถึงแม้ว่าบางเรื่องจะไม่เกี่ยวกับความบกพร่อง (Impairment) ความพิการ (Disability) เช่น คนพิการควรจะไปใส่เสื้ออย่างไร จะกินอะไร ดังนั้น

รูปแบบเชิงการแพทย์จึงเป็นการมองปัญหาเชิงระบบ (Systematic Problem) เพราะมุ่งเน้นการแก้ไข ปัญหาความบกพร่องของคนพิการ ฉะนั้นการรักษาพยาบาลมักจะใช้เวลานาน มีความทรมาณ และบางครั้งไม่ใช่เรื่องจำเป็น ซึ่งหมายความว่าชีวิตที่เหลืออยู่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะทางเพื่อแก้ไขความพิการให้สามารถกลับมาใช้งานได้เหมือนปกติ มีการผ่าตัดเพื่อต่อแขน ขา หรือทำให้แข็งแรงขึ้น อุปกรณ์ช่วยเดิน (Caliper) ถูกนำมาใช้เพื่อช่วยให้คนขาพิการเดินแทนที่จะใช้ อุปกรณ์การเคลื่อนที่อื่นๆ คนหูหนวกถูกสอนให้พูดและใช้วิธีการสื่อสารโดยอ่านริมฝีปาก (Lip Read) เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์อาจจะปฏิเสธที่จะบอกผู้ป่วยที่พิการและครอบครัวว่าความ พิการนั้นไม่สามารถที่จะรักษาให้หายได้ เป็นความเชื่อที่ผิดๆ ที่มีผลกระทบโดยตรงต่อผู้ป่วยที่ยังมี ความหวังว่าวันหนึ่งสามารถที่จะกลับมาใช้ชีวิตที่เหมือนคนไม่พิการ เมื่อความบกพร่องและความ พิการไม่สามารถที่จะแก้ไขได้ คนพิการจะรู้สึกว่าคุณค่าเจ็บปวดที่ไม่สามารถตัดสินใจ เลือกรูปแบบการดำเนินชีวิตด้วยตนเองและความต้องการด้านลบเนื่องจากความต้องการนั้นๆ ไม่ใช่ เกิดมาจากความคิดของคนพิการ แต่เกิดจากคนที่เกี่ยวข้องอาจกลายมาสิ่งที่เป็นที่อันตรายที่สุด สำหรับคนพิการ (Alison Harris & Enfield, 2003)

สรุป รูปแบบเชิงการแพทย์ระบุว่าความพิการเป็นปัญหาเฉพาะบุคคลและสันนิษฐานว่าการ รักษาความพิการสามารถแก้ไขปัญหาได้ เพราะถ้าแก้ไขไม่ได้คนที่เกี่ยวข้องจะหมดความหวังใน การใช้ชีวิต และคำวินิจฉัยนี้กลายมาเป็นคำจำกัดความที่มีผลกระทบต่อความเชื่อว่าคุณพิการเหมือน คนป่วยที่ต้องการการดูแลทางการแพทย์ คนพิการ ไม่มีความสามารถ คนพิการ ไม่สามารถตัดสินใจ ใดๆ เกี่ยวกับความต้องการในการดำเนินชีวิตได้เหมือนกับคนทั่วไป

รูปแบบเชิงสังคม (Social Model) เป็นรูปแบบที่คนพิการคิดค้นขึ้น ซึ่งมีแนวความคิดว่า สังคมควรจะแสดงความรับผิดชอบต่อบุคคลที่มีความบกพร่องและความพิการ รวมทั้งส่งเสริม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมทุกรูปแบบ แนวคิดเชิงสังคมเน้นอุปสรรคหลัก 3 ประการซึ่ง คนพิการเผชิญอยู่ คือ (1) อุปสรรคทางกายภาพ (Physically Barrier) เช่น อาคาร สิ่งแวดล้อม ระบบสาธารณูปโภค (2) อุปสรรคด้านนโยบาย (Systematic Barrier) เช่น ระบบการบริหาร สังคม ขาดการเอื้ออาทร กฎหมาย ศาสนาและสถาบันการเมืองและ (3) อุปสรรคทางทัศนคติ

(Attitude Barrier) เช่น ความคิดเชิงลบที่คนไม่พิการมีต่อคนพิการ อคติจากสังคม (Alison Harris & Enfield, 2003)

การยอมรับรูปแบบเชิงสังคมไม่ได้หมายความว่าต้องยกเลิกการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพทุกชนิดหรือความช่วยเหลืออื่นๆ แต่แนวคิดนี้ต้องการปรับเปลี่ยนวิธีการให้ความช่วยเหลือซึ่งควรจะครอบคลุมรายละเอียดวิถีการดำเนินชีวิตของคนพิการในวงกว้าง พื้นฐานความต้องการของคนพิการเหมือนกับคนทั่วไป เช่น ความรัก การศึกษา การจ้างงาน ความต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม การเข้าถึงบริการต่างๆ อย่างเพียงพอและทันต่อความต้องการ รวมถึงการบริการทางการแพทย์และความจำเป็นในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งเป็นสิทธิ ทางเลือกต่างๆ ในการควบคุมวิถีการดำเนินชีวิตตนเอง รูปแบบแนวคิดเชิงสังคมทำให้คนพิการกลับมาควบคุมวิถีชีวิตตนเอง เปลี่ยนมาเป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องความพิการ โดยใช้ประสบการณ์ของตนเองและเปลี่ยนแปลงภาพที่คนทั่วไป มองคนพิการ ความเข้าใจต่อรูปแบบเชิงสังคมทำให้มีการจัดเตรียมกรอบการทำงานที่แตกต่างซึ่งเข้าใจเรื่องการเลือกปฏิบัติที่เกิดขึ้นจากผลลัพธ์ของความบกพร่องและความพิการ นอกจากนี้รูปแบบเชิงสังคมยังเข้าใจถึงธรรมชาติของปัญหาที่เกิดจากความพิการว่า ปัญหาต่างๆ ไม่ได้เกิดจากตัวบุคคลหรือความบกพร่องของแต่ละคน หรือความพิการ เมื่อมีความบกพร่องหรือความพิการ ความต้องการเชิงบวกและเชิงลบ จะเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ปัญหาความพิการเกิดจากการตอบสนองของสังคมที่มีต่อบุคคลและความบกพร่อง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพซึ่งส่วนใหญ่ถูกออกแบบโดยคนไม่พิการเพื่อสนองตอบความต้องการของคนไม่พิการหรือกลุ่มคนเพียงบางกลุ่ม ดังนั้นความพิการได้เป็นมิติทางสังคมและถูกกีดกันออกจากสังคม ถูกปฏิเสธสิทธิของความเป็นมนุษย์ ฉะนั้นการแก้ไขปัญหาคือความพิการจึงจำเป็นต้องเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงที่ครอบครัว ชุมชน และสังคมที่คนพิการอาศัยอยู่เป็นอันดับแรก แทนที่จะเปลี่ยนแปลงความบกพร่องและความพิการของแต่ละบุคคลตามแนวคิดเชิงการแพทย์

รูปแบบเชิงสังคมเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ช่วยให้คนพิการและบุคคลที่เกี่ยวข้องประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตเชิงบวก และทำให้คนไม่พิการมีความเข้าใจเรื่องความพิการมากขึ้น เหมือนกับการเรียกร้องโดยคนพิการและคนที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการเคลื่อนไหวทางด้านสังคม เช่น การเคลื่อนไหวเรื่องสิทธิสตรี เรื่องชนกลุ่มน้อย เชื้อชาติ การเคลื่อนไหวด้านคนพิการก็

เรียนรู้มาจากการเคลื่อนไหวด้านต่างๆ ในสังคมซึ่งการเปลี่ยนแปลงมักเริ่มต้นจากความกดดัน ในกรณีนี้ คือความกดดันของคนพิการเอง คนพิการมีความเชี่ยวชาญในความพิการของตนเองและมีความเข้าใจดีที่สุดว่าสังคมจัดการกับความต้องการของคนพิการในสังคมของคนไม่พิการอย่างไร ปัจจุบันคนพิการในระดับสากลได้มีการแสดงออกถึงความต้องการมากขึ้นและกระตือรือร้นในการเรียกร้องที่เข้าไปมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งคนไม่พิการต้องร่วมกันรับผิดชอบในการปรับเปลี่ยนทัศนคติทิศทาง และเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้คนพิการไม่ถูกคัด แยกออกจากสังคม

2) ประวัติความเป็นมาของแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ

แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living) เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา และได้รับการยอมรับและนำไปปฏิบัติขยายต่อในประเทศแคนาดาและในประเทศแถบยุโรป กลุ่มคนพิการในประเทศเหล่านี้ล้วนประสบปัญหาลักษณะคล้ายกัน ซึ่งการเคลื่อนไหวของแนวคิดได้สะท้อนให้เห็นถึงบริบทของสังคมในเวลานั้นที่สังคมตะวันตกประสบร่วมกันในช่วงเวลาทศวรรษ 1960-1970 อันเป็นยุคที่เรียกว่า ยุคของขบวนการปลดปล่อย เช่น ขบวนการปลดปล่อยคนผิวดำ สตรี คนรักร่วมเพศ เป็นเรื่องของการเคลื่อนไหวด้านสิทธิมนุษยชน กลุ่มคนพิการเองได้รับแรงบันดาลใจจากกระบวนการเคลื่อนไหวของคนสีผิวและกลุ่มสตรี กลุ่มคนพิการเห็นว่าไม่ได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมในสังคม ไม่ได้รับสิทธิบริการของรัฐอย่างเสมอภาค นอกจากนั้นขณะเดียวกันการเคลื่อนไหวในเรื่องการลดบริการแบบสถาบัน มีการกล่าวถึงการศึกษาในเรื่องความแปลกแยกการใช้ชีวิตที่ไร้ความหมาย ซึ่งเป็นบรรยากาศที่เกิดขึ้นในบริการแบบสถาบัน ซึ่งกลุ่มคนพิการเป็นกลุ่มคนที่มีประสบการณ์ร่วมอยู่ด้วย ลักษณะการจัดการบริการด้านสังคมในประเทศตะวันตกเริ่มต้นจากรูปแบบบริการสถาบัน ซึ่งถูกตั้งเกี่ยวกับคำถามประสิทธิภาพในการจัดการและคุณภาพชีวิตของผู้ที่อยู่ในสถาบัน โดยนำเสนอให้มีการจัดการบริการที่อยู่ในชุมชน (Community – Based) เพื่อให้คนได้อยู่อาศัยที่บ้าน ไม่ต้องเข้าอาศัยในสถาบัน ต่อจากนั้นช่วงปลายทศวรรษ 1980 แนวคิดด้านสวัสดิการสังคมฝ่ายขวานำโดย Margaret Thatcher เริ่มมีอิทธิพลในยุโรปและสหรัฐอเมริกา แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการบางส่วนสามารถเข้ากันได้กับแนวคิดฝ่ายขวาด้วย คือแนวคิดของการคุ้มครองผู้บริโภคและส่งเสริมให้องค์กรเอกชนเข้ามามีบทบาทในการจัดการสวัสดิการสังคม และขณะเดียวกันก็ไปในทางเดียวกันกับการจัดการสวัสดิการแบบพหุลักษณะ

(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 ทำให้ต้องพึ่งญาติ พี่น้องหรือคนดูแล ความทุกข์ ความสุขของคนที่อยู่ในสภาพต้องพึ่งคนอื่น คือคนช่วยมักจะคิดและกำหนดเอาเองว่าคนพิการ ต้องการอะไร ไม่ต้องการอะไร ทำอะไรได้ ทำอะไรไม่ได้ ความต้องการของคนพิการที่ไม่ตรงกับความคิดของคนดูแลช่วยเหลือก็ไม่ได้รับการตอบสนอง “นี่คือทุกข์อันสาหัสของคนพิการที่ช่วยตัวเองไม่ได้” การดำรงชีวิตอิสระเข้ามาแก้ไขปัญหานี้ คือ ให้คนพิการลดการพึ่งพาคนอื่นให้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ในการช่วยเหลือตนเอง สร้างเครื่องมือทั้ง ไฮเทค โนโลยี โลเทค โนโลยี และแม้กระทั่งเมื่อจำเป็นต้องมีผู้ช่วยเหลือ ก็จะต้องช่วยเหลืออยู่บนพื้นฐานความต้องการของคนพิการ ไม่ใช่ผู้ช่วยเหลือคิดเอาเอง อันจะทำให้คนพิการสามารถตัดสินใจเลือกวิถีชีวิตของตนเองได้ นั่นคือคุณค่าของความเป็นมนุษย์ “การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ” คือ การมีชีวิตอยู่เช่นเดียวกับคนทั่วไป มีโอกาสในการตัดสินใจในเรื่องที่กระทบต่อชีวิตตน สามารถเลือกดำเนินกิจกรรมตามที่ต้องการ หากจะมีข้อจำกัดก็เป็นข้อจำกัดเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป เช่น กฎเกณฑ์ทางสังคม ดินฟ้าอากาศ เป็นต้น

การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ หรือ IL (Independent Living) ไม่ควรถูกแปลความตรงๆ ว่าการมีชีวิตด้วยตัวของตัวเอง มีงานทำ มีรายได้เป็นของตัวเองเท่านั้น แต่หัวใจของ IL อยู่ที่การสามารถตัดสินใจชีวิตด้วยตัวเอง (Self-Determination) มีสิทธิและโอกาสเลือกหนทางปฏิบัติเอง

และมีอิสระเสรีที่จะประสบความสำเร็จหรือเรียนรู้จากความผิดพลาดของคนอื่น เช่นเดียวกับคนที่ทั่วไปมักมองความผิดพลาดล้มเหลวของคนพิการเป็นเรื่องแปลก และพยายามป้องกันให้ จึงกลายเป็นการกีดกันเลือกปฏิบัติในที่สุด ทั้งที่คนทั่วไปก็ทำผิดพลาดกันอยู่เสมอ

หลังจากผู้นำคนพิการชาวไทยได้ไปศึกษาดูงานด้านการดำรงชีวิตอิสระในประเทศญี่ปุ่นได้นำเสนอแนวคิดนี้เป็นครั้งแรกต่อที่ประชุมสมัชชาคนพิการแห่งชาติครั้งที่ 5 ที่จังหวัดเชียงใหม่ ขณะนั้นมีผู้ไม่เห็นด้วยเป็นจำนวนมาก ต่อมาในปี พ.ศ.2538 ศูนย์สิทธิมนุษยชนเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ได้เปิดบริการการดำรงชีวิตอิสระคนพิการ (Independent Living Unit) ขึ้นภายในศูนย์สิทธิมนุษยชนฯ เพื่อให้คนพิการที่รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แล้วได้รับบริการการให้คำปรึกษาและการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระ จากนั้นได้จัดสัมมนาเรื่องการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการเป็นครั้งแรกโดยเชิญวิทยากรชาวญี่ปุ่นมาบรรยายให้ความรู้แก่คนพิการและผู้สนใจโดยหัวใจของแนวคิดนี้คือ การมีชีวิตอย่างอิสระ และใช้ชีวิตอยู่ได้ด้วย การตัดสินใจในชีวิตด้วยตนเอง (Self – Determination) มีสิทธิ มีโอกาสเลือกหนทางปฏิบัติเอง ซึ่งอาจจะสำเร็จหรือล้มเหลว นอกจากนี้ยังสามารถเรียนรู้จากความผิดพลาดของคนอื่น เช่นเดียวกับคนทั่วไปถึงแม้ว่าคนทั่วไปมักจะมองความผิดพลาดล้มเหลวของคนพิการเป็นเรื่องแปลกและพยายามป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น จึงกลายเป็นการกีดกันและการเลือกปฏิบัติในที่สุด ดังนั้นแนวคิดดำรงชีวิตอิสระจึงเริ่มเป็นที่รู้จักและแพร่หลายในกลุ่มนักวิชาการและกลุ่มคนพิการซึ่งแนวความคิดการดำรงชีวิตอิสระมีการแปลความหมายที่แตกต่างกันไปในแต่ละสังคม

3) ความหมายของการดำรงชีวิตอิสระ

ในการประชุมสุดยอดนานาชาติ เรื่องการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ ณ กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ. 2542 ได้กล่าวถึงปรัชญาของการดำรงชีวิตอิสระที่ปรากฏในประเทศต่างๆ มีการให้ความหมายในแต่ละสังคมและวัฒนธรรมในรายละเอียดที่ต่างกัน อาทิ ประเทศในภูมิภาคอเมริกาเหนือและยุโรปได้กล่าวถึงปรัชญา การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในเรื่องสิทธิมนุษยชน (Civil Rights) โดยแยกชัดเจนออกจากการกล่าวถึงบริการการดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living Service) และกิจกรรมอื่นๆ ที่สนับสนุนการเคลื่อนไหวทางสังคม เรื่องสิทธิการช่วยเหลือโดยรวม (Overall Disability Rights Movement) ในทางตรงกันข้ามประเทศในภูมิภาคเอเชียและซีกโลกใต้ ได้กล่าวถึงปรัชญาการดำรงชีวิตอิสระรวมเข้าในเรื่องสิทธิมนุษยชนสากลโดยไม่มีแบ่งแยกออกจากกัน ปรัชญาการดำรงชีวิตอิสระถูกมองว่าเป็นเรื่องการยกคุณภาพชีวิตให้

คนพิการและความก้าวหน้าในการเคลื่อนไหวด้านคนพิการในประเทศนั้นๆ ประชญาเรื่องการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในทุกประเทศจะมีจุดร่วมที่เหมือนกันกล่าวคือ การมองว่าชีวิตทุกชีวิตมีคุณค่าและมนุษย์ทุกคนควรมีทางเลือกในชีวิตที่จะเลือกเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในชีวิตของตนเอง โดยหลักการพื้นฐานของปรัชญาการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการตั้งอยู่บนความเชื่อเรื่องสิทธิมนุษยชน การกำหนดชีวิตตัวเอง การช่วยเหลือตนเอง การเสริมพลัง การรวมอยู่ในสังคม การที่จะอิสระแก่บุคคลในการเลี้ยง และการเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของสังคมเป็นสิ่งสำคัญ

Kate Munro and James Woodward (1992) กล่าวว่า การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการไม่ใช่เรื่องง่าย แต่ได้พิสูจน์แล้วว่า คนพิการส่วนใหญ่ยินดีและพอใจกับความเสียนั้น มากกว่าที่จะอยู่อย่างพึ่งพาคนอื่นตลอดเวลาโดยเป็นการขาดโอกาส และไม่สามารถสานฝันของตนเองให้บรรลุเป้าหมายชีวิตที่ตนเองได้ตั้งไว้

Adolf Ratzka (2005) กล่าวว่า “การดำรงชีวิตอิสระ เป็นปรัชญาและความเคลื่อนไหวของคนพิการที่ทำงานด้วยความตั้งใจของตนเอง โอกาสที่เท่าเทียม และความนับถือตนเอง การดำรงชีวิตอิสระมิได้หมายความว่า คนพิการต้องทำทุกอย่างด้วยตัวเองและไม่ต้องการให้ผู้อื่นช่วยหรือคนพิการต้องการดำรงชีวิตอย่างโดดเดี่ยว หากแต่การดำรงชีวิตอิสระ หมายถึง เราต้องการดูแลและดำเนินชีวิตประจำวันตามวิถีทางที่ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และมีมิตรสหายยอมรับคนพิการควรเติบโตในครอบครัวของเขา สามารถไปโรงเรียนโดยรถโดยสารประจำทางเช่นเดียวกับเพื่อนบ้านทำงานในสายการศึกษาด้วยความสามารถและ เริ่มชีวิตครอบครัวด้วยตัวเองเช่นเดียวกับผู้อื่น คนพิการควรดูแลชีวิตของเขา พุดเพื่อตัวเอง และท้ายที่สุดคนคนพิการควรได้รับการสนับสนุนและการเรียนรู้จากผู้อื่น จัดการตนเองและทำงานเพื่อการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองที่จะนำไปสู่การพิทักษ์สิทธิมนุษยชนตามกฎหมายให้กับกลุ่มคนพิการ

Lex Friden, Laurel Richards, Jean Cole and David Bailey (1979) กล่าวว่า การดำรงชีวิตบนพื้นฐานของการพึ่งพาผู้อื่นให้น้อยที่สุด ทั้งในด้านการตัดสินใจและการทำกิจวัตรประจำวัน ซึ่งรวมถึงการจัดการกิจกรรมของบุคคล การมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนสนองต่อขอบข่ายของบทบาททางสังคม การตัดสินใจด้วยตนเอง และการพึ่งพาทั้งทางด้านกายภาพและจิตใจจากผู้อื่นให้น้อยที่สุด ความเคลื่อนไหวทางการดำรงชีวิตอิสระเป็นขบวนการแปลงแนวคิดสู่การปฏิบัติ โดยการจัดบริการสนับสนุนอย่างเหมาะสม การจัดสภาพแวดล้อมที่สามารถ

เข้าถึงทักษะและข้อมูลที่สอดคล้อง เพื่อให้คนที่พิการขั้นรุนแรงสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในทุกภาค ส่วนของสังคม

พันโทต่อพงษ์ กุลครรชิต (2544) ได้ให้ความหมายคำว่า “ การดำรงชีวิตอิสระ” (Independent Living) ว่า สำหรับบริบทของสังคมไทย เป็นคำหรือความรู้สึกที่ไม่ลึกซึ้งเท่าสังคมที่เคยตกเป็นอาณานิคม เนื่องจากวิถีชีวิตคนไทยดั้งเดิมทุกคนรักอิสระเสรีอยู่แล้ว ชีวิตอิสระของคนพิการไม่ได้หมายความว่าคนพิการไม่ต้องพึ่งพาใคร พื้นฐานของการมีชีวิตอิสระคือ การใช้ความคิดหรือตัดสินใจในสิ่งที่กระทบต่อชีวิตของตนเองอย่างเป็นอิสระ พร้อมทั้งจะให้คนพิการประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว หากล้มเหลวก็สามารถเอาความล้มเหลวมาเป็นบทเรียนให้กับชีวิตตนเองต่อไป รวมถึงมีการจัดบริการช่วยเหลือคนพิการเท่าที่จำเป็น โดยเน้นกลุ่มคนพิการในระดับรุนแรงที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และไม่สามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ได้

จึงสามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า คนพิการที่ดำรงชีวิตอิสระได้คือคนพิการที่มีอิสระทางความคิด มีความเชื่อมั่นในตนเองสามารถรับผิดชอบการดำเนินชีวิตโดยการตัดสินใจของตนเอง ไม่ถูกผู้อื่นจำกัดว่าให้ทำอะไร หรือไม่ให้ทำอะไร เพราะเห็นว่าเป็นคนพิการ

4) ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ (Center for Independent Living: CIL)

องค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของประเทศญี่ปุ่นหรือJICAร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการกรมประชาสงเคราะห์ ได้จัดทำ“โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งในชุมชน : การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ” ขึ้น เป็นโครงการนำร่อง 3 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2545-2547 เพื่อศึกษาผลกระทบและความเป็นไปได้ในการนำเอา “แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ” มาปรับใช้ในประเทศไทย และได้คัดเลือกพื้นที่ดำเนินการใน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครปฐม จังหวัดชลบุรี และนนทบุรี โดยมีสมาคมคนพิการทุกประเภทจังหวัดนครปฐม กลุ่มคนพิการพัฒนาชลบุรี และสมาคมคนพิการนนทบุรี ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าว เพื่อเป็นกรณีศึกษาเปรียบเทียบถึงปัจจัยที่ส่งเสริมสนับสนุน และเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามโครงการของคณะทำงานคนพิการที่ผ่านการฝึกอบรมจากวิทยากรชาวญี่ปุ่น ทั้งนี้ เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในกระบวนการฟื้นฟูและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในประเทศไทย ภายหลังจากจบโครงการนำร่อง 3 ปี ในปี พ.ศ. 2547 คณะทำงานคนพิการ ทั้ง 3 จังหวัด ตกลงใจที่จะจัดตั้ง “ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระคนพิการ” (Center for Independent Living :

CIL) ขึ้น เพื่อใช้เป็นฐานในการนำแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระคนพิการ มาปรับใช้ในประเทศไทย อันเป็นการขยายผลการดำเนินงานต่อเนื่องหลังสิ้นสุดโครงการนำร่อง ผลจากการดำเนินงานของ ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระคนพิการทั้ง 3 จังหวัด ระหว่างปีพ.ศ. 2547 - 2549 คณะทำงานได้ข้อสรุปว่า “แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ” สามารถเปลี่ยนวิถีคิดของคนพิการ ได้จริง คนพิการส่วนใหญ่ที่ผ่านกระบวนการIL มีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น เริ่มจากค้นพบศักยภาพในตัวเองเห็นคุณค่าในตัวเอง เชื่อมั่นในตัวเอง กล่าวถึงความต้องการของตัวเองกล้าคิดและตัดสินใจด้วยตัวเอง เหล่านี้ส่งผลให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นนับเป็นก้าวแรกแห่งความสำเร็จที่ได้พิสูจน์แล้วว่าแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระคนพิการสามารถนำมาปรับ “ใช้ได้จริง” ในประเทศไทย

ดังนั้น คณะทำงานศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการทั้ง 3 จังหวัด เห็นควรวางให้มีการตั้ง “คณะทำงานส่วนกลาง” ขึ้น เพื่อทำหน้าที่เป็นองค์กรกลางในการติดต่อประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์การทำงานซึ่งกันและกัน จึงได้ส่งตัวแทนเข้าร่วมกันทำงานในลักษณะ “คณะกรรมการกลาง” ซึ่งต่อมาได้พัฒนามาเป็น “สภาศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการประเทศไทย” หรือ Thailand Council for Independent Living : TILทำหน้าที่เป็นองค์กรกลางในการติดต่อประสานงานของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระคนพิการในประเทศไทย จัดการฝึกอบรมเผยแพร่แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระแก่กลุ่มคนพิการที่สนใจ จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมและมาตรฐานการให้บริการของศูนย์ ส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์และบริหารเครือข่ายศูนย์การดำรงชีวิตอิสระคนพิการ

5) การสร้างอัตลักษณ์ความพิการในกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระ

กระบวนการการดำรงชีวิตอิสระเป็นกระบวนการที่ถูกออกแบบให้เกิดการพัฒนาอัตลักษณ์ความพิการเชิงบวกของบุคคล และการเกิดอัตลักษณ์ความเป็นกลุ่ม เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมที่จะเอื้อให้คนพิการได้เข้าถึงบริการที่จะพัฒนาศักยภาพของบุคคล และการใช้ชีวิตร่วมในสังคมอย่างเท่าเทียม แสดงภาพรวมของกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระในประเทศไทย ซึ่งองค์ประกอบแต่ละส่วนมีความสัมพันธ์กันตั้งแต่ แนวคิด กลไก การทำงาน กระบวนการทำงาน เทคนิค/วิธีการ เพื่อที่จะให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ ขบวนการเคลื่อนไหวการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการต้องการท้าทายความคิดความเชื่อและวิถีปฏิบัติที่มีอยู่เดิมและนำเสนอชุดความรู้และวิถีปฏิบัติอันใหม่ซึ่งกลุ่มคนพิการเป็นผู้บัญญัติขึ้นเอง รวมทั้งคนพิการมีบทบาทกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมในสังคม ตามแนวคิดสิทธิพลเมือง (Civil Rights) ซึ่งบุคคลมีหน้าที่

ปฏิบัติต่อรัฐและได้รับสิทธิประโยชน์ของรัฐในฐานะพลเมือง อาจกล่าวได้ว่า สิ่งที่เกิดขึ้นในกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระจึงเป็นภาคปฏิบัติของการของวาทกรรมการดำรงชีวิตอิสระที่ถูกสร้างขึ้น เพื่อให้อำนาจที่กลุ่มคนพิการสร้างขึ้นซึ่งต่อต้านกับอำนาจใหญ่ในสังคมมีพลวัต และปลดปล่อยคนพิการให้ออกจากอำนาจที่กดขี่ในสังคมนั่นเอง

การให้คำปรึกษาฉันเพื่อน เป็นกิจกรรมสำคัญที่เอื้อให้เกิดปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดการพัฒนาอัตลักษณ์ความพิการเชิงบวก ได้แก่ ความหมายความพิการแบบใหม่ คนพิการต้นแบบ (Disabled Role Model) และสำนึกการเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มคนพิการ การให้คำปรึกษาฉันเพื่อนแบบตัวต่อตัวและการจัดกลุ่มสนับสนุนคนพิการจะเป็นช่วงที่จัดขึ้นให้มีหัวข้อสนทนาในหัวข้อเกี่ยวกับความหมายความพิการแบบใหม่คนพิการจะได้พบคนพิการต้นแบบในระหว่างการทำกิจกรรม ซึ่งทำให้คนพิการเห็นความเป็นไปได้จริงว่าผู้ที่มีชีวิตร่วมกับคนพิการสามารถมีความสุขและพึงพอใจได้ บุคคลจะได้รับการถ่ายทอดความหมายของความพิการแบบใหม่ตามแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ นั่นคือ ความพิการเป็นเรื่องที่มีได้เป็นปัญหาส่วนบุคคล แต่ประเด็นปัญหาอยู่ในโครงสร้างสังคมทั้งด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม การที่บุคคลคอยพึ่งพิงผู้เชี่ยวชาญครอบครัวและผู้อื่น ตลอดจนทัศนคติและสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรค ความหมายต่อความพิการเช่นนี้เปิดพื้นที่ให้คนพิการได้มีโอกาสสร้างความคิดเชิงบวกต่อตนเองได้ ตรงกันข้ามกับความคิดต่อความพิการเชิงลบที่ว่าความพิการเป็นความสูญเสีย โศคร้ายส่วนบุคคล ซึ่งทำให้บุคคลไร้พลังและตำหนิโทษตนเอง บอกเล่าถึงความคิดใหม่ที่เกิดขึ้นกับตนเองซึ่งทำให้เขากลับมีพลังอำนาจอีกครั้งและตั้งสติ มีความเชื่อมั่นต่อการใช้ชีวิตที่มีความสุขร่วมกับคนพิการ การสำนึกการเข้าร่วมกลุ่มจะได้รับการกระตุ้นให้เกิดขึ้นในการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดกลุ่มสนับสนุนคนพิการ เป้าหมายของการจัดกลุ่มสนับสนุนคนพิการเป็นไปเพื่อถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับความพิการ สิทธิคนพิการ ให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มเกิดการเสริมพลังอำนาจ โดยตระหนักถึงการกดขี่ทางสังคมที่มีต่อกลุ่มคนพิการในลักษณะต่างๆ เมื่อบุคคลรับรู้ประสบการณ์ที่คล้ายกันของเพื่อนคนพิการที่ผ่านการกดขี่ทางสังคมที่ทำให้รู้สึกเจ็บปวด โกรธ หรือเสียใจต่อความพิการของตนเองมาก่อน บุคคลจะเริ่มเกิดมีความรู้สึกร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ตลอดจนเกิดจิตสำนึกที่ต้องการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในสังคมที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต เมื่อเนื้อหาของการสนทนากลุ่มเป็นไปเพื่อการเสริมพลังอำนาจของคนพิการตามที่กล่าวแล้ว ภายหลังจากการจัดกลุ่มสนับสนุนคนพิการจะมีการทำกิจกรรมการพิทักษ์สิทธิต่อเนื่องไปด้วย เช่น การณรงค์เรื่องสิ่งอำนวยความสะดวก การยื่นข้อเสนอหรือเข้าพบกับผู้นำท้องถิ่นเพื่อเสนอปัญหาของกลุ่มคนพิการในชุมชน กิจกรรมกลุ่มเพื่อพิทักษ์สิทธินี้เป็น

การปลูกฝังให้คนพิการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม คำนึงถึงการช่วยเหลือเพื่อนคนพิการด้วยกัน และเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสังคม (กมลพรรณ พันพึ้ง, 2551)

การฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระ มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้คนพิการเป็นตัวของตัวเอง และช่วยให้ดำรงชีวิตอย่างสร้างสรรค์ ตัวอย่างหัวข้อในการฝึกทักษะ เช่น การกำหนดเป้าหมายชีวิต การสร้างเอกลักษณ์ภายใต้ความพิการ การดูแลสุขภาพอนามัยและการจัดการกรณีฉุกเฉิน บริการความช่วยเหลือส่วนตัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว การจัดการด้านการเงิน เป็นต้น การฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระจะช่วยทำให้บุคคลสามารถกระทำสิ่งต่างๆเพื่อให้ตนเองเห็นผลลัพธ์เป็นรูปธรรมจริง อันสอดคล้องกับความคิดแบบใหม่ที่ว่าคนพิการมีศักยภาพ สามารถกระทำสิ่งที่มีคุณค่าและประโยชน์ได้ ในทางหนึ่งเป็นเสมือนการพิสูจน์ความสามารถของตนเอง ซึ่งไม่คาดคิดมาก่อนว่าตนเองที่มีความพิการระดับรุนแรงจะทำได้ ผลดียังเกิดขึ้นกับสถานะทางจิตใจและร่างกาย การทำงานของอวัยวะร่างกายบางส่วนทำงานได้ดีขึ้นเนื่องจากบุคคลได้ใช้ความคิด เคลื่อนไหว ในการทำสิ่งต่างๆแทนการนอนนิ่งอยู่บนเตียง หรือใช้ชีวิตอยู่แต่เพียงภายในบริเวณบ้าน ซึ่งมีระยะพื้นที่ในการเคลื่อนไหวไม่มากนัก ได้เรียนรู้ประสบการณ์ชีวิตใหม่จากการเข้าร่วมกลุ่ม พบปะสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นที่หลากหลายขึ้น บุคคลจะฝึกทักษะเพียงในหัวข้อที่ยังต้องการพัฒนาทักษะเพิ่มเติม

บริการข้อมูลข่าวสารและการส่งต่อ มีหน้าที่ในการสนับสนุนการเข้าถึงบริการของคนพิการ (Access to Services) และให้บุคคลพิการได้เรียนรู้ข้อมูลเพื่อใช้ในการพิทักษ์สิทธิส่วนบุคคล (Self-Advocacy) ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระจะเป็นผู้รวบรวมข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับบริการสำหรับคนพิการในด้านต่างๆและถ่ายทอดให้คนพิการทราบถึงสิทธิของบุคคลในฐานะพลเมืองซึ่งสามารถรับประโยชน์จากรัฐ หากคนพิการร้องขอหรือคณะทำงานของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระฯ พิจารณามีต้องส่งต่อบุคคลไปยังหน่วยงาน ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระฯจะประสานงานและติดตามผลเพื่อให้บุคคลได้รับบริการตามความต้องการ ดังนั้นการทำงานเป็นเครือข่ายติดต่อกับหน่วยงานบริการด้านต่างๆจึงเป็นหัวใจของกิจกรรมนี้

การพิทักษ์สิทธิ ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการดำเนินงานด้านการพิทักษ์สิทธิในสองระดับคือ ระดับบุคคลและระดับสังคม ในระดับบุคคลศูนย์จะเป็นหน่วยช่วยเหลือแก่บุคคลกรณีถูกละเมิดสิทธิให้ได้รับสิทธิหรือค่าชดเชยตามกฎหมาย ในระดับสังคม ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในแต่ละท้องถิ่นจะจัดการงานด้านการพิทักษ์สิทธิในระดับท้องถิ่น เช่น การ

รวมตัวเพื่อยื่นหนังสือแสดงความต้องการของกลุ่มคนพิการต่อหน่วยงานรัฐในท้องถิ่น สำหรับการพิทักษ์สิทธิในระดับประเทศจะดำเนินการโดยสภาศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการประเทศไทย ในฐานะองค์กรประสานกลางของเครือข่ายการดำรงชีวิตอิสระจะเป็นหน่วยที่ทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการเข้าร่วมประชุม เจจาต่อรอง ในการจัดทำนโยบายสาธารณะร่วมกับหน่วยงานรัฐหรือเป็นศูนย์กลางของการจัดการรณรงค์ขนาดใหญ่ กิจกรรมการพิทักษ์สิทธิต่างๆเปิดให้บุคคลพิการได้มีโอกาสพัฒนาความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม คนพิการบางคนรู้สึกภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการเคลื่อนไหวทางสังคมอันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้เป็นรูปธรรม อีกทั้งเป็นหนทางในการระบายความรู้สึกคับข้องใจในการถูกเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมบางอย่างออกมาให้เป็นการกระทำในเชิงสร้างสรรค์ ประเด็นการรณรงค์เรื่องการจัดทำสถานที่และจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ที่คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้และการจัดบริการผู้ช่วยคนพิการเป็นสองประเด็นหลักของเครือข่ายการดำรงชีวิตอิสระที่ผูกโยงสมาชิกคนพิการผู้ที่ประสบปัญหาและความต้องการที่คล้ายกันเข้าไว้ด้วยกัน

การบริหารศูนย์การดำรงชีวิตอิสระ มีความจำเป็นต่อการรับผิดชอบให้เกิดการจัดกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระที่มีประสิทธิภาพ ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระเป็นสัญลักษณ์ที่แสดงถึงการเคลื่อนไหวและคงอยู่ของงานการดำรงชีวิตอิสระการบริหารศูนย์การดำรงชีวิตอิสระจึงมีหน้าที่ในการรักษาความเป็นกลุ่ม นอกจากนี้ยังเป็นพื้นที่ให้คนพิการผู้ที่ทำงานเป็นกะทำงานได้พัฒนาความเชี่ยวชาญในงานการดำรงชีวิตอิสระเพื่อให้สามารถจัดบริการที่มีคุณภาพ สามารถสร้างประโยชน์ให้กับเพื่อนคนพิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเชิญบุคคลพิการที่ผ่านกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระและเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองในเชิงบวกมาเป็นอาสาสมัครในการทำงานของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระเป็นรูปแบบหนึ่งของการบริหารบุคลากรของศูนย์การดำรงชีวิตอิสระซึ่งทำให้ศูนย์ดำเนินการไปได้ ในขณะที่เดียวกันนับว่าเป็นการฝึกฝนบุคลากรให้มีทักษะในการทำงานด้านต่างๆเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมของกลุ่มการดำรงชีวิตอิสระ และการส่งเสริมอัตลักษณ์ความเป็นกลุ่มให้คงอยู่กับบุคคลได้อย่างต่อเนื่อง

6) การดำรงชีวิตอิสระที่ปรับให้เข้ากับสังคมไทย

ในปัจจุบันนี้ได้มีการปรับใช้แนวคิดให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและบริบทของสังคมไทยใน 2 เรื่อง คือ

1. คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระได้โดยไม่ต้องแยกตัวออกจากครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากโครงสร้างทางวัฒนธรรมของประเทศไทยแตกต่างจากประเทศตะวันตก ตัวคนพิการพอใจที่จะอาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวมากกว่าที่จะแยกตัวออกมาอยู่ตามลำพังกับผู้ช่วยเหลือส่วนตัว ในขณะที่สิ่งอำนวยความสะดวกไม่มีความพร้อม ที่สำคัญคือ คนพิการที่อาศัยอยู่กับครอบครัวจะดำรงชีวิตอิสระได้ คนพิการต้องสามารถคิดและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง โดยครอบครัวเป็นส่วนช่วยสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง ไม่ชี้นำหรือตัดสินใจแทนคนพิการ

2. การจัดบริการผู้ช่วยเหลือส่วนตัวให้แก่คนพิการรุนแรงภายใต้ข้อจำกัดในเรื่องคน และงบประมาณ ได้แก่ การทำงานเป็นอาสาสมัครแบบมีค่าตอบแทนที่ต่ำมาก เมื่อเทียบกับภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ และมีระยะเวลาการทำงานที่ไม่แน่นอน ทำให้บางครั้งทางศูนย์ไม่สามารถจัดผู้ช่วยเหลือส่วนตัวคนพิการแบบตัวต่อตัวได้ต้องจัดผู้ช่วยเหลือคนพิการแบบกลุ่ม คือ คนพิการ 2 ถึง 3 คน ต่อผู้ช่วยเหลือ 1 คน หรือการใช้ผู้ช่วยเหลือต่างเพศกันกับคนพิการ รวมทั้งการใช้ผู้ช่วยเหลือแบบอาสาสมัคร (ไม่มีค่าตอบแทน) เป็นต้น

จึงสามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า การดำรงชีวิตอิสระมีหลักการให้ความสำคัญในการตัดสินใจได้ด้วยตัวเอง (Self – Determination) ถือเป็นสิ่งสำคัญ โดยส่งเสริมและกระตุ้นให้คนพิการมีสิทธิและโอกาสในการเลือกหาทางปฏิบัติด้วยตนเอง แต่ไม่ได้หมายความว่าความถึงการดำเนินชีวิตอยู่ด้วยตนเองเพียงลำพัง การดำเนินชีวิตอิสระนั้นคำนึงถึงการมีอิสระทางความคิด การแสดงออก ตลอดจนการแสดงความคิดเห็น การมีบทบาท และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม ซึ่งคนพิการทางการเคลื่อนไหวเองก็มีสิทธิที่จะตัดสินใจในเรื่องการขับรถ หรือเดินทางไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเองเช่นเดียวกัน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบระหว่างแนวคิดการทำงานด้านคนพิการต่างๆ และแนวคิด

การดำรงชีวิตอิสระ

	รูปแบบเชิงการแพทย์ การฟื้นฟู สมรรถภาพ ระบบบริการในชุมชน รูปแบบการสงเคราะห์(Medical, Rehabilitation, Community and Charity Assistance Service Model)	รูปแบบการดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living Model)
มุมมองคนพิการ และนิยามของ ปัญหา	มองว่าความพิการเกิดจากความ บกพร่องของอวัยวะด้านร่างกายและ จิตใจ การขาดทักษะอาชีพ ขาดการศึกษา ค่าใช้จ่ายทางสถานภาพ ทางเศรษฐกิจสังคม การเมืองและ วัฒนธรรม	การพึ่งพิงผู้เชี่ยวชาญครอบครัวและ ผู้อื่น ทักษะคิดและสภาพแวดล้อมที่ เป็นอุปสรรค ขาดการคุ้มครองทาง กฎหมาย ขาดการตระหนักถึงคุณค่า ค่าที่อยู่ภายในตัวของคนพิการ
การมองปัญหา ของคนพิการ	อยู่ที่ตัวบุคคล มองว่าบุคคล เป็นผู้ “สูญเสีย” “ป่วย” และต้องการ “การ รักษา” ปรับเพื่อให้สามารถเข้าอยู่ใน สังคมได้	อยู่ที่สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม และกระบวนการทำงานจาก รูปแบบเชิงการแพทย์ ที่สร้างให้ เกิดความคิดที่คอยพึ่งพาผู้อื่น

	<p>รูปแบบเชิงการแพทย์ การฟื้นฟู สมรรถภาพ ระบบบริการในชุมชน รูปแบบการสงเคราะห์(Medical, Rehabilitation, Community and Charity Assistance Service Model)</p>	<p>รูปแบบการดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living Model)</p>
การแก้ปัญหา	<p>การบำบัดรักษาของผู้เชี่ยวชาญ การจัดการแบบรายบุคคลที่เรียกว่า Case Management หรืองาน อาสาสมัครที่มีมาจากความสงสาร</p>	<p>1) การพิทักษ์สิทธิ์ 2) การจัดอุปสรรค 3) เป็นผู้บริโภคสามารถเลือกได้ 4) การเป็นต้นแบบและผู้นำของ เพื่อนคนพิการด้วยกัน 5) การรวมกลุ่มช่วยเหลือกันเอง ทั้งหมดนี้จะนำไปสู่สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและการเมือง ที่เท่าเทียมกัน</p>
บทบาททางสังคม ของบุคคล	<p>ผู้ที่มีความพิการเป็น “ผู้ป่วย” “ผู้ ขอรับบริการ “ผู้รับการสงเคราะห์” หรือในหลายสถานการณ์ คนพิการ อาจไม่มีบทบาททางสังคมเลย</p>	<p>สมาชิกของครอบครัวและชุมชน ผู้บริโภค ลูกค้า หรือผู้ใช้บริการที่มี บทบาทเหมือนคนทั่วไปในสังคม</p>
ผู้ควบคุม	<p>ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาชีพ</p>	<p>บุคคลที่มีความพิการหรือบุคคล หรือองค์กรที่คนพิการมอบหมาย ให้ดำเนินการ</p>

	รูปแบบเชิงการแพทย์ การฟื้นฟู สมรรถภาพ ระบบบริการในชุมชน รูปแบบการสงเคราะห์(Medical, Rehabilitation, Community and Charity Assistance Service Model)	รูปแบบการดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living Model)
ผลที่ต้องการให้คน พิการได้รับ	ให้คนพิการดูแลตนเองได้มากที่สุด หรือ ทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันให้ ได้เต็มความสามารถ ทำงานมีรายได้ เข้าสู่ระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพทาง อาชีพ ไม่มีการเข้าร่วมกับสังคมไม่ได้ หรือ ไม่มีผู้รับบริการที่ถูกบอกให้ทำ	สามารถเลือกและควบคุมการ ดำเนินชีวิตในระดับที่คนพิการ ยอมรับได้ในการมีชีวิตร่วมใน สังคมมีความภูมิใจใน ความสามารถที่เป็นเอกลักษณ์ เฉพาะของแต่ละบุคคล มีความคิด ต่อความพิการในเชิงบวก (Positive Disability Identity)

แหล่งข้อมูล: IL NET. Participant's Manual. A National Teleconference & Webcast,

"The Independent Living Movement: Where We've Been, Where We're Going." April 12, 2004.

หน้า 47.

2.7 แนวความคิดการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกของคนพิการ (Access)

การที่คนพิการไม่สามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ได้นั้น ส่งผลทำให้คนพิการไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ และก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันของคนพิการกับคนปกติทั่วไป ปัจจุบันแนวคิดในการทำงานด้านคนพิการมีการเปลี่ยนไปจากเดิมเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะแนวคิดเรื่องการเข้าถึงบริการที่จะทำให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างอิสระมากขึ้น มีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและทำให้คนพิการดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรีด้านความภาคภูมิใจในตนเองมากขึ้นแนวคิดที่เกี่ยวกับการเข้าถึงมีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้มากมายนัก ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของคำว่า "การเข้าถึง" ไว้ต่างกันโดยใช้รากศัพท์จากภาษาอังกฤษ Access หรือ Accessibility ดังนี้

ขนิษฐา เทวินทรภักดี (2539) ให้ความหมายการเข้าถึงไว้ว่าเป็น สิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง วิธีทางหรือวิชาการในการที่จะได้รับความสะดวกเพื่อเข้าถึงการใช้ประโยชน์และสิทธิในการได้ใช้บริการในด้านสาธารณูปโภค สาธารณูปการ บริการสาธารณะ อาคารสถานที่ต่างๆ รวมทั้ง การเข้าถึงบริการด้านการศึกษา การเข้าสู่อาชีพ และการมีงานทำ ด้านที่พักอาศัยบริการขนส่ง สาธารณะต่างๆ และการปรับปรุงข้อมูลข่าวสาร โดยต้องอาศัยสิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นสิ่ง เฉพาะสำหรับคนหูหนวกหรือคนตาบอด เป็นต้น

จุริรัตน์ ผ่องแผ้ว และคณะ (2535) ให้ความหมายของการเข้าถึง หมายถึง วิธีทางหนทาง หรือวิธีการในการเข้าหา การได้มาหรือการใช้ หรือสิทธิในการใช้ หนทางในการใช้ประโยชน์ ความสะดวกในการใช้อาคารสถานที่ต่างๆ หรือความสามารถที่จะเข้าไปถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งนอกจากนี้ การเข้าถึง หรือสิ่งอำนวยความสะดวกยังหมายความว่า สภาวะแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม และ ทางจิตวิทยาที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตและ โอกาสแก่คนทุกๆ คนทัดเทียมกัน และยัง รวมถึงสิทธิในการที่จะได้รับทราบข่าวสารข้อมูลสำหรับกรณี คนหูหนวกและคนตาบอดหรือสิทธิ ที่จะเข้ารับการศึกษานในโรงเรียนสำหรับเด็กพิการทุกประเภทด้วย

วารี ปัญจะผลินกุล (2543) ได้สรุปความหมายของการเข้าถึงไว้ว่า การเข้าถึง หมายถึง การ เข้าใช้ การใช้ประโยชน์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆเพื่อที่จะ ลดข้อจำกัดในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม การสนับสนุนส่งเสริม ในทุกๆ ด้านเพื่อให้สามารถเข้าใช้บริการได้อย่างเท่าเทียม ทัวถึง และเป็นธรรม นอกจากนี้ยัง รวมถึงสิทธิในการเข้าใช้สิ่งต่างๆ และบริการต่างๆ ที่รัฐจัดให้ต้องรวมถึงคนพิการด้วย

กล่าวโดยสรุป การเข้าถึง หมายถึง การสร้างสภาพทางกายภาพ ทางสังคม และทางจิตวิทยา ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพชีวิตด้วยการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการสามารถทำ ให้คนพิการปราศจากอุปสรรคในการเข้าใช้หรือเข้าถึงสิทธิในการใช้ประโยชน์ได้มากที่สุด สำหรับ คนพิการ การเข้าถึงสำหรับคนพิการนั้นมีการเน้นไปในเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคน พิการเป็นหลัก และการศึกษาครั้งนี้จึงเน้นไปในเรื่องการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคน พิการโดย จุริรัตน์ ผ่องแผ้ว และคณะ (2535) ได้จัดประเภทของการเข้าถึงบริการต่างๆ ของคนพิการ ดังนี้

1. การเข้าถึงในด้านการศึกษา มีความหมายว่า เด็กพิการควรจะสามารถรับบริการด้านการศึกษาได้อย่างไรบ้าง เด็กพิการทางร่างกายสามารถจะไปเรียนร่วมในโรงเรียนสามัญได้โดยปราศจากอุปสรรคในเรื่องอาคารเรียน ห้องเรียน ห้องอาหาร และห้องน้ำ โดยเด็กพิการสามารถเข้าใช้ร่วมกับเด็กปกติ สำหรับเด็กตาบอดและเด็กหูหนวกจำเป็นต้องมีอุปกรณ์พิเศษ ช่วยในการเรียนการสอน จึงควรมีบริการไว้ให้ เช่น หนังสือเบรลล์ เทป เครื่องพิมพ์ดีดเบรลล์สำหรับเด็กตาบอด เครื่องขยายเสียง เครื่องช่วยฟัง โสตทัศนูปกรณ์อื่นๆ สำหรับเด็กหูตึง รวมทั้งล่ามภาษามือซึ่งจะทำหน้าที่แปลภาษาพูดเป็นภาษามือ เพื่อให้เด็กหูหนวกสนิทได้เข้าใจในคำสอนและบทเรียนต่างๆ ประการสุดท้ายคือ ควรมีครูเดินสอนสำหรับเด็กพิการที่อยู่ตามบ้านในชนบท

2. การเข้าถึงในการทำงาน มีความหมายรวมทั้งการได้งานทำที่เหมาะสม และการปรับปรุงวัสดุอุปกรณ์ในการทำงาน สถานการณ์ทำงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เข้ากับลักษณะความพิการประเภทต่างๆ เช่น โตะ เก้าอี้ เป็นต้น รวมถึงการอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ และได้รับบริการเช่นเดียวกับบุคคลอื่นๆ

3. การเข้าถึงในทางสังคม หมายถึง การที่คนพิการจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในสังคมได้อย่างเต็มที่และเสมอภาคทัดเทียมกับบุคคลปกติอื่นๆ นั้น จำเป็นจะต้องมีองค์ประกอบหลายประการเป็นเครื่องส่งเสริม และสนับสนุน ทั้งในด้านส่วนตัวของผู้พิการ คือต้องมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทางด้านร่างกาย ต้องแข็งแรงพอที่จะช่วยเหลือตนเองได้ มีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการทำงานหาเลี้ยงตนเองได้ มีความพร้อมทางใจที่จะเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคมในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ในส่วนของสังคมก็ต้องพร้อมที่จะเอื้ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้พิการให้ได้ใช้สิทธิทัดเทียมกับบุคคลอื่นๆ ดังต่อไปนี้

3.1 สิทธิในการเลือกตั้ง ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ทุกคนมีสิทธิในการสมัครรับเลือกตั้งและออกเสียงเลือกตั้ง ถ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กฎหมายบัญญัติ แต่ในทางปฏิบัติ คนพิการจะถูกขลิบสิทธิ และไม่สามารถใช้สิทธิได้ เช่น คนตาบอดไม่สามารถใช้สิทธิลงคะแนนเสียงเลือกตั้งได้ เพราะบัตรลงคะแนนเสียงเลือกตั้งเป็นตัวอักษรธรรมดา มิใช่ตัวอักษรที่เรียกว่า อักษรเบรลล์ที่ คนตาบอดสามารถอ่านได้ คนร่างกายพิการที่ต้องใช้รถเข็นก็ประสบปัญหาในการไปใช้สิทธิลงคะแนน เพราะค้นหาเลือกตั้งมักจะเล็กและแคบรถเข็นเข้าไปไม่ได้

หรือสถานที่เลือกตั้ง ไม่สะดวก ต้องขึ้นบันได เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ถือว่าไม่เอื้ออำนวยให้เกิดการเข้าถึง สำหรับคนพิการในการ ไปใช้สิทธิเลือกตั้ง

3.2 สิทธิในการคมนาคม ติดต่อสื่อสาร ข่าวดสาร ข้อมูล ในเรื่องนี้รัฐควรจะเข้ามา มีบทบาทเป็นแกนนำ ริเริ่มจัดบริการขนส่งทางบกทั้งทางรถเมล์ และรถไฟ โดยคำนึงถึงการ ให้บริการแก่คนพิการด้วย โดยการคัดแปลงปรับปรุงประตูลงของรถเมล์และรถไฟให้มี ความกว้างมากขึ้น เพื่อให้ผู้ที่มีร่างกายพิการสามารถขึ้นลงได้สะดวก ถนนหนทางที่มีทางต่างระดับ ควร จะทำทางลาดตามทางแยกและทางม้าลาย นอกจากสัญญาณไฟแล้วควรใช้สัญญาณเสียงด้วย เพื่อ คนตาบอดจะได้ทราบ

3.3 สิทธิในการใช้อาคารสถานที่ การก่อสร้างอาคารต่างๆ ของสถานที่ทำการของ รัฐและเอกชน โรงพยาบาล หรือสถานที่สาธารณะประโยชน์อื่นๆ ควรจะคำนึงถึงการเข้าใช้ร่วม ของคนพิการด้วย ทางขึ้นลงที่เป็นบันไดควรมีทางลาดหรือราวบันไดสำหรับคนพิการ ประตู ทางเข้าออกควรมีความกว้างพอสมควรที่จะให้รถเข็นสำหรับคนพิการผ่านเข้าออกได้สะดวก ไม่ ควรใช้ประตูหมุนที่เข้าได้ทีละคน เพราะเป็นอุปสรรคต่อคนพิการทางร่างกายและคนตาบอด ตาม ชั้นต่างๆ ควรมีเครื่องหมายบอกชัดเจน และควรมีเป็นอักษรเบรลล์ด้วย ลิฟต์ควรจัดตั้งเผง บังคับให้พอดีกับคนนั่งรถเข็นจะกดได้ รวมทั้งควรมีภาษาเบรลล์กำกับด้วย ในบางประเทศจะมี เสียงบอกเมื่อถึงชั้นต่างๆ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับคนตาบอด ห้องน้ำ ห้องส้วมควรมี ความกว้างพอที่รถเข็นสำหรับคนพิการจะเข้าไปได้ ประตูควรเป็นแบบประตูเลื่อนเพื่อสะดวกใน การเข้าออก ควรจะจัดที่จอดรถเป็นพิเศษสำหรับคนพิการด้วย การวางโทรศัพท์สาธารณะควรจะอยู่ ในระดับที่คนพิการที่นั่งเก้าอี้เข็นจะสามารถใช้ได้ด้วย

3.4 สิทธิในการได้รับข่าวดสารข้อมูล ในปัจจุบันเทคโนโลยีที่ทันสมัยได้เข้ามา มีบทบาทต่อชีวิตประจำวันมากขึ้นความก้าวหน้าด้านวิทยุการทำให้เกิดการประดิษฐ์คิดค้นเครื่องมือ เครื่องใช้ในการติดต่อสื่อสารสำหรับคนพิการ เช่นเครื่องโทรศัพท์สำหรับคนหูหนวกที่เปลี่ยนเสียง เป็นตัวอักษรปรากฏบนจอภาพ จะใช้ได้สำหรับคนที่มีเครื่องรับและส่งเท่านั้น สำหรับเมืองไทยยัง ไม่มีเครื่องนี้ใช้คอมพิวเตอร์ที่มีเสียงสำหรับคนตาบอดเมื่อคนตาบอดพิมพ์ดีดสอบถามข้อมูลใดๆ ที่ ต้องการคำตอบที่ได้รับจะเป็นเสียงพูด ในประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศยุโรปจะมีรายการวิทยุ

สำหรับคนตาบอดออกอากาศทั้งวันจะเป็นการเสนอข่าวสารเรื่องราวความเป็นไปต่างๆ ในสังคม ตามที่เป็นหัวข้ออยู่ในหน้าหนังสือพิมพ์ รวมทั้งสารคดีนักรู้ต่างๆ รวมทั้งยังมีหนังสือพิมพ์ที่ออกมา เป็นเบรลล์ด้วย สำหรับในประเทศไทยยังไม่ค่อยมีบริการข่าวสารข้อมูลให้แก่คนพิการตาม โรงพยาบาลของรัฐ ควรมีเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์หรือนักสังคมสงเคราะห์ผู้รู้ภาษามือ เพื่อจะได้ติดต่อให้บริการแก่คนหูหนวกได้ เพราะคนหูหนวกจะมีปัญหาในเรื่องไปขอรับการ รักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐแล้วไม่สามารถจะติดต่อสื่อสารทำความเข้าใจกันได้ ไม่สามารถบอกอาการเจ็บป่วยให้แพทย์เข้าใจได้

โดยสรุป การเข้าถึง หมายถึง วิธีทาง หนทาง วิธีการในการเข้าใช้ หรือสิทธิในการใช้ ประโยชน์ ซึ่งการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ในที่นี้จะรวมถึงวิธีการ หรือหนทางที่สามารถทำให้คน พิการเข้ามาใช้บริการตามสิทธิประโยชน์ได้อย่างสะดวก รวมถึงเหมาะสมกับสภาพความพิการของ แต่ละประเภทด้วย ไม่ว่าจะโดยสถานะแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคมก็ตามเพื่อมุ่งให้คนพิการได้ พัฒนาคุณภาพชีวิตได้มากขึ้นสำหรับการศึกษารับรู้เข้าถึงในครั้งนี้ ครอบคลุมในเรื่อง การเข้าถึงด้าน ข้อมูลข่าวสารการเข้าถึงด้านกายภาพแวดล้อมหรือการเข้าถึงด้านอาคาร สถานที่ ซึ่งถือเป็นการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนพิการ และความเสมอภาคเท่าเทียมกัน

2.8 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อนุชา นิลศรีไพรวัลย์ (2543) ศึกษาความต้องการการเดินทางของคนพิการ และเพื่อ ประเมินสิ่งอำนวยความสะดวกในเชิงคุณภาพของระบบขนส่งสาธารณะสำหรับคนพิการ พบว่า ปัญหาการไม่สามารถเข้าใช้ระบบขนส่งสาธารณะ ซึ่งเป็นระบบขนส่งที่จำเป็นสำหรับการ เดินทาง ในเขตตัวเมือง และการขาดการปรับปรุงระบบขนส่งสาธารณะสำหรับคนพิการที่เพียงพอ ในการ เดินทาง โดยการศึกษาจะทำการศึกษาถึงความต้องการการเดินทางและสิ่งอำนวยความสะดวก ของระบบขนส่งสาธารณะสำหรับคนพิการตาบอด และคนพิการที่ใช้รถเข็น ซึ่งวิธีการศึกษานี้ จะ ทำการสัมภาษณ์การเดินทางของคนพิการ โดยแบ่งตามวัตถุประสงค์ของการเดินทาง ระบบขนส่ง ที่ใช้ในการเดินทาง ระยะทางในการเดินทาง จุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดในการเดินทาง และทำการ ประเมินสิ่งอำนวยความสะดวกในการที่จะเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะ ในเส้นทางจากจุด เริ่มต้นถึงจุดสิ้นสุดที่ได้จากข้อมูลการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า คนพิการตาบอดจะมีการเข้าใช้ ระบบขนส่งสาธารณะได้ดีกว่าคนพิการ ที่ใช้รถเข็น โดยที่คนพิการตาบอดส่วนใหญ่สามารถ

เดินทางโดยใช้ทางเท้าและรถโดยสารประจำทางในขณะที่คนพิการที่ใช้รถเข็นต้องใช้ในการเดินทางด้วย รถแท็กซี่และรถส่วนบุคคล และคนพิการจะมีความต้องการการเดินทางมากในกิจกรรมเชิงบังคับ และกิจกรรมที่มีระยะทาง ในการเดินทางน้อย ซึ่งก็คือ กิจกรรม การทำงาน/เรียน และการซื้อของใช้ที่จำเป็น ตามลำดับ โดยในการประเมินสิ่งอำนวยความสะดวกของระบบขนส่งสาธารณะพบว่า สิ่งอำนวยความสะดวกไม่มีความต่อเนื่องในเส้นทางเดินทาง และการปรับปรุงระบบขนส่งสาธารณะในปัจจุบัน มีอยู่น้อย และไม่มีประสิทธิภาพ โดยควรทำการปรับปรุงทางเท้าในบริเวณหน่วยงานที่มีคนพิการ อาศัยอยู่ และควรจัดรถบริการโดยเฉพาะในเส้นทางที่มีอัตราการเดินทางสูง ซึ่งเป็นความช่วยเหลือในขั้นต้น นอกจากนี้ จากผลการศึกษาพบว่า ระบบรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนกรุงเทพ ซึ่งเป็นระบบขนส่งสาธารณะที่จัดสร้างขึ้นใหม่นั้น เป็นส่วนหนึ่งของโครงข่ายการเดินทางของคนพิการ แต่การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการนั้น มิได้ครบถ้วน จึงควรมีการปรับปรุงแก้ไขให้มี สิ่งอำนวยความสะดวกที่สมบูรณ์

ศิริพร สุขสงวน (2545) ได้ศึกษาความคิดเห็นของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับปัญหาการเดินทางในกรุงเทพมหานคร วิทยานิพนธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับปัญหาในการเดินทางในเขตกรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งเพื่อศึกษาตัวแปร ที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกวิธีเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวรวมถึงหาแนวทางแก้ไขปัญหา โดยการใช่แบบสำรวจถามคนพิการด้านร่างกายและการเคลื่อนไหวที่อยู่อาศัยในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คน พบว่าปัญหาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งที่เป็นปัญหามากที่สุดคือ ปัญหาเรื่องไม่มีที่จอดรถสำหรับคนพิการ และสถานที่ที่จะไปไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ปัญหาจากการใช้บริการขนส่งสาธารณะที่พบมากจากการโดยสารรถโดยสารประจำทางคือ รถแน่น ยืนเบียดคนไม่ไหวและรถวีลแชร์ขึ้นไม่ได้ จากรถแท็กซี่ที่พบมากคือ คนขับรถไม่ให้ความช่วยเหลือ และค่าบริการแพง ส่วนปัญหาจากการใช้รถไฟฟ้าคือ ไม่มีลิฟต์ขึ้นทุกสถานี ทำให้คนพิการไม่สามารถขึ้นไปใช้บริการได้ ปัญหาจากการใช้รถยนต์ ส่วนตัวคือ ราคาแพงและค่าบำรุงรักษาสูง ปัญหาจากการใช้กายอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยเดิน ไม่สามารถใช้รถวีลแชร์ได้ในทุกที่ที่ไปและอุปกรณ์ที่ใช้เกะกะเวลาขึ้นรถโดยสารประจำทาง ปัญหาจากกฎหมายและการนำไปใช้ คือรัฐบาลไม่เข้มงวดจริงจังในการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและปัญหาเรื่องยังไม่มีการออกใบอนุญาตขับรถอย่างถูกกฎหมายให้กับคนพิการที่ใช้รถดัดแปลง ปัญหาจากบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดคิดเห็นว่า คนพิการควรอยู่กับบ้านไม่พาออกไปไหนและปัญหาเรื่องรายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย ในการเดินทางและพบว่าผู้พิการต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือ

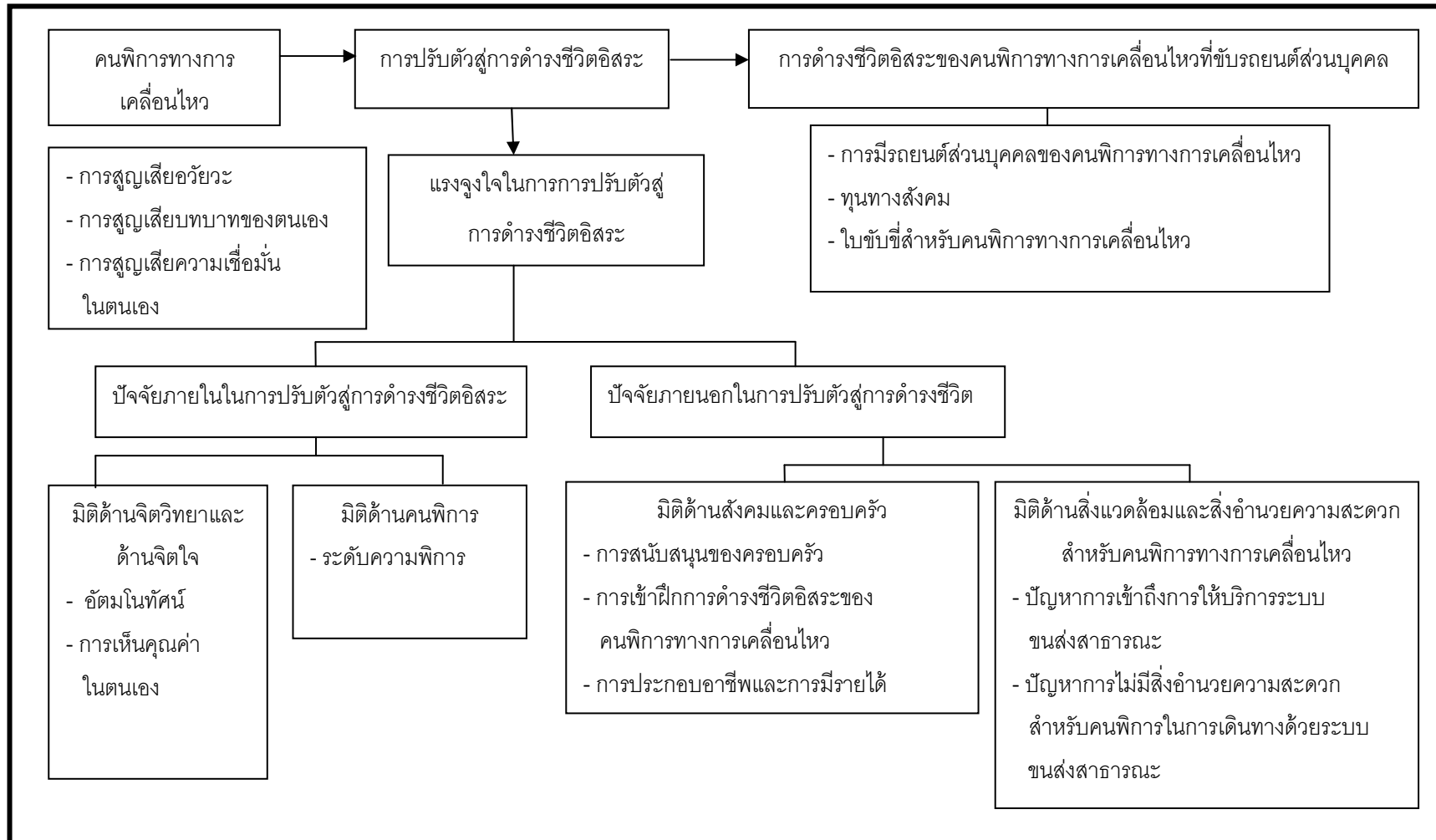
ทั้งในเรื่องออกเป็นกฎหมายและจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ เพื่อให้ใช้บริการต่างๆ ร่วมกับคนทั่วไปได้

กานดา สีลาเจริญ (2545) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจในการรับสวัสดิการเบี้ยยังชีพ คนพิการ ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร” พบว่า พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการปี 2534 ได้กำหนดให้มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ มีการฝึกอาชีพ เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนปกติ ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ที่ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ จะต้องการความช่วยเหลือจากทางราชการมากกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพได้ ปัจจุบันนโยบายการส่งเสริมอาชีพทำให้คนพิการได้มีโอกาสแสดงศักยภาพของตนเอง สามารถนำตนเองเข้าสู่สถานประกอบการและในบางแห่ง เจ้าของสถานประกอบการยอมรับในความสามารถของคนพิการ ซึ่งคนพิการนั้นจะมีความอดทนต่ออุปสรรคมากกว่าคนปกติ เมื่อคนพิการเป็นที่ยอมรับของสังคม ทำให้สถานประกอบการแต่ละแห่งเห็นความสำคัญ และมีความต้องการที่จะรับคนพิการเข้าทำงานมากขึ้น และในปี 2545 นี้ รัฐบาลยังเล็งเห็นความสำคัญของคนพิการ และได้กำหนดให้ในปีส่งเสริมอาชีพคนพิการแห่งชาติขึ้น แต่ในทางกลับกันคนพิการที่ไม่มีโอกาสได้ประกอบอาชีพ อันมีสาเหตุมาจากสภาพความพิการ หรือปัญหาอื่นใดนั้น รัฐยังได้ให้ความช่วยเหลือเป็นสวัสดิการเบี้ยยังชีพ ซึ่งนับว่าการให้บริการนี้ได้ดำเนินการสู่กลุ่มเป้าหมายที่ถูกต้องแล้ว แต่หากมองในมุมกลับกัน คนพิการจะรอคอยความช่วยเหลือเพียงอย่างเดียวโดยไม่พยายามช่วยเหลือตนเอง ดังนั้น การศึกษาจึงอาจเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาขั้นสูงต่อไป เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาดังกล่าวหาวิธีการจัดการปัญหาอย่างดีที่สุดต่อไป

นรินทร์ สังข์รักษา และคณะ (2549) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “สวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการระดับรุนแรงในประเทศไทย” พบว่า ความจำเป็นที่คนพิการระดับรุนแรง ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ควรได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐเพื่อให้สามารถดำรงชีวิต หรือมีคุณภาพชีวิตขั้นพื้นฐานที่ดีนั้น ควรได้รับสวัสดิการสังคมในด้านต่างๆ ดังนี้ 1) การบริการด้านการศึกษา เพราะทุกคนต้องมีความรู้เพื่อใช้ในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ทั้งนี้การศึกษาจะเป็นการสร้างงานสร้างอาชีพ เปรียบเสมือน “เครื่องมือที่จะช่วยในการหาปลา” 2) การบริการด้านสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี โดยเฉพาะคนพิการระดับรุนแรงต้องได้รับการเอาใจใส่ดูแลเป็นพิเศษ 3) การบริการด้านการมีอาชีพและรายได้ เพื่อความมั่นคงในชีวิต และดำรงชีพได้ด้วยการมีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว 4) ด้านบริการสังคม เพราะคนพิการระดับรุนแรงเกือบทั้งหมดไม่มีเงินเหลือเก็บ มีภาระหนี้สิน ดังนั้น การบริการทางสังคมจึงต้องเน้นให้คนพิการระดับรุนแรงมีโครงข่ายความปลอดภัย

ทางสังคม (Social Safety Net) 5) ด้านนันทนาการ เพื่อให้คนพิการระดับรุนแรงได้มีการพักผ่อน
หย่อนใจ เช่น ออกกำลังกาย คนตรีบำบัด ฯลฯ 6)สวัสดิการด้านความมั่นคง และการยอมรับ นับว่า
เป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะว่ามันมีความต้องการปัจจัย 4 ในการดำรงชีวิต เพื่อให้มีความมั่นคง
มีจิตใจที่เป็นสุข มีความพอเพียงแก่ชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง

2.9 กรอบแนวคิด



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “ชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไปด้วยตนเอง: ศึกษากรณีคนพิการที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะทำความเข้าใจและแรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคล รวมถึงขั้นตอน การจัดการปัญหาและอุปสรรคในการมีใบขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งมี 4 เทคนิควิธีวิจัยที่นำมาใช้ในการศึกษา ได้แก่ การศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Research Data) การศึกษาภาคสนาม (Field Study) การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

3.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและพื้นที่คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวนทั้งหมด 10 คนซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยตั้งไว้ นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรที่เป็นผู้พิการทางการเคลื่อนไหวที่สูญเสียขาเพียงอย่างเดียว ต้องอาศัยรถวีลแชร์และมีประสบการณ์ในการเดินทาง โดยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่สามารถนำมาเสนอแนะแนวทางและเสริมนโยบายเพื่อให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถเดินทางได้ด้วยตนเองและมีชีวิตอิสระได้ในเขตกรุงเทพมหานคร

โดยการที่นักวิจัยได้เลือกกลุ่มประชากรที่เจาะจงไปที่ผู้ที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครนั้น เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่ที่มีการสร้างและปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้พิการตามที่รัฐได้กำหนดไว้มากกว่าเขตปริมณฑลและจังหวัดอื่นๆ ในชนบท จึงทำให้ผู้วิจัยสามารถศึกษาวิถีชีวิตของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาและมีความต้องการในการดำเนินชีวิตในการเดินทางอย่างไรในชีวิตประจำวัน อีกทั้งประชากรในเขตกรุงเทพมหานครมีความหลากหลายในเรื่องของสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมจึงทำให้ได้กลุ่มประชากรที่เป็นคนพิการ

ทางการเคลื่อนไหวขั้วรถยนต์ส่วนบุคคลได้เป็นจำนวนมากกว่าการเลือกศึกษากลุ่มประชากรในเขตปริมณฑลและชนบท

3.3 วิธีการเก็บข้อมูลในการศึกษา

การวิจัยเรื่อง ชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไปได้ด้วยตนเอง: ศึกษากรณีคนพิการที่ขั้วรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะและระบบบริการขนส่งส่วนบุคคล รวมถึงปัจจัยที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวใช้ระบบบริการขนส่งส่วนบุคคลในการเดินทางในเขตกรุงเทพมหานคร งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) การวิจัยเชิงคุณภาพ หมายถึง การแสวงหาความรู้โดยการพิจารณาปรากฏการณ์สังคมจากสภาพแวดล้อมตามความเป็นจริงในทุกมิติ เพื่อหาความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ของสภาพแวดล้อมนั้น การวิจัยเชิงคุณภาพจะเจาะจงไปที่ข้อมูลด้านความรู้สึกนึกคิด ความหมาย ค่านิยมหรืออุดมการณ์ของบุคคลโดยผู้วิจัยเล่าเรื่องในอดีตที่ผ่านมาจากคำบอกเล่า สร้างขึ้นโดยผู้เขียนและผู้เล่าเพื่อต้องการให้ผู้อ่านได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มคนพิการโดยสร้างความจริงจากคำบอกเล่าและนำเสนอจากเรื่องที่เกิดขึ้นจริงไม่ใช่เรื่องที่ตั้งแต่งขึ้น การวิจัยเชิงคุณภาพมักใช้เวลาในการศึกษาติดตามผู้ให้ข้อมูลสำคัญระยะยาว โดยผู้วิจัยได้เน้นไปที่การใช้เทคนิคการวิจัยอันได้แก่ การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเน้นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการตีความสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย พร้อมกับการหิบยกคำพูด การให้ตัวอย่างบางตอนที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบการเขียนสรุปผลการวิจัยเพื่อให้เห็นมโนภาพ มุมมอง ความคิดและโลกทัศน์ของผู้ให้ข้อมูลข้อมูลสำคัญที่ตรงกับความเป็นจริง

3.4 เทคนิควิจัยที่ใช้ในการศึกษา

3.4.1 การศึกษาค้นคว้าข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Research Data)

การศึกษาค้นคว้าข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Research Data) ได้แก่ สถิติ ตำรา หนังสือ วิทยานิพนธ์ บทความในวารสารวิชาการและหนังสือพิมพ์ เพื่อศึกษาถึงแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้มีการศึกษา ก่อนหน้านี้ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ ซึ่งจะช่วยในการปูพื้นฐานในการสร้างกรอบแนวความคิดและการสร้างความเข้าใจให้ผู้วิจัยได้นำไปใช้ประโยชน์ใน

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับมาจากผลการวิจัยของตัวเอง อีกทั้งยังเป็นความรู้พื้นฐานความเข้าใจให้ผู้อ่านได้เห็นภาพก่อนการอ่านบทผลการวิจัยและบทวิเคราะห์ผลการวิจัยของวิทยานิพนธ์นี้

3.4.2 การศึกษาภาคสนาม (Field Study)

การศึกษาภาคสนาม เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ศึกษาเรื่องเล่าประสบการณ์ในการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะทั้งแบบประจำทางและระบบขนส่งสาธารณะแบบรับจ้างและการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ได้แก่ การอธิบายเกี่ยวกับมุมมอง ประสบการณ์อุปสรรค ปัญหาที่ได้พบจากการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะและระบบขนส่งส่วนบุคคลและการจัดการกับปัญหาและอุปสรรคและการใช้ชีวิตอย่างอิสระในสังคมไทย โดยการศึกษาภาคสนามหรือการเข้าหากลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นๆ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการแสดงบทบาทที่แท้จริงของผู้วิจัยจะทำให้กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลต่างๆ ด้วยความเต็มใจและผู้วิจัยสามารถที่จะสอบถามเรื่องต่างๆ ได้อย่างเปิดเผยและซักถามในประเด็นที่ละเอียดลึกซึ้งได้ ซึ่งผู้วิจัยใช้เทคนิคการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะและระบบขนส่งส่วนบุคคล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.4.3 การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation)

การสังเกต คือ กระบวนการที่นักวิจัยเรียนรู้ด้วยการเฝ้าดูปรากฏการณ์ที่ศึกษาในขณะที่ปรากฏการณ์นั้นเกิดขึ้นและดำเนินไปตามธรรมชาติ ติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยไม่มีการควบคุมหรือคัดแปลงใดๆ

การสังเกตแบบมีส่วนร่วม เป็นการที่นักวิจัยเอาตัวเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับกลุ่มที่ตนศึกษา นักวิจัยต้องเข้าใจลึกซึ้ง และเกาะติดกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จนได้รับความไว้วางใจเสมือนว่าเป็นส่วนหนึ่งของพวกเขา เฝ้าสังเกตปรากฏการณ์หรือพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายของการวิจัย จุดมุ่งหมายอยู่ที่การเข้าถึงข้อมูลเชิงคุณภาพระดับลึกเพื่อความเข้าใจอย่างเินองค์รวม

การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมเปิดโอกาสให้นักวิจัยได้สัมผัสโดยตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้น ได้เห็นปรากฏการณ์จริง มีโอกาสได้ประจักษ์ว่าปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นและพฤติกรรมของผู้กระทำในปรากฏการณ์นั้นมีความหมายสำหรับตัวเขาอย่างไรบ้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สังเกตกับผู้ถูกสังเกตโดยหลักแล้ว การสังเกตเป็นวิธีการที่อนุญาตให้นักวิจัยมีความสัมพันธ์กับผู้ถูกสังเกตได้หลายระดับ ตั้งแต่ระดับต่ำสุดคือไม่มีความสัมพันธ์กันเลยไปจนกระทั่งระดับที่สูงสุดคือมีความใกล้ชิดมากเสมือนว่านักวิจัยเป็นคนในหรือเป็นส่วนหนึ่งของประชากรที่ตนสังเกต ทั้งในด้านการดำรงชีวิตในด้านความเข้าใจในวัฒนธรรม รูปแบบความสัมพันธ์ในประการหลังนี้มีลักษณะเป็นความสัมพันธ์ที่นักวิจัยผู้ทำการสังเกตเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนที่ตนศึกษา แต่ไม่ใช่อันหนึ่งอันเดียวกับชุมชนนั้น (ชาย โพรธิตา, 2547)

เทคนิคการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เป็นเทคนิคที่นักวิจัยเริ่มใช้เป็นขั้นตอนแรกๆ ของงานวิจัยเพื่อให้ได้ใกล้ชิดกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลเกี่ยวกับวิถีชีวิตว่าคนพิการทางการเคลื่อนไหว ประสบกับปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะและระบบขนส่งส่วนบุคคลอย่างไรประกอบกับขั้นตอนในการจัดการกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวนั้นอย่างไร ดังนั้นการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมจึงเป็นเทคนิควิจัยที่เหมาะสมในการเก็บข้อมูลเนื่องจากเทคนิควิจัยนี้สามารถสะท้อนเห็นโลกทัศน์และการสร้างความเข้าใจพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของกลุ่มตัวอย่างได้เป็นอย่างดี

การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมเป็นการสังเกตที่ผู้วิจัยเข้าไปร่วมทำกิจกรรมกลุ่มกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว อาทิ การขึ้นและลงรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหว การนั่งรถยนต์ที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นคนขับ การเข้าถึงสถานที่ อาคารและตึกต่างๆ เป็นต้นกับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ผู้วิจัยกำลังทำการศึกษาอยู่จำนวน 10 คน โดยการสังเกตอย่างเป็นระบบ การฟังและการพูดคุยเพื่อสร้างความเข้าใจพื้นฐานที่จะใช้สร้างคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกต่อไป

3.4.4 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

การสัมภาษณ์ก็คือกระบวนการสร้างข้อมูลรูปแบบหนึ่ง ในกระบวนการนี้ทั้งผู้สัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์ต่างมีบทบาทในการเรียบเรียงข้อมูลขึ้นมาแบบถ้อยทีถ้อยอาศัยซึ่งกันและกัน โดยฝ่ายหนึ่ง (ผู้ให้สัมภาษณ์) เป็นผู้เล่าประสบการณ์ ความคิด และความรู้ของตัวเองในรูปของข้อความบรรยายตามหัวข้อหรือประเด็นที่อีกฝ่ายหนึ่ง (ผู้สัมภาษณ์) สร้างขึ้นเพื่อเป็นหัวข้อสนทนา ฝ่ายผู้สัมภาษณ์จะฟังและตอบสนอง กระตุ้นให้ฝ่ายแรกสามารถแยกความคิดและเรียบเรียงออกมาเป็นเรื่องราวได้ (ชาย โปธิสิตา, 2547)

การสัมภาษณ์เป็นการกระทำทางสังคมคือ ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ถูกสัมภาษณ์นั้นจะต้องเป็นความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการจึงจะเอื้อต่อการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร การสัมภาษณ์ในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก(In-depth Interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลประสบการณ์ ปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะและระบบขนส่งส่วนบุคคล รวมทั้งปัจจัยที่ทำให้คนพิจารณาการเปลี่ยนไปหาวัยรถยนต์ส่วนบุคคล อย่างละเอียดลึกซึ้ง โดยการสัมภาษณ์จะเป็นการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ โดยใช้แบบสอบถามแบบกึ่งโครงสร้างเพื่อสร้างการสนทนาอย่างเป็นธรรมชาติระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ถูกสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยจะตั้งคำถามและเป็นผู้ตอบคำถามที่ผู้ข้อมูลถามกลับ โดยทั้งสองฝ่ายจะมีส่วนร่วมได้รับรู้ความรู้สึกประทับใจแนวความคิดซึ่งกันและกัน เป็นลักษณะการพุดจาสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ระหว่างกัน โดยประเด็นการสัมภาษณ์เพื่อเชื่อมโยงความคิด ความรู้สึกซึ่งอาจจะทำให้ผู้วิจัยได้รับข้อมูลประเด็นที่น่าสนใจใหม่ๆ เพื่อประกอบการศึกษาวิจัยต่อไป โดยผู้วิจัยจะเน้นไปที่การถ่ายทอดประสบการณ์และการดำเนินชีวิต ความรู้สึกและการนิยามตนทางคนพิจารณาการเปลี่ยนไปหาวัยรถยนต์ จากนั้นจะสอบถามเพื่อขยายความเพิ่มเติมขึ้นอยู่กับการสนทนา โดยการสัมภาษณ์มี 2 รูปแบบคือ

1. การสัมภาษณ์โดยการใช้เครื่องบันทึกเสียง เนื่องจากบางครั้งการจดบันทึกไม่สามารถเก็บรายละเอียดได้หมดจนต้องมีการบันทึกเสียงและภาพไว้เพื่อนำข้อมูลที่อาจตกหล่นมาวิเคราะห์ได้ ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ลักษณะนี้ได้เมื่อผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยแล้วและมีการขออนุญาตในการบันทึกเสียง ถ้าได้รับการอนุญาตจะทำการสัมภาษณ์โดยการใช้เครื่องบันทึกเสียง

2. การจดบันทึก มีการจดบันทึกระหว่างการสนทนา โดยจดข้อมูลทั่วไป รวมทั้งความคิด และข้อเสนอแนะที่ผู้ถูกสัมภาษณ์ให้รายละเอียดต่างๆที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ยังรวมถึงการใช้เครื่องบันทึกเทปเพื่ออัดเสียงการให้สัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ทำการศึกษาคด้วย ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จะใช้ได้ดีกับการศึกษาวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของคนพิการ เจตคติ ความต้องการ ความเชื่อ ค่านิยม บุคลิกภาพในลักษณะต่างๆ รวมทั้งประสบการณ์ในการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะและระบบขนส่งส่วนบุคคล

3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งศึกษาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงตามการรับรู้และประสบการณ์ ดังนั้นเครื่องมือที่สำคัญที่สุดคือ ตัวผู้วิจัย นอกจากตัวผู้วิจัยแล้วยังมีเครื่องมือประกอบอื่นที่จะต้องใช้อย่างนี้

1. แนวคำถามที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์เพื่อใช้ประกอบการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง โดยเนื้อหาของแนวคำถามได้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ตัวอย่างคำถามในการสัมภาษณ์มีดังนี้

1. พี่เคยเดินทางด้วยระบบสาธารณะแบบไหนบ้าง แล้วแต่ละแบบพี่เคยเจอกับปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางอย่างไรบ้าง

2. ทำไมพี่ถึงขั้บรถยนต์ส่วนบุคคล แล้วพี่ต้องมีขั้นตอนอะไรบ้างก่อนที่จะขั้บรถยนต์ได้

3. พี่เจอปัญหาอะไรบ้างตอนขั้บรถยนต์ส่วนบุคคล แล้วพี่มีวิธีการแก้ไขอย่างไร

4. ในความคิดของพี่การดำรงชีวิตอิสระหมายถึงอะไร

5. พี่คิดว่าสิ่งที่พี่ขั้บรถยนต์ทำให้ชีวิตพี่อิสระอย่างไร

2. ที่บันทึกเสียง เป็นอุปกรณ์ที่ช่วยในการบันทึกข้อมูลและช่วยในการเตือนความจำ

3. กล้องถ่ายรูป เป็นอุปกรณ์ในการเก็บภาพซึ่งรูปภาพจะช่วยอธิบายให้เห็นภาพได้อย่างชัดเจน

4. สมุดสำหรับบันทึกข้อมูล จะใช้ในการบันทึกข้อมูลหรือสิ่งที่สังเกตเห็นในขณะนั้นและเป็นสิ่งช่วยเตือนความจำเวลาเขียนงานวิจัย

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการใช้เทคนิควิจัยทั้งการศึกษาภาคสนาม การสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกแล้วผู้วิจัยจะนำข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิมาร่วมทำการวิเคราะห์เนื้อหา(Content Analysis) โดยการวิเคราะห์กลุ่มคำ การสร้างข้อสรุปด้วยวิธีอุปนัยและการตีความตามรูปแบบเทคนิคการวิจัยโดยมีวิธีการตามลำดับดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาค้นคว้าข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Research Data) ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดคนพิการ แนวคิดสวัสดิการและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ ผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลส่วนนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยในการเข้าใจปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาและสภาพแวดล้อมหรือบริบททางสังคมที่ปรากฏการณ์ขึ้น

2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและการจดบันทึกภาคสนาม (Field Notes) มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และเขียนเรียบเรียงข้อสรุปสนับสนุนในเชิงพรรณนาเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

3. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) จะอยู่ในรูปแบบการถอดเทปสัมภาษณ์ (Transcript) โดยผู้วิจัยจะนำมาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสรุปการวิเคราะห์ในรูปแบบเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 4

ผลการศึกษา

งานวิจัยเรื่องชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไปได้ด้วยตนเอง: ศึกษากรณีคนพิการที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานครผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลจากผลการศึกษาโดยเสนอผ่านหัวข้อต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. แรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร
 - 2.1 ปัจจัยภายในที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคล
 - 2.2 ปัจจัยภายนอกที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคล
3. ปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในกรุงเทพมหานคร
4. ขั้นตอน ปัญหาและอุปสรรคในการได้ใบขับขี่สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว
5. การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร

1. คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์มีจำนวนทั้งหมด 10 คน โดยทั้งหมดเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีความพิการแตกต่างกันทั้งสามารถใช้แขนได้และไม่สามารถใช้แขนได้ มีความแตกต่างทั้งทางเพศ อายุ ความพิการ ระยะเวลาความพิการ ฐานะทางสังคม ระดับการศึกษา และการประกอบอาชีพ โดยมีลักษณะดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย มีรูปร่างท้วม กลายเป็นคนพิการเนื่องจากไปรับน้องที่โรงเรียนนายร้อยตำรวจ ถูกผลักตกจากเรือที่พายุทำให้ศีรษะกระแทกกับพื้นทรายตั้งแต่ปีพ.ศ.2525 ทำให้กระดูกต้นคอแตกไม่สามารถเดินได้และกลายเป็นคนพิการตั้งแต่หน้าอกลงไปถึง

ช่วงล่าง แขนอ่อนแรง แต่สามารถยกได้แต่ขาทั้งสองข้างใช้การไม่ได้ต้องนั่งวีลแชร์ เมื่อรู้ตัวว่าไม่สามารถกลับไปเรียนโรงเรียนนายร้อยต่อได้จึงเปลี่ยนมาเรียนเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์และได้มีโอกาสทำงานกับบริษัทด้านเขียนโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยได้เงินเดือนครั้งแรกประมาณ 8,000 บาท ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจที่สามารถทำงานและเลี้ยงตัวเองได้

ในปี พ.ศ. 2541 ได้รับการเชิญชวนจากเพื่อนให้ไปช่วยงานองค์กรเพื่อคนพิการแห่งประเทศไทยและในปี พ.ศ. 2543 ได้เข้าร่วมโครงการนำร่องเกี่ยวกับการดำรงชีวิตอิสระที่จัดขึ้นใน 3 จังหวัด คือ จังหวัดชลบุรี จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดนครปฐม จากประสบการณ์ในการเข้ามีส่วนร่วมในโครงการการดำรงชีวิตอิสระทำให้มีโอกาสเป็นผู้จัดการศูนย์ดำรงชีวิตอิสระ จังหวัดนนทบุรีในปี 2548 ซึ่งได้รับการสนับสนุนเงินทุนจากภาครัฐ จากจังหวัดนนทบุรีในการดูแลและให้ความรู้เกี่ยวกับการดำรงชีวิตอิสระทำให้ได้พบเจอกับคนพิการที่ต้องการความช่วยเหลือในสังคมที่อีกมากมายที่ยังไม่ได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองทำให้คนพิการหลายคนได้เห็นว่ามีว่าจะเป็นคนพิการแต่ก็สามารถทำงานได้เหมือนกับคนปกติทั่วไปและเป็นบุคคลต้นแบบให้กับคนพิการที่ได้เห็นว่ามีความสามารถและบริการองค์กรได้เป็นอย่างดี

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลเป็นชายไทยได้รับอุบัติเหตุทางรถยนต์เมื่อปี 2534 จากพ่อค้าขายและรับซ่อมมือถือกลายเป็นคนพิการรุนแรงไม่สามารถขยับร่างกายได้ตั้งแต่คอลงไปถึงช่วงล่างจากผู้นำครอบครัวกลายเป็นผู้ที่ต้องให้ภรรยาช่วยเหลือตั้งแต่หาอาหารและน้ำให้รับประทาน หลังจากการรักษาแผลที่โรงพยาบาลอยู่เกือบ 1 ปีก็กลับมาอยู่บ้าน เนื่องจากไม่สามารถขยับตัวได้มากทำให้เกิดแผลกดทับขึ้นต้องเข้าออกโรงพยาบาลจนไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัวได้ ธุรกิจที่ทำไว้ต้องปิดตัวลงรักษาตัวตัวเองเข้าออกโรงพยาบาลและบ้านอีกเกือบ 6 เดือนเมื่อแผลทุกอย่างหายดีแล้วได้รับโอกาสเข้าฝึกการดำรงชีวิตอิสระโดยได้พูดคุยกับกับคนพิการต้นแบบที่มาจัดและสอนการใช้ชีวิตตั้งแต่การกิน การนอน การเข้าห้องน้ำ อาบน้ำแล้วก็สอนขับรถยนต์ด้วย

หลังจากฟื้นฟูตัวเองแล้วเนื่องจากเป็นคนพิการรุนแรงต้องมีผู้ช่วยในการดูแลตลอดเวลาเพราะไม่สามารถควบคุมการขยับถ่าย อาบน้ำ ทานข้าวเองได้ แม้ว่าจะมีภรรยาอยู่แต่ภรรยาต้องดูแลลูกทำให้ผู้ช่วยมีความสำคัญมากและเมื่อต้องไปธุระข้างนอกจะขับรถยนต์ไปเองโดยมีผู้ช่วยคอย

ช่วยยกขึ้นรถยนต์และยกรถวีลแชร์เก็บให้แต่คนพิการเป็นคนขับรถยนต์เองและได้เปิดร้านซ่อมรถมอเตอร์ไซด์แล้วก็จ้างลูกน้องให้เป็นคนซ่อมสะดวกกว่ากลับไปขายมือถือเพราะต้องเดินทาง ถ้าเปิดร้านซ่อมมอเตอร์ไซด์ก็ใช้บ้านเป็นร้านได้เลยไม่ต้องเดินทาง

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3 ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชายประสบอุบัติเหตุรถยนต์ว่าตั้งแต่ปีพ.ศ.2539 ทำให้กระดูกสันหลังแตกไปทับเส้นประสาททำให้ตั้งแต่หน้าอกลงมาไม่สามารถรู้สึกได้ มือไม่สามารถจับได้นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล 1 ปีแผลรักษาาก็กลับมาอยู่บ้านนั่งๆ นอนๆ เพราะคิดว่าจะสามารถกลับมาเดินได้ไม่เคยรู้ว่าความพิการเป็นอย่างไร ปี พ.ศ.2543 เพื่อนบ้านบอกว่าให้ไปศูนย์สิรินธรไปเพื่อฟื้นฟูและทำกายภาพบำบัดจะได้หายทำกายภาพ 2 ปีไม่หายเลยเลิกไปปีพ.ศ.2547 มีคนจากสมาคมคนพิการจังหวัดปทุมธานีโทรศัพท์มาหาบอกว่าได้ข้อมูลจากการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการจะมาเยี่ยมและสอบถามอาการว่าเป็นอย่างไร ทีมงานก็มาที่บ้านมาคุยเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวันว่าเป็นอย่างไรบ้างช่วงนั้นกำลังรับไม่ได้กับความพิการพอดีคิดฆ่าตัวตายพอได้คุยกับทีมงานและได้เห็นคนพิการต้นแบบที่เข้ามาจัดบริการ การดำรงชีวิตอิสระทำให้มีกำลังใจจะสู้ชีวิตต่อไป

ปีพ.ศ. 2549 ได้เข้ามาเป็นคณะทำงานศูนย์ดำรงชีวิตอิสระจังหวัดปทุมธานีเพื่อเป็นผู้นำในการหาคนพิการในพื้นที่เพื่อจะเข้าไปจัดบริการเกี่ยวกับการดำรงชีวิตอิสระและได้รับตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์ดำรงชีวิตอิสระ จังหวัด ปทุมธานี ปัจจุบันประกอบอาชีพอิสระและยังช่วยงานด้านคนพิการอยู่

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4 ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชายมีครอบครัวที่สมบูรณ์ประกอบอาชีพเป็นเซลล์ขายรถยนต์ปี พ.ศ. 2540 ประสบอุบัติเหตุทำให้เส้นเลือดแตกไปทับกระดูกสันหลังทำให้ไม่สามารถเดินได้ พิกัดตั้งแต่ครึ่งท่อนล่างลงไปจนถึงขาหลังจากประสบอุบัติเหตุต้องรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลประมาณครึ่งปีแล้วก็รู้ว่าไม่สามารถเดินได้ก็คิดหนักเพราะตอนนั้นต้องมีลูกที่กำลังอยู่ในวัยเรียนต้องส่งเสียค่าเรียนหนังสือ ภรรยาต้องหาเลี้ยงลูกแทนจากบทบาทของผู้นำครอบครัวเมื่อพิการทำให้ต้องเป็นภาระของภรรยา แต่ภรรยาต้องออกไปทำงาน ทำให้ต้องมีคนช่วยดูแลในบางครั้งที่ต้องออกไปข้างนอก

ปีพ.ศ. 2542 ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมการดำรงชีวิตอิสระเพราะพี่ที่รู้จักกันตอนไปฟื้นฟู ที่ศูนย์ สิริธรแนะนำให้รู้จัก พี่เข้ามาให้คำปรึกษาและให้การบริการฝึกการใช้ชีวิตประจำวันและ แนะนำอาชีพให้เนื่องจากพี่เป็นเซลล์ขายรถยนต์มาก่อนก็พอมีความรู้ด้านนี้อยู่บ้างประกอบกับการ ฝึกอาชีพผ่านศูนย์ดำรงชีวิตอิสระทำให้พี่คิดว่าพี่จะเปิดร้านรับซ่อมแอร์ แบทเตอร์รี่รถยนต์จะได้ไม่ ต้องออกจากบ้านไปไหนไกลสามารถทำงานที่บ้านและก็ดูแลลูกๆ ได้ด้วย

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5 ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย อายุ 61 ปี ตอนอายุ 3 ขวบเพราะเป็นโรคโปลิโอ เดินไม่ได้ประมาณ 4-5 ปี ขาอ่อนแรงทั้งสองข้างแล้วหัดเดินจนสามารถกลับมาเดินได้อีกครั้งแต่ ต้องใช้ที่พยุงในการช่วยเดินทำให้ได้ไปโรงเรียนบ้างไม่ได้ไปบ้าง จนอายุประมาณ 50 ปีปวดเข่า มากจนเดินไม่ไหวจึงนั่งรถวีลแชร์จนถึงปัจจุบันเนื่องจากไม่ค่อยได้ไปโรงเรียนและทำให้ต้อง ออกมาทำงานขับเรือหางยาวที่จังหวัดนนทบุรีแล้วก็แต่งงานจึงเปลี่ยนมาขายของชำเพราะขาที่ลีบ จากโรคโปลิโอทำให้ทำงานหนักไม่ค่อยได้ หลังจากแต่งงานพี่ก็มีลูก 2 คนพี่ก็โชคดียายของชำที่บ้านมีเวลาอยู่กับลูก ดูแลลูกได้ทำให้สนิทและมีความใกล้ชิดกับลูกมาก ลูกๆทำให้พี่กล้าที่จะ ออกไปข้างนอก ไปห้างสรรพสินค้า ไปทานข้าวนอกบ้าน ถ้าไม่มีลูกๆ พี่ก็คงแย่เหมือนกัน

ปีพ.ศ. 2552 ได้มีโอกาสเข้าร่วมอบรมการดำรงชีวิตอิสระของศูนย์ II จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากที่หมู่บ้านที่พี่อาศัยอยู่มีคนพิการรุนแรงอาศัยอยู่หลายครอบครัว พอมีคณะทำงานเข้ามาทำ กิจกรรมเพื่อนๆ ก็จะมาชวนให้ไปร่วมกิจกรรมด้วย ลูกๆ พี่ก็โตทำงานกันหมดแล้วพี่เลยไม่ต้อง ห่วงอะไร พี่ก็เลยเข้ามาเป็นวิทยากรและเป็นอาจารย์ฝึกอาชีพให้กับคนพิการที่ศูนย์ดำรงชีวิตอิสระ จังหวัดนนทบุรีพี่คิดว่าการได้มีส่วนร่วมช่วยเหลือคนพิการด้วยกันดีกว่าอยู่บ้านเฉยๆ อยากให้คน พิการที่เหมือนกับเราได้ออกมาใช้ชีวิตอีกครั้ง

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นเพศชายอายุ 52 ปี ปีพ.ศ.2541 โดนยิงที่ข้างหลังทำ ให้ไม่รู้สึกลงตั้งแต่หน้าอกลงไปถึงส่วนล่าง อัมพาตครึ่งตัว มือและแขนใช้การได้ดี ไม่สามารถ ควบคุมการขับถ่ายได้ต้องใส่แพมเพิส รักษาอาการอยู่โรงพยาบาลทั้งหมด 5 เดือนทำให้เกิดผลกดทับทำให้ต้องกลับไปโรงพยาบาลอีกครั้ง ก่อนที่จะประสบอุบัติเหตุทำงานตำแหน่งคนขับรถยนต์ ประจำบริษัทแห่งหนึ่งก็ต้องออกจากที่ทำงานอยู่แต่บ้านประมาณ 8 ปี มีแม่คอยดูแลหาอาหารและ

น้ำมาวางไว้ให้แล้วทุกคนก็ออกไปทำงานเหลือที่อยู่บ้านแต่เพียงลำพังทำให้คิดมาก ไม่อยากมีชีวิตฐานะทางบ้านก็ไม่ดีเป็นการทำให้คนอื่นอีก

ปีพ.ศ. 2548แล้วก็มีโทรศัพท์มาถึงพี่ชวนให้ไปทำกิจกรรมเกี่ยวกับการดำรงชีวิตอิสระ โดยผ่านการให้คำปรึกษาฉันที่เพื่อนระหว่อกันพิจารณาต้นแบบกับผู้ที่เข้าร่วมโครงการ โดยศูนย์ได้ข้อมูลจากการที่พี่ไปจดทะเบียนคนพิการนอกจากนี้พี่ยังได้รับโอกาสในการประกอบอาชีพโดยได้โควตาขายล็อตเตอรี่และเวลาที่ว่างพี่ก็จะมาช่วยเป็นอาสาสมัครกับศูนย์การดำรงชีวิตอิสระเพื่อจะช่วยให้ความรู้กับคนพิการคนอื่นด้วย

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นเพศชาย ปัจจุบันอายุ 42 ปี ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์เกิดเส้นประสาททับกระดูกสันหลังทำให้ไม่สามารถเดินได้ มือก็ไม่สามารถทำได้ตอนที่ประสบอุบัติเหตุอายุ 19 ปี ยังเรียนอยู่ที่มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (ABAC) รักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลประมาณ 10 เดือนหมอก็ก็นำไปบอกว่าจะพิการแต่พี่ก็พอรู้เพราะพี่ไม่รู้สึกล่วงเลยพอแผลหายก็กลับมาอยู่บ้านช่วง 2-3 ปีแรก เกิดแผลเต็มเลยเพราะไม่มีใครรู้วิธีการดูแล ตัวพี่ก็ไม่รู้ว่าถ้านอนท่าเดียวนานจะเป็นแผล สมัยก่อนไม่รู้อะไรเลยอินเตอร์เน็ตก็ไม่มีให้ใช้ พี่ก็อยู่บ้านดูโทรทัศน์มีข่าวเกี่ยวกับคนพิการพี่ก็เลยอยากไปคุยกับพี่ซึ่งเป็นอดีตนายกสมาคมคนพิการแห่งประเทศไทยก็ไปหาพี่ที่บ้านเลย พี่เขาก็แนะนำและก็ชวนให้พี่เป็นอาสาสมัครและได้มีโอกาสเข้าร่วมโครงการนำร่องศูนย์การดำรงชีวิตอิสระ ได้มีโอกาสไปดูงานต่างประเทศได้เห็นว่าคุณค่าของสิ่งอำนวยความสะดวกที่ต่างประเทศมีให้กับคนพิการที่แตกต่างจากประเทศไทยทำให้พี่มีโอกาสเข้าไปดูการผลิตและคิดว่าเป็นหนทางที่จะประกอบอาชีพได้ พี่ก็เลยส่งนำเข้าร่วมวีลแชร์ซึ่งได้ราคาถูกกว่าและพี่ก็มีโรงงานผลิตที่ประเทศไทยเพื่อเป็นการลดต้นทุนถือว่าเป็นโอกาสที่ดีที่ทำให้พี่มีอาชีพที่มั่นคง

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นเพศหญิง ปัจจุบันอายุ 28 ปี ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ซึ่งไปกั้นกับเพื่อนทั้งหมด 5 คน พี่เป็นคนเดียวที่กลายเป็นคนพิการคนอื่นแค่บาดเจ็บเล็กน้อยเท่านั้นพี่รักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลไม่มีใครมาเยี่ยม แล้วพี่ก็อาศัยอยู่ที่ใครจะมาเห็นสภาพพี่อย่างนี้ เพื่อนที่จับรถยนต์ไปชนกับคนอื่น มาเยี่ยมพี่ครั้งเดียวเอากล้วยหนึ่งหวีมาฝากแล้วก็ไม่มีมาอีกเลย พี่ก็ไม่รู้จะโทษใคร พอรักษาแผลหายก็ก็กลับไปอยู่ต่างจังหวัดประมาณ 2 ปี ไปนั่งๆ นอนๆ ที่บ้านไม่รู้จะทำอะไรเลยคิดว่าควรกลับมาเรียนให้จบก็เข้ามากรุงเทพอีกครั้งเช่าหออยู่แถว

มหาวิทยาลัยรามคำแหงระหว่างเรียนที่ก็ได้รู้จักกับพี่ๆ ที่เป็นคนพิการด้วยกัน ชวนไปทำงานตอนแรกพี่ก็ไม่อยากทำกลัวจะทำไม่ได้ แต่พอได้คุยกันว่าจริงๆ แล้วคนพิการก็มีความสามารถก็เป็นกำลังใจที่ดีทำให้พี่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในองค์กรคนพิการแห่งประเทศไทย

ปีพ.ศ. 2543 ก็ได้เข้ามาทำงานที่สมาคมคนพิการเอเชียที้อย่างเป็นทางการ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสิทธิคนพิการ ได้พูดคุยให้ความรู้กับคนพิการด้วยกันเองได้ พบปะคนพิการด้วยกันแล้วยังเป็นมีส่วนร่วมในการเรียกร้องสิทธิต่างๆ ของคนพิการเพื่อคนพิการด้วยกันเอง

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นเพศชาย ได้รับอุบัติเหตุทางรถยนต์ตั้งแต่อายุ 20 ปี ทำให้พิการไม่รู้สึกลงตั้งแต่บริเวณเอวลงคนอื่น รักษาตัวอยู่โรงพยาบาลประมาณ 2 ปี แผลหาเรียบร้อยก็กลับมาอาศัยอยู่ที่บ้าน ทำให้ต้องหยุดเรียนหนังสือไป โดยมีแม่ดูแลทุกอย่างเตรียมอาหารให้ทาน พาไปพบแพทย์ นอกจากอาศัยการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว แม่ก็พาไปหาพระ แม่หมอลำนักต่างๆ ที่มีชื่อเสียงที่คิดว่าจะทำให้หายจากความพิการได้ ไปประมาณ 2 ปีก็ไม่หายเลยเลิกไป กลับมาอยู่บ้านเฉยๆ จนวันหนึ่งดูโทรทัศน์เห็นรายการเกี่ยวกับคนพิการจึงโทรไปหาคนพิการที่ถูกสัมภาษณ์ได้พบกับคนพิการต้นแบบและได้แนะนำให้เข้ารับการฝึกการดำรงชีวิตอิสระที่ศูนย์มหาไถ่ จังหวัดชลบุรี และได้ฝึกอาชีพเกี่ยวกับการซ่อมคอมพิวเตอร์

หลังจากจบการศึกษาที่โรงเรียนมหาไถ่ได้ทำงานที่บริษัทแห่งหนึ่งบริเวณพระราม 8 เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ซึ่งไกลจากบ้านทำให้คิดว่าตัวเองสามารถซ่อมคอมพิวเตอร์ได้จึงคิดว่าอยากเปิดร้านรับซ่อมคอมพิวเตอร์เอง จะได้ไม่ต้องเดินทางไกลเพื่อไปทำงานจึงตัดสินใจเปิดร้านคอมพิวเตอร์ที่ห้างซีคอนสแควร์และก็จ้างคนพิการที่จบจากมหาไถ่มาทำงานด้วยกันเพื่อช่วยคนพิการด้วยกัน ทำให้พี่รู้สึกภูมิใจในตนเองที่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงดูตัวเองและช่วยให้คนพิการคนอื่นมีอาชีพและมีรายได้เป็นการช่วยเหลือเพื่อนคนพิการด้วยกัน

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นเพศชายอายุ 63 ปี ตอนอายุ 33 ปีประสบอุบัติเหตุไม่สามารถเดินและเคลื่อนไหวตั้งแต่หน้าอกลงไปถึงช่วงขาได้ รักษาตัวอยู่โรงพยาบาลประมาณ 1 ปีทำให้ต้องออกจากงานที่ทำอยู่จากผู้นำครอบครัวทำให้ต้องพึ่งพิงครอบครัวแทน โดยอยู่บ้านต้องมีผู้ช่วยในการอาบน้ำ หาอาหารให้รับประทาน โดยมีครอบครัวเป็นกำลังใจในการทำ

กายภาพบำบัดทำให้สามารถใช้แขนได้ดีขึ้น ช่วงที่ไปทำกายภาพบำบัดทำให้พบกับกลุ่มคนพิการที่ไปทำกายภาพเช่นกันชวนไปช่วยงานด้านคนพิการที่สมาคมคนพิการแห่งประเทศไทย

การที่ได้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนด้านคนพิการทำให้มีกำลังใจในการดำเนินชีวิตแทนการอยู่บ้านทำให้สามารถออกมาใช้ชีวิตได้ นอกจากนั้นแล้วยังกลับมาดูแลครอบครัวได้ด้วยการไปรับส่งลูกที่โรงเรียนแล้วก็ไปทำงานทำให้ได้ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว แม้ว่าปัจจุบันจะอยู่ในวัยเกษียณแล้วแต่ก็ยังช่วยงานที่สมาคมคนพิการอยู่และเป็นคนพิการต้นแบบที่ทำให้คนพิการที่ท้อแท้กลับมาใช้ชีวิตและมีอาชีพและเลี้ยงตัวเองได้อีกครั้ง

จากคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างคนพิการทางการเคลื่อนไหวทั้งหมด 10 คนนั้นส่วนมากกลุ่มตัวอย่างจะเป็นผู้ชายและพิการมากกว่า 10 ปีแล้ว โดยสาเหตุที่ทำให้พิการจะเกิดจากอุบัติเหตุมากกว่าอาการป่วยที่เกิดจากโรค โดยก่อนที่จะกลายเป็นคนพิการกลุ่มตัวอย่างมีทั้งวัยเรียนและวัยทำงาน การกลายเป็นคนพิการทำให้กลุ่มตัวอย่างสูญเสียบทบาทหน้าที่ที่ตนเองควรกระทำและต้องพึ่งพาครอบครัวช่วยในการพักผ่อนและดูแลในการใช้ชีวิตประจำวันจนกลุ่มตัวอย่างท้อแท้ สิ้นหวังคิดว่าตนเองไม่มีคุณค่า หหมดความมั่นใจ ไม่กล้าออกจากบ้าน อยู่แต่ในบ้านทำให้บางคนคิดฆ่าตัวตาย แต่ครอบครัวเป็นกำลังใจที่สำคัญที่ช่วยให้คนพิการสามารถผ่านช่วงสิ้นหวังไปได้และการที่ได้พบกับกลุ่มคนพิการที่มีประสบการณ์เหมือนกัน ได้พูดคุยกันทำให้คนพิการคิดที่จะกลับมาใช้ชีวิตเหมือนกับก่อนที่จะกลายพิการ โดยเข้าไปฝึกการดำรงชีวิตอิสระเพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ พร้อมกับฝึกอาชีพตามที่ตนถนัด เมื่อผ่านการฝึกการดำรงชีวิตอิสระแล้วทำให้คนพิการได้ประกอบอาชีพทั้งอาชีพอิสระและการเข้ามามีส่วนร่วมในสมาคมที่เกี่ยวข้องกับคนพิการเพื่อจะมีรายได้ในการเลี้ยงตนเองและครอบครัว นอกจากจะทำให้ตนเองสามารถกลับมาใช้ชีวิตเหมือนกับคนปกติได้แล้ว คนพิการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างก็อยากช่วยคนพิการคนอื่น โดยการเป็นอาสาสมัครให้กับสมาคมคนพิการและการให้โอกาสในการประกอบอาชีพด้วยการจ้างงานคนพิการด้วยตนเองอีกด้วย

กลุ่มตัวอย่างคนพิการที่ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลมาทุกคนสามารถขบถยนต์ได้ด้วยตนเอง โดยเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการขบถยนต์ก่อนจะกลายเป็นคนพิการและทั้งที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการขบถยนต์มาก่อนเป็นคนพิการ โดยกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการเดินทางด้วยระบบ

บริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางและระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้างที่ทำให้คนพิการเดินทางไม่สะดวก ทำให้เลือกที่จะเดินทางด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลด้วยตนเองในการเดินทางไปทำงาน ไปพบแพทย์ ไปซื้อของด้วยตนเอง นอกจากการประสบกับปัญหาการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแล้วการที่จะขับรถยนต์ได้ขึ้นอยู่กับระดับความพิการของคนพิการ ความมั่นใจในตนเองของคนพิการ รวมถึงการสนับสนุนของสังคมและครอบครัวของคนพิการอีกด้วยทำให้ผู้วิจัยศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลโดยแรงจูงใจจะส่งผลให้คนพิการสามารถปรับตัวและสามารถขับรถยนต์ส่วนบุคคลในการดำรงชีวิตประจำวันได้

2. แรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร

แรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการปรับตัวผู้การดำรงชีวิตอิสระที่ทำให้คนพิการขับรถยนต์ส่วนบุคคลนั้น ได้รับอิทธิพลทั้งภายใน ได้แก่ ด้านจิตวิทยาและด้านจิตใจ รวมถึงตัวคนพิการเองและปัจจัยภายนอก ได้แก่ ด้านสังคมและครอบครัว รวมถึงสิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เป็นแรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานครด้วยเหตุผลดังต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยภายในที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคล

ปัจจัยภายในที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลนั้นเกิดจากตัวคนพิการเองที่มีต่อตัวคนพิการและความพิการ โดยด้านจิตวิทยาและจิตใจนั้น ได้แก่ การมีอัตมโนทัศน์และการเห็นคุณค่าในตนเอง ส่วนด้านคนพิการ ได้แก่ ระดับความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหวซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวผู้การดำรงชีวิตอิสระในการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวได้ดังต่อไปนี้

2.1.1. ด้านจิตวิทยาและด้านจิตใจ

2.1.1.1 อ้อมโนทัศน์ของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

เมื่อคนปกติทั่วไปต้องกลายเป็นคนพิการทำให้คนพิการเกิดการสูญเสียอ้อมโนทัศน์ด้านร่างกายหรืออวัยวะที่สำคัญไป สำหรับกลุ่มตัวอย่างเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว การสูญเสียอ้อมโนทัศน์ หมายถึง การสูญเสีย ทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวหรือไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ เมื่อเกิดการสูญเสียอวัยวะที่สำคัญไปส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจและบทบาทหน้าที่ทางสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม เนื่องจากต้องสูญเสียและในบางกรณีแขนไม่สามารถใช้งานได้ ทำให้อ้อมโนทัศน์ด้านร่างกายเปลี่ยนแปลงไปและไม่สามารถแสดงบทบาทของตนเองได้ เช่น บทบาทหัวหน้าครอบครัว บทบาทด้าน การเรียน บทบาทด้านการทำงาน เป็นต้น ดังนั้นการที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีอ้อมโนทัศน์ที่ดีจะช่วยให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยอาศัยประสบการณ์และการเรียนรู้ทางการสังคมเพื่อช่วยให้คนพิการสามารถมีชีวิตอิสระในการขับเคลื่อนได้

“พี่เริ่มพิการตั้งแต่เด็ก พี่ป่วยเป็นโปลิโอ พี่ก็หยุดเรียนไปเลย รักษาตัวอยู่นานแล้วก็เดินไม่ได้ต้องใช้ไม้เท้าช่วยพุงไปโรงเรียน ลำบากเหมือนกัน เพื่อนๆที่โรงเรียนก็มองพี่แปลกๆ แต่พี่ยังเด็กมากก็รู้สึกจะทำไมพี่ถึงไม่สามารถไปเล่นกับเพื่อนๆ ได้ พอป.4 พี่ก็เลิกเรียนเพราะครอบครัวพี่ลำบาก พี่ก็เลยหางานทำได้จับเรือหางยาวรับส่งคนที่จังหวัดนนทบุรี จนพี่ได้แต่งงานและมีลูก 2 คน จึงเปลี่ยนมาเปิดร้านขายของชำในหมู่บ้านแทน เพราะจะได้เลี้ยงลูกด้วย สภาพร่างกายพี่ก็ไม่ไหวแล้วในที่สุดพี่ก็ต้องนั่งรถวีลแชร์แทนการใช้ไม้เท้าพุง ช่วงที่ต้องเปลี่ยนมานั่งรถวีลแชร์ก็รับไม่ได้ รู้สึกว่าเมื่อก่อนยังไปไหนมาไหนได้ตอนนี้ต้องอาศัยบนรถวีลแชร์แทนไปไหนลำบาก ชีวิตรู้สึกไร้ค่ามาก จากเคยเป็นผู้นำครอบครัว ต้องให้ภรรยาดูแล ภรรยา也觉得พี่เป็นภาระสุดท้ายก็หย่ากัน ตอนนั้นลูกๆ พี่ก็โตกันหมดแล้ว ลูกๆ ก็เลยเป็นกำลังใจให้พี่อยากให้พี่กลับมาใช้ชีวิตเหมือนเดิม พี่ก็มีกำลังใจสู้ เพราะตอนเด็กๆ ยังกลับมาพอดีนได้ ตอนนี

ต้องทำได้เหมือนกัน ลูกๆ ก็ช่วยกันผลักดันให้พี่ออกไปสู่สังคมทั่วไป พาไปห้างสรรพสินค้า พาไปทานข้าว ทำให้พี่กับลูกใกล้ชิดกันมากขึ้น ทำความคุ้นเคยและเข้าใจเกี่ยวกับความพิการมากขึ้น ไม่มองว่าความพิการเป็นสิ่งไม่ดี แต่กลายเป็นสิ่งที่ทำให้พี่กับลูกๆ มีความใกล้ชิดกันมากขึ้น ทุกอย่างอยู่ที่ใจ เมื่อพี่มีความกล้า มีความคิดว่าตัวเราเองสามารถช่วยเหลือคนอื่นได้ พี่ก็มีโอกาสเข้าไปทำกิจกรรมด้านคนพิการ ลูกๆ ก็ส่งเสริม เพราะจะได้ช่วยให้คนพิการคนอื่นๆ มีความกล้าเหมือนพี่ พี่ก็เลยตัดสินใจจะไปช่วยเป็นวิทยากรและช่วยฝึกอาชีพ เมื่อพี่จะเดินทางไปทำกิจกรรมต่างๆ พี่ก็คิดว่าพี่ต้องขับรถแล้วเพราะเป็นวิธีที่สะดวกและง่ายสำหรับพี่แต่พี่ขับไม่เป็นหรือขับเป็นแต่เร็ว แต่พี่ก็คิดว่าขับเรือยังขับได้แล้วรถยนต์ทำไมจะหัดขับไม่ได้ หัดอยู่ไม่นานก็ขับคล่องเพราะใจสู้ ลูกๆ ให้การสนับสนุน ทำให้พี่สามารถขับรถได้แล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว คณะทำงานศูนย์ดำรงชีวิตอิสระของคนพิการจังหวัดนนทบุรี)

“ตอนที่พี่กลายเป็นคนพิการช่วงแรกพี่หมดกำลังใจไปเลยคิดว่าชีวิตนี้จะมีอะไรแย่ไปกว่านี้อีกีรีเปล่า ขยับตัวไปไหนมาไหนก็ไม่ได้ รอให้คนอื่นช่วยตลอดเลย อยู่บ้าน ไม่อยากออกไปไหน อาย ญาติพี่น้องก็ไม่อยากเจอ ไม่อยากให้มาเยี่ยม จะออกไปโรงพยาบาลก็กลัวว่าคนจะมองในแง่ไม่ดี ปิดตัวเอง คิดวนไปวนมาว่าทำไมเราต้องกลายเป็นคนพิการ สุดท้ายก็ไม่ได้คำตอบ ตอนนั้นเห็นอะไรก็หงุดหงิดไปหมด ไม่มีใครเข้าหาพี่ได้ แต่พี่ก็คิดว่าจะไปสนใจคนอื่นทำไม ว่าใครจะมองพี่อย่างไร ในเมื่อมีครอบครัวที่รักและห่วงใย คอยให้ความช่วยเหลืออยู่ที่ควรจะทำอะไรให้ตัวเองรู้สึกดีดีกว่ามานั่งมองว่าทำไมต้องพิการ มองว่าพิการแล้วจะทำอะไรต่อไป อายุพี่ก็ยังไม่วายจะรอให้คนอื่นช่วยไปตลอดได้อย่างไร ก็ทำให้คิดได้ว่าความพิการเป็นแค่การสูญเสียอวัยวะเท่านั้น ความรู้ความสามารถยังอยู่ พอได้เห็นคนพิการที่ไปกายภาพด้วยกันเริ่มทำงาน พี่

ก็เลยไปคุยว่าต้องทำอะไร ต้องปรับตัวอย่างไรบ้าง พี่โชคดีที่คนรอบข้างคอยเป็นกำลังใจทำให้พี่กลับมาเป็นคนเดิมได้ พอเริ่มมีความมั่นใจก็อยากจะออกไปใช้ชีวิตเหมือนคนปกติพี่ก็เริ่มอยากออกไปเที่ยวห้างสรรพสินค้า ไปทานข้าวกับครอบครัว แล้วพี่ก็คิดว่าจะไปอย่างไร ก่อนหน้านี้พี่ก็ขับรถยนต์เป็นอยู่แล้ว ไปไหนมาไหนก็ขับรถยนต์ก็คิดว่าพี่พิการแค่ขามือยังใช้ได้ ก็ต้องขับรถยนต์ได้ ประสบการณ์การขับรถยนต์ก็มีทำให้พี่คิดว่าอยากขับรถยนต์ก็ไปหาข้อมูล ก็รู้ว่าต้องดัดแปลงรถยนต์ก็ไปติดต่อดัดแปลงเสร็จก็ขับได้เลยเพราะพี่ขับรถยนต์ได้อยู่ก่อนแล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว อาสาสมัครคนพิการ)

“ตอนที่พี่ประสบอุบัติเหตุกำลังเรียนหนังสืออยู่ใกล้จบแล้ว แต่พอเกิดอุบัติเหตุทุกอย่างหยุดนิ่งไปหมด ไปเรียนหนังสือก็ไม่ได้ต้องรักษาตัวอยู่นาน พี่วาดภาพไว้ว่าพอเรียนจบจะหางานทำจะทำได้เลี้ยงตัวเองและพ่อกับแม่ พอพิการทุกอย่างหายไปหมดเหมือนฝันแล้วตื่นขึ้นมาที่พบว่าตัวเองทำอะไรไม่ได้แล้ว พี่ก็เครียดมากทำอะไรไม่ได้ หงุดหงิดที่สุด ทุกอย่างดูแย่มากอยากได้ยินได้ฟังจากใครทั้งนั้น ไม่คิดว่าจะเกิดขึ้นกับตัวเองเพราะอุบัติเหตุครั้งนี้ไปกันหลายคนแต่พี่กลายเป็นคนพิการแค่คนเดียว ทำให้รู้สึกว่ามันยุติธรรมเลยพี่รับไม่ได้ แต่พ่อกับแม่พี่ก็พยายามปลอบใจ ยังก่านเห็นใจพี่มากเท่าไรพี่ก็ยังรู้สึกเครียด คือ อวัยวะทุกอย่างอยู่ครบแต่ใช้การไม่ได้ รู้สึกสูญเสียความมั่นใจเหมือนว่าเราเป็นคนไม่ดีหรืออย่างไร ถึงกลายเป็นคนพิการ ก็อยู่บ้านเก็บตัวเลย ใครชวนไปไหนไม่ไป กลัวคนมองเราว่าเป็นคนพิการแล้วยังจะออกมาทำอะไรอีก กลัวไปหมด ใช้เวลาหมดไปกับการอยู่บ้าน สุดท้ายพี่ก็คิดว่าหน้าที่ของพี่ตอนนี้คือ เรียนหนังสือ ทำไม่ถึงไม่เรียนให้จบถ้าเรียนที่แบบไม่ต้องเข้าห้องเรียนอ่านหนังสือ ศึกษาตำราเองที่บ้านแล้วค่อยไปสอบอย่างเดียวก็ได้ สุดท้ายพี่ก็ตัดสินใจกลับไปเรียนหนังสือจนจบ ก็ลำบากบ้างไปเรียนก็ไปด้วยแท็กซี่

นั่ง ไปนั่งกลับก็เหนื่อยแล้ว แต่ทุกอย่างก็ผ่านไปด้วยดี ระหว่างเรียนก็ได้รู้จักกับพี่ๆ ที่อยู่สมาคมคนพิการพี่ๆ ก็ช่วยเหลือและก็ชักชวนให้ไปช่วยงานพี่ๆ ก็คิดว่าเป็นโอกาสที่ดีที่จะได้ช่วยเหลือสังคมและคนพิการด้วยกันพี่ๆ ก็เลยตัดสินใจไปช่วยงาน เข้าไปมีแค่กลุ่มคนพิการที่ทำงานพี่ๆ ตกใจ พี่ๆ เขาเก่งจังเลย พี่ๆ ก็เลยคิดว่าพี่ๆ ก็ต้องทำได้ด้วยเช่นกัน ปัญหาอยู่ที่ว่าที่พี่ๆ ที่อยู่ไกลพี่ๆ ก็เลยลำบาก หาหลายวิธี เห็นพี่ๆ เขาขับรถยนต์ได้ พี่ๆ ก็เลยคิดว่าพี่ๆ ก็ต้องทำได้เช่นกัน พี่ๆ ให้กำลังใจว่าทำได้ไม่ยาก ฝึกฝนบ่อยๆ ก็ขับได้ สุดท้ายก็ขับได้ไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ ภูมิใจด้วย ขับรถยนต์พาพ่อแม่ไปเที่ยวได้”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“พี่ๆ ขับรถยนต์เป็นมาก่อนที่พี่ๆ จะเป็นคนพิการ การที่พี่ๆ ไม่สามารถใช้งานในการควบคุมคันเร่งและเหยียบเบรกได้ ก็ไม่ทำให้พี่ๆ รู้สึกว่าตัวพี่ๆ จะไม่สามารถขับรถยนต์ได้อีกเพราะพี่ๆ คิดว่าถ้าเอารถยนต์ไปดัดแปลงให้ใช้มือควบคุมตามที่พี่ๆ ได้ค้นหาข้อมูลและได้ไปดูงานที่ญี่ปุ่นมาพี่ๆ ก็ต้องทำได้เหมือนกัน ความสามารถในการขับรถยนต์ของพี่ๆ ไม่ได้หายไปพร้อมกับความพิการ แต่ยังคงอยู่กับพี่ๆ และพี่ๆ ก็ยินดีที่จะสอนคนอื่นๆ ให้มีความเชื่อมั่นว่าคนพิการสามารถขับรถยนต์ได้แต่ต้องปรับเปลี่ยนรถยนต์ให้เหมาะกับความสามารถ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการอยู่ดัดแปลงรถยนต์สำหรับคนพิการ)

จากการสัมภาษณ์จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างจะรู้สึกสูญเสียอัตมโนทัศน์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจทำให้เกิดการสูญเสียความมั่นใจ เนื่องจากไม่สามารถทำอะไรด้วยตนเองได้ มองทุกอย่างในแง่ลบ กลัวว่าสังคมจะไม่ยอมรับ จนเมื่อเริ่มเห็นว่าทุกสิ่งเป็นการคิดและความกลัวที่เกิดขึ้นกับคนพิการเอง เมื่อคนพิการสามารถปรับสภาพจิตใจของคนพิการให้ยอมรับกับความพิการที่เกิดขึ้น ทำให้คนพิการมีอัตมโนทัศน์ที่ดีขึ้น เมื่อคนพิการมีอัตมโนทัศน์ที่ดีทำให้คนพิการอยากกลับสู่สังคม ทั้งอยากออกไปประกอบอาชีพ เรียนหนังสือตามบทบาททางสังคมที่ตนเองควรจะเป็น เมื่อคน

พิจารณาต้องออกไปทำกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ทำให้คนพิจารณาต้องเดินทาง เมื่อต้องเดินทางคนพิจารณาคิดว่าประสบการณ์การในการขับรถยนต์ที่มีจะช่วยให้คนพิจารณาสามารถดำรงชีวิตอิสระออกไปใช้ชีวิตเพื่อให้เห็นในสังคมเห็นว่าคนพิจารณายังมีความสามารถและก็เป็นที่น่าภาคภูมิใจของครอบครัวด้วย

2.1.1.2 การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) ของคนพิจารณาทางการเคลื่อนไหว

คนพิจารณาสามารถเปลี่ยนความคิดต่อคุณค่าในตนเองจากเดิมสิ้นหวังเป็นเห็นคุณค่าในตนเอง คิดว่าตนเองมีความสามารถทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นได้ สามารถกำหนดเป้าหมายชีวิตและปฏิบัติตามแผนได้ใช้ชีวิตอย่างต่อเนื่องได้เอง เปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ทดลองประกอบกิจกรรมเพื่อค้นหาความสามารถของตนเอง เช่น ฝึกอาชีพ ฝึกเล่นคอมพิวเตอร์ ลองฝึกขับรถยนต์ ยอมรับการใช้ชีวิตกับผู้ช่วยเหลือที่ไม่ใช่ญาติหรือคนใกล้ชิดมาก่อน สามารถยอมรับกับความพิจารณาที่เป็นอยู่ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่ถือเป็นเรื่องอับอายที่ต้องปิดบังและไม่รู้สึกโทษตนเอง เปลี่ยนแปลงความคิด ตระหนักว่าตนเองมีคุณค่าพร้อมกับเปิดใจกว้างเพื่อการพัฒนาตนเอง ไขว่คว้าหาโอกาสและเริ่มค้นหาข้อมูลใหม่ๆ เพื่อพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ จากการสัมภาษณ์คนพิจารณาทางการเคลื่อนไหวที่อาศัยรถวีแชร์เมื่อต้องเดินทางออกนอกบ้านต้องพึ่งพาครอบครัวหรือญาติให้ไปส่งตามสถานที่ที่ตนเองอยากไปหรืออาศัยการบริการขนส่งระบบสาธารณะที่รัฐบาลจัดเตรียมไว้ให้ ซึ่งจะประสบปัญหา อุปสรรคการเดินทาง คนพิจารณาที่เปลี่ยนความคิดใหม่ หาวีธีที่จะเดินทางให้สะดวก รวดเร็วขึ้น พึ่งพาคนอื่นให้น้อยที่สุด ก็พบว่าการขับรถยนต์ส่วนบุคคลเป็นทางออกที่ดีที่ช่วยให้คนพิจารณาอิสระ สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ มีการขอความช่วยเหลือจากคนที่ไม่ใช่ญาติเมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินเกิดขึ้น

“ตอนที่พี่กลายเป็นคนพิจารณาที่เก็บตัวเองอยู่แต่ในบ้าน ไม่ออกไปไหน ไม่ให้ใครมาหาเลยนะ รับไม่ได้ให้ใครมาเห็นสภาพแบบนี้ แม่ดูแลเอาใจ เอาข้าวมาส่งถึงเตียงทุกวัน อยากได้อะไรก็ได้หมด แม่หาให้แล้วพี่ก็มานั่งคิดว่าแม่ไม่ได้อยู่กับเราตลอดไป เราต้องทำอะไรเองได้สิ แค่อินไม่ได้แต่มือเรายังมี สมองเราก็ยังคืออยู่ทำโน่นนี่นั่น นอนๆ อยู่กับบ้าน เรายังทำอะไรได้อีกตั้งหลายอย่าง เมื่อก่อนอยากได้อะไรก็ให้แม่ซื้อมาให้ พี่คิดว่าพี่ควร

จะไปซื้อเอง อยากทานอะไรก็ไปซื้อทางเองได้ ไม่ต้องให้ใครเลือกให้ ถึงเวลาต้องออกไปใช้ชีวิตด้วยตนเอง แล้วก็คิดว่าจะออกจากบ้านก็ต้องมีคนอื่นพาไปอีกหรือ ฟังพาแต่แม่อีกแล้ว ก็คิดว่าที่บ้านมีรถยนต์อยู่แล้ว เพราะแม่ต้องเอาไว้ขับพาเราไปหาหมอ ไปห้างบ้าง พี่ก็ขับเองแทนแม่สิ ให้แม่เป็นคนนั่งบ้าง ให้แม่ช่วยบ้างแต่ไม่ต้องทั้งหมด ถ้าแม่ไม่ไปด้วยก็ไปเองได้ ถ้าเกิดอะไรขึ้นก็ขอให้คนแถวนั้นช่วยก็ได้”

(ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

“ตอนเดินไม่ได้ใหม่ๆ ไม่มีใครบอกว่าพี่จะพิการเลย ครอบครัวคอยให้กำลังใจตลอดว่าไม่นานก็หาย รักษาตัวไป ถึงเวลาที่พาไปหาหมอ พอทุกอย่างหายดีก็ให้อยู่บ้านมีคนคอยดูแลตลอดหาอาหารให้ทานทุกมื้อ อยากได้วีดีโอเกมก็ได้ สมัยก่อนแพงนะ แต่พ่อกับแม่ก็ซื้อให้ นั่งๆ นอนๆ เสาร์อาทิตย์ก็ออกไปเที่ยวห้างไปกินข้าวไปซื้อของ มีคนขับรถยนต์พาไปทุกที่ ที่อยากไป พี่ก็กลับมาคิดว่าทำไมต้องให้คนอื่นมาดูแลเราตลอดเวลา เราทำอะไรเองได้หมดนะแต่แค่พ่อกับแม่ไม่เชื่อใจเราว่าเราจะทำได้ เราก็ต้องพิสูจน์ให้เห็น เพราะคนขับก็ไม่ได้อยู่กับพี่ตลอดเวลา ถ้าไม่ไหวจริงๆ ก็ขอความช่วยเหลือที่หลังได้”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้อำนวยการศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการนนทบุรี)

“พี่เห็นพี่ที่มาช่วยจัดการเรียนรู้การดำรงชีวิตอิสระขับรถยนต์มาหาพี่ที่บ้านพี่ก็เลยคิดว่าทำไมพี่เขาสามารถขับรถยนต์เองได้ แต่ทำไมตัวพี่ถึงไม่คิดจะทำอะไรเลย อยู่แต่บ้าน นั่งๆ นอนๆ พี่เขายังขับรถยนต์มาเพื่อช่วยพี่ให้คำปรึกษาเพื่อให้พี่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ พี่แค่นั่งรออยู่บ้านเฉยๆเอง ทำให้พี่คิดว่าความพิการก็แค่ใช้เงินและขาไม่ได้แค่นั้นเอง แต่ความรู้ ความสามารถพี่ยังอยู่ ถ้าอยู่เฉยๆ ก็เป็นภาระคนอื่นอีก พี่ก็เลยคิดว่าพี่ต้องเปลี่ยนตัวเอง ถ้าไม่เริ่มจากตัวเราเองแล้วใครจะช่วยพี่ได้ พี่ก็เลยคิดว่าถ้าจะออกไปทำงานได้พี่ก็ต้องเดินทาง การเดินทางก็มีให้คนพิการเลือก

ไม่มาก รถโดยสารประจำทางไม่ได้ มอเตอร์ไซค์ก็ไม่ได้ รถไฟฟ้าBTS ก็ไม่ผ่านแถวบ้าน ก็เหลือแค่ แท็กซี่ซึ่งบางครั้งก็รับคนพิการ บางครั้งก็ไม่รับคนพิการทางเลือกสุดท้ายก็คือ การขับรถยนต์ส่วนบุคคลซึ่งพี่ก็เห็นว่าคนพิการคนอื่นก็ขับได้พี่ก็ต้องขับได้เหมือนกันจึงเป็นจุดเริ่มต้นที่พี่เริ่มขับรถยนต์ส่วนบุคคล”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

จากการสัมภาษณ์ พบว่า เมื่อคนพิการเห็นคุณค่าในตนเองกับความพิการที่เกิดขึ้นได้ เกิดจากการเปลี่ยนแปลงความคิด ตระหนักว่าตนเองมีคุณค่า ไม่รู้สึกลัวความพิการทำให้ลดคุณค่าความเป็นมนุษย์ลงและพร้อมเปิดกว้างเพื่อพัฒนาตนเอง หลังจากคนพิการยอมรับตนเองได้แล้วก็จะเริ่มค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของรถยนต์ของคนพิการ กฎ ระเบียบในการขอใบขับขี่เพื่อที่จะสามารถขับรถยนต์ได้อย่างปลอดภัย

2.1.2 ด้านคนพิการ

2.1.2.1 ระดับความพิการ

กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลงานวิจัยชิ้นนี้เก็บข้อมูลเฉพาะคนพิการทางการเคลื่อนไหว แม้ว่าจะเป็นกลุ่มคนพิการในประเภทเดียวกันแต่ระดับความพิการของกลุ่มตัวอย่างไม่เหมือนกันโดยสามารถแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ กลุ่มคนพิการระดับรุนแรงและคนพิการระดับไม่รุนแรงซึ่งระดับความพิการมีผลต่อการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเนื่องจากจะต้องคัดเลือกรถยนต์ให้มีความเหมาะสมกับระดับความพิการของแต่ละบุคคล

“พี่เป็นคนพิการรับรุนแรง ไม่สามารถขยับตัวได้ตั้งแต่หน้าอกลงไปถึงบริเวณเท้าดังนั้นเวลาพี่จะไปไหนก็ไปได้แค่รถแท็กซี่กับรถยนต์ส่วนบุคคล ซึ่งถ้าขับรถยนต์ไปเองก็สะดวกกว่าเนื่องจากงานของพี่ต้องไปหลายๆ ที่ในวันเดียว เวลาพี่จะขึ้นรถยนต์พี่ต้องมีคนช่วยอุ้มขึ้นรถยนต์ พอขึ้นรถยนต์ได้ รถยนต์ของพี่ก็ตัดแปลงไม่ต้องใช้ขา ใช้มือควบคุมแทนขา ส่วนตรงพวงมาลัยก็มีที่รัดมือให้ยึดติดจะได้ควบคุมทิศทางได้ง่าย

ความพิการที่รุนแรงไม่ใช่ว่าจะไปไหนมาไหนไม่ได้เลย พี่ก็ยังไปได้แต่ต้องพึ่งอุปกรณ์เสริมและผู้ช่วยในการเดินทางไปไหนมาไหนด้วยเท่านั้นเอง”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

“พี่พิการแค่ส่วนล่าง แขนและมือใช้การได้ดี ไปไหนมาไหนพี่ก็ขับรถยนต์ไปได้หมดเลย พี่ต้องออกมาทำงานทุกวันพี่ก็ขับรถยนต์มาเพราะสะดวก ถ้าถามว่าลำบากก็เปรียบกับการขับรถยนต์ก็ไม่ลำบากนะ แค่ไม่ได้ใช้เท้าควบคุมเบรคกับคันเร่ง ก็ใช้มือที่ใช้การได้ดีควบคุมแทน พี่สามารถยกตัวเองขึ้นรถยนต์ได้ แล้วก็เก็บรถวีลแชร์ได้เองไม่ต้องให้ใครช่วยเหลือ ไปไหนมาไหนสบายมาก สามารถขับรถยนต์ให้คนปกตินั่งได้ด้วย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

“พี่พิการตั้งแต่ช่วงอกลงมา แขนไม่สามารถใช้การได้แต่มือยังใช้ได้อยู่ พี่ก็ขับรถยนต์ไปไหนมาไหนได้ เวลาขึ้นพี่จะมีแผ่นเคลื่อนย้ายตัวจากรถวีลแชร์ขึ้นรถยนต์แล้วก็มีผู้ช่วยเก็บแผ่นและรถวีลแชร์ให้แล้วก็ไปไหนมาไหนด้วยเพราะต้องมีคนช่วยเหลือพี่ แต่พี่ก็ยังสามารถขับรถยนต์เองได้ พี่ไม่อยากจะให้ใครมาทำแทน ตัดสินใจแทนทุกอย่างขอให้ มีผู้ช่วยและอุปกรณ์เสริมช่วยเหลือพี่ก็เพียงพอแล้ว”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการอยู่คัดแปลงรถยนต์สำหรับคนพิการ)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแสดงให้เห็นว่ากลุ่มคนพิการไม่รุนแรงสามารถดำรงชีวิตด้วยตนเองได้ โดยการใช้อุปกรณ์อำนวยความสะดวก ส่วนกลุ่มคนพิการรุนแรงสามารถดำรงชีวิตได้ด้วยตนเองโดยใช้สิ่งอำนวยความสะดวกก่อนด้วยตนเองแล้วถึงขอความช่วยเหลือจากครอบครัวและผู้ช่วยเหลือ

2.2 ปัจจัยภายนอกที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวฯ ปรารถนาคือส่วนบุคคล

ปัจจัยภายนอกที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวฯ ปรารถนาคือส่วนบุคคลนั้นแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ด้านสังคมและครอบครัว ได้แก่ การสนับสนุนของครอบครัว การเข้าฝึกผู้พิการดำรงชีวิตอิสระและการที่คนพิการมีโอกาสในการประกอบอาชีพและมีรายได้สามารถเลี้ยงตัวเองได้ อีกด้านคือ ด้านสิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวฯ ได้แก่ ปัญหาการเข้าถึงการให้บริการระบบบริการขนส่งสาธารณะ ปัญหาการไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะและสวัสดิการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวฯ ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวฯ ปรารถนาคือส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานครตามคำบอกเล่าดังนี้

2.2.1 ด้านสังคมและครอบครัว

2.2.1.1 การสนับสนุนของครอบครัว

ครอบครัวถือว่าเป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญเนื่องจากเป็นกลุ่มที่ใกล้ชิดกับคนพิการมากที่สุดคนนอกจากนี้สังคมไทยครอบครัวส่วนมากเป็นครอบครัวใหญ่ที่จะอยู่ร่วมกัน โดยเฉพาะคนพิการในช่วงแรกหลังจากกลายเป็นคนพิการแล้วจะต้องอาศัยครอบครัวในการดูแลการใช้ชีวิตประจำวัน ทั้งคนพิการและครอบครัวต้องมีการปรับตัว โดยคนพิการต้องพึ่งครอบครัวมากขึ้น ในขณะที่ครอบครัวต้องดูแลและช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจให้คนพิการในช่วงแรก เพื่อให้คนพิการกลับมาใช้ชีวิตเหมือนคนปกติ ครอบครัวจึงพยายามช่วยเหลือทุกอย่างและให้คนพิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว การมีส่วนร่วมของครอบครัวในกิจกรรมต่างๆ ทำให้คนพิการจะรู้สึกไม่อิสระ รู้สึกอึดอัด เกรงใจคนในครอบครัว ขาดความเป็นตัวของตัวเอง เกรงว่าจะเป็นภาระกับคนที่เกี่ยวข้อง บุคคลในครอบครัวที่เกี่ยวข้องมักเป็นคนใกล้ชิด ได้แก่ พ่อ แม่ พี่ น้อง ญาติ เป็นต้น คนพิการจึงมีความคิดที่จะแบ่งเบาภาระครอบครัวโดยการช่วยเหลือตนเอง เพราะถ้าไม่ตัดสินใจด้วยตนเองจะทำให้คนพิการรู้สึกด้อยค่าและต้องพึ่งพาครอบครัวตลอดไป ในครอบครัวแม่ถือว่าเป็นกำลังใจสำคัญในการสนับสนุนให้คนพิการออกมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ นอกจากนี้พี่และน้องก็เป็นบุคคลที่คนพิการสามารถพูดคุยได้ง่ายเนื่องจากมีอายุใกล้เคียงกัน

“ครอบครัวที่ดีมาก เป็นกำลังใจให้พี่ตลอดเลย ออกมาจากโรงพยาบาลก็ได้ครอบครัวคอยดูแล พาพี่ไปเที่ยว ไปห้าง พี่ไม่เหงาเลย พี่จะอีกโง่วายนี่ยังเรียนไม่จบ ครอบครัวก็ให้พี่กลับไปเรียน ไปรับไปส่งดูแลจนเรียนจบ พอเรียนจบก็สนับสนุนให้พี่ทำงานที่อยากทำ ได้งานก็ยังไปรับไปส่งพี่ แม่พี่บอกว่าไม่อยากให้ไปไหนมาไหนเองเป็นห่วงไม่อยากให้ขึ้นแท็กซี่ ไม่สะดวก ก็เลยให้รถยนต์พี่ขับเพราะพี่ขับได้อยู่แล้ว แรกๆ ก็กลัวนิดหน่อย เพราะไม่ได้ขับมานานพอกับแม่อันนี้ไปไหนมาไหนเป็นเพื่อน พอพี่เริ่มคล่องก็ไปเองได้แล้ว ต้องขอบคุณพ่อกับแม่หลายๆ ที่ดูแลพี่เป็นอย่างดี”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้อำนวยการศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการนนทบุรี)

“พี่ก็เกรงใจแม่พี่นะ ต้องมาดูแลพี่ตลอดเลยตั้งแต่พี่อยู่โรงพยาบาล จนพี่ออกมาแม่พี่ก็หาเข้าหาหน้าให้กินทุกวันเลย แล้วยังพาพี่ไปหาหมอไทย หมอผี อยากให้พี่หายพี่ก็อดอัด พอพี่ต้องไปเรียนที่มหาไถ่ แม่ก็ไปรับไปส่ง พี่หนีกลับแม่ก็จ้างรถให้ไปส่งอีก พอพี่เรียนจบได้งานทำ แม่ก็ยังขับรถยนต์ไปส่ง พี่ก็รู้สึกว่าเป็นภาระเลยตัดสินใจบอกพี่สาวว่าแม่คงไม่ไหวแล้ว พี่จะขับรถยนต์ไปไหนมาไหนเองแล้วนะพี่ก็ตกลงให้พี่ขับรถยนต์เอง บอกแม่แม่ก็เป็นห่วง แต่ก็ต้องยอมเพราะพี่โตแล้ว มีงานทำแล้วด้วย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

“ตอนพี่พิการแรกๆ พี่ไม่อยากออกไปไหนเลย อยากอยู่แต่ที่บ้านอย่างเดียว ไม่รู้ว่าจะออกไปไหนมาไหนทำไม อยู่บ้านก็พอแล้วมีข้าวทาน เพราะออกไปก็ทำให้คนอื่นเดือดร้อนอีก อยู่บ้านดูทีวีไป แต่ภรรยาและลูกๆ ก็พยายามชวนให้ออกไปทานข้าวนอกบ้านด้วยกัน ไปซื้อของใช้ด้วยกัน ซึ่งเมื่อก่อนก็ทำด้วยกันเป็นประจำ แต่พี่อายุแล้วก็สงสารลูกด้วย แต่ลูกก็พยายามชวนจนออกไปด้วยกัน เมื่อก่อนพี่ต้องเป็นคนพาครอบครัวไปตอนนี้กลับกันลูกต้องเป็นคนพาพี่ไปไหนแทน พี่ก็คิดว่าเป็นภาระคนอื่น ลูกพี่ก็สนับสนุนว่าพ่อน่าจะยังขับรถยนต์ได้เพราะแขนยังใช้

การได้ดี พี่ก็เริ่มศึกษาว่าคนพิการอย่างพี่จะทำใ้ได้จริงรึเปล่า ซึ่งพี่ได้เห็นเพื่อนๆ คนพิการด้วยกันขับรถยนต์เองได้ พี่ก็เลยไปคุยกับพี่เขา สุดท้ายพี่ก็เลยขับรถยนต์เพราะลูกพี่ คอยเป็นกำลังใจให้พี่”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจะเห็นได้ว่าคนพิการส่วนมากจะอาศัยอยู่กับครอบครัว โดยมีแม่เป็นผู้ดูแลคนพิการ คนพิการส่วนมากจะอยู่กับบ้านและครอบครัว โดยครอบครัวอยากให้คนพิการได้มีโอกาสออกนอกบ้านไปทำกิจกรรมเหมือนกับตอนยังเป็นคนปกติทั่วไปซึ่งทำให้คนพิการรู้สึกอึดอัดและเหมือนเป็นภาระของครอบครัว ในขณะเดียวกันครอบครัวก็ยังสนับสนุนให้คนพิการขับรถยนต์ส่วนบุคคลเพื่อให้คนพิการได้ออกจากบ้านเพื่อไปทำงาน ไปห้างสรรพสินค้าและไปทำกิจกรรมต่างๆ ที่คนพิการอยากเข้าไปมีส่วนร่วม โดยครอบครัวเป็นแรงผลักดันที่สำคัญที่ทำให้คนพิการขับรถยนต์ส่วนบุคคลนั่นเอง

2.2.1.2 การประกอบอาชีพและการมีรายได้

เมื่อคนปกติต้องกลายเป็นคนพิการทำให้การดำรงชีวิต บทบาทที่มีอยู่เดิมเปลี่ยนไป จากบทบาทนักเรียน คนวัยทำงาน หัวหน้าครอบครัว เป็นคนพิการที่ต้องพึ่งพาคนอื่น การสูญเสียบทบาทของตนเองไปทำให้คนพิการรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า เช่น จากบทบาทหัวหน้าครอบครัวที่มีหน้าที่ทำงาน หาเงินเลี้ยงดูครอบครัว กลายเป็นคนที่ต้องพึ่งพาภรรยาให้ดูแลตนเอง คนที่อยู่ในวัยเรียนก็คาดหวังว่าเมื่อเรียนจบจะหางานที่ดี มีรายได้เยอะเลี้ยงตนเองและครอบครัว เมื่อคนปกติต้องกลายเป็นคนพิการทำให้ความหวัง ความฝัน การได้โอกาสในการประกอบอาชีพของคนพิการทางการเคลื่อนไหวถือว่าเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญที่ทำให้คนพิการคิดว่าตัวเองมีคุณค่า และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขเท่าเทียมกับบุคคลปกติ

“พี่เรียนด้าน โปรแกรมเมอร์ที่มหาไถ่ จบจากมหาไถ่มาปั๊บ ได้งานเสร็จ ได้งานตรงพระราม 8 รู้สึกเลยให้แม่ขับรถยนต์มาส่งทุกวันๆ อย่างคงไม่ไหวแน่ บางทีเวลาไม่พร้อมกัน บางทีแม่ป่วยเข้าวัยทอง ปวดเมื่อยตามตัว บ้าง เดี่ยวจัดการเอง พี่คิดว่าพี่มีงานมั่นคง มีเงินเดือนเลี้ยงตัวเองได้ พี่ก็

อยากแบ่งเบาภาระแม่ไม่ต้องไปรับส่งพี่อีก พี่ก็เอารถยนต์คันเก่าที่บ้านไป
 คัดแปลงแล้วก็ขับรถยนต์เอง ก่อนหน้าที่ยังไม่มียานทำก็ไม่ได้ออกไป
 ไหนเท่าไร จะไปไหนก็ต้องพึ่งแม่ พึ่งพี่ให้ไปส่ง พอมีงานทำแล้วก็โอเค
 ไปไหนมาไหนขับรถยนต์เอง”

(ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว พิการครึ่งท่อน เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

“พี่กับแฟนเปิดร้านขายของชำที่บ้าน ก็ต้องไปซื้อของเข้าร้านบ่อยๆ แฟน
 พี่ก็เป็นคนขับไปซื้อของเข้าร้านเอง พี่ก็ไปด้วยทุกครั้ง ขับรถยนต์ทุกวันก็
 ต้องเหนื่อยบ้างแล้วต้องยกของ จัดร้านอีก พี่ก็อยากช่วยแฟนแบ่งเบาภาระ
 บ้าง พี่ก็เลยอยากช่วยขับรถยนต์ไปรับไปส่ง เพราะพี่คงช่วยยกของไม่ได้
 แล้วถ้าแฟนไม่ว่างแล้วใครจะไปซื้อของเข้าร้าน พี่ก็เลยได้คุยกับเพื่อนๆ
 เกี่ยวกับการขับรถยนต์ซึ่งเพื่อนพี่ก็ขับกันได้ พี่ก็ต้องขับได้เหมือนกันลอง
 เอารถยนต์ของเพื่อนๆ ที่คัดแปลงแล้วมาหัดขับในหมู่บ้านก็พอไปได้ เลย
 ขับรถยนต์ตั้งแต่ตอนนั้นเพื่อจะได้ช่วยแฟน แบ่งเบาภาระ ช่วยกันหาเงิน”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

“พี่ได้ไควตขายลอตเตอรี่ พี่ก็เลยไปขายที่ห้างแถวๆ บ้าน ก็เลยทำให้พี่
 ต้องขับรถยนต์ให้ได้เพื่อที่จะไปขายลอตเตอรี่เพราะช่วงแรกที่ยังขับ
 ไม่ได้ก็ต้องให้แฟนไปส่ง แล้วแฟนก็ต้องมารับอีก วุ่นวายมาก การที่พี่ขับ
 รถยนต์ได้ก็ช่วยเพิ่มรายได้ให้ครอบครัวด้วย ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ขายลอตเตอรี่)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างพบว่า การที่คนพิการสามารถประกอบอาชีพและมี
 รายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวได้เนื่องจากคนพิการมีโอกาสนในการทำงานและดำรงชีวิตอยู่ใน
 สังคมได้อย่างปกติสุขเท่าเทียมกับคนทั่วไปและยังสามารถสร้างประโยชน์ให้กับสังคมอีกด้วย คน
 พิการสามารถประกอบอาชีพโดยใช้ความรู้และความสามารถของตนเองสร้างรายได้เลี้ยงตนเอง
 และครอบครัวก็ให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง การยอมรับในตนเอง การพัฒนาตนเอง เมื่อคนพิการ

มีโอกาสในการทำงานทำให้คนพิการต้องเดินทาง โดยส่วนมากคนพิการทางการเคลื่อนไหวเลือกที่จะขับรถยนต์ส่วนบุคคลเพื่อความสะดวกในการเดินทางและประกอบอาชีพนั่นเอง

2.2.1.3 การมีโอกาสเข้าร่วมฝึกการดำรงชีวิตอิสระ

ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระเป็นองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศญี่ปุ่น (JICA) ร่วมกับสำนักงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ กรมประชาสงเคราะห์ โดยมุ่งหวังที่จะทำให้คนพิการทุกคนดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ ในประเทศไทยมีศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการเพียง 3 ศูนย์ใน 3 จังหวัดเท่านั้น คือ จังหวัดชลบุรี จังหวัดนครปฐม และจังหวัดนนทบุรี ซึ่งต่างจากคนพิการที่กระจายอยู่ในทุกพื้นที่ของประเทศไทย โดยศูนย์มีภารกิจ 2 ด้าน คือ การขับเคลื่อนสังคมโดยการเผยแพร่แนวคิดการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการและสร้างเจตคติความตระหนักรู้เรื่องสิทธิคนพิการแก่สังคมเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมที่ยอมรับความแตกต่างหลากหลายได้อย่างแท้จริงอันจะทำให้ทุกคนรวมทั้งคนพิการดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระ มีคุณค่า สมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ส่งผลให้คนพิการดำเนินชีวิตเพื่อฟื้นคืนความมั่นใจตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง รวมทั้งนำไปสู่การรวมตัวเป็นกลุ่มเพื่อช่วยเหลือกันเอง ส่งเสริมให้คนพิการเกิดการพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีความเข้าใจและสามารถสร้างความสัมพันธ์อันดีกับคนรอบข้างในสังคมสามารถใช้ชีวิตร่วมกับคนในชุมชนทั่วไปได้อย่างปกติสุข การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ คนพิการไม่ได้ต้องการความพิเศษกว่าคนทั่วไปในสังคม เพียงแต่ต้องการมีชีวิตเหมือนมนุษย์ทั่วไป โดยทั้ง 3 ศูนย์ใช้เป็นฐานในการนำแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระคนพิการมาพัฒนาศักยภาพคนพิการในการเข้าฝึกดำรงชีวิตอิสระสำหรับศูนย์พระมหาไถ่เพื่อการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการจังหวัดชลบุรีจะเป็นรูปแบบโรงเรียนประจำ ส่วนอีก 2 ศูนย์จะเป็นการจัดบริการที่ศูนย์และที่บ้านโดยให้ไปกลับ

“พี่ได้ไปคุยกับพี่คนพิการก็บอกว่าอย่างแรกต้องไปฝึกอาชีพ ฝึกความเป็นอยู่ก่อน โดยการไปอยู่ที่มหาไถ่ พอได้ไปอยู่ที่โอเคนะ สองสามอาทิตย์แรกหนักกลับบ้านทุกอาทิตย์เลย เพราะว่าอยู่ไม่ได้ มหาไถ่เค้าให้ทำความสะอาดเอง มีเวรประจำ กวาดดู ซึ่งอยู่บ้านไม่เคยได้ทำอยู่แล้ว เดี่ยวพี่แม่ ทำให้หมด มาอยู่ที่นี่ล้างเอง ทุกอย่างทั้งงาน กวาดบ้าน ถูบ้าน มีเวร

ให้หมด ดีห้าปลูกต้น ทำความสะอาดโรงเรียน สุดท้ายถามผมว่าดีไหม ผมว่าดีมากเลย อย่างน้อยให้เราได้ช่วยเหลือตัวเอง ออกมาแล้วเป็นคนละคนเลย แม่่ง อยู่มหา'ลัยได้ซักหนึ่งปี แต่ก่อนที่จะถึงหนึ่งปี ช่วงสามเดือนหกเดือนแรก หนักกลับบ้านจนแม่บ่น เพราะแม่ต้องจ้างรถไปส่งพ่อกับแม่ บอกคนอื่นก็อยู่ได้ ทำไมลูกถึงอยู่ไม่ได้ ทำไมต้องหนักกลับบ้านทุกอาทิตย์เลย แล้วโรงเรียนก็บอกว่าถ้าหนักอีกจะไม่ให้เรียนแล้ว พี่ก็เลยต้องปรับตัวเองสุดท้ายก็อยู่ได้ ได้เพื่อนอีกเยอะเลย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

“ตอนแรกที่นายกสมาคมคนพิการนนทบุรีมาเยี่ยม มาให้คำปรึกษา แรกๆ พี่คิดว่าคุณเป็นคนพิการจะช่วยอะไรพี่ได้ เริ่มแรกที่เขาก็คุยว่าเขา กลายเป็นคนพิการได้อย่างไร แล้วสามารถออกมาใช้ชีวิตเหมือนคนปกติได้อย่างไร โดยการพูดคุยแบบเพื่อนคุยกับเพื่อน คุยกันไปที่เขาก็แนะนำ เกี่ยวกับการใช้ชีวิตในบ้านต้องทำอะไร ถ้าอยากออกนอกบ้านต้องทำอย่างไร โดยเป็นการจัดบริการที่บ้านโดยคนพิการต้นแบบมาเยี่ยม ให้คำปรึกษาฉันที่เพื่อน จัดบริการให้พี่ประมาณ 3 ครั้งพี่ก็คิดได้ มีเป้าหมายในการดำรงชีวิตแล้วก็ออกมาเพื่อทำตามเป้าหมายที่พี่วางไว้”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

“พี่ได้มีโอกาสได้รับการจัดบริการการดำรงชีวิตอิสระที่บ้าน ก่อนหน้าที่ จะเข้าร่วมโครงการพี่ก็อยู่บ้าน ไม่ได้ทำอะไรอยู่หลายปี ออกบ้านแค่ไป ทำกายภาพบำบัด แล้วพี่ที่ศูนย์ดำรงชีวิตอิสระก็โทรศัพท์มาหาพี่ เพราะพี่ ไปลงทะเบียนคนพิการไว้ พี่เขาก็บอกว่าอยากเข้ามาพูดคุยด้วย อยากมา เยี่ยมว่าเป็นอย่างไรบ้าง พี่ก็คิดว่าก็ดีเหมือนกันอยู่บ้านเหงา ไม่ค่อยได้เจอใคร พี่ๆ ก็มาที่บ้านที่มีแต่คนพิการทั้งนั้นเลย แล้วมากันเองด้วย พี่คน พิการทางการเคลื่อนไหวคนหนึ่งเป็นคนขับรถยนต์มาให้แล้วพี่ๆ คนอื่นก็ นั่งมา พี่เห็นพี่ตกใจเลย มากันเองเลยแล้วยังขับรถยนต์ได้ด้วยมาถึงถึง

รถยนต์เองทำเองได้หมดพี่ก็นึกในใจว่าสุดยอดมาก อยากทำได้บ้างก็เลยได้คุยกันถามว่าต้องทำอะไรถึงจะเป็นอย่างพี่ๆ ได้ พี่ๆ ก็บอกว่าเดี๋ยวพี่จะจัดบริการให้ แต่น้องต้องมีเป้าหมายในชีวิตก่อนว่าจะทำอะไรอย่างไรในอนาคตแล้วจะมีความหวัง มีความตั้งใจที่อยากจะเปลี่ยนแปลงตัวเอง การจัดการบริการนอกจากจะสอนเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตแล้วยังฝึกอาชีพให้ด้วย พอพี่มีเป้าหมายคืออยากกลับไปทำงาน พี่เขาก็เลยสอนให้ขับรถยนต์เพื่อที่จะได้เดินทางไปไหนมาไหนได้สะดวกขึ้น ตอนแรกพี่ก็คิดว่าจะขับได้จริงๆ รีเปล่า แต่ตอนที่เห็นพี่เขาขับให้ดูก็ไม่น่ายากมาก แต่ต้องเอารถยนต์ไปคัดแปลงก่อน พี่ๆ ก็สอนขับรถยนต์ให้พี่ทำให้พี่กล้าที่จะขับรถยนต์เอง ถ้าพี่ไม่เห็นกับตาว่าขับได้จริงๆ พี่ก็ไม่กล้าขับแน่นอน”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมมอเตอร์ไซค์)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่มีโอกาสได้เข้าร่วมการฝึกการดำรงชีวิตอิสระมีทั้งเข้าไปฝึกแบบลักษณะอยู่ประจำและลักษณะรับบริการที่บ้าน โดยมีแนวทางเหมือนกันโดยเน้นให้คนพิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้และออกมาใช้ชีวิตเหมือนกับคนปกติทั่วไป โดยคนพิการจะได้รับการฝึกหัดขับรถยนต์เพื่อที่จะสามารถออกมาใช้ชีวิตประจำวันได้ โดยคนพิการที่เป็นบุคคลต้นแบบจะสอนคนพิการที่เข้าร่วมการฝึกอบรมการดำรงชีวิตอิสระทำให้คนพิการสามารถเห็นและเรียนรู้ผ่านคนพิการที่มีประสบการณ์มาก่อนทำให้คนพิการกล้าที่จะขับรถยนต์ส่วนบุคคลและเห็นว่าการขับรถยนต์ส่วนบุคคลสามารถทำให้คนพิการเดินทางไปสถานที่ๆ ต่างได้สะดวกขึ้น

2.2.2 มิติด้านสิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว

2.2.2.1 ปัญหาการเข้าถึงการให้บริการระบบขนส่งสาธารณะ

การเดินทางในกรุงเทพมหานครจะเป็นการเดินทางด้วยระบบบริหารขนส่งสาธารณะมี 2 แบบ คือระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทาง เช่น รถโดยสารประจำทาง รถไฟฟ้า BTS รถไฟฟ้าใต้ดิน MRT แอร์พอร์ตลิงค์ รถคู่ เป็นต้น และระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบไม่ประจำทาง เช่น รถแท็กซี่ รถมอเตอร์ไซค์ รถตุ๊กตุ๊ก เป็นต้น สำหรับคนพิการการจะเข้าถึงระบบ

บริการขนส่งสาธารณะต้องออกจากบ้านโดยอาศัยรถวีลแชร์ซึ่งเป็นอุปกรณ์เสริมในการเดินทางเพื่อไปใช้บริการระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางที่สถานีหรือป้ายรถโดยสารประจำทาง ถ้าเป็นระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบไม่ประจำทางสามารถโทรเรียกหรือออกมาหน้าบ้านเพื่อเรียกที่จะใช้บริการได้ขึ้นอยู่กับความสะดวกของแต่ละบุคคล

“ที่ทำงานที่มีรถไฟฟ้า BTS อยู่หน้าปากซอย แต่ที่ทำงานอยู่ลึกที่ต้องขึ้นรถออกมาค่อนข้างไกล ซอยก็แคบรถยนต์วิ่งเยอะมาก ถ้าให้พี่ขึ้นไปขึ้นรถไฟฟ้า BTS ก็ไม่ไหว พี่ก็ต้องเรียกแท็กซี่หรือให้พี่ที่ทำงานขับรถยนต์ไปส่งก็ลำบาก ถ้าถามว่าอยากใช้บริการรถไฟฟ้า BTS ี่เปล่า ตอบได้เลยว่าอยากใช้เพราะประหยัดเวลาและราคาก็ไม่แพงมาก แต่กว่าพี่จะไปถึงสถานีก็ลำบากแล้ว ประเด็นคือ บางที่พี่จะไปรถไฟฟ้า BTS ไปไม่ถึงแม้ว่าจะมีรถไฟฟ้า BTS ให้แต่พี่ไปใช้บริการลำบากและเส้นทางไม่ทั่วถึงทุกที่ในกรุงเทพพี่ก็เลยตัดสินใจว่าพี่คงต้องขับรถยนต์แทนไม่อย่างนั้นพี่ก็คงออกจากบ้านไปทำงาน ไปทำธุระต่างๆ แน่نون”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“เวลาพี่จะออกไปทำธุระนอกบ้าน ถ้าบริเวณที่พี่จะไปมีรถไฟฟ้า BTS ผ่าน พี่ก็อยากไปด้วยรถไฟฟ้า BTS แต่บ้านพี่ไม่มีรถไฟฟ้า BTS ผ่าน พี่ก็ต้องใช้บริการรถแท็กซี่แล้วไปต่อรถไฟฟ้า BTS อีกรอบคงไม่ไหว พี่ที่นั่งรถแท็กซี่ที่เดียวถึงจุดหมายเลยคิดว่า แต่ต้องเสียค่าบริการที่แพงกว่าพี่จะใช้บริการรถแท็กซี่ ปัญหาก็คือ การเรียกรถแท็กซี่ พี่ก็ต้องออกมารอรถแท็กซี่ว่าจะขับผ่านแถวบ้านพี่รีเปล่า ถ้าไม่มีก็ต้องขึ้นออกมานอนใหญ่เพื่อจะเรียก ถ้าจะให้มันใจก็ต้องโทรเรียกให้มารับที่บ้าน ก็ขึ้นอยู่กับว่าคนขับแท็กซี่จะมารีเปล่า การจะออกไปไหนมาไหนที่ต้องพึ่งคนอื่นลำบากมาก เหนื่อยตั้งแต่เริ่มคิด เริ่มวางแผนจะออกบ้านแล้ว ถ้าพี่ต้องพึ่งคนอื่นพี่คิดว่าเหนื่อยเกินไป ถ้าหันมาพึ่งตนเองก่อนจะดีกว่ามียเพราะพี่ก็ยังคิดว่าพี่ขับรถยนต์ได้ ถ้าขับรถยนต์เองสะดวกที่สุด เพราะอยากไปเวลา

ไหนก็ได้ ไม่ต้องขึ้นรถวีลแชร์ออกไปถนนเพื่อไปยังสถานีหรือป้ายรถโดยสารรอรถมาและก็ไม่ใช่ว่าจะถึงที่หมายเลยทันที อาจจะต้องใช้การเดินทางหลายแบบกว่าจะถึงที่หมาย การขึ้นรถยนต์จะสะดวกและรวดเร็วกว่าเยอะ”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการอุ้มตัดแปลงรถยนต์สำหรับคนพิการ)

“ถ้าพี่ต้องไปทำงานด้วยหน้าที่ของพี่ก็ต้องออกไปประชุม ไปให้คำปรึกษาคนพิการที่อยู่บ้าน ในหนึ่งวันต้องไปหลากหลายที่ ถ้าให้พี่ไปด้วยรถโดยสารประจำทางพี่ก็ต้องออกบ้านขึ้นรถวีลแชร์ไปป้ายรถโดยสาร พอถึงที่หมายแล้วก็ปั่นต่อไปอีกแล้วจะไปหลายๆ ที่ก็ต้องขึ้นรถวีลแชร์ทั้งวันเพื่อป้ายหรือสถานีรถโดยสาร พี่ต้องแย่งๆ บางที่รถโดยสารประจำทางไม่ได้จอดตรงกับที่พี่จะไป บางที่ไม่มีรถโดยสารหรือรถไฟฟ้า BTS ผ่านก็มี ไม่ใช่ทุกที่จะมีโดยสารประจำทาง รถไฟฟ้า BTS รถไฟใต้ดินผ่านหมด ถ้ามีผ่านพี่ก็คงไม่ขึ้นรถยนต์เองแน่นอน ขยับเองก็เหนื่อย ถ้าไม่ขยับก็เหนื่อยที่ต้องคอยเรียกรถแท็กซี่หรือไปหาป้ายสถานีรถบริการต่างๆ เพื่อเดินทาง การไปสถานที่ต่างๆ ที่ไม่มีบริการระบบบริการสาธารณะสร้างความลำบากมาก พี่ก็เลยต้องขึ้นรถยนต์แทน แม้ว่าจะต้องเหนื่อยและเสียค่าใช้จ่ายเยอะกว่าเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแต่ก็คุ้มกว่านะพี่ว่า”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว คณะทำงานศูนย์ดำรงชีวิตอิสระของคนพิการจังหวัดนนทบุรี)

“ทุกๆ วันพี่ต้องไปขายล็อตเตอรี่ ที่ห้างๆ แถวๆ บ้าน พี่ก็อยากไปด้วยรถโดยสารประจำทางเพราะราคาไม่แพงบ้านพี่ก็อยู่ไม่ลึกเท่าไรหรือออกมาก็มีป้ายรถโดยสารประจำทางอยู่แล้วที่ห้างที่พี่ไปขายก็มีป้ายรถโดยสารประจำทางอยู่หน้าห้างเลย แรกๆ ที่เลยลองไปที่ป้ายรถโดยสารเพื่อจะไปลงขึ้นรถโดยสารประจำทางไปถึงป้ายแล้วเริ่มคว่ำรถโดยสารประจำทางคันไหน ไปถึงห้างได้บ้าง ก็พอมืออยู่ ก็เริ่มคว่ำพี่จะขึ้นไปได้อย่างไรเมื่อ

ทางขึ้นและทางลงเป็นบันได 2-3 ชั้นถ้าที่จะขึ้นต้องมีคนช่วยยกขึ้น
แน่นอน แล้วใครจะช่วยพี่ คนขับรถโดยสารประจำทาง กระเป๋ารถ
โดยสารประจำทางก็คงไม่ได้ ผู้โดยสารคนอื่นจะช่วยรื้อกระเป๋า เห็นบันได
พี่ก็อดใจแล้วว่าพี่จะใช้บริการได้อย่างไร ต่อให้รถโดยสารทุกคันผ่าน
หน้าห้อง มีป้ายรถโดยสารประจำทาง แต่พี่ก็ใช้บริการไม่ได้พี่ก็เลยไปด้วย
แท็กซี่แทน ก็ออกมาเรียกหน้าบ้าน พอคนขับเห็นพีนั่งรถวิลแชร์ก็ไม่รับพี่
แล้ว บอกว่ายกพี่ไม่ไหว พี่บอกว่าเดี๋ยวคนที่บ้านช่วยยก พี่เขาก็อึ้งไม่มี
ข้ออ้างก็ต้องรับพี่ไป แต่บางครั้งพี่รับก็ต้องยอมเสียเงินเพิ่ม โทรเรียกจะได้
เร็วกว่า แต่บางครั้งก็ไม่เป็นเช่นนั้นเมื่อพี่บอกว่าพี่เป็นคนพิการ คนขับ
แท็กซี่ก็ไม่อยากมารับ พอไม่บอกมาถึงเห็นพี่พิการก็บ่น ไม่อยากช่วยยก
ช่วยอุ้ม พี่ก็เลยตัดปัญหาโดยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลไปเลย พี่จะออกก็
โมงก็ได้ ไม่ต้องง้อใคร ไม่ต้องรอใคร ไม่ต้องเหนือบ้นรถวิลแชร์”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ชาย ลีตเตอร์)

จากการสัมภาษณ์จะเห็นได้ว่าคนพิการทางการเคลื่อนไหวเลือกที่จะเดินทางด้วย
ระบบบริการขนส่งสาธารณะก่อนที่จะเปลี่ยนมาขับรถยนต์ส่วนบุคคลเนื่องจากปัญหาการเข้าถึง
การบริการด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางและแบบรับจ้างที่ ไม่ว่าจะเป็น ป้าย
หรือสถานีรถโดยสารไกลจากบ้าน ที่ทำงานหรือสถานที่ที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องไป การ
บริการมีไม่ทั่วถึงทุกสถานที่ในกรุงเทพมหานครทำให้คนพิการไม่สะดวกที่จะใช้บริการระบบ
ขนส่งสาธารณะทำให้เลือกที่จะเดินทางด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลแทน

2.2.2.2 ปัญหาการไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในการเดินทางด้วย ระบบบริการขนส่งสาธารณะ

สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวการเดินทางต้องอาศัยรถวิลแชร์เป็นหลักทำ
ให้การเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อรองรับการ
เดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ต้องอาศัยรถวิลแชร์ในการเดินทางเพื่อให้สามารถเข้าถึง
ระบบบริการขนส่งสาธารณะได้สะดวกยิ่งขึ้น

“เมื่อพี่ไปรอดโดยสารประจำทางที่ป้ายรถโดยสารประจำทาง พี่รู้ว่า บันไดรถโดยสารประจำทางจะมีความสูงและชันพี่คงไม่สามารถขึ้นรถโดยสารประจำทางเองได้แน่นอน ต้องมีคนช่วยยกพี่ขึ้นหรือไม่พี่ก็ต้องคลานขึ้นไปแทนแล้วให้คนช่วยยกรถวีลแชร์แล้วส่งให้ พอขึ้นได้แล้วรอดโดยสารประจำทางได้ บริเวณพื้นที่สำหรับจอดรถวีลแชร์ก็ไม่มีพี่ก็ต้องจอดไว้ที่จัดให้คนขึ้นบนรถโดยสารประจำทางซึ่งแคบมากพี่ขึ้นไปหนึ่งพร้อมรถวีลแชร์ก็เต็มพื้นที่แล้ว เพื่อความปลอดภัยพี่ต้องหาที่จับหรือยึดรถวีลแชร์ไว้ไม่ให้เคลื่อนที่ระหว่างที่รถโดยสารวิ่งเพราะไม่อย่างนั้นจะเป็นอันตรายเพราะพี่อาจจะตกจากรถวีลแชร์ได้และรถวีลแชร์อาจจะไปโดนผู้โดยสารคนอื่นได้เช่นกัน แต่บนรถโดยสารประจำทางไม่มีให้พี่เลย พี่ก็ลำบากถ้าจะใช้รถโดยสารประจำทางไปสถานที่ต่างๆ พี่ก็เลยต้อง”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว อาสาสมัครคนพิการ)

“พี่ได้มีโอกาสใช้รถไฟฟ้า BTS บ่อยเพราะพี่ทำงานที่อยู่ใกล้สถานีอารีย์ แต่ปัญหาคือ สถานีอารีย์ไม่มีลิฟต์ให้บริการ เวลาพี่จะขึ้นต้องให้รถปก.ลงมาช่วยจับพี่ขึ้นบันไดเลื่อน ตรงบันไดเลื่อนมีขึ้นบันไดก่อนก็ต้องยกพี่ขึ้นแล้วพอขึ้นไปถึงชั้นจำหน่ายตั๋วได้ก็เหนื่อยแล้ว ต้องขึ้นไปชั้นชานชาลาที่ไม่มีลิฟต์เช่นกันต้องถือคばん เดี๋ยวแล้วก็จะเคลียคนให้หมด ทุกคนต้องรอพี่ให้พี่ขึ้นไปก่อนถึงจะขึ้นตามพี่ได้ ช่วงเร่งด่วนวุ่นวายสุดๆ เลย พี่ก็หลีกเลี่ยงช่วงเวลาเร่งด่วน แต่ถ้าพี่ต้องไปที่อื่นที่รถไฟฟ้า BTS ไม่ผ่านพี่ก็ใช้บริการแท็กซี่ ซึ่งพี่ถูกปฏิเสธบ่อยมากจนเบื่อ เพราะคนขับรถแท็กซี่ไม่ยอมอุ้มพี่ขึ้นรถของเขา เขากลัวพี่หนักแล้วต้องเก็บรถวีลแชร์อีก การใช้บริการแท็กซี่ก็ไม่สะดวกแต่ก็ยุ่งยากน้อยกว่าการไปด้วยวิธีอื่นๆ แต่เพราะไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการอย่างพี่ทำให้พี่ต้องเลือกที่จะขับรถยนต์แทน พี่ไม่ยอมโดนปฏิเสธและถูกมองจากคนอื่นว่าเป็นภาระของใคร”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“พี่ได้ไปทดลองใช้ทุกระบบบริการขนส่งสาธารณะเลย รถโดยสารประจำทางก็ขึ้นเองไม่ได้ ต้องให้คนช่วยอุ้มขึ้น รถไฟฟ้าBTSก็มีลิฟต์บ้าง ไม่มีลิฟต์บ้าง แม้ว่าจะมีลิฟต์ก็ต้องกดเรียกหรือต้องโทรให้รปภ.มาเปิดลิฟต์ให้ แต่พอจะขึ้นไปผู้ชานชาลาที่ไม่มีลิฟต์อยู่ก็ต้องใช้บันไดเลื่อน ตอนจะเข้าขบวนรถไฟฟ้าBTS ก็มีช่องว่างถ้าเงินไม่ดีล้อรถวีลแชร์ก็ต้องลงไปในห้องว่างอาจทำให้คนพิการหล่นจากรถวีลแชร์ได้ แอร์พอร์ตลิงก์ก็มีลิฟต์ไม่ครบทุกสถานีเช่นกัน ลิฟต์ที่มีก็ต้องใช้ร่วมกับผู้โดยสารที่มีกระเป๋าเข้าไปได้แค่วีลแชร์คันเดียวก็เต็มแล้ว ปัญหาการไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกทำให้คนพิการอย่างพี่ใช้ระบบบริการสาธารณะร่วมกับคนปกติทั่วไปได้ยาก ทางเลือกสำหรับคนพิการมีไม่มากทางเลือกที่ดีที่สุดก็คือ การขั้บรถยนต์ส่วนบุคคลเพื่อแก้ปัญหาการไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในระบบบริการขนส่งสาธารณะ พี่ก็คิดว่าพี่ตัดสินใจถูกแล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมรถยนต์)

“พี่คาดหวังทุกครั้งที่มีการสร้างระบบบริการขนส่งสาธารณะใหม่ๆ ขึ้น เดิมมีแค่รถโดยสารประจำทาง รถไฟซึ่งคนพิการใช้บริการได้ก็จริงแต่ลำบากขึ้นและลงไม่สะดวกเพราะไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้ ปัญหาของคนพิการทางการเคลื่อนไหวคือ ไม่สามารถใช้งานได้ดังนั้นก็จำเป็นต้องอาศัยรถวีลแชร์เป็นขาแทน ดังนั้นการไปไหนมาไหนก็ต้องอยู่บนรถวีลแชร์ตลอด ทำให้กลายเป็นปัญหาใหญ่ในการเดินทาง การขึ้นและลงก็มีอุปกรณ์ช่วย เช่น ลิฟต์ ทางลาด เป็นต้น รวมถึงพื้นที่ที่จะให้รถวีลแชร์จอดในระบบบริการสาธารณะต่างๆ พอเริ่มมีรถไฟฟ้าBTSพี่ก็คาดหวังว่าจะมีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการซึ่งหมายถึงลิฟต์นั่นเอง ซึ่งลิฟต์ก็มีแต่ไม่ครบทุกสถานี ถ้าพี่อยากไปไหนแล้วสถานีนั่นไม่มี พี่ต้องปั่น

รถวีลแชร์ไปสถานีอื่นที่มีให้บริการหรือ ก็คงไม่ไหวนะ ต่อมาก็มีรถไฟใต้ดิน ก็มีการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้มีลิฟต์ให้ทุกสถานีที่ก็ช่วยตัวเองได้สะดวกขึ้น สุดท้ายก็แอร์พอร์ตลิงค์ มีลิฟต์ให้ทุกสถานีที่ก็ดีใจ แต่สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีให้บางอย่างก็ใช้ไม่ได้จริง เช่น ลิฟต์ มีให้แต่ทางลาดที่จะไปขึ้นลิฟต์ชั้นเดินไปพวกที่ปั่นขึ้นไม่ไหวต้องให้คนช่วยดันเป็นต้น ทำให้ที่ก็ต้องเลือกเดินทางด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลแทน การที่ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในระบบบริการขนส่งสาธารณะทำให้คนพิการอย่างพี่ไปไหนมาไหนไม่สะดวก แม้ว่าการขับรถยนต์ส่วนบุคคลจะต้องลงทุนซื้อรถยนต์ซึ่งมีราคาแพงเมื่อเทียบกับการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะรูปแบบอื่นก็ยังดีกว่าที่ต้องอยู่แต่ในบ้านหรือพึ่งคนอื่นตลอดเวลา”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมมอเตอร์ไซค์)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแสดงให้เห็นความสิ่งอำนวยความสะดวกในระบบบริการขนส่งสาธารณะนั้นยังมีไม่เพียงพอกับความต้องการของคนพิการทางการเคลื่อนไหวและไม่เหมาะสมกับสภาพความพิการของคนพิการทางการเคลื่อนไหวทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวไม่สามารถใช้บริการระบบบริการขนส่งสาธารณะได้จึงเลือกการเดินทางด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลแทน

สรุปได้ว่าแรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลนั้นแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ แรงจูงใจภายในนั่นก็คือ ตัวคนพิการที่ทำให้คนพิการคิดว่าตัวเองยังมีคุณค่า ทักษะที่ดีต่อตนเอง รวมถึงแรงจูงใจภายนอก ได้แก่ ครอบครัวและสังคม รวมถึงสิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทำให้คนพิการไม่สามารถใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะได้ เมื่อคนพิการสามารถยอมรับและปรับตัวได้ทำให้คนพิการกล้าที่จะออกมาใช้ชีวิตแต่กลับต้องเจอปัญหาอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะยิ่งทำให้คนพิการไม่สามารถใช้บริการระบบสาธารณะซึ่งถือว่าเป็นระบบบริการพื้นฐานของรัฐได้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะของคนพิการทางการเคลื่อนไหวว่ามีประวัติความเป็นมาของการ

บริการแต่ละประเภทรวมถึงการปรับปรุงระบบบริการขนส่งสาธารณะที่ทำให้คนพิการสามารถเข้าร่วมกับคนปกติได้จึงนำไปสู่วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 คือ การศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบบริการสาธารณะของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในกรุงเทพมหานคร โดยผลการศึกษาจะกล่าวในหัวข้อถัดไปนี้

3. ปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในกรุงเทพมหานคร

แรงจูงใจภายนอกด้านสิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหว ขัรบรถยนต์ส่วนบุคคลเกี่ยวข้องกับการเข้าถึง ปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะเป็นสิ่งสำคัญทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะซึ่งถือว่าเป็นระบบขนส่งพื้นฐานที่รัฐจัดบริการให้กับประชาชนทุกคน ซึ่งคนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องสามารถเข้าถึงและใช้บริการระบบบริการขนส่งสาธารณะได้ด้วย ดังนั้นการที่ทำความเข้าใจปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะจะทำให้สามารถปรับปรุงและเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวให้สามารถใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะได้เหมือนกับคนปกติทั่วไป

การเดินทางในเขตกรุงเทพมหานครนั้น แบ่งออกได้เป็น 2 ทาง คือ ทางระบบบริการขนส่งสาธารณะและทางระบบบริการขนส่งส่วนบุคคล โดยระบบบริการขนส่งสาธารณะนั้นยังแบ่งออกเป็นระบบขนส่งประจำทาง ได้แก่ รถโดยสารประจำทาง รถตู้ รถไฟ รถไฟฟ้าBTS รถไฟฟ้าดิน MRT แอร์พอร์ตลิงค์ เป็นต้น ซึ่งเป็นบริการพื้นฐานที่รัฐบาลจัดไว้สำหรับทุกคนในการเดินทางในเขตกรุงเทพมหานครรวมถึงไปถึงระบบการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้าง ได้แก่ การว่าจ้างรถแท็กซี่ ตุ๊กตุ๊ก รถจักรยานยนต์รับจ้าง เป็นต้น สำหรับคนปกติทั่วไปจะใช้ระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางมากกว่าระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้างเพราะมีราคาถูกกว่าและมีการกำหนดราคาที่แน่นอน คนพิการก็เช่นกันเมื่อต้องการเดินทางไปสถานที่ต่างๆ ก็ต้องอาศัยระบบสาธารณะร่วมกับคนทั่วไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ตั้งวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่ออธิบายให้เห็นถึงปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางและระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้างของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขตกรุงเทพมหานคร โดยจะเล่าถึงประวัติความเป็นมาและวิวัฒนาการของระบบบริการขนส่งสาธารณะแต่ละประเภท การเดินทางเพื่อจะเข้าถึงระบบบริการของขนส่งสาธารณะ การขึ้นลงระบบบริการขนส่งสาธารณะรวมถึง

ค่าบริการในการเดินทางระบบบริการสาธารณะและบทบาทของรัฐบาลที่เข้ามาจัดการ ดูแลและพัฒนาระบบบริการขนส่งสาธารณะในแต่ละประเภทดังต่อไปนี้

3.1 ระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทาง

ระบบขนส่งสาธารณะแบบประจำทางประกอบด้วย รถโดยสารประจำทาง รถตู้ รถไฟ รถไฟฟ้าBTS รถไฟใต้ดิน MRT แอร์พอร์ตลิงค์ โดยสามารถแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การขนส่งทางถนนและทางราง โดยการขนส่งทางถนนประกอบด้วยรถโดยสารประจำทาง รถตู้ เป็นต้น การขนส่งทางราง ประกอบด้วย รถไฟ รถไฟฟ้าBTS รถไฟใต้ดิน MRT แอร์พอร์ตลิงค์ เป็นต้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยการขนส่งด้วยทางถนนผู้วิจัยเลือกที่จะศึกษาเฉพาะรถโดยสารประจำทาง เนื่องจากเป็นระบบขนส่งสาธารณะทางถนนที่อยู่กับคนไทยมานานและมีจำนวนคนใช้บริการมากที่สุด การเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางมีพัฒนาการส่วนการขนส่งทางรางผู้วิจัยศึกษาทั้งรถไฟ รถไฟฟ้าBTS รถไฟใต้ดินMRT แอร์พอร์ตลิงค์ เนื่องจากระบบบริการขนส่งทางรางมีการพัฒนาการให้บริการที่หลากหลาย ทันสมัย ประหยัดเวลามากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจะอธิบายถึงประวัติและพัฒนาการของแต่ละระบบให้เห็นถึงความเป็นมาของแต่ละระบบ เส้นทางการเดินทางและการเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการเพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคใจการเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในอดีตจนถึงปัจจุบัน

การขนส่งทางถนน ซึ่งผู้วิจัยเลือกที่ศึกษารถโดยสารประจำทางนั้นมีขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2450 โดยใช้กำลังม้าลากจูง แต่เนื่องจาก ใช้ม้าลากจึงไม่รวดเร็วทันใจ และไม่สามารถให้ความสะดวกแก่ผู้โดยสารได้เพียงพอ ต่อมาในปี พ.ศ. 2456 จึงได้ปรับปรุงกิจการใหม่ รวมทั้งเปลี่ยนแปลงวิธีการเดินรถ โดยนำรถยนต์มาใช้แทนที่ใช้ม้าลากและขยายเส้นทางให้ไกลขึ้น ทำให้ได้รับความสะดวกรวดเร็วในการเดินทางและเป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลาย รถเมล์จึงขยายตัวอย่างกว้างขวางออกไปทั่วกรุงเทพฯจึงได้มีการก่อตั้ง บริษัทเดินรถโดยสารประจำทางขึ้นชื่อบริษัท ขนนครขนส่ง หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ทางราชการได้ขายรถบรรทุกให้เอกชนเป็นจำนวนมากซึ่งเอกชนได้นำรถบรรทุกมาดัดแปลงเป็นรถโดยสารประจำทางมีการเลือกเส้นทางเดินรถเอง โดยไม่ให้ซ้ำกับเส้นทางที่มีรถรางวิ่งอย่างเสรีจึงก่อให้เกิดการแข่งขันกันขึ้น รัฐบาลจึงได้ออก พ.ร.บ. การขนส่งในปี พ.ศ. 2497 มาควบคุมโดยกำหนดให้ผู้ประกอบการรถโดยสารประจำทางต้องขอรับ

ใบอนุญาตประกอบการขนส่งและในระยะหลังๆ การให้บริการรถเมล์เกิดความสับสนมีการเดินรถทับเส้นทางกัน แย่งแข่งผู้โดยสารกันการให้บริการของแต่ละบริษัทก็ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ปล่อยให้มีการเดินรถอย่างเสรีทำให้เกิดปัญหาความคับคั่งของการจราจร เนื่องจากจำนวนรถในท้องถนนมีมากกว่าที่ควรจะเป็น ซึ่งผลเสียทั้งหมดตกอยู่กับผู้ใช้บริการทั้งสิ้น ด้วยเหตุนี้จึงเป็นที่มาของการรวมรถโดยสารประจำทางต่างๆ ให้เหลือเพียงหน่วยงานเดียว โดยในสมัยรัฐบาลของ ม.ร.ว. เสนีย์ ปราโมช จึงได้ออกพระราชกฤษฎีกาการจัดตั้งเป็นองค์การของรัฐให้ชื่อว่า "องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ" เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2519 โดยรวมกิจการรถโดยสารทั้งหมด จากบริษัทมหานครขนส่ง จำกัด มาขึ้นอยู่กับองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพซึ่งเป็นรัฐวิสาหกิจ ประเภทกิจการสาธารณูปโภค สังกัดกระทรวงคมนาคม มีภารกิจและขอบเขตความรับผิดชอบในการจัดบริการรถโดยสารประจำทางวิ่งรับ-ส่งผู้โดยสารในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียง 5 จังหวัด คือนนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ สมุทรสงคราม และนครปฐม(องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ(ขสมก.),2556: ออนไลน์) ส่วนตัวรถโดยสารประจำทางในช่วงแรกที่เปลี่ยนมาใช้รถยนต์เป็นรถโดยสารธรรมดาและได้มีการปรับปรุง สั่งซื้อรถโดยสารจากต่างประเทศเข้ามาเป็นรถโดยสารแบบปรับอากาศ ซึ่งทั้ง 2 แบบยังคงวิ่งอยู่ตามท้องถนนทั่วกรุงเทพมหานคร ตัวรถโดยสารประจำทางบางคันใช้มานานมีสภาพเก่าและยังมีรถโดยสารประจำทางที่ไม่สามารถใช้ได้อยู่ในระหว่างรอซ่อมอยู่ ทำให้รัฐบาลนายกรัฐมนตรี ชินวัตรกำลังจะสั่งซื้อรถโดยสารประจำทางแบบเอ็นจีวี (NGV) เข้ามาเพื่อเพิ่มจำนวนรถให้มากขึ้นเพื่อรองรับความต้องการของประชาชน

นอกจากนี้การขนส่งทางราง เริ่มจากมีรถไฟเป็นอันดับแรกในวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ.2439 การบริการในกรุงเทพไม่เพียงพอและช้าเนื่องจากรางรถไฟอยู่ในระดับเดียวกับถนนเมื่อต้องวิ่งผ่านตามแยกจะต้องให้ระบบขนส่งทางถนนหยุดก่อนรถไฟถึงจะไปได้จึงมีการสร้างรถไฟฟ้าBTS ให้บริการครั้งแรกเมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2542 ใน 2 เส้นทาง คือสายสุขุมวิทและสายสีลม โดยมีสถานีต้นทางเริ่มที่สถานีหมอชิตไปจนถึงสถานีสยามซึ่งถ้าผู้โดยสารต้องการไปสายสีลมสามารถเปลี่ยนเส้นทางไปสถานีสีลมได้โดยไปสิ้นสุดที่สถานี ดากสิน ถ้านั่งต่อจากสถานีสยามไปทางสายสุขุมวิทจะไปสิ้นสุดที่สถานีอ่อนนุชและเมื่อวันที่ 12 สิงหาคม 2554 ได้เปิดให้บริการส่วนต่อขยาย สายสุขุมวิทอย่างเป็นทางการ จากสถานีอ่อนนุชถึงสถานีบางรี ส่วนสายสีลมเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2552 ได้เปิดให้บริการส่วนต่อขยายสายสีลมอย่างเป็นทางการ จากสถานีสะพานตากสินถึงสถานีวง

เวียนใหญ่ ระบบรถไฟฟ้าBTS เป็นระบบขนส่งสาธารณะระบบรางที่สามารถให้บริการแก่ผู้โดยสารได้มากกว่า 1,000 คน ต่อขบวน นับได้ว่ากรให้บริการของรถไฟฟ้าBTS เป็นการพลิกโฉมรูปแบบการเดินทาง และเป็นการปฏิวัติมาตรฐานการให้บริการของระบบขนส่งสาธารณะซึ่งบริการที่ครอบคลุมพื้นที่ส่วนใหญ่ใจกลางกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นศูนย์กลางของธุรกิจการค้า ย่านที่พักอาศัย และแหล่งช้อปปิ้งชั้นนำแล้ว ยังมีโครงการส่วนต่อขยายเพื่อขยายพื้นที่สำหรับให้บริการและเข้าถึงผู้โดยสารได้มากยิ่งขึ้น(ระบบขนส่งมวลชนกรุงเทพ,2556: ออนไลน์) ต่อจากนั้นก็มีการสร้างรถไฟฟ้าใต้ดินMRT เพื่อให้บริการเพิ่มเติมในจุดที่รถไฟฟ้าBTSยังเข้าไม่ถึงและเป็นการบริการขนส่งสาธารณะที่อยู่ใต้ดินเป็นครั้งแรกของประเทศไทย เพื่อไม่ให้พื้นที่ของถนนลดลง โดยมีสถานีที่เชื่อมกับรถไฟฟ้าBTS ที่สถานีหมอชิต สถานีโอโศก สถานีศาลาแดง และการสร้างแอร์พอร์ตลิงค์ถือว่าเป็นระบบรางล่าสุดที่สร้างเพื่อเพิ่มความสะดวกรสบายในการเดินทางไปสู่ทางอากาศยานสุวรรณภูมิซึ่งถือว่าเป็นท่าอากาศยานนานาชาติของไทยและเป็นศูนย์กลางคมนาคมทางอากาศในภูมิภาคซึ่งเปิดให้บริการเมื่อวันที่ 28 กันยายน 2549 นั้นเพื่อที่จะให้ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิมีความสมบูรณ์แบบในระดับนานาชาติ รัฐบาลจึงเห็นควรให้มีระบบรถไฟฟ้าด่วนเชื่อมระหว่างพื้นที่ใจกลางเมืองของกรุงเทพมหานครกับท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้โดยสารที่จะมาใช้บริการท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ให้สามารถเดินทางได้ในเวลาอันรวดเร็ว ตรงต่อเวลา และเชื่อถือได้ โดยเปิดให้บริการในวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2552 โดยมีสถานีเชื่อมต่อกับรถไฟฟ้าBTSที่สถานีพญาไท(รถไฟฟ้า ร.ฟ.ท.,2556: ออนไลน์) เป็นต้น

การเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางคนพิการจะเข้าถึงการบริการได้โดยการไปที่สถานีเพื่อจะใช้บริการตัวรถแต่ละแบบได้ เช่น รถโดยสารประจำทางจะต้องไปที่ป้ายรถโดยสารประจำทางซึ่งจะอยู่ตามจุดสำคัญรอบกรุงเทพมหานคร การใช้บริการรถไฟฟ้าจะต้องไปที่สถานีรถไฟฟ้า รถไฟฟ้าBTSต้องขึ้นไปสถานีรถไฟฟ้า รถไฟฟ้าใต้ดิน MRTต้องลงไปใต้ดินเพื่อไปที่สถานีด้วยเช่นกัน เมื่อไปถึงยังสถานีแล้วจะต้องจ่ายค่าบริการเพื่อที่จะเข้าถึงตัวรถเพื่อจะเดินทางไปยังสถานที่ปลายทาง เช่น รถโดยสารประจำทางจะมีพนักงานเก็บเงินอยู่บนรถ โดยสารประจำทางเพื่อเก็บค่าโดยสาร รถไฟฟ้าต้องมีการซื้อตั๋วรถไฟก่อนที่จะขึ้นไปใช้บริการตัวรถไฟฟ้าได้ รถไฟฟ้า BTS รถไฟฟ้าใต้ดินMRTและแอร์พอร์ตลิงค์ต้องซื้อตั๋วจากเครื่องขายตั๋วโดยสารก่อนที่จะเข้าไปยังตัวสถานีได้ ปัจจุบันการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะมีคนใช้บริการเพิ่มมากขึ้นรัฐบาลจึงมีการ

พัฒนาและปรับปรุงการทั้งตัวรถ สถานที่ให้บริการและการให้บริการแก่ผู้รับบริการ เช่น การเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทาง และรถไฟบริการฟรี การสั่งซื้อรถโดยสารประจำทางใหม่เพื่อให้มีความทันสมัยมากขึ้น เป็นต้น เมื่อรัฐบาลในแต่ละสมัยมีการปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการขนส่งสาธารณะรูปแบบต่างๆ ทำให้กลุ่มคนพิการออกมาเรียกร้องสิทธิการบริการขั้นพื้นฐานสำหรับคนพิการในการใช้บริการขนส่งสาธารณะทั้งรถโดยสารประจำทาง รถไฟ รถไฟฟ้า BTS รถไฟใต้ดิน MRT แอร์พอร์ตลิงค์ รวมถึงแท็กซี่ด้วย แม้ว่ารัฐบาลแต่ละสมัยพยายามปรับปรุงและพัฒนาการขนส่งแบบสาธารณะให้รองรับกับคนพิการแต่ก็ไม่เพียงพอ กระทรวงคมนาคมโดยมีนางฐิติมา ฉายแสง เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม เป็นคณะทำงานคอยดูแลรับผิดชอบการดำเนินการเพื่อพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการในการเดินทาง ภายใต้สโลแกน “สะดวก ปลอดภัย คุณภาพยุคใหม่ใส่ใจคนพิการ” ซึ่งหน่วยงานในสังกัดกระทรวงคมนาคมที่เป็นโครงการนำร่องมีทั้งหมด 6 หน่วย ได้แก่ การรถไฟแห่งประเทศไทย (รฟท.) ดำเนินการปรับปรุงที่สถานีรถไฟกรุงเทพและตู้โดยสารรถไฟ กรมเจ้าท่า ดำเนินการปรับปรุงที่ทำเทียบเรือสาทรและพื้นที่เชื่อมต่อกับสถานีรถไฟบีทีเอส องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.) ปรับปรุงรถโดยสารประจำทางของ ขสมก. บริษัทขนส่ง จำกัด (บขส.) ดำเนินการปรับปรุงที่สถานีขนส่งโดยสารกรุงเทพ (จตุจักร) การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย ปรับปรุงที่สถานีรถไฟฟ้าสายเฉลิมรัชมงคล และตู้โดยสารรถไฟฟ้าของ รฟม. บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) ปรับปรุงที่ทำอากาศยานดอนเมืองสำหรับคนพิการ โดยงานวิจัยครั้งนี้สนใจโครงการนำร่องของการรถไฟแห่งประเทศไทย(รฟท.) ดำเนินการปรับปรุงที่สถานีรถไฟกรุงเทพและตู้โดยสารรถไฟ ซึ่งโบกี้สำหรับคนพิการ ที่การรถไฟฯนำตู้รถไฟเก่ามาดัดแปลงโดยฝีมือของวิศวกรและช่างฝีมือของการรถไฟฯ ฝ่ายช่างกล ที่โรงงานมักกะสัน จำนวน 4 ตู้พ่วงไปกับขบวนรถพิเศษจากกรุงเทพ-ฉะเชิงเทรา-กรุงเทพ เพื่อไปศึกษาดูงานและทัศนศึกษาที่จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่ง โบกี้สำหรับคนพิการนี้ การรถไฟฯจำดำเนินการดัดแปลงไว้ใช้งานสำหรับคนพิการอีก 6 ตู้เพื่อพ่วงให้บริการไปกับขบวนรถในเส้นทางต่างๆในอนาคต ส่วนองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.) ปรับปรุงรถโดยสารประจำทางของ ขสมก. โดยการปรับปรุงรถโดยสารประจำทางและสิ่งอำนวยความสะดวกที่อุรุที่ 1 อุบางเขน โดยมีการจัดรถที่มีระบบอำนวยความสะดวกขึ้น-ลงรถโดยสารแก่คนพิการที่มีระบบไฮดรอลิกยกวีลแชร์ของคนพิการเข้าไปในรถโดยสารประจำทางพร้อมกับพื้นที่สำหรับรถ

วีลแชร์ นอกจากนี้ยังมีการทดลองใช้รถโดยสารประจำทางที่มีขนาดต่ำที่มีบริการที่สนามบินสุวรรณภูมิ โดยรถโดยสารประจำทางขนาดต่ำจะเป็นรถโดยสารต้นแบบของรถโดยสารสำหรับคนพิการด้วย แต่ผู้วิจัยพบว่าคนพิการที่เดินทางด้วยระบบสาธารณะแบบประจำทางต้องเจอปัญหาและอุปสรรคตั้งแต่ก่อนการเข้าถึงบริการเมื่อถึงสถานีให้บริการแล้วจะประสบปัญหาการเข้าใช้บริการตัวรถ สภาพของตัวรถและการให้บริการของพนักงาน รวมถึงบทบาทของรัฐบาลที่จัดการดูแลและพัฒนาการบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางดังต่อไปนี้

3.1.1 รถโดยสารประจำทาง (รถเมล์)

รถโดยสารประจำทางในประเทศไทยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ รถโดยสารประจำทางแบบธรรมดาและรถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศ วิ่งบริการในเส้นทางต่างๆ รวม 108 เส้นทาง มีจำนวนรถทั้งสิ้น 3,509 คัน (องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ, 2554: ออนไลน์) แยกเป็นรถธรรมดา 1,659 คัน รถปรับอากาศ 1,850 คัน ตัวรถของรถโดยสารแบบธรรมดามีประตูขึ้นลงอยู่ตำแหน่งเดียวกันคือ ส่วนกลางของรถโดยสารประจำทาง จะมีบันไดยกสูง 3 ชั้น บนรถโดยสารประจำทางที่นั่งฝั่งขวาจะเป็นที่นั่งเดี่ยวและที่นั่งฝั่งซ้ายจะเป็นที่นั่งคู่ ที่เหลือเป็นที่สำหรับยืนจะมีราวอยู่ด้านบนเพดานรถโดยสารประจำทางและบนที่นั่งให้จับเพื่อป้องกันอันตราย ส่วนรถประจำทางแบบปรับอากาศประตูทางขึ้นจะอยู่ด้านหน้ารถโดยสารประจำทาง ส่วนทางลงจะอยู่ส่วนกลางของรถโดยสารประจำทาง บนรถโดยสารประจำทางที่นั่งฝั่งส่วนหน้าจะเป็นที่เดี่ยวทั้งสองฝั่งและส่วนกลางเป็นต้นไปจะเป็นที่นั่งคู่ทั้งสองฝั่ง นอกจากที่นั่งแล้วยังมีที่สำหรับยืน โดยจะมีท่วงห้อยลงมาจากด้านบนและที่จับบนเก้าอี้ที่นั่งด้วย จำนวนผู้โดยสารที่สามารถใช้บริการได้ขึ้นอยู่กับขนาดของรถโดยสารประจำทาง สำหรับคนพิการการใช้บริการรถโดยสารประจำทางจะต้องนั่งเท่านั้นไม่สามารถยืนได้ ดังนั้นพื้นที่บนรถโดยสารประจำทางมีความจำเป็นกับคนพิการที่อาศัยวีลแชร์เป็นอย่างมาก การให้บริการรถโดยสารประจำทางตัวรถโดยสารมีความสำคัญต้องได้รับการดูแลและบำรุงอยู่เสมอเพื่อความปลอดภัยของผู้โดยสารและต้องมีการสั่งซื้อรถโดยสารใหม่เพื่อใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและปลอดภัยยิ่งขึ้น

ดังนั้นรัฐบาลสมัยนายทักษิณ ชินวัตรมีโครงการจะซื้อรถโดยสารประจำทาง NGV เพื่อเป็นการลดต้นทุนเนื่องจากราคาน้ำมันสูงขึ้น แต่มีปัญหาทำให้ไม่สามารถซื้อได้และในรัฐบาลยุคต่อมายังคงมีโครงการซื้อรถโดยสาร NGV อยู่แต่ยังไม่ได้รับการอนุมัติเนื่องจากงบประมาณในการจัดซื้อสูงทำให้ปัจจุบันรถโดยสารประจำทางที่ให้บริการอยู่มีสภาพเก่าและทรุดโทรมเป็นอย่างมาก การใช้บริการของคนพิการก็ไม่สะดวกทั้งการขึ้นและลงรถโดยสารประจำทาง เนื่องจากจะซื้อรถโดยสารประจำทางใหม่ทำให้คนพิการมีความหวังว่ารถโดยสารประจำทางใหม่จะอำนวยความสะดวกแก่คนพิการ แต่เมื่อคูตัวอย่างรถโดยสารรถประจำทางแล้วคนพิการไม่สามารถใช้ได้ ทำให้กลุ่มคนพิการจากสภาคนพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทย ร่วมกับสภาศูนย์กลางดำรงชีวิตอิสระของคนพิการแห่งประเทศไทย และเครือข่ายองค์กรคนพิการกว่า 30 องค์กร ได้รวมตัวยื่นหนังสือร้องเรียนต่อสำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อร้องเรียนให้คณะกรรมการพิจารณาทบทวนลักษณะของรถยนต์โดยสารปรับอากาศ NGV จำนวน 4,000 คันที่ทางกระทรวงคมนาคมเตรียมจัดซื้อ โดยรถดังกล่าวไม่เอื้อต่อการเดินทางของคนพิการ ซึ่งถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากคนพิการส่วนใหญ่ไม่สามารถเดินทางโดยใช้บริการรถขนส่งสาธารณะได้ โดยโครงการเช่ารถ NGV ของรัฐบาล สร้างความหวัง และโอกาสให้คนพิการทุกประเภท จึงร้องขอให้มีการปรับปรุงลักษณะเฉพาะของรถเมล์ 2 ประเภท คือ 1.ตัวรถเมล์ต้องเป็นลักษณะรถโดยสารแบบคนต่ำ 2.รถเมล์ทุกคันต้องมีสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกต่อคนทุกกลุ่ม รวมทั้งคนพิการ ซึ่งเป็นไปตามหลักสากล จึงขอให้ทางสำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้พิจารณาทบทวนคุณลักษณะของรถเมล์ NGV ก่อนเสนอต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อให้คนพิการผู้สูงอายุ เด็ก และผู้ที่มีอ่อนแอในสังคม สามารถใช้ประโยชน์จากโครงการเช่าซื้อรถเมล์ NGV ได้ ซึ่งทางสำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ส่งตัวแทนมารับหนังสือ ก่อนที่จะนำส่งพิจารณาข้อเรียกร้องต่อไป (ครอบครัวข่าวสาม, 2552: ออนไลน์) นอกจากนี้โครงการซื้อรถโดยสารประจำทาง CNG แล้ว เพื่ออำนวยความสะดวกให้คนพิการ

นอกจากนี้การจะใช้บริการรถโดยสารประจำทางคนพิการจะต้องไปที่สถานีให้บริการนั่นก็คือ ป้ายรถโดยสารประจำทางเป็นที่จะหยุดรับและส่งผู้โดยสารซึ่งจะอยู่บนทางเท้าตลอดแนวเส้นทางการให้บริการ ที่ป้ายรถโดยสารประจำทางจะมีสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ที่นั่งรอรถโดยสารประจำทางและแผ่นป้ายแนะนำเส้นทางพร้อมสายรถประจำทางที่ผ่านสถานีซึ่งการไปที่

สถานีทำให้คนพิการเข้าถึงลำบาก ราคาของรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดาจะคิดราคาเดียวตลอดสาย มีราคา 6.50 บาทถึงราคา 9 บาท ส่วนรถโดยสารแบบปรับอากาศจะคิดตามระยะทางที่เดินทางราคาเริ่มต้นอยู่ที่ 10 บาทและสูงสุดที่ 23 บาท ราคาค่าโดยสารของรถประจำทางแบบธรรมดามีราคาถูกกว่ารถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศ สำหรับคนพิการจะได้รับสิทธิในการลดค่าโดยสารประจำทางครึ่งราคาและต้องรวมค่าธรรมเนียมทำให้ราคาเริ่มต้นสำหรับรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดาจะคิดราคาเดียวตลอดสาย มีราคา 3.25 บาทถึงราคา 4.5 บาท ส่วนรถโดยสารแบบปรับอากาศจะคิดตามระยะทางที่เดินทางราคาเริ่มต้นอยู่ที่ 7 บาทและสูงสุดที่ 16 บาท (องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ, 2554: ออนไลน์) เนื่องจากในสมัยรัฐบาลนายอภิรักษ์ สุนทรเวช ได้มีนโยบายให้สามารถขึ้นรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดาฟรี เพื่อเป็นการช่วยลดค่าครองชีพให้แก่ประชาชน โดยการให้บริการรถโดยสารธรรมดาจำนวน 800 คันต่อวัน ใน 73 เส้นทางให้บริการแก่ประชาชนโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ดังนั้นในการใช้บริการระบบบริการขนส่งสาธารณะด้วยรถโดยสารประจำทางปัญหาและอุปสรรคเกิดจากตัวรถโดยสารประจำทาง การเข้าถึงการบริการนั้นก็คือ สิ่งอำนวยความสะดวกของสถานีและบทบาทของรัฐบาลในการจัดการดูแลและพัฒนาตัวรถและการบริการให้เหมาะสมและเพียงพอกับคนพิการ



ภาพที่ 1 รถโดยสารประจำทางแบบธรรมดา (ซ้าย) และรถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศ (ขวา)

ก. รถโดยสารประจำทางแบบธรรมดา (พัดลม)

สำหรับรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดาปัญหาที่คนพิการจะประสบ คือ ประตูทางขึ้นและลงรถโดยสารประจำที่อยู่ติดกันและแคบ บันไดรถโดยสารจะยกสูงและมีความชันมาก เมื่อรถโดยสารประจำทางเทียบจอดกับป้ายรถโดยสารประจำทางจะไม่เสมอกัน เวลาที่คนพิการจะต้องเป็นการยกส่งจากข้างล่างขึ้นสู่ข้างบนและจากข้างบนลงสู่ข้างล่าง เป็นการส่งต่อกันซึ่งถ้าไม่เตรียมตัวรับให้ดีอาจเกิดการผิดพลาดในการส่งต่อได้

1. การขึ้นลงรถโดยสารประจำทาง

บันไดขึ้นจะเป็นแบบบันไดสูง มี 3 ขั้น ถึงจะก้าวเข้าตัวรถได้ ประตูจะอยู่ติดกับทั้งทางขึ้นและทางลง สำหรับคนทั่วไปเวลาขึ้นต้องรอให้คนลงก่อนถึงจะขึ้นได้ ไม่สามารถขึ้นลงพร้อมกันได้ ดังนั้นสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่อาศัยรถวีลแชร์จะขึ้นรถเองได้พร้อมกับรถวีลแชร์นั้นเป็นไปได้ยากมาก เพราะต้องยกตัวคนพิการขึ้นไปนั่งบนรถเมล์ก่อนแล้วถึงจะพับรถวีลแชร์ขึ้นไปไว้ข้างๆคนพิการหรืออีกวิธีหนึ่งคือ ยกขึ้นคนพิการพร้อมกับรถวีลแชร์ ทางขึ้นทางลงประตูแคบทำให้มีความยากลำบากในการขึ้นรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดา ถ้าคนพิการไม่มีคนอื่นมาด้วยก็ต้องขอความช่วยเหลือจากคนแถวนั้นหรือพนักงานเก็บเงิน ถ้าเป็นช่วงเวลาเร่งด่วนทุกคนก็รีบไปทำงานรีบขึ้นรถเพราะกลัวจะไม่ได้ขึ้น ไม่มีที่นั่ง ดังนั้นการขึ้นลงรถโดยสารประจำทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวจึงเกิดปัญหาที่ความยากลำบากในการเคลื่อนย้ายรถวีลแชร์พร้อมคนพิการ



ภาพที่ 2 ประตูและบันไดสำหรับขึ้นและลงรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดา

“เราลองไปแบ่งสายไปขึ้นรถเมล์ในกรุงเทพตามจุดต่างๆ คนจากต่างจังหวัดชลบุรีก็ขึ้นรถเมล์รถสองแถวมาต่อแล้วก็ขึ้นรถเมล์ในกรุงเทพ คนในกรุงเทพของพี่มาจากแจ้งวัฒนะขึ้นรถเมล์ไปที่ศาลตรงหลักสี่ คือไปวนก่อน ทำยังไงก็ได้ให้ขึ้นรถเมล์ได้หลายๆคัน คือทุกสาย คนพิการรวมตัวกัน ทำอะไรที่เหมือนกันคือเหมือนดับไฟทั้งประเทศให้สังคมตระหนักว่ามันมาทำไมกันมันลำบาก ประตูรถเมล์ของพี่รถใหญ่ขึ้นไม่ได้ ต้องอุ้มเฉพาะตัว คนต่อคนไปนั่งบนเบาะรถเมล์ก่อน แล้วพับรถเข็นขึ้นตาม สนุกสนาน มันเป็นไปได้เพราะว่าบันไดรถเมล์มันก็อยู่แค่นี้ละกะ ประตูรถเมล์ก็แคบ มันก็มีรถเมล์ขานดำ ณ ขณะนี้ะคะ แต่ปัญหาของรถเมล์ขานดำคือ รถเมล์ขานมันดำ แต่กรุงเทพ บ้านเราถนนคือถนน มันไม่ได้สัมผัสกับขาน พุดบาทมันไม่ได้สัมผัสกับขอบประตูรถเมล์ รถเมล์มันไม่สามารถต่ำติดพื้นได้ มันมีระดับของมันอยู่ ดังนั้นขาน

“ตำมันดีกว่ารถเมล์ทั่วไปอยู่แล้ว เราก็ต้องมานั่งคิดว่าฟุตบอลที่บ้านเราจะทำ
 ยังไงให้เสมอกัน”

(ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่มูลนิธิพิญาไท ไอเอล)

“เราแสดงให้เห็นแล้วว่ามันไม่สามารถขึ้นได้ จำเป็นต้องมีผู้ช่วยเหลือ และ
 ไม่ใช่แค่คนเดียว มันจำเป็นต้องมีสี่ห้าคนคอยแบก มันเป็นไปได้กับ
 สังคมที่พี่ต้องไปทำงานแข่งกับคนอื่น เข้างาน 9 โมงพร้อมกัน คนอื่นก็วิ่ง
 กรูไป แล้วพี่รดเงินคันสุดท้าย แล้วใครจะมาช่วยพี่ล่ะคะ เพราะทุกคนก็
 ต้องรีบเข้างานให้ตรงเวลา”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“ต้องชะงักดูว่ารถเมล์สายอะไรจะมา ไข่สายที่จะไปรีปาว ถ้าไปคนเดียว
 คงไม่ได้ เห็นบันไดพี่ก็หมดหวังแล้ว อย่างน้อยต้องมีเพื่อนหรือผู้ช่วยไป
 ด้วย โชคดีวันนั้นน้องๆกลุ่มอาสาสมัครมาช่วย ไปกันหลายคน น้องๆช่วย
 ไปคุยกับกระเปาะแล้วก็คนขับให้ก่อนว่าโอเครีเปลา่ พอคนขับตกลงก็
 ช่วยกันยกพี่ขึ้นพร้อมรถเงิน ต้องมีคนส่งจากข้างล่าง 2 คน คอยรับข้างบน
 อีก 2 คน เพราะบันไดสูง ทุกข์ทุกเลมาก น้องๆ ก็สุดยอดช่วยเหลืออย่างดี พี่
 ก็น้ำหนักไม่น้อยนะแล้วน้ำหนักของรถเงินอีก พอถึงที่หมายก็ต้องมีคน
 ช่วยยกลงอยู่บนรถแล้วก็มีคนคอยรับข้างล่างอีก วุ่นวายดีแต่ก็สนุกนะ พี่
 ว่ารถเมล์แบบรุ่นเก่าจะไม่เหมาะกับคนพิการเลยแม้กระทั่งผู้สูงอายุจะขึ้น
 ไหวรีเปลา่มันสูงมากเลยนะ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

2. ลักษณะการนั่งบนรถโดยสารประจำทาง

เนื่องจากรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดาเป็นรถโดยสารประจำทางที่ใช้มานาน ไม่ได้ออกแบบเพื่อคนพิการ ไม่มีพื้นที่สำหรับให้รถวีลแชร์จอดและที่ล้อรถวีลแชร์ทำให้ไม่สามารถนั่งบนวีลแชร์ได้ พื้นที่บนรถมีน้อย ดังนั้นคนพิการต้องนั่งบนเก้าอี้และกั้นพับรถวีลแชร์ไว้ข้างๆ ถ้าจะอยู่บนรถวีลแชร์ต้องมีคนช่วยจับรถวีลแชร์เพื่อป้องกันอันตรายเมื่อรถเมล์เคลื่อนตัว



ภาพที่ 3 ที่นั่งสำหรับคนพิการบนรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดา



ภาพที่ 4 พื้นที่ว่างสำหรับจอร์จวิลแชร์บนรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดา

“พอขึ้นมาได้แต่ตัวนะ เก้าอี้ยังอยู่ข้างล่างต้องให้คนช่วยยกขึ้นมาให้ ช่องว่างที่สำหรับยืนจะเอารถวิลแชร์จอดให้เรานั่งก็ไม่ได้หรอก มีคนยืนอยู่ก่อนแล้ว ถ้าเราไปจอร์จวิลแชร์อีกก็แคะกะเขานะ แค่วิลแชร์มาวางข้างๆ ก็กินที่เข้าไปครึ่งหนึ่งแล้ว ยิ่งช่วงเช้าคนก็รีบไปทำงานแน่นรถเลยกับเย็นๆ คนก็จะกลับบ้านแน่นอีก พี่ก็ต้องไปทำงานเหมือนกันก็อัดกันอยู่ในรถคันเดียวกันนี่แหละ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“วันที่ไปขึ้นรถเมล์พร้อมกันประมาณ 5 คนได้ รถวิลแชร์ 5 คันบนรถเมล์ แล้วน้องๆ อาสาสมัครอีก บนรถเมล์ก็มีคนอยู่แล้วด้วยแน่นมากเลยทีเดียวนะ เวลาจอร์จวิลแชร์บนรถเมล์ก็ต้องสลับๆ ฝั่งกันจอดนะ ถ้าไม่ทำแบบนี้คนอื่นเดินไม่ได้แน่นอนเลย เวลาคนจะลงก็ต้องเดินหลบไปหลบมา”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่ขับรถยนต์ประจำสมาคมคนพิการจังหวัดนนทบุรี)

3. ค่าโดยสารของรถโดยสารประจำทาง

ราคาค่ารถโดยสารประจำทางแบบธรรมดาจะคิดราคาเดียวตลอดสาย มีราคา 6.50 บาทถึงราคา 9 บาท สำหรับคนพิการจะได้รับสิทธิในการลดค่าโดยสารประจำทางครึ่งราคาและต้องรวมค่าธรรมเนียมทำให้ราคาเริ่มต้นสำหรับรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดาจะคิดราคาเดียวตลอดสาย มีราคา 3.25 บาทถึงราคา 4.5 บาท โดยคนพิการจะต้องแสดงบัตรคนพิการให้พนักงานเก็บเงินเพื่อเป็นหลักฐาน ถ้าไม่มีจะไม่สามารถลดหย่อนราคาค่าโดยสารของรถโดยสารประจำทางได้

“ปกติต้องแสดงบัตรคนพิการ แต่พอเขาเห็นเรานั่งบนรถวีลแชร์เขาก็ไม่ดูหรือลดตามสิทธิที่เราได้นั้นแหละ แต่บางคนก็ขอดูนะ แล้วแต่คน”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“รถเมล์แบบธรรมดาคาถูกที่สุดแล้ว เมื่อก่อนไม่กี่บาทเอง พี่ขึ้นไม่บ่อยหรือคณะแต่ได้มาลองขึ้นก็โอเค พนักงานเก็บเงินก็ขอดูบัตรตามกฎที่เขาบอกนั้นแหละ คนพิการอย่างพี่นั่งวีลแชร์เห็นชัดเจนว่าพิการ เพื่อนพี่ที่หัวหน้าพนักงานไม่รู้คิดว่าเพื่อนพี่ยังไม่ยอมตอบต้องโชว์บัตรให้ดูไม่อย่างนั้นไม่เชื่อว่าหนูหนักจริง”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

4. บทบาทของรัฐบาลในการจัดการ ดูแลและพัฒนาระบบบริการรถโดยสารประจำทาง

สำหรับรถโดยสารแบบธรรมดา สมัยนายก สมัคร สุนทรเวชได้มีโครงการ “รถเมล์ฟรีเพื่อประชาชน” ให้บริการประชาชนและในสมัยนายกอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะได้สานต่อโครงการนี้แต่เปลี่ยนชื่อเป็น “รถเมล์ฟรีจากภาษีประชาชน” และโครงการนี้ยังคงมีถึงสมัยรัฐบาลนายก ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร



ภาพที่ 5 ป้ายสัญลักษณ์สำหรับรถโดยสารประจำทางที่บริการฟรี

“เส้นทางที่พี่จะไปไม่มีรถเมล์ฟรีผ่าน พี่เลยไม่เคยนั่งนะ แต่ก็รู้สึกดีที่มีอะไรที่ช่วยเหลือประชาชนได้ แต่ไม่ทั่วถึง พี่ก็อยากขึ้น แต่จะให้ทำอย่างไรได้ ถ้ามีโอกาสก็อยากใช้บริการบ้างนานๆจะมีของฟรีให้ใช้”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

“ระหว่างรอรถเคยเห็นนะว่ามีรถเมล์ฟรีก็แปลกใจอยู่ แต่เห็นคนวิ่งขึ้นแล้ว พี่คงไปวิ่งกับเขาไม่ได้หรอก รู้สึกเสียดายนะใครๆก็อยากใช้ของฟรีทั้งนั้น”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

ข. รถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศ

รถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศได้นำมาใช้ปีพ.ศ. 2522 เป็นรถที่มีความทันสมัย สะดวกสบายกว่ารถโดยสารแบบธรรมดา ตัวรถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศประตูขึ้นจะอยู่ช่วงหน้าและประตูลงจะอยู่ส่วนกลางของรถโดยสาร ประตูขึ้นจะกว้างกว่าประตูลงและบันไดจะ

ชันน้อยกว่าอีกด้วย แต่ก็ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการในการเดินทางของคนพิการได้ ยังพบปัญหาและอุปสรรคในการขึ้นลงอยู่

1. การขึ้นลงรถโดยสารประจำทาง

รถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศจะมีบันไดขึ้นลงจำนวนน้อยกว่าและเมื่อรถโดยสารประจำทางเทียบป้ายรถโดยสารประจำทางจะมีความสูงจากพื้นถนนน้อยกว่ารถโดยสารแบบธรรมดา ป้ายรถโดยสารประจำทางบางที่ที่พุดบาทสูงเท่ากับตัวบันไดสามารถยื่นเข้าตัวรถได้และยกขึ้นบันไดเพียงขั้นเดียวเป็นการเพิ่มความสะดวกสบายแก่คนพิการมากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตามสำหรับการขึ้นลงรถโดยสารประจำทางก็ยังคงอาศัยคนที่อยู่บริเวณป้ายรถเมล์ พนักงานเก็บเงิน หรือผู้ช่วยที่มาด้วยกันยกคนพิการขึ้นเช่นเดียวกับรถโดยสารประจำทางแบบธรรมดา



ภาพที่ 6 ทางขึ้นและลงของรถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศ

“การเดินทางด้วยรถเมล์แอร์ก็ไม่ต่างกับรถเมล์ทั่วไปหรอก แม้จะมีความสูงของบันไดไม่มากเท่ารถทั่วไปแต่ก็ไม่ได้ทำให้คนพิการ โดยเฉพาะ พี่ที่ต้องให้คนยกพี่ไปก่อนแล้วค่อยเอารถพับตามไป”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

“มีรถแอร์ก็ดีหน่อยไม่ค่อยร้อนแล้ว เราก็เลือกได้มากขึ้น แต่การขึ้นลงรถก็ยังไม่ดีเหมือนเดิม รถก็สูงเหมือนเดิม มีบันไดหลายชั้นเหมือนเดิม ที่เพิ่มมาคือแอร์”

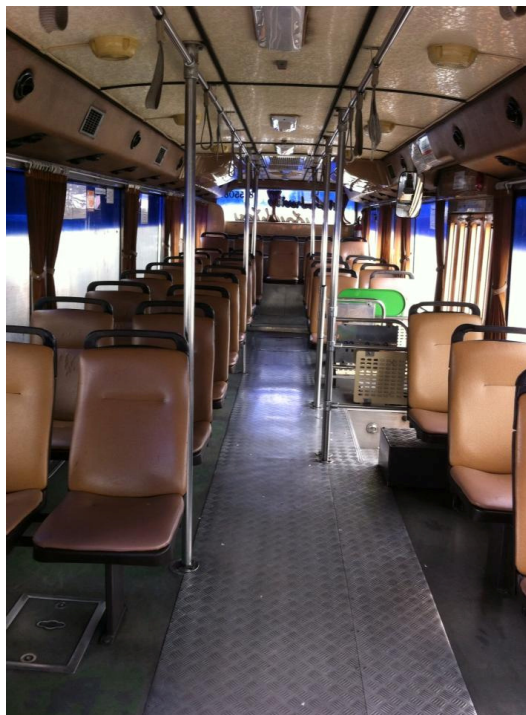
(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการธุรกิจส่วนตัว)

2. ลักษณะการนั่งบนรถเมล์

พื้นที่บนรถโดยสารประจำทางยังมีจำกัดอยู่และน้อยกว่ารถโดยสารประจำทางแบบธรรมดาด้วยเนื่องจากการเพิ่มจำนวนที่นั่งและยังคงไม่ได้จัดทำพื้นที่ไว้ให้จอร์จวิลแชร์ ทำให้คนพิการต้องนั่งที่เก้าอี้ที่จัดไว้ให้แล้วพร้อมกับนำรถวิลแชร์ไว้ข้างๆ



ภาพที่ 7 ที่นั่งสำรองสำหรับคนพิการบนรถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศ



ภาพที่ 8 พื้นที่ว่างสำหรับจอตกรวีลแชร์บนรถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศ

“ตอนที่มียอดโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศ (ยูโรทู สีส้ม) เข้ามาใหม่ๆ ก็ตั้งใจเห็นบางคนออกแบบสำหรับคนพิการโดยเฉพาะแต่ก็มีไม่มากนัก เอามาตอนเอเชียนเกมส์ หมดงานรถก็หายไปด้วย พอขึ้นไปบนรถเมล์ก็มีพื้นที่สำหรับให้จอตกรวีลแชร์ได้ พร้อมกับล้อคล้อเรียบร้อย ที่นั่งสำหรับคนปกติไม่เยอะนะ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“สำหรับรถเมล์แอร์พื้นที่เหลือให้ยืนน้อยมากแล้วที่ขึ้นไปพร้อมกับรถวีลแชร์ที่เดียวที่จะจอตกรวีลแชร์ได้คือ ตรงข้างๆ พิคนขับซึ่งอยู่ใกล้ประตูทางขึ้นมาก พี่จะรู้สึกว่ที่กะกะคนขึ้นคนลงมาก ตรงส่วนอื่นนี่จอตกรไม่ได้เลย ไม่อย่างนั้นก็ต้องนั่งที่เก้าอี้โดยสารแทนแล้วก็พับรถไว้ข้างๆ ตัวแทน”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว อาสาสมัครคนพิการ)

3. ค่าโดยสารรถประจำทางแบบปรับอากาศ

ค่าโดยสารของรถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศจะมีราคาสูงกว่ารถโดยสารประจำทางแบบธรรมดา โดยรถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศจะคิดตามระยะทางที่เดินทาง ราคาเริ่มต้นอยู่ที่ 10 บาทและสูงสุดที่ 23 บาท สำหรับคนพิการจะได้รับสิทธิในการลดค่าโดยสารประจำทางครึ่งราคาและต้องรวมค่าธรรมเนียมทำให้ราคาเริ่มต้นสำหรับรถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศจะคิดตามระยะทางที่เดินทางราคาเริ่มต้นอยู่ที่ 7 บาทและสูงสุดที่ 16 บาท การขึ้นรถโดยสารประจำทางคนพิการจะทราบถึงสิทธิของคนพิการว่าถ้าแสดงบัตรประจำตัวคนพิการจะสามารถใช้ลดราคาค่าโดยสารได้ จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกคนพิการคิดว่าการลดราคาไม่ได้ส่งผลให้คนพิการสามารถใช้บริการได้เหมือนกับคนทั่วไป คนพิการสามารถจ่ายค่าโดยสารได้ อยากให้คนพิการสามารถใช้บริการได้สะดวกมากกว่านี้แทนการลดค่าโดยสารประจำทาง

“ตอนขึ้นไม่ได้สนหรือว่ารถอะไร ขอให้ได้ไปที่ๆ พี่จะไป เห็นรถมาก็รีบเลยบอกพี่ที่ไปด้วยช่วยกันยกขึ้นรถเมล์ คนแถวนั้น เห็นก็เข้ามาช่วยนะ กระเป๋ารถเมล์งใหญ่เลย พี่ก็ยื่นบัตรประจำตัวคนพิการให้เขาก็ลดราคาให้นะ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว อาสาสมัครคนพิการ)

“พี่คิดว่าค่าโดยสารไม่ต้องลดให้พวกเราก็ได้แต่อยากให้มีส่วนอำนวยความสะดวกให้มากกว่านี้ พี่เต็มใจจ่ายเท่ากับคนอื่นๆ นะแต่ขอให้พี่ได้ใช้บริการได้เหมือนคนอื่นด้วย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

4. บทบาทของรัฐบาลในการจัดการ ดูแลและพัฒนาการบริการรถโดยสารประจำทาง

การบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางด้วยวิธีการใช้รถโดยสารประจำทางแบบปรับอากาศมีโครงการปรับปรุงเพื่อให้มีประชาชนหันมาใช้ระบบขนส่งแบบสาธารณะให้มากขึ้นและลดต้นทุนในการให้บริการจึงมีโครงการจัดซื้อรถโดยสารประจำทาง NGV แทนรถโดยสารประจำทางที่ใช้น้ำมันเนื่องจากราคาน้ำมันที่สูงขึ้น โดยถ้าเปลี่ยนมาใช้รถโดยสารประจำทาง NGV จะประหยัดค่าน้ำมันและช่วยประชาชนประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะซึ่งตัวรถโดยสารประจำทางแบบ NGV ที่จะสั่งซื้อใหม่นั้นไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการที่ต้องการจะเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางทำให้มีการเรียกร้องจากกลุ่มคนพิการเพื่อให้รถโดยสารประจำทางที่มีโครงการซื้อใหม่ต้องให้คนพิการสามารถใช้บริการได้ด้วย นอกจากนี้โครงการซื้อรถโดยสารประจำทาง NGV แล้ว รถโดยสารประจำทางที่มีให้บริการอยู่นั้นเคยมีการสั่งซื้อรถโดยสารประจำทางที่สามารถให้บริการคนพิการที่อาศัยรถวีลแชร์ได้โดยมีประตูลงโดยเฉพาะมีจำนวนทั้งหมด 4 คัน โดยให้บริการทั่วกรุงเทพมหานครไม่เพียงพอจึงมีโครงการนำร่องปรับปรุงรถโดยสารประจำทางให้ดีขึ้นและเพิ่มจำนวนรถโดยสารที่สามารถให้บริการได้เฉพาะคนพิการอาศัยรถวีลแชร์ให้คนพิการทุกประเภทสามารถขึ้นได้พร้อมกับปรับปรุงสถานีรถโดยสารที่อุบางเขน เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงการบริการขนส่งสาธารณะด้วยรถโดยสารประจำทางได้สะดวกมากยิ่งขึ้น โดยกลุ่มคนพิการได้มีการเรียกร้องและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงการทั้งสองดังนี้

4.1 โครงการซื้อรถโดยสารประจำทาง NGV 4,000 คัน

แม้ว่าโครงการซื้อรถโดยสารประจำทาง NGV 4,000 คันยังไม่ได้รับการอนุมัติทางกระทรวงคมนาคมได้มีการทดลองขึ้นรถโดยสารประจำทางขนาดต่ำที่มีบริการที่สนามบินสุวรรณภูมิซึ่งจะเป็นรถต้นแบบที่จะใช้ปรับรถประจำทาง NGV ที่จะซื้อจำนวน 4,000 คัน



ภาพที่ 9 ตัวอย่างรถโดยสารประจำทางNGVที่จะส่งเข้ามาใช้ในประเทศไทย

“ได้ข่าวจากรัฐบาลว่าจะมีการซื้อรถเมล์ 4000 คัน เราก็อยากจะทราบว่ารถเมล์ 4000 คันนี้เราจะสามารถใช้ได้ไหม ในเมื่อมันจะมาใหม่ อยากูรู้ว่ารถเมล์ 4000 คันมันจะมีขนาดเท่าใหม่ ในเมื่อมันสั่งใหม่ เราสามารถเลือกขนาด เลือกสเปกทุกอย่างได้นี้ เราก็ไปคุยกับกระทรวงคมนาคมไปเจรจาว่าจะมีขนาดเท่าใหม่ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงอะไรขึ้นบ้าง”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว, เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“พี่ได้ทดลองใช้รถเมล์ขนาดต่ำแล้ว พี่คิดว่ารถเมล์ควรเป็นของคนทุกกลุ่ม และต้องขึ้นได้ทุกคน ไม่เฉพาะคนพิการ คนสูงอายุ คนท้อง คนที่มีอาการข้อเข่าเสื่อม ไม่สามารถเข้าถึงบริการขนส่งสาธารณะรถเมล์ได้ต้องเลือกใช้บริการอื่น ซึ่งบริการอื่น ค่าใช้จ่ายจะสูงกว่า พี่คิดว่าบริการรถเมล์เป็นสิ่งใกล้ตัว เข้าถึงทุกคน ตอนนี้กำลังจัดหารถเมล์ใหม่ 4000 คัน น่าจะเปลี่ยนโฉมรถเมล์เมืองไทยให้เข้าถึงได้ เมืองไทยเป็นฐานผลิตรถ low floor ส่งออกแถวเอเชียตะวันออกเฉียงใให้ออสเตรเลีย สิงคโปร์ มาเลเซีย ตั้งจากประเทศไทย ทั้งนี้เรามีผู้ผลิตใหญ่สองเจ้าก็ผลิตส่งออก

แต่เรากำลังมีความคิดจะนำเข้ารถจากเมืองจีนเป็นรถที่มีพื้นสูงมาให้
 ทำไม่รัฐบาล กระทรวงคมนาคม หรือ ขสมก.ถึงไม่หันมาสนใจรถแบบนี้
 บ้าง ซึ่งเป็นรถที่ออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design) สำหรับคน
 ทุกกลุ่มในสังคมใช้ได้ ไม่ต้องเป็นรถเฉพาะคนพิการ อะไรที่เฉพาะพิเศษ
 มันจะแพง ตัวรถต้องมีพื้นเรียบสูงกว่าฟุตบอลไม่มาก โดยพื้นฐานจะมี
 ทางลาดที่ยื่นออกจากตัวรถพาดไปบนทางเท้าเพื่อรับคนพิการที่ใช้รถเข็น
 พอเข้ามาในตัวรถ เนื่องจากพื้นเรียบก็สามารถนำไปจอดมีที่ล็อคสำหรับ
 รถวีลแชร์จอดได้ 2-4 คัน ถ้าเปรียบเทียบกับเมืองนอกที่มีลักษณะนี้มา
 นาน ทำไมเมืองไทยไม่ใช่ ผู้ดูแลรับผิดชอบโครงการบอกว่าเมืองไทยมี
 ปัญหาเรื่องพื้นผิวการจราจร ถนนทางไม่เรียบขรุขระ มีฝาท่อมีลูก
 ระบายน้ำแบบนี้ครับ คอสะพานที่หักชัน และปัญหาใหญ่ คือ น้ำท่วม ซึ่ง
 ปัญหาเหล่านี้ต้องถูกแก้ไขไป โครงการหกหมื่นกว่าล้าน จะมาอ้างว่าถนน
 ไม่เรียบก็เลยเอารถสูงมาวิ่ง ปัจจุบันตัวรถโดยสารประจำทางมีการพัฒนา
 ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ สามารถยกสูงกรณีคอสะพานน่ะครับก็
 สามารถยกตัวรถขึ้นได้ ทำให้สามารถวิ่งได้ทุกผิวถนน ไม่ใช่ในเมืองไทย
 วิ่งไม่ได้ อีกสิบปีวิ่งไม่ได้หรือวิ่งได้เฉพาะในพื้นที่เรียบๆ ในสนามบิน
 เท่านั้น”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้อำนวยการศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการนนทบุรี)

4.2 โครงการนำร่องสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการเดินทางให้กับคนพิการ ภายใต้ สโลแกน “สะดวก ปลอดภัย คมนาคมยุคใหม่ใส่ใจคนพิการ”

โครงการนำร่องเกี่ยวกับปรับปรุงรถโดยสารประจำทางและสิ่งอำนวยความสะดวก
 สะดวกที่จอดรถที่ 1 อุบางเขน โดยขสมก.ได้ปรับปรุงรถโดยสารประจำทางปรับอากาศ (รถยูโรทู)
 สาย 39 วิ่งจากธรรมศาสตร์-ตลาดไท ในเบื้องต้นมีรถโดยสารประจำทางสำหรับคนพิการทั้งหมด 3
 คัน ผลัดกันวิ่งในเส้นทางที่เหมาะสม จะเห็นได้ว่าจำนวนรถโดยสารประจำทางสำหรับคนพิการนั้น
 มีจำนวนน้อยและไม่ได้วิ่งทุกเส้นทางทำให้ไม่เพียงพอกับความต้องการและจำนวนคนพิการที่อาศัย

อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอยู่ถึง 50,641 คน (31 เดือนมกราคม พ.ศ. 2556 ข้อมูลประมวลผลจากฐานข้อมูลทะเบียนกลางคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ) โดยจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับคนพิการเกี่ยวกับการทดลองใช้รถโดยสารประจำทางที่มีการปรับปรุงสำหรับคนพิการโดยเฉพาะ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ตอบว่ามีความพึงพอใจกับการบริการที่ขสมก. ทำเพื่อคนพิการแต่จำนวนรถโดยสารที่จะมีการให้บริการยังมีจำนวนน้อยและไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ทำให้ไม่เพียงพอกับความต้องการของคนพิการ

“รู้สึกพอใจที่กระทรวงคมนาคมมีนโยบายอำนวยความสะดวกด้านการเดินทางให้กับคนพิการ ภายใต้อำนาจ “สะดวก ปลอดภัย คมนาคมยุคใหม่ใส่ใจคนพิการ” ซึ่งเป็นไปตามร่างกฎกระทรวงคมนาคม โดยเฉพาะการเดินทางโดยรถเมล์ของ ขสมก. ถือว่ามีความสำคัญมากในการช่วยเหลือคนพิการในกรุงเทพฯ กว่า 50,000 คน ให้ได้รับความสะดวกมากขึ้นในการเชื่อมต่อการเดินทาง โดยเฉพาะความชัดเจนสำหรับรถเมล์ที่จะจัดหาใหม่จะรองรับคนพิการด้วย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้อำนวยการศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการนนทบุรี)

“ถือว่าเป็นโอกาสที่ดีนะที่ได้ไปทดลองเพราะได้มีการปรับปรุงบริเวณที่ขึ้นรถเมล์ให้มีทางลาดแล้วก็สามารถเลื่อนรถวีลแชร์ขึ้นไฮดรอลิกได้เลย แต่หวังว่าแล้วที่อื่นที่ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกแบบที่ต้นสายนี้จะทำยังไง ตอนขึ้นลงก็ใช้เวลาไม่นานมาก แต่จำนวนรถนี้ก็น้อย เส้นทางที่ไปก็ไม่มาก เพิ่งเริ่มมีจะมีบางสายก็ไม่ได้ ตัวเลื่อนขึ้นลงไฮดรอลิกก็ต้องมีที่ที่พอดีสามารถเข็นรถขึ้นได้ ถ้าที่แถวที่จะลงพื้นไม่เรียบ ไม่สูงพอดีกับไฮดรอลิกจะทำยังไง นอกจากนี้ กระเป๋ารถเมล์ต้องมาช่วยในการควบคุมไฮดรอลิกแล้วก็ต้องไปเก็บเงินผู้โดยสารคนอื่นจะยุ่งวุ่นวายไหม กลัวจะไปเพิ่มภาระให้พี่เขาอีก”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่ขับรถยนต์ประจำสมาคมคนพิการจังหวัดนนทบุรี)

สรุปการเดินทางระบบขนส่งสาธารณะแบบประจำทางด้วยระบบถนนที่ผู้วิจัยศึกษาอันได้แก่ รถโดยสารประจำทาง พบว่าปัญหาอุปสรรคสำคัญที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวประสบคือการเข้าตัวรถ คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ใช้รถวีลแชร์ จะไม่สามารถเลื่อนรถวีลแชร์เข้าไปได้เลย ต้องมีการยกรถวีลแชร์เพื่อเข้าสู่รถโดยสารประจำทางและเมื่อขึ้นไปแล้วไม่มีพื้นที่สำหรับจอดรถวีลแชร์ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าตั้งแต่สมัยรัฐบาลนายทักษิณ ชินวัตร จนถึงปัจจุบันสมัยนายก ยิ่งลักษณ์ ชินวัตรมีโครงการซื้อรถโดยสารประจำทางใหม่ กลุ่มและองค์กรเกี่ยวกับคนพิการจึงพยายามต่อสู้ให้รถโดยสารประจำทางเป็นรถเมล์ขานต่ำและมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการให้สามารถเข้าถึงและใช้รถโดยสารประจำทางได้

3.1.2 รถไฟ

การเดินทางด้วยรถไฟถือว่าเป็นระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางที่มีมานาน โดยสามารถเดินทางทั้งในกรุงเทพมหานครและมีเส้นทางเชื่อมโยงไปยังต่างจังหวัดได้ด้วย การจะใช้บริการรถไฟนั้นจะต้องไปยังสถานีรถไฟซึ่งสถานีหลักของกรุงเทพมหานคร คือ สถานีหัวลำโพง โดยประเภทของรถไฟแบ่งเป็น 8 ประเภท (การรถไฟแห่งประเทศไทย, 2556: ออนไลน์) ดังนี้

1. ขบวนรถด่วนพิเศษ (Special Express) เป็นขบวนรถที่จัดเดินระยะทางไกล หยุดสถานีที่สำคัญๆ เท่านั้น
2. ขบวนรถด่วน (Express) เป็นขบวนรถที่จัดเดินระยะทางไกล หยุดสถานีที่สำคัญๆ เท่านั้น แต่มีการให้บริการของชนิดรถฟ่วงมากกว่าขบวนรถด่วนพิเศษ
3. ขบวนรถเร็ว (Rapid) เป็นขบวนรถที่จัดเดินระยะทางไกลหยุดมากกว่ารถด่วนพิเศษและรถด่วน
4. ขบวนรถธรรมดา (Ordinary) เป็นขบวนรถที่จัดเดินเพื่อให้บริการแก่ผู้โดยสาร จากกรุงเทพฯไปยังจังหวัดต่างๆ ในแต่ละภูมิภาค หยุดรับส่งทุกป้ายหยุด ที่หยุด และสถานี

5. ขบวนรถชานเมือง (Bangkok Commuter) เป็นขบวนรถที่จัดเดินเพื่อให้บริการแก่ผู้โดยสารในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล รัศมีไม่เกิน 160 กม. เพื่อใช้เดินทางไปทำงาน ศึกษาเล่าเรียน และติดต่อค้าขาย หยุดทุก ๆ สถานี ป้ายหยุดรถ ที่หยุดรถ

6. ขบวนรถท้องถิ่น (Rural Commuter) เป็นขบวนรถที่จัดเดินเพื่อให้บริการแก่ผู้โดยสารระหว่างจังหวัด หยุดทุกสถานีและป้ายหยุดรถ

7. ขบวนรถรวม เป็นขบวนรถที่จัดเดินเพื่อให้บริการแก่ผู้โดยสารระหว่างจังหวัด หยุดทุกสถานีและป้ายหยุดรถ และมีรถสินค้าพ่วงในขบวนด้วย เพื่อรับและส่งสินค้า

8. ขบวนรถนำเที่ยว (Excursion) เป็นขบวนรถที่จัดเดินเพื่อให้บริการนักท่องเที่ยวในช่วงวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ และ วันหยุดราชการ จะหยุดรับ-ส่งผู้โดยสารเฉพาะสถานีที่มีแหล่งท่องเที่ยวเท่านั้น

จะเห็นได้ว่าการที่จะใช้บริการรถไฟจะต้องเดินทางผ่านการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะหรือระบบบริการขนส่งส่วนบุคคลก่อนที่จะไปถึงสถานีได้ ทำให้เกิดความยุ่งยากแก่คนพิการทางการเคลื่อนไหว เมื่อไปถึงสถานีรถไฟแล้วจะต้องเข้าไปยังสถานีเพื่อรอรถไฟซึ่งสิ่งอำนวยความสะดวกภายในสถานีนั้นไม่สามารถรองรับกับคนพิการได้เพราะไม่มีทางลาด หอ้งน้ำของคนพิการและที่นั่งสำหรับรถขึ้นรถไฟสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวเช่นกัน เนื่องจากสถานีต่างๆ ได้สร้างขึ้นมานาน จึงควรได้รับการปรับปรุงและพัฒนาให้ครบทุกสถานี สมัยนายกสมัคร สุนทรเวช มีโครงการให้ประชาชนขึ้นรถไฟฟรีในขบวนรถชานเมือง ขบวนรถพิเศษชานเมือง ขบวนรถธรรมดา ขบวนรถรวม (หวานเย็น) ขบวนรถท้องถิ่นรวมทั้งสิ้น 164 ขบวน มีผู้โดยสารที่ให้บริการประมาณ 372 คัน หารับการขึ้นโดยสารรถไฟฟรีนั้น ผู้โดยสารต้องขอรับตั๋วโดยสารจากสถานีต้นทางที่เดิน เพราะการรถไฟฯต้องการทราบจำนวน และเพื่อเป็นการตรวจสอบสถานะบุคคลที่ต้องการโดยสารเบื้องต้น

ปีพ.ศ. 2555 การรถไฟแห่งประเทศไทยได้มีการพัฒนาและปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกโดยเริ่มจากสถานีหัวลำโพงเป็นที่แรกเนื่องจากเป็นสถานีหลักและมีคนใช้บริการเป็นจำนวนมาก จึงได้มีการปรับปรุงทางลาดให้คนพิการสามารถเดินทางได้อย่างสะดวก และยังมีการปรับปรุงโบกี้

รถไฟฟ้าสำหรับคนพิการ โดยเฉพาะซึ่งปัจจุบันทำเสร็จและมีการทดลองใช้เมื่อต้นปีพ.ศ.2556 จำนวน 3 ตู้จากแผนทั้งหมดจำนวน 10 ตู้ และแต่ละตู้สามารถรับผู้โดยสารได้ไม่เกิน 10 คน คุณลักษณะพิเศษของโบกี้รถไฟฟ้าคือ คนพิการสามารถขึ้นการโดยสารได้ด้วยตัวเอง ด้วยลิฟต์ที่แยกส่วนออกมาจากตู้โดยสาร และควบคุมการขึ้นลงด้วยรีโมทคอนโทรล ภายในตู้โดยสารมีอุปกรณ์ยึดจับกับล้อรถวีลแชร์เพื่อไม่ให้ล้อเกิดการเคลื่อนตัวระหว่างการโดยสาร อีกทั้งยังมีห้องสุขาที่ติดตั้งสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ สำหรับรถปกติทั่วไปโบกี้รถไฟฟ้าที่ใช้กันในอดีตจะมีประตูที่แคบ มีบันไดชันและหลายชั้นทำให้ไม่สามารถเคลื่อนคนพิการขึ้นทางบันไดได้ ต้องอุ้มคนพิการขึ้นหรืออุ้มคนพิการผ่านหน้าต่างซึ่งสร้างความยากลำบากแก่คนพิการเป็นอย่างมาก การที่การรถไฟฟ้าปรับปรุงโบกี้รถไฟฟ้าสำหรับคนพิการ โดยเฉพาะ ถือว่าเป็นสัญญาณที่ดีที่ตระหนักถึงความต้องการของคนพิการ แต่ถ้าคนพิการต้องการโดยสารพร้อมกันหลายเส้นทางก็จะไม่เพียงพอต่อความต้องการของคนพิการอย่างแน่นอน

1. การขึ้นลงรถไฟ

การจะใช้บริการรถไฟฟ้า ผู้ใช้บริการต้องมาที่สถานีรถไฟเพื่อขึ้นรถไฟอีกที สถานีรถไฟจะอยู่ตามจุดต่างๆ ระหว่างทาง การตั้งสถานีขึ้นอยู่กับจำนวนประชากรในชุมชน และความสำคัญในการเดินทาง โดยสถานีรถไฟกรุงเทพ หรือที่นิยมเรียกกันว่า สถานีรถไฟหัวลำโพง เป็นสถานีรถไฟหลักของประเทศไทย และเป็นสถานีที่เก่าแก่ที่สุด สร้างในสมัย รัชกาลที่ 5 พร้อมกับให้บริการกิจกรรมรถไฟเป็นครั้งแรกเช่นกัน ตัวตู้รถไฟหรือ โบกี้รถไฟฟ้าที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเป็นรุ่นที่ใช้มานาน ตัวรถเก่า ประตูแคบและมีบันไดยกสูงและชันมากทำให้การเข้าในตัวรถยากสร้างความลำบากแก่คนพิการเป็นอย่างมาก

“ที่ต้องออกจากบ้านมาเพื่อมาที่สถานีรถไฟก็ต้องให้คนที่บ้านมาส่ง ไม่ก็นั่งแท็กซี่มาเพื่อมาขึ้นรถไฟเสียเงินหลายรอบกว่าจะถึงจุดหมายได้ สมัยก่อนการขึ้นรถไฟ เรียกว่าลำบากมาก ทางขึ้นเป็นบันไดยกสูง มีหลายชั้นแล้วก็ชันมาก แคบมากด้วย วิธีขึ้นไม่คลานขึ้น ก็อุ้มขึ้นทางบันได แต่ดูไม่ดี พี่ก็เลยปีนขึ้นทางหน้าต่างเท่กว่าเยอะเลย ขึ้นไปแล้วก็ต้องให้คนพับรถเข็นแล้วก็เอามาไว้ข้างๆ ที่นั่งนี้แหละ ถ้าเดินทางใกล้ๆ ก็ไม่มีปัญหา

แต่ถ้าต้องเดินทางไกล ห้องน้ำนี้แยเลย เข้าไม่ได้ พี่ถึงไม่ค่อยเดินทางด้วยวิธีนี้เท่าไร”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“พี่ขึ้นรถไฟไปปากช่อง พี่ไปขึ้นที่สถานีรังสิต ไม่มีทางลาดให้ยกกันไปทางขึ้นรถไฟไปปากช่องอยู่อีกฝั่งที่พี่ไปลงรถ พี่ต้องให้ผู้ช่วยแล้วก็พนักงานที่สถานีช่วยยกข้ามรางรถไฟไปอีกฝั่งหนึ่ง พี่ไปรถไฟชั้น 2 ประตูกว้างหน่อยก็ขึ้นได้ ยืนช้ายขวาตรงประตูขึ้นไป เบียดหน่อยแต่ก็ยังคงดีกว่าของรถไฟชั้น 3 พอไปถึงปากช่องที่สถานีมีทางลาด พอลงรถไฟได้ก็สบายแล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

2. ลักษณะการนั่งบนรถไฟ

การนั่งบนรถไฟทั่วไปจะเป็นแบบนั่งกับแบบนอน แบบนั่งจะเป็นเบาะคู่ ปรับเอียงได้ตามความต้องการ ส่วนแบบนอนนั้นถ้ายังไม่ถึงเวลาจะเป็นเก้าอี้นั่งโดยเก้าอี้ทั้ง 2 ตัวจะหน้าเข้าหากันเมื่อถึงเวลานอนพนักงานจะกางเก้าอี้เพื่อเปลี่ยนเป็นที่นอนมีลักษณะเป็นเตียงสองชั้น คือ ชั้นบนและชั้นล่างซึ่งการนั่งจะต้องมีการระบุที่นั่งอย่างชัดเจนในตัวโดยสารเพื่อป้องกันการเกิดความสับสนในเรื่องการนั่งของผู้โดยสารรถไฟนั่นเอง



ภาพที่ 10 ที่นั่งบนรถไฟแบบเก่า



ภาพที่ 11 รูปภายในรถไฟที่ปรับปรุงภายในสำหรับคนพิการ



ภาพที่ 12 ที่ยึดรถวีลแชร์บนรถไฟสำหรับคนพิการ

“กว่าจะขึ้นมาได้ก็เหนื่อยแล้วนะ การนั่งบนรถไฟไม่สามารถนั่งบนรถวีลแชร์ได้เลย ที่เหลือระหว่างที่นั่งน้อยมาก ถ้าเอารถวีลแชร์จอด ผู้โดยสารคนอื่นไม่ต้องเดินแน่นอนเลย ก็ต้องย้ายตัวจากรถวีลแชร์ไปที่ที่นั่งแล้วก็พับเก็บรถวีลแชร์เพื่อไม่ให้แคะกะคนผู้โดยสารคนอื่น”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

“ที่จริงการเดินทางด้วยรถไฟฟ้าใช้เวลานาน ให้นั่งอยู่บนเก้าอี้มานานๆ คงไม่ไหว ได้เปลี่ยนอิริยาบถบ้าง นั่งบ้าง นอนบ้างแต่เรื่องการเข้าห้องน้ำไม่ต้องกล่าวถึงเลยเป็นไปไม่ได้เลย ห้องน้ำบนรถไฟฟ้าเล็กและโถส้วมเป็นแบบนั่งยอง คนพิการไม่สามารถใช้ได้แน่นอนเตรียมคอมพิวเตอร์หรือแพมเพิร์สให้พร้อมไปเลยนะมีโอกาสได้ใช้เลย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

3. ค่าโดยสารรถไฟ

ค่าโดยสารรถไฟจะเป็นไปตามระยะทางที่เดินทาง โดยเริ่มจากราคา 20 บาทถึง 1,000 บาทต่อหนึ่งเที่ยว การจองตั๋วโดยสารสามารถไปซื้อที่สถานีรถไฟหรือสามารถซื้อออนไลน์ได้ ในอดีตการเดินทางด้วยรถไฟคนพิการจะต้องเสียค่าโดยสารในอัตราปกติ และเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2555กระทรวงคมนาคมได้ประกาศลดค่าโดยสารให้กับคนพิการสำหรับคนพิการลงร้อยละ 50 (ไม่รวมค่าธรรมเนียม) ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายนโดยจะต้องแสดงบัตรประจำตัวคนพิการในการซื้อบัตรโดยสารด้วยทุกครั้ง โดยการรถไฟฯ อนุญาตให้คนพิการนำรถเข็นซึ่งใช้เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนไหวนั้นเป็นสัมภาระติดตัวเดินทางไปกับขบวนรถไฟโดยสารได้ โดยไม่ต้องเสียค่าระวางใดๆ

“พี่ไปปากช่องด้วยรถไฟพี่ก็จองล่วงหน้าติดต่อกันทุกอย่างไว้หมดว่าพี่เป็นคนพิการนะ พอวันจริงไปถึงก็ไปจ่ายเงินค่าตัวพี่ก็จ่ายเต็มนะไม่ได้ส่วนลดอะไร ตอนนั้นยังไม่มีความหมายอะไรออกมาเกี่ยวกับการลดค่าโดยสารสำหรับคนพิการ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

“พี่ได้ส่วนลดนะ แต่ตอนที่พี่อ่านเงื่อนไขก็ยังสงสัยว่าทำไมต้องลดช่วงมิถุนายนถึงกันยายนด้วย ทำไมไม่ลดตลอดทั้งปี”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

4. บทบาทของรัฐบาลในการจัดการ ดูแลและพัฒนาการบริการรถไฟ

นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม ผู้นำโครงการนำร่องเพื่อคนพิการของการรถไฟแห่งประเทศไทย ตามนโยบาย”สะดวก ปลอดภัย คมนาคมยุคใหม่ใส่ใจคนพิการ” เพื่อเป็นการดูแลและอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการเป็นประชาชนในพิธีเปิดขบวนรถไฟเพื่อคนพิการขบวนแรกของไทย ซึ่ง ร.ฟ.ท.คัดแปลงรถ JR-West ของประเทศญี่ปุ่น เพื่ออำนวยความสะดวกแก่คนพิการ โดยทำโบกี้ต้นแบบสำหรับผู้โดยสารที่ใช้รถวีลแชร์ได้ออกแบบให้มีคุณลักษณะพิเศษที่คนพิการสามารถขึ้นโดยสารได้ด้วยตัวเอง โดยประตูด้านข้างคัดแปลงให้เหมาะสมมีลิฟต์ที่แยกส่วนออกมาจากตู้โดยสารรถวีลแชร์ ควบคุมด้วยการขึ้นลงด้วยรีโมทคอนโทรลระบบไฟฟ้า และด้านในรถคัดแปลงจากเบาะปรับเอน 4 แถวเหลือ 3 แถว ขนาดเบาะใหญ่กว่าเดิม สามารถหมุนได้ 360 องศา นอกจากนี้ภายในตู้โดยสารมีอุปกรณ์ยึดจับกับล้อรถวีลแชร์เพื่อไม่ให้ล้อเกิดการเคลื่อนตัวระหว่างการเดินทางโดยสาร อีกทั้งยังมีห้องสุขาที่ติดตั้งสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการอีกด้วย เบื้องต้นรถไฟต้นแบบสำหรับคนพิการทำเสร็จแล้ว 2 โบกี้ สิ้นปีนี้ อีก 10 โบกี้ โดยจะพ่วงกับขบวนรถเที่ยวปกติ ทั้งนี้ รถไฟเพื่อคนพิการขบวนแรกนี้ จะให้บริการในเส้นทาง กรุงเทพฯ-หนองคาย ส่วนการเดินทางแบบครบสมบูรณ์จะเปิดให้บริการผู้โดยสารในช่วงเดือนเมษายนพ.ศ. 2556 โดยเบื้องต้นจะพิจารณาเป็นสายเหนือและสายตะวันออกเฉียงเหนือก่อน เนื่องจากจะมีปริมาณผู้โดยสารจำนวนมาก ส่วนอัตราค่าบริการสำหรับผู้พิการจะมีค่าบริการลด 50% และผู้ติดตามผู้พิการจะมีค่าบริการลด 25% จากอัตราค่าบริการปกติ



ภาพที่ 13 ลิฟต์สำหรับขึ้นและลงรถไฟสำหรับคนพิการ



ภาพที่ 14 ห้องน้ำสำหรับคนพิการ

“พี่ได้มีโอกาสทดลองใช้รถไฟสำหรับคนพิการ โดยเฉพาะต้องบอกว่าพี่ประทับใจ เมื่อก่อนพี่ต้องปีนขึ้นรถไฟเอา ตอนนี้มีโบกี้สำหรับคนพิการ เวลาขึ้นก็เป็นที่ยกไฮดรอลิก เข้ามาใน โบกี้ก็มีที่ล้อครดวิลแชร์ให้เลย ปลอดภัยดี ห้องน้ำก็ใหญ่มาก เข้าได้สะดวกมาก ถ้าเดินทางไปต่างจังหวัด มีทางเลือก คือ รถทัวร์กับรถไฟ พี่จะเลือกรถไฟนะเพราะบริการให้ทุกอย่างเลย เช่น รถทัวร์ตอนนี้การขึ้นลงยังไม่มีไฮดรอลิกยกกรดวิลแชร์ขึ้นและลง ตัวรถทัวร์ไม่สามารถปรับให้ห้องน้ำมีขนาดเหมาะกับคนพิการได้ เนื่องจากมีพื้นที่จำกัด ในขณะที่รถไฟสำหรับคนพิการมีทั้งที่ขกรดวิลแชร์ห้องน้ำที่ได้มาตรฐานเหมาะกับคนพิการ เป็นต้น”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว อาสาสมัครคนพิการ)

“ตอนนั้นเป็นครั้งแรกที่ได้ขึ้นรถไฟนะไม่เคยขึ้นมาก่อนเลย กลัว ตื่นเต้นมากจนปวดห้องน้ำเลยไปเข้าห้องน้ำที่สถานี ซึ่งปรับปรุงให้คนพิการ โดยเฉพาะ พี่ได้ทดลองขึ้นแบบเฉพาะคนพิการสะดวกมาก แค่อันรถวิลแชร์ไปที่แผ่นยก กดปุ่ม แผ่นยกขึ้นก็เข้าไปในตัวรถได้ พี่ๆ ก็เซ็นพี่เข้าไปที่ล้อครดวิลแชร์ให้เข้าที่ สะดวกสบายมากๆ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

สรุปการเดินทางระบบขนส่งสาธารณะแบบประจำทางด้วยระบบรางที่ผู้วิจัยศึกษาอันได้แก่ รถไฟนั้น ปัญหาอุปสรรคสำคัญของคนพิการทางการเคลื่อนไหวประสบก็คือ สถานีรถไฟที่ยังไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการทั้งทางลาดสำหรับคนพิการ ห้องน้ำสำหรับคนพิการ ที่นั่งรถสำหรับคนพิการ รวมถึงการเข้าตัวรถไป โดยคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ใช้รถวิลแชร์ จะไม่สามารถเข้าสู่โบกี้รถไฟได้เนื่องจากมีประตูที่แคบและบันไดสูงต้องมีการยกกรดวิลแชร์เพื่อเข้าสู่รถโดยสารประจำทางและเมื่อขึ้นไปแล้วไม่มีพื้นที่สำหรับจอร์ดวิลแชร์และห้องน้ำที่เล็กไม่รองรับคนพิการที่อาศัยรถวิลแชร์ รวมถึงค่าโดยสารรถไฟที่ลดราคาให้คนพิการแค่ช่วงเดือนมิถุนายนจนถึงเดือนกันยายนของทุกปีเป็นระยะเวลาทั้งหมด 4 เดือน เมื่อกระทรวงคมนาคมมีโครงการนำร่องให้ปรับปรุงสถานีรถไฟหัวลำโพงและโบกี้รถไฟสำหรับคนพิการซึ่งสถานีรถไฟ

สถานีอื่นๆ ยังไม่ได้ปรับปรุงเพื่อที่จะรองรับคนพิการรวมถึงจำนวนโบกี้รถไฟฟ้าที่จะปรับปรุงสำหรับคนพิการมีจำนวนน้อยทำให้เป็นอุปสรรคในการเดินทางของคนพิการในการใช้บริการรถไฟฟ้า

3.1.3 รถไฟฟ้า BTS

การเดินทางด้วยรถไฟฟ้า BTS ถือว่าเป็นการพัฒนาด้านการเดินทางภายในกรุงเทพมหานครที่ช่วยให้สะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น โดยเกิดขึ้นจากการอนุมัติของกรุงเทพมหานคร ในสมัยพลตรีจำลอง ศรีเมืองเป็นผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เนื่องจากในขณะนั้นในกรุงเทพมหานครไม่มีระบบขนส่งมวลชนแบบรางแม้แต่ระบบเดียว มีการศึกษาโครงการก่อสร้างระบบรถไฟฟ้าหลายระบบ เช่น รถไฟฟ้าลาวาลิน แต่มีแนวโน้มที่จะไม่ได้รับการอนุมัติการก่อสร้างจากคณะรัฐมนตรี ในขณะที่การจราจรในกรุงเทพฯ ติดขัดอย่างหนัก เนื่องจากปริมาณรถยนต์เพิ่มขึ้น เป็นผลมาจากการเปิดเสรีให้สามารถนำเข้ารถยนต์ใหม่จากต่างประเทศ ในรัฐบาลนาย อานันท์ ปันยารชุน ซึ่งก่อนหน้านี การนำเข้ารถยนต์ใหม่จากต่างประเทศ ต้องเสียภาษีนำเข้า สูงถึงหลายเท่าของมูลค่ารถ เส้นทางการเดินทางผ่านเส้นจุดสำคัญและเขตการค้าย่านธุรกิจต่างๆ และเป็นการเดินทางที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก

รถไฟฟ้าBTSเป็นระบบรถบนดินที่ยกระดับขึ้น ในการใช้บริการจะต้องเดินขึ้นไปยังสถานีเพื่อเข้าไปยังตัวขบวนรถไฟฟ้าBTSซึ่งมีการบริการผู้โดยสารทั้งบันได บันไดเลื่อนและลิฟต์สำหรับคนทั่วไปสามารถใช้ได้ทั้งบันไดและบันไดเลื่อนซึ่งแต่ละสถานีจะมีบริการไม่เหมือนกัน ลิฟต์นั้นจะมีไว้บริการทั้งหมด 5 สถานี ได้แก่ สถานีหมอชิต สถานีสยาม สถานีช่องนนทรี สถานีอโศก และสถานีอ่อนนุช เพื่อให้บริการแก่ คนพิการ คนชรา คนท้อง ค่าใช้บริการคิดตามระยะทางที่เดินทางสำหรับคนพิการจะได้รับสิทธิยกเว้นค่าโดยสารถ้าขึ้นที่สถานีที่มีลิฟต์ให้บริการพร้อมแสดงบัตรประจำตัวคนพิการ ถ้าไม่ใช้บัตรประจำตัวคนพิการจะเสียค่าบริการตามปกติ การจะใช้บริการลิฟต์ให้คนปุ่มเรียกเจ้าหน้าที่สถานี เจ้าหน้าที่จะให้ความช่วยเหลือเพื่อพาไปยังที่ที่ซื้อตั๋วและต้องขึ้นไปอีกชั้นถึงจะสามารถเข้าไปยังตัวรถไฟฟ้าBTSได้ การเข้าไปตัวรถไฟฟ้าBTSนั้นต้องขึ้นจากชานชะลาเข้าสู่ตัวรถ ซึ่งมีช่องว่างกว้างเป็นอันตรายกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ใช้รถวีลแชร์ เพราะล้อรถวีลแชร์จะสะดุดหรือตกลงระหว่างช่องว่างได้ง่าย

1. การขึ้นลงรถไฟฟ้าBTS

การใช้บริการรถไฟฟ้าBTSของคนพิการคกริ่งบริเวณลิฟต์ชั้นพื้นถนนติดต่อไปยังห้องควบคุมสถานี เพื่อแจ้งความต้องการผ่านอินเตอร์คอมกับพนักงาน นายสถานีจะส่งพนักงานเพื่อรับผู้พิการที่ขึ้นพื้นถนน โดยนำคนพิการมายังชั้นจำหน่ายตั๋วเพื่อซื้อบัตรโดยสาร กรณีคนพิการจะต้องแสดงบัตรประจำตัวคนพิการเพื่อให้สิทธิในการใช้บริการฟรี (เฉพาะสถานีที่มีการให้บริการลิฟต์) สำหรับผู้ติดตามจะต้องซื้อตั๋วสอดเข้า-ออกตามปกติ พนักงานจะทำการออกไปส่งตัวให้กับคนพิการในการเดินทาง พนักงานจะนำส่งคนพิการขึ้นรถไฟฟ้าชั้นชานชาลา และมอบใบส่งตัวให้กับพนักงานขับรถไฟฟ้า เมื่อถึงสถานีปลายทางพนักงานขับรถไฟฟ้าจะทำการนำส่งคนพิการแก่พนักงานสถานีรับผิดชอบเพื่อนำส่งสู่ชั้นพื้นถนนต่อไป



ภาพที่ 15 บันไดสำหรับขึ้นและลงรถไฟฟ้าBTS



ภาพที่ 16 บันไดเลื่อนสำหรับขึ้นและลงรถไฟฟ้า BTS



ภาพที่ 17 ลิฟต์สำหรับคนพิการเพื่อใช้ขึ้นและลงรถไฟฟ้า BTS

“ขึ้นรถไฟฟ้า BTS มี 25 สถานี มีลิฟต์แค่ 5 สถานี พี่ต้องนั่งแท็กซี่จากซอยอารีย์เพื่อไปขึ้นพญาไทหรือคะ หรือเพื่อไปขึ้นที่หมอชิตหรือคะ มันไม่ต่างอะไรกันเลยจากการที่พี่นั่งแท็กซี่จากซอยอารีย์ไปเมืองทองต่อเดียว เพราะยังงี้พี่ก็ต้องนั่งแท็กซี่ไปลงที่หมอชิตเพื่อขึ้นรถไฟฟ้าจากหมอชิตไปเมืองทองทำไมคะ ดังนั้นก็เลยขึ้นรถไฟฟ้า BTS จากสถานีอารีย์ที่ไม่มีลิฟต์ เพราะว่า 5 สถานีจาก 25 สถานี เป็นการเลือกปฏิบัติที่เห็นได้อย่างชัดเจน มันเป็นไปได้ที่คนพิการจะต่อแท็กซี่เพื่อไปขึ้นสถานีที่มีลิฟต์ใช่ไหมคะ ทีนี้พี่ก็เลยขึ้นรถไฟฟ้า BTS จากสถานีอารีย์มันเป็นบันไดเลื่อน พี่ขึ้นไปก็ไปไหนหน้ามอง แล้วก็ให้คนที่กำลังขึ้นไปแจ้งรปภ. ก็ทำใจอยู่ตลอดเวลาว่าประมาณครึ่งชม. อยู่แล้ว เพราะเราก็ไม่มั่นใจว่าข้อความที่เราฝากเขาไป เขาจะไปบอกไหม พอไปบอกเสร็จคนที่รับฟังเขาจะสนใจกระตือรือร้นมาดูแลไหม ดังนั้นต้องคอยกะ ลิบถึงยี่สิบนาทีหรือครึ่งชั่วโมงอยู่แล้ว กวาร์รปภ. ลงมา กว่าจะรปภ. จะไปแจ้งผู้จัดการสาขา ว่าต้องล๊อคบันไดเลื่อนตัวนี้ก่อนนะเพื่อให้มันช้าลง ต้องไปหารปภ. ให้มาช่วย ประคองให้ล้อหน้ามันกระดกขึ้นอย่างไร ล้อหลังขึ้นอย่างไร เราต้องจับคือทุกอย่างมันไม่ใช่เรื่องง่าย กว่า会上ไปต้องอย่างนั้นอย่างนี้อีก ดังนั้นการขึ้นสถานีรถไฟฟ้า BTS คือ ไม่ผ่านเนื่องจากไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการทั้งลิฟต์”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“เวลาจะไปขึ้นลิฟต์ต้องปั่นรถวีลแชร์ขึ้นทางลาด ซึ่งมีความชันมาก เล่นเอาเหนื่อยเลย พอถึงลิฟต์ก็มีประตูให้เปิดก่อนถึงจะเข้าลิฟต์ได้ ถ้าพี่ไปคนเดียวต้องเอามือเปิดประตูแล้วก็ปั่นรถวีลแชร์เข้าไปในลิฟต์อีก ทำสองอย่างพร้อมกันลำบากมาก ประตูก็จะหนีบพี่ ประตูลิฟต์ก็จะปิดต้องรีบเข้า พอขึ้นมาได้ก็ต้องปั่นไปที่สถานีอีก ชื่อตัวเรียบริ้วจะต้องขึ้นไปยังสถานีอีกชั้นตรงนี้ลำบากแล้ว ไม่มีลิฟต์ต้องปีคบันไดเลื่อนไม่ไห้คนขึ้นพอ

หมดคนแล้วยามก็จะมาช่วยเอาพี่ขึ้นบันไดเลื่อน ทุกคนก็ต้องรอให้พี่ขึ้นเสร็จก็ใช้เวลาพอสมควร พี่ขึ้นเสร็จก็ถึงให้คนทั่วไปขึ้นได้ เวลาไม่เร่งรีบก็น่าจะโอเค แต่ถ้าช่วงเวลาเร่งรีบต้องมีคนบนแน่นอนเลย สภาพลิฟต์ก็ทรุดโทรมมาก บางครั้งก็มีคนปกตมาใช้ด้วยยิ่งทำให้โทรมเร็วแล้วก็เล็กพี่เข้าได้กันเดียวเกือบเต็มเลย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“พี่ไปขึ้นที่หมอชิตไปถึงสถานีมีลิฟต์ให้บริการแต่ประตูที่จะเปิดลิฟต์ล็อกเปิดไม่ได้วุ่นวายมาก ต้องไปแจ้งที่สถานีพี่ให้พี่ช่วยขึ้นไปแจ้ง หากยูเจเพื่อจะมาเปิด พี่ก็ถามว่าทำไมถึงล็อกเจ้าหน้าที่บอกว่ากลัวว่าคนทั่วไปจะใช้ลิฟต์ พอเปิดได้ก็ไม่มีปัญหาเข้าไปในลิฟต์เพื่อขึ้นสู่ตัวสถานี”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

2. ลักษณะการนั่งบนรถไฟฟ้า BTS

สำหรับขบวนรถไฟฟ้า BTS หนึ่งขบวนจะให้บริการคนพิการที่อาศัยรถวีลแชร์ได้ 2 คน โดยจะต้องขึ้นคู่มือหน้าสุดของขบวนบริเวณด้านหลังคนขับ โดยจะมีจะไม่มียุอุปกรณ์ในการถือครองรถวีลแชร์กับตัวขบวนรถไฟฟ้า BTS ดังนั้นคนพิการจะต้องถือครองรถวีลแชร์ให้เรียบร้อยเมื่อมีการออกตัวของรถไฟฟ้า BTS จะมีแรงกระชากอาจทำให้เกิดการเคลื่อนตัวของรถวีลแชร์ได้ ดังนั้นคนพิการจะต้องหาที่ยึดจับเพื่อป้องกันการเคลื่อนตัวของรถวีลแชร์ ในการเดินทางช่วงเวลาเร่งด่วนจะมีคนทั่วไปใช้บริการเป็นจำนวนมาก ทำให้พื้นที่ที่จะจอดรถวีลแชร์น้อยลง คนพิการจะประสบปัญหาโดนคนทั่วไปเบียด เขี่ยบเท้าหรือ โคนสิ่งของหรือกระเป๋าทับทำให้เกิดบาดเจ็บได้



ภาพที่ 18 ที่สำหรับจอคอมพิวเตอร์ โดยไม่มีที่ยึดจอคอมพิวเตอร์ มีที่จับแทน



ภาพที่ 19 ภายในโบกี้รถไฟฟ้าBTS

“BTS ไม่มีที่ลือครดคะในตัวขบวนโดยโบกี้มันไม่มีพื้นที่จริงๆ เวลารถออกตัว มันก็ครืดคราด ในเวลาเร่งด่วนอัดแน่นมากรถไฟวีลแชร์ที่ก็ใหญ่ใช้พื้นที่ไปเยอะ คนทั่วไป ใช้พื้นที่นิดเดียว แค่ทำสองขาแล้วก็เบียดๆ กันยืน เพื่อที่จะไปขบวนนั้น แต่ของวีลแชร์คันเดียวไม่ต้องห่วงเข้าขบวนไป ไม่มีใครได้ขึ้นกับที่หรอก”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“พื้นที่สำหรับจอลวีลแชร์น้อยมาก เวลาคนเยอะๆ ก็จะเบียดมากเลย บางคนมีของเยอะที่อยู่บนวีลแชร์ก็มี โคนของที่นั่งคนทั่วไปถือมา โคนตัว โคนแขนบ้าง เพราะที่นั่งบนรถไฟวีลแชร์ก็จะอยู่ระดับพอดีกับของหรือกระเป๋าที่หัวพอดี ส่วนคนทั่วไปก็จะ โดยพวกเหล็กที่ลือ ที่จับเกี่ยวเป็น แผลบ้าง แลกกันไป”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“พี่ไปทดลองขึ้นกับประมาณห้าถึงหกคน ต้องกระจายกันอยู่ในโบกี้อยู่ด้วยกันหมดไม่ได้ ที่ไม่พอ ตอนไปเป็นช่วงที่คนไม่เยอะ โชคดีไป บนขบวนไม่มีที่ลือคผู้ช่วยพี่ก็ลือคลือรดิวีลแชร์ให้แล้วก็ช่วยจับไว้กัตัวรถจะเคลื่อนที่พี่ก็เอามือจับเสายึดไว้อีกทีด้วย”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

3. ค่าโดยสารรถไฟฟ้า BTS

ราคาค่าโดยสารรถไฟฟ้า BTS เริ่มต้นที่ 15-40 บาท ขึ้นอยู่กับระยะทางในการเดินทาง สำหรับคนพิการจะได้รับการยกเว้นค่าโดยสารเฉพาะสถานีที่มีลิฟต์ให้บริการ โดยติดต่อพนักงานเพื่อแสดงสมุดประจำตัวคนพิการ พนักงานจะทำการลงรายละเอียดในสมุดคุดมและจะออกใบส่งตัวให้ ทำการผ่านเข้าทางช่องทางพิเศษ และเมื่อถึงสถานีปลายทางแสดงใบส่งตัวกับพนักงานเพื่อขอออกช่องทางพิเศษ สำหรับสถานีที่ไม่มีลิฟต์ให้บริการจะต้องเสียค่าโดยสารในราคาปกติ

“แถวที่ทำงานที่มีสถานีรถไฟฟ้าแต่ไม่มีลิฟต์ พี่ต้องนั่งรถแท็กซี่ไปสถานีที่มีลิฟต์เพื่อจะขึ้นฟรี พี่ว่าไม่คุ้มนะ พี่นั่งแท็กซี่ต่อไปเลยดีกว่า เพราะต้องขึ้นๆลงๆมันลำบากนะเหนื่อยมาก พี่ยอมขึ้นสถานีที่ใกล้กว่าแต่ไม่มีลิฟต์ยอมเสียเงิน พี่ใช้บริการเพราะเร็วกว่านั่งติดอยู่บนรถนี้แหละ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“พี่ไม่เข้าใจว่าทำไมต้องให้ขึ้นฟรีเฉพาะสถานีที่มีลิฟต์ด้วย พี่ก็มีบัตรประจำตัวคนพิการแสดงแล้วพี่ก็นั่งอยู่บนรถวีลแชร์ เห็นชัดๆ อยู่แล้ว แต่นโยบายของรถไฟฟ้าจะอย่างไรได้”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“พี่ไปขึ้นที่สถานีหมอชิตต้นทางเลย มีลิฟต์แน่นอน ไม่เสียค่าโดยสารเลยสบายมากขึ้นไปที่ที่จำหน่ายบัตรโดยสาร พนักงานจะเขียนใบว่าจะไปลงสถานีปลายทางที่ไหน ห้ามเปลี่ยนใจนะเดี๋ยวออกไม่ได้ เพราะระบุไว้แล้วไปถึงสถานีปลายทางก็ขึ้นไปให้ก็ออกจากสถานีได้เลย”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

4. บทบาทของรัฐบาลในการจัดการ ดูแลและพัฒนาการบริการรถไฟฟ้าBTS

ปัญหาที่คนพิการออกเรียกร้องเกี่ยวกับรถไฟฟ้า BTS มากที่สุดคือ การขอให้สร้างลิฟต์ให้กับสถานีรถไฟฟ้า BTS ทุกสถานี ทั้งขาออกและขาเข้า นอกจากจะช่วยอำนวยความสะดวกแก่คนพิการแล้ว ยังส่งผลกับค่าโดยสารสำหรับคนพิการด้วย เนื่องจากถ้าสถานีรถไฟฟ้ามีบริการลิฟต์ คนพิการจะสามารถขึ้นได้โดยไม่ต้องเสียค่าบริการ โครงการการเพิ่มลิฟต์โดยสารที่จะดำเนินการนั้น จะติดตั้งทั้งหมด 56 ตัว งบประมาณ 700 ล้านบาท ซึ่งเงินจำนวนดังกล่าว ต้องนำเข้าพิจารณาในสภากรุงเทพมหานคร โดยตั้งเป้าหมายภายในปีพ.ศ. 2554 จะติดตั้งแล้วเสร็จทั้งหมดทุกสถานี หลังจากเสร็จเรียบร้อยแล้วจะช่วยให้คนพิการที่ได้รับความสะดวกในการขึ้นโดยสารรถไฟฟ้ามากยิ่งขึ้น พร้อมกันนั้น ก็ยังเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนใช้ระบบขนส่ง

สาธารณะมากขึ้นแต่ปัจจุบันปีพ.ศ. 2556 การสร้างลิฟต์โดยสารยังไม่มีวามคืบหน้าทำให้คนพิการออกมาเรียกร้องต่อ ม.ร.ว. สุขุมพันธุ์ บริพัตร โดยท่านได้รับเรื่องดังกล่าวและกล่าวขอโทษต่อการล่าช้าที่เกิดขึ้น เนื่องจากจะต้องย้ายระบบสาธารณูปโภคที่อยู่ในบริเวณที่จะสร้างลิฟต์เพิ่มนั้นค่อนข้างลำบากโดยรับปากว่าหลังจากนี้จะเดินหน้าโครงการ และจะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในสิ้นปีพ.ศ. 2556

“พี่ก็ได้ออกมาเรียกร้องพร้อมกับเพื่อนๆที่สถานีสนามกีฬา แวมมา บัญครองว่าทำไมการสร้างถึงล่าช้า เพราะบอกว่าจะเสร็จตั้งแต่ปี 2554 ตอนนี้ 2556 แล้วยังไม่เห็นเป็นรูปเป็นร่างเลย สถานีส่วนขยายที่ทำเพิ่มก็ไม่มีลิฟต์ทุกสถานี พี่ว่าต้องมีการออกมาให้คนเห็นว่าคนพิการก็มีสิทธิเสมอภาคกับคนทั่วไป”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“พี่ก็พอเข้าใจว่าต้องใช้เวลาในการสร้างแต่ไม่เห็นเริ่มก็สร้างเลยจะเสร็จได้อย่างไร อย่างน้อยก็ควรมีอะไรให้เห็นเป็นรูปเป็นร่างบ้าง แล้วส่วนต่อขยายก็สร้างใหม่ทำไมไม่มีลิฟต์ทุกสถานี ทำทั้งที่ทำไมไม่ทำให้เรียบร้อยไปทีเดียว เดียวก็ต้องสร้างเพิ่มอีก”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

สรุปปัญหาและอุปสรรคสำคัญสำหรับการใช้บริการรถไฟฟ้า BTS นั้นคือ การเข้าถึงตัวสถานีเนื่องจากรถไฟฟ้าBTSเป็นระบบรางยกสูง การเข้าถึงตัวสถานีเนื่องจากบางสถานีมีลิฟต์ให้บริการบางสถานีไม่มีลิฟต์ให้บริการทำให้คนพิการเข้าถึงได้ลำบากและต้องพึ่งพาพนักงานดูแลในเรื่องการขึ้นลงสถานี นอกจากนี้ค่าโดยสารรถไฟฟ้าBTSสำหรับคนพิการนั้นจะได้รับการยกเว้นเฉพาะสถานีที่มีลิฟต์ให้บริการเท่านั้น สำหรับสถานีที่ไม่มีลิฟต์ให้บริการจะต้องเสียค่าโดยสารปกติ ดังนั้นลิฟต์ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการใช้บริการรถไฟฟ้าBTS ทำให้คนพิการเรียกร้องให้สร้างลิฟต์ให้ครบทุกสถานีบริการและต้องสร้างทั้งขาเข้าและขาออกด้วย

3.1.4 รถไฟฟ้าใต้ดิน MRT

รถไฟฟ้ามหานคร สายเฉลิมรัชมงคล (รถไฟฟ้าใต้ดิน MRT) เป็นโครงการรถไฟฟ้าใต้ดินสายแรกของประเทศไทย ริเริ่มขึ้นเพื่อบรรเทาปัญหาการจราจรในกรุงเทพมหานคร ที่ได้สะสมต่อเนื่องมาจากการขยายตัวของเมือง และจำนวนประชากรที่มากขึ้นในกรุงเทพมหานคร เป็นระยะเวลาต่อเนื่องนับสิบปี มีเส้นทางการเดินรถรวมระยะทาง 20 กิโลเมตรเป็นโครงการใต้ดินตลอดสาย มีสถานีทั้งหมด 18 สถานี เริ่มต้นจากบริเวณหน้าสถานี รถไฟกรุงเทพ สิ้นสุดที่บริเวณ สถานีรถไฟบางซื่อ เวลาให้บริการทุกวัน ไม่มีวันหยุด ตั้งแต่เวลา 06.00 - 24.00 น. วิธีการใช้บริการรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT สำหรับการเดินทางที่รวดเร็ว ใช้เหรียญโดยสาร การเดินทางหลายเที่ยว ใช้บัตรเติมเงินเลือกใช้ได้ตามประเภทบุคคลทั่วไป นักเรียน/นักศึกษา เด็ก/ผู้สูงอายุ ขบวนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT สามารถบรรจุผู้โดยสารได้ประมาณ 900 คน ในแต่ละขบวนนั้นมี 3 ตู้โดยสาร มีที่นั่งตู้ละ 42 ที่นั่ง ขบวนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT มีห้องควบคุมรถอยู่ที่ปลายหัวและท้ายขบวน โดยมีทางออกฉุกเฉิน อยู่ทางด้านหน้าห้องควบคุมรถทั้งสองด้าน แต่ละตู้โดยสารจะมีที่นั่งสำหรับจอดรถเข็นคนพิการถึง 2 ที่ เพื่ออำนวยความสะดวกในการโดยสารรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT

หลังจากมีประสบการณ์ในเรื่องของรถไฟฟ้า BTS ทำให้การออกแบบรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับรถไฟฟ้า BTS โดยรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT จะมีบันไดเลื่อนและลิฟต์ให้บริการทุกสถานี ภายในสถานีมีห้องน้ำให้บริการคนพิการด้วย สำหรับคนพิการสามารถแสดงความประสงค์ในการใช้ระบบรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT โดยแสดงบัตรหรือสมุดประจำตัวคนพิการเพื่อรับสิทธิยกเว้นค่าโดยสารได้ทุกสถานีและจะมีพนักงานคอยให้บริการพร้อมส่งถึงสถานีปลายทาง สำหรับคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวพนักงานให้ความช่วยเหลือคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยอำนวยความสะดวกเข้าระบบตั้งแต่ทางเข้าสถานีผ่านทางลิฟต์โดยสาร พนักงานดูแลอำนวยความสะดวกในการผ่านเข้าระบบรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT โดยผ่านทางประตูพิเศษ พนักงานจะดูแลส่งผู้โดยสารที่ชานชาลาอำนวยความสะดวกในการเข้าขบวนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT และล้อครถวีลแชร์กับตัวขบวนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT หลังจากนั้นพนักงานสถานีต้นทางจะประสานแจ้งสถานีปลายทางในการดูแลความปลอดภัยผู้โดยสารตั้งแต่ออกจากรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT จนกระทั่งออกจากสถานีและเมื่อถึงสถานีปลายทางจะมีพนักงานคอยรับและส่งขึ้นไปยังบนพื้นดิน อย่างไรก็ตาม คนพิการที่ไม่มีสมุด

ประจำตัวคนพิการต้องชำระค่าโดยสารปกติ แต่พนักงานสถานียังคงให้การดูแลและอำนวยความสะดวกในการใช้บริการเทียบเท่ากับคนพิการที่ได้รับการยกเว้นค่าโดยสารเช่นเดียวกัน ปัญหาการเข้าถึงสถานีและตัวรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT ได้รับการแก้ปัญหาและปรับปรุงให้ดีขึ้นจากประสบการณ์รถไฟฟ้า BTS แต่ปัญหาที่ยังคงมีอยู่ คือ ช่องว่างระหว่างสถานีชานชาลากับตัวขบวนรถไฟฟ้าที่ทำให้ล้อรถวีลแชร์ตกลงในร่องทางทำให้ รถวีลแชร์ล้มได้

1. การขึ้นลงรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT

เนื่องจากรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT มีการให้บริการลิฟต์ทุกสถานีทำให้การเข้าถึงสะดวกขึ้น โดยจะมีทางลาดให้คนพิการที่อาศัยรถวีลแชร์สามารถขึ้นรถไปยังลิฟต์เพื่อจะใช้ลิฟต์ลงไปยังสถานีรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT ปัญหาที่พบบ่อยคือ ประตูเปิดปิดที่จะเข้าไปยังลิฟต์ถูกล็อกจะต้องมีการโทรไปเรียกเจ้าหน้าที่ให้ขึ้นมาเปิดประตูให้ซึ่งบริเวณที่รถลิฟต์นั้น ไม่มีที่บังแดดทำให้คนพิการต้องตากแดดรอเจ้าหน้าที่มาเปิดให้ บางทีประตูไม่ได้ล็อกแต่ตัวประตูเป็นแบบบานพับเมื่อเปิดแล้วจะปิดเอง คนพิการจะต้องเปิดประตুমือหนึ่ง ส่วนอีกมือต้องหมุนรถวีลแชร์เข้าไปเพื่อจะกดเรียกลิฟต์ ถ้าหากคนพิการไปคนเดียวจะต้องทั้งเปิดประตู หมุนรถวีลแชร์แล้วก็กดเรียกลิฟต์ ประตูก็จะพับกลับมาหนีบคนพิการ สร้างความลำบากแก่คนพิการเป็นอย่างมาก เมื่อเข้าลิฟต์ได้ตัวลิฟต์จะมีขนาดเล็กเมื่อไปถึงสถานีจะพนักงานคอยช่วยเหลือในการซื้อตั๋วโดยสาร พาไปยังตัวชานชาลาและพาเข้าขบวนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT ในสถานีรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT จะมีห้องน้ำบริการสำหรับคนทั่วไปและคนพิการด้วย



ภาพที่ 20 ทางลาดสำหรับไปที่ลิฟต์เพื่อคนพิการ



ภาพที่ 21 ลิฟต์สำหรับคนพิการในการใช้รถไฟฟ้าใต้ดินMRT

“มาที่MRT บ้าง มีลิฟต์เกือบทุกสถานี แสบปีที่ที่สุด มีทางลาดด้วย ทุกอย่าง Perfectค่ะ คนพิการจะชอบมาก แต่ก่อนที่คุณจะเข้าถึง กรูณากดโทรศัพท์ของคุณเพราะว่าลิฟต์ทุกสถานีจะถูกล็อคแล้วมีป้ายกระดาษแปะหน้าลิฟต์ว่ากรูณาโทรเบอร์นี้ แล้วจะส่งคนมาไขประตูให้ ที่สถานีบางชื่อ บริเวณทางลาดและที่หน้าลิฟต์ไม่มีหลังคา พี่ไปนั่งตากแดดพี่จะไปศูนย์สิริกิติ์ พี่ต้องเสียเงินค่าโทรศัพท์ไปบอกว่า คนพิการจะขึ้นลิฟต์ค่ะ อ่าครับได้เลยครับเดี๋ยวผมไป รอไปหอะ แดดก็เปรี้ยวๆ 10 นาที 15 นาที พอพนักงานขึ้นมาก็ไขก๊อกๆพาเราลงไปที่โอเค แต่ความจบนัน ไม่แค่นั้นะคะ เวลาจะเข้าโบกี้ระหว่างชานชาลามันมีช่องว่าง ยังไงก็ขึ้นไม่ได้อยู่ดี ยังไงต้องให้เขาไปให้หมดก่อน เพราะว่าพี่ไปพี่ต้องหากคนมาประคองหลัง ต้องยกलोให้พ้นจากระยะห่างช่องนั้น ถ้าล้อยกลงไปคือรอดกว่า สรุป MRT ดีกว่า BTS น้อย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“พี่เคยลองใช้ห้องน้ำที่สถานีด้วยถือว่าดีเลยนะ มีห้องน้ำสำหรับคนพิการ โดยเฉพาะพี่ยามก็ใจดีมากคอยดูแลตั้งแต่เราลงลิฟต์ พาไปซื้อตั๋วพาไปส่งถึงตัวรถไฟพอรถไฟมาก็เข้ามาด้วยส่งถึงสถานีปลายทางเลยนะ ปัญหาอย่างหนึ่งคือ ช่องว่างระหว่างสถานีกับตัวรถไฟมันห่างไป ถ้าจะเดินทางคนเดียวลำบากเพราะล้อยจะตกไปในช่องห่าง ถ้าแก้ไขได้จะดีมากเลย อีกปัญหาคือลิฟต์โดยทั่วไปแล้วลิฟต์สำหรับคนพิการจะต้องมีกระจกเพื่อให้คนพิการสามารถมองเห็นเวลาจะออกจากตัวลิฟต์ หลักจากให้ลิฟต์คือจะให้เอาหน้าเข้าแล้วก็ดูที่กระจกว่าประตูปิดได้ไหม แล้วก็เวลาออกจากตัวลิฟต์ให้ดูกระจกว่าประตูเปิดหรือยัง มีใครอยู่แถวนั้นรึเปล่าแล้วก็ปั่นออกมา แต่ของไทยไม่มีกระจกและลิฟต์ก็เล็กไปด้วย ขึ้นได้แค่ 2 ชั้นก็เต็มแล้ว ถ้าคนพิการมาเยอะๆ จะทำยังไง”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

2. ลักษณะการนั่งบนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT

ขบวนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT จะมีลักษณะคล้ายๆกับขบวนรถไฟฟ้า BTS โดยจะให้คนพิการที่อาศัยรถวีลแชร์สามารถเข้าตัวขบวนรถได้ 2 ที่ต่อตู้หนึ่งขบวนมี 3 ตู้ ดังนั้นคนพิการที่อาศัยรถวีลแชร์จะสามารถใช้บริการได้ทั้งหมด 6 ที่ต่อหนึ่งขบวนซึ่งรองรับได้มากกว่ารถไฟฟ้า BTS ในขบวนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT จะมีที่ล็อคสำหรับคนพิการที่อาศัยรถวีลแชร์เพื่อป้องกันการเคลื่อนตัวในเวลารถไฟฟ้าใต้ดิน MRT ออกตัว นอกจากอุปกรณ์ที่เตรียมไว้ในตัวขบวนแล้วยังมีพนักงานดูแลอำนวยความสะดวกระหว่างอยู่บนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT อีกด้วย



ภาพที่ 22 ที่ล็อครถวีลแชร์สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว

“พนักงานที่สถานีต้นทางที่พี่ขึ้นจะขึ้นรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT ไปกับพี่ด้วยช่วยพี่ล็อครถวีลแชร์กับอุปกรณ์ที่จัดเตรียมไว้ให้ในขบวนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT แล้วยังจับรถเข็นให้พี่ไปตลอดจนถึงสถานีปลายทางเลย รู้สึกปลอดภัยและอุ่นใจด้วย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

“พี่ไปทดลองขึ้นกันหลายคนก็แบ่งไปตามคู่ละสองคน พี่มีผู้ช่วยไปด้วย พอเข้าไปในขบวนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT จะมีอุปกรณ์ที่จะยึดรถวีลแชร์กับตัวขบวนรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT ให้ พี่ก็เลยเบาใจเพราะปกติพี่ก็ถือคัตวรถวีลแชร์ของพี่อยู่แล้วมีตัวอุปกรณ์เพิ่มให้พี่ก็สามารถมาเองได้แล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

3. ค่าโดยสารรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT

ค่าโดยสารของรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT จะขึ้นอยู่กับระยะทางที่ผู้โดยสารเดินทางโดยเริ่มต้นที่ 16-40 บาท สำหรับคนพิการจะได้รับการยกเว้นค่าบริการในทุกๆ สถานีพร้อมกับแสดงบัตรประจำตัวคนพิการ แต่ถ้าไม่มีบัตรประจำตัวคนพิการจะต้องเสียค่าบริการตามปกติ

“พี่คิดว่ากรณีที่รถไฟฟ้าใต้ดิน MRT ยกเว้นค่าบริการให้คนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการในทุกๆ สถานีถือว่าดีนะ แตกต่างกับรถไฟฟ้า BTS ที่จำกัดให้เฉพาะสถานีที่มีลิฟต์ให้บริการ พี่ต้องไปหาสถานีที่มีลิฟต์อีกไม่คุ้มที่จะไปใช้บริการ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

“ดีมากเลยนะที่ให้บริการฟรี เป็นอีกทางเลือกที่ทำให้คนพิการรู้สึกดีที่มีคนเห็นความสำคัญ แต่จริงๆ ไม่ต้องฟรีก็ได้ พี่ยินดีจ่ายเต็มเหมือนคนอื่น ๆ นะแต่ขอให้มันอำนวยความสะดวกให้พี่พี่ก็พอใจแล้ว พี่ไม่อยากมีสิทธิพิเศษเหนือกว่าคนอื่นทั่วไป”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

4. บทบาทของรัฐบาลในการจัดการ ดูแลและพัฒนาระบบบริการรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT

การใช้บริการรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT สำหรับคนพิการแล้วถือว่าได้รับการพัฒนาและดูแลจากรัฐบาลได้เป็นอย่างดี มีการให้บริการลิฟต์ทุกสถานีพร้อมกับทางลาดให้คนพิการสามารถขึ้นรถวีลแชร์เพื่อเข้าถึงการบริการได้ แต่ทางลาดนั้นจะมีความชันมากถ้าคนพิการต้องเดินทางคน

เดียวจะต้องออกแรงในการหมุนล้อวีลแชร์ นอกจากนี้บริเวณทางลาดไม่มีที่คลุมกันแดดและกันฝน ซึ่งทำให้คนพิการเกิดความลำบากได้ และที่สำคัญที่สุดคือ ประตูที่เปิดปิดสำหรับขึ้นลิฟต์เป็นประตูบานพับ บางครั้งล้อคทำให้คนพิการต้องโทรเรียกให้พนักงานมาเปิดให้ เมื่อเข้าไปสู่สถานีได้ ปัญหาพบคือ ช่องว่างระหว่างชานชาลากับตัวรถเนื่องจากรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT มีกั้นระหว่างขบวนรถไฟฟ้ากับชานชาลาทำให้มีช่องว่างขนาดใหญ่

“ การบริการของรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT ถือว่าดีมากเลยนะ ปรับปรุงให้คนพิการเยอะมากปัญหาที่ยังมีอยู่คือ ช่องว่างระหว่างชานชาลากับตัวรถไฟฟ้า ไม่ได้ซกที เวลาที่จะเข้าต้องยกไม่ให้ล้อตกลงไปในช่อง แต่การบริการของรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT คืออยู่แล้ว พนักงานให้ความช่วยเหลือตลอด แต่ถ้าทำเองได้ก็จะดีไม่ต้องไปรบกวนใคร”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“ตอนทดลองใช้พี่ก็ว่าเป็นระบบขนส่งที่ค่อนข้างสมบูรณ์เลย เพราะมีการนำปัญหาจากรถไฟฟ้า BTS มาปรับปรุง การบริการก็ดี มีคนคอยดูแล แต่ก็ยังมีบางจุดที่เป็นจุดเชื่อมกับตึก อาคารสถานที่หรือกับรถไฟฟ้า BTS ที่ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกเท่าไร บางทีก็ยังมีบันได ไม่ได้ทำทางลาด แต่ตัวสถานีทุกอย่างดีหมด ถ้าเข้าไปแล้วไม่มีปัญหาแต่ออกมาแล้วก็ค่อยว่ากันต่อไป”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

การเดินทางด้วยรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT เป็นการเดินทางที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่รองรับการเดินทางของคนพิการที่พร้อมกว่าการเดินทางด้วยวิธีอื่น ถ้าแสดงบัตรประจำตัวคนพิการจะได้รับการยกเว้นค่าโดยสารทุกสถานีและยังมีการบริการของพนักงานในการดูแลพาไปส่งยังสถานีปลายทางด้วย

3.1.5 แอร์พอร์ตลิงค์

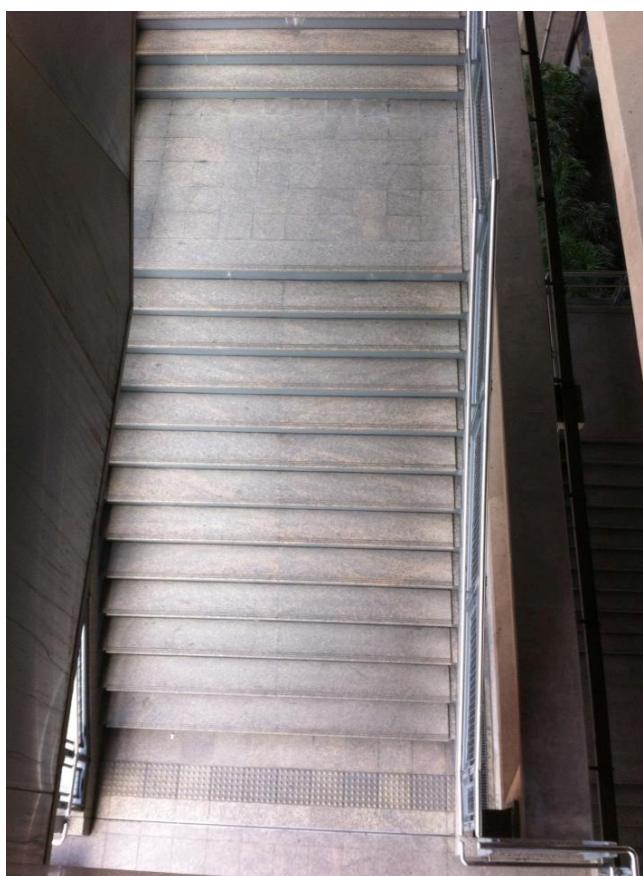
การเดินทางด้วยแอร์พอร์ตลิงค์เป็นระบบขนส่งสาธารณะแบบประจำทางในระบบรางที่มีการให้บริการใหม่ล่าสุด ดังนั้นจะมีบทเรียนจากระบบบริการขนส่งสาธารณะรูปแบบอื่นๆ วัตถุประสงค์ของการสร้างแอร์พอร์ตลิงค์คือ การให้บริการผู้โดยสารเดินทางสู่สนามบินสุวรรณภูมิ พร้อมกับสัมภาระ การบริการมี 2 รูปแบบ คือ รถไฟฟ้าด่วนท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ (Express Line) และรถไฟฟ้าธรรมดา (City Line) โดยรถไฟฟ้าแบบธรรมดาจะมีการจอดรับส่งผู้โดยสารทุกสถานี ค่าบริการคิดตามระยะทางเริ่มต้นที่ 15 บาท สูงสุด 45 บาท ส่วนแบบรถไฟฟ้าด่วนท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ สามารถขึ้นได้ที่สถานีพญาไท (สถานีต้นสาย) และสถานีมักกะสัน โดยจอดรับ-ส่งผู้โดยสารเฉพาะสถานีต้นทางและสถานีปลายทางเท่านั้น ค่าบริการ 150 บาทตลอดเส้นทาง สำหรับคนพิการ โดยมีสิ่งอำนวยความสะดวกหลายอย่าง เช่น ที่จอดรถของผู้พิการโดยเฉพาะ ภายในรถไฟฟ้าก็จัดพื้นที่โดยสารในส่วนของคนพิการไว้โดยเฉพาะ นอกจากนั้น การออกแบบช่องจำหน่ายบัตรโดยสาร ทางเข้า-ออก ก็คำนึงถึงคนพิการ โดยมีความสูงและความกว้าง เหมาะกับคนพิการที่นั่งรถวีลแชร์อีกด้วย พร้อมทั้งสัญลักษณ์ต่าง ๆ ของคนพิการก็จะมีการบอกไว้เป็นระยะว่าตรงนี้คืออะไร ในส่วนของห้องน้ำ ทั้งบนขบวนรถ (Express Line) และสถานีมักกะสัน ยังจัดห้องน้ำสำหรับคนพิการโดยเฉพาะไว้ให้บริการอีกด้วย สำหรับคนพิการสามารถยกเว้นค่าโดยสารสำหรับเฉพาะรถไฟฟ้าสายแบบธรรมดา (City Line) เท่านั้น โดยคนพิการต้องแสดงสมุดหรือบัตรประจำตัวคนพิการต่อเจ้าหน้าที่ สำหรับรถไฟฟ้าสายด่วนท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ (Express Line) ไม่ยกเว้นค่าโดยสาร

การใช้บริการแอร์พอร์ตลิงค์สถานีรถไฟที่ต้องไปขึ้นจะอยู่ในตัวเมืองการจะใช้บริการจะต้องเดินทางเข้ามาในเมืองโดยระบบขนส่งสาธารณะรูปแบบอื่นก่อนแม้จะมีการเชื่อมกับรถไฟฟ้า BTS ที่สถานีพญาไทเท่านั้น การใช้บริการของคนพิการต้องเดินทางออกจากบ้านเข้าไปยังใจกลางเมืองซึ่งมีสถานีต้นทางอยู่ที่พญาไทเพื่อขึ้นแอร์พอร์ตลิงค์ไปสุวรรณภูมิ ทำให้คนพิการไม่สามารถใช้งานและเข้าถึงได้จริง ถึงจะพอใช้ได้บ้างแต่ก็ลำบากมาก เพราะขาดกลไกการเชื่อมต่อกับระบบขนส่งสาธารณะอื่นๆ เมื่อไปถึงสถานีการเข้าไปตัวสถานีต้องใช้ลิฟต์ซึ่งมีขนาดเล็กมากและต้องใช้บริการร่วมกับนักท่งเที่ยวที่จะเดินทางไปยังสนามบินสุวรรณภูมิพร้อมกับกระเป๋าดินทาง

ทำให้เกิดความล่าช้า ตัวขวนรถไฟที่อยากให้นำกระเป๋าเดินทางไปด้วยได้กลับมีขนาดแคบที่นั่งไม่ได้ออกแบบให้สามารถวางกระเป๋าไว้ข้างตัวได้ คนพิการก็เช่นกัน จะไม่มีพื้นที่สำหรับจอดรถวีลแชร์โดยเฉพาะจะเห็นได้ว่าคนพิการที่เดินทางด้วยแอร์พอร์ตลิงค์ประสบปัญหาหลายรูปแบบ ดังนี้

1. การขึ้นลงรถแอร์พอร์ตลิงค์

การเดินทางเพื่อใช้บริการแอร์พอร์ตลิงค์จะต้องอาศัยการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะรูปแบบอื่นหรือระบบบริการขนส่งส่วนบุคคลเพื่อมาถึงสถานีเพื่อใช้บริการ เมื่อมาถึงคนพิการที่อาศัยรถวีลแชร์จะต้องอาศัยลิฟต์เพื่อเข้าไปตัวสถานีการเข้าถึง



ภาพที่ 23 ภาพบันไดขึ้นและลงในสถานีแอร์พอร์ตลิงค์



ภาพที่ 24 ลิฟต์สำหรับขึ้นและลงของคนพิการ

“เรามีความหวังว่า แอร์พอร์ตลิงค์จะดีกว่าทั้งรถไฟฟ้า BTS และรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT เพราะมีบทเรียนมาแล้วรถไฟฟ้า BTS เป็นที่แรกสำหรับรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT มาทำที่หลังเราก็ให้บทเรียนกับรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT ว่าเสียเราเคยมีบทเรียนกับรถไฟฟ้า BTS แบบนี้นะ รถไฟฟ้าใต้ดิน MRT ทำให้ดีหน่อย รถไฟฟ้าใต้ดิน MRT มีลิฟต์ให้ ห้องน้ำให้ โอเครับได้ เรามีความหวังว่าแอร์พอร์ตลิงค์มาที่หลังสุด นื่องเล็ก นื่องเล็กคู้ๆสองคนได้ไหม นื่องเล็กก็คู้ แต่นื่องเล็กเป็นของรัฐบาล นื่องเล็กคู้หน่อย ระยะห่างระหว่างชานชาลากับโบกี้ 13 เซนติเมตร แล้วเห็นลิฟต์ของเขาไหมคะ ลิฟต์ของเขาเล็กยิ่งกว่าลิฟต์ส่งของอีก นโยบายของเขาที่คุณต้องการให้คนมาแอร์พอร์ตลิงค์เพราะกระเป๋าสัมภาระ ยังไงก็ขึ้นพร้อมกันไม่ได้ นื่องสังเกต

“โหมว่าบันไดจะสร้างไว้ทำไมหรือ กว้างมาก ๆ กว้างสุดลูกหูลูกตา พี่ไม่เข้าใจว่าเนื้อที่ตรงนั้น มนุษย์ธรรมดาสามัญชนเห็นได้ชัดเจนว่ามีการคอร์รัปชันเกิดขึ้นรึป่าว ทำไมถึงเอาลิฟต์เล็กๆ มา ทำไมคุณไปทำบันไดใหญ่ๆ การออกแบบจริงๆ แล้วถูกออกแบบมาอย่างดี แต่เวลาทำจริงมันเกิดอะไรขึ้น อันนี้เราอาจจะไม่ไปจับ ไม่ไปมองมัน แต่อยากให้เห็นถึงความต่างของมันคืออะไร การเข้าถึงที่มันไม่ได้มันคืออะไร”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“แอร์พอร์ตลิงค์อยู่บนดินใช่ไหมคุณสูงมาก มีลิฟต์ให้ก็โอเค แต่ลิฟต์เล็กเหลือเกิน นอกจากคนพิการอย่างเราๆ แล้วยังมีคนทั่วไปมาแข่งใช้อีก”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพพิธีกร)

2. ลักษณะการนั่งบนรถแอร์พอร์ตลิงค์

ภายในขบวนรถแอร์พอร์ตลิงค์มีพื้นที่สำหรับวางกระเป๋าสำหรับนักท่องเที่ยวและจอตกรวีลแชร์ในพื้นที่เดียวกัน ดังนั้นทำให้พื้นที่การจอตกรวีลแชร์ของคนพิการจะน้อยลงและบนขบวนไม่มีที่ล้อจอตกรวีลแชร์คนพิการจะต้องจับเสาบริเวณใกล้เคียง



ภาพที่ 25 ที่นั่งสำรองสำหรับคนพิการ



ภาพที่ 26 ที่จอตรวจวีลแชร์ของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

“ตัวโบกี้ก็เล็กนะถึงแม้ว่าจะมีที่ให้คนพิการ แต่ก็ไม่ไหว ถ้าจะไปแอร์พอร์ตลิงค์จริงๆ พี่คงไปด้วยวิธีอื่น เพราะนอกจากรถวีลแชร์ที่พ่น้ำแล้ว ต้องมีกระเป๋าเดินทางอีกจะไปกันยังไงหมด”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“ขบวนดูแลกว่ารถไฟฟ้า BTS และรถไฟใต้ดิน MRT ช่วงเช้าคนเยอะมาก คนทั่วไปที่ใช้เดินทางเข้าเมือง ก็จะเข้าไปก่อน ส่วนพี่และก็นักท่องเที่ยวที่มีกระเป๋าเข้าไปที่หลังเกือบเข้าไม่หมด”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

3. ค่าโดยสารรถแอร์พอร์ตลิงค์

คนพิการได้รับการยกเว้นค่าโดยสารเฉพาะรถไฟฟ้าสายแบบธรรมดา (City Line) เท่านั้น โดยคนพิการต้องแสดงสมุดหรือบัตรประจำตัวคนพิการต่อเจ้าหน้าที่ สำหรับรถไฟฟ้าสายแบบด่วนสุวรรณภูมิ (Express) ไม่ยกเว้นค่าโดยสารค่าโดยสาร

“ตอนที่พี่ไปทดลองใช้เพื่อทดสอบว่าสิ่งอำนวยความสะดวกที่สร้างเหมาะสมกับการใช้งานของคนพิการรึเปล่า พี่ก็เลยไม่ต้องเสียเงิน ถ้าถามว่าราคา 45 บาทไปถึงสุวรรณภูมิก็ถือว่าถูกเพราะเทียบกับค่าแท็กซี่ประมาณ 200 บาทจากบ้านพี่ แต่พี่ก็ต้องนั่งรถแท็กซี่มาแอร์พอร์ตลิงค์อีกทีนะคงไม่คุ้มกับการจะมาขึ้นรถไฟฟรี”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“ไม่คิดค่าโดยสารก็ดีนะ แต่จะมีคนพิการมาขึ้นใหม่ มันต้องเดินทางด้วยวิธีอื่นก่อนถึงจะมาถึงแอร์พอร์ตลิงค์ได้ ไปสุวรรณภูมิก็คือไปขึ้นเครื่องบิน หลายต่อมากกว่าจะได้เดินทางไปไหน”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

4. บทบาทของรัฐบาลในการจัดการ ดูแลและพัฒนาการบริการรถแอร์พอร์ตลิงค์

ปัญหาที่สำคัญของแอร์พอร์ตลิงค์โดยเฉพาะสายธรรมดาจะใช้เวลารอนานกว่าการเดินทางด้วยรถไฟฟ้า BTS และรถไฟใต้ดิน MRT สถานีเชื่อมมีแค่เชื่อมกับรถไฟฟ้า BTS ที่สถานีพญาไท ซึ่งถือว่าการเดินทางที่เข้าถึงยากทำให้รัฐบาลเร่งแก้ปัญหา แอร์พอร์ตลิงค์ด้วยการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ แอร์พอร์ตลิงค์ ให้เห็นผลอย่างเป็นรูปธรรมโดยเร็ว โดยการเพิ่มความถี่และประสิทธิภาพการให้บริการขบวนรถ การจัดระบบจราจรและสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งภายในและโดยรอบสถานีและจะจัดซื้อขบวนรถไฟแบบธรรมดาเพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน รวมทั้งต่อขยายแนวเส้นทางเชื่อม โยงจากท่าอากาศยานสุวรรณภูมิไปยังท่าอากาศยานดอนเมือง เชื่อมโยง 2 ท่าอากาศยาน จะเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการรับ-ส่งผู้โดยสาร เข้าสู่สถานีมักกะสัน โดยใช้ Electric Golf Cars เสริมการให้บริการแก่ผู้โดยสาร จัดให้มี Shuttle Bus รับ-ส่งผู้โดยสารฟรีแก่ผู้โดยสารที่ต้องการเดินทางไปยังสถานีมักกะสัน มีพื้นที่จอดรถ (Park and Ride) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้โดยสารที่ใช้รถยนต์ส่วนบุคคล การติดตั้งบันไดเลื่อนขึ้น-ลงสถานี เพิ่มความสะดวกสบายแก่ผู้ใช้บริการ อีกทั้งจัดระบบการให้บริการรถ แท็กซี่ โดยประสานงานกับศูนย์วิทยุ แท็กซี่ 12 ศูนย์ (ประมาณ 40 สหกรณ์) และมีการลงทะเบียนข้อมูลประวัติคนขับรถเพื่อเพิ่มความปลอดภัยของผู้โดยสาร นโยบายต่างๆ ที่รัฐบาลมีแผนปรับปรุงรถไฟฟ้าแอร์พอร์ตลิงค์ไม่มีการกล่าวถึงลิฟต์ที่ในการขึ้นลงที่มีความจำเป็นสำหรับคนพิการเป็นอย่างมาก

“ที่คิดว่าลิฟต์มีความสำคัญสำหรับคนพิการที่อาศัยวีลแชร์ในการเข้าถึงสถานีนะ โดยเฉพาะรถแอร์พอร์ตลิงค์เพราะคนพิการต้องใช้ร่วมกับนักท่องเที่ยวที่มีกระเป๋าเดินทาง พี่ก็ยังไม่อยากให้ปรับปรุง บันไดที่ใหญ่มากสามารถสร้างลิฟต์ได้เลย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“ไม่มีใครพูดถึงช่องว่างระหว่างขบวนกับตัวรถไฟเลย เป็นปัญหามาก ถ้า
 พี่จะไปคนเดียวรับรองว่าล้อยกที่ช่องแน่นนอน ของแอร์พอร์ตลิงค์กว้าง
 มากนะ แต่ไม่มีใครพูดถึงเท่าไรเลย”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

ปัญหาในการเดินทางด้วยแอร์พอร์ตลิงค์เป็นปัญหาที่โครงการสร้างไว้สำหรับเดินทางไป
 สนามบินสุวรรณภูมิ เส้นทางของการเดินทางแอร์พอร์ตลิงค์ไม่ตอบสนองกับการเดินทางคนพิการ
 นอกจากนั้นก็ยังมีปัญหาลิฟต์มีขนาดเล็ก ในขณะที่บันไดมีขนาดใหญ่เกินความจำเป็น

สรุปการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางที่พบปัญหาและ
 อุปสรรคตั้งแต่การเข้าถึงสถานี การขึ้นลงสถานี การเข้าถึงตัวรถแล้วทำให้คนพิการไม่สามารถใช้
 บริการได้อย่างสะดวก แม้ว่ารัฐบาลในแต่ละยุคพยายามปรับปรุงและเพิ่มการบริการให้ดีขึ้น แต่ก็
 ไม่สามารถให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวใช้บริการได้ ทำให้คนพิการเลือกการบริการที่คิดว่า
 สามารถเข้าถึงได้ง่ายกว่านั่นก็คือ ระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้างนั่นเอง

3.2 ระบบบริการการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้าง

ระบบบริการขนส่งแบบสาธารณะแบบรับจ้าง ได้แก่ รถแท็กซี่ รถมอเตอร์ไซค์ รถตุ๊กตุ๊ก
 เป็นต้น การบริการที่คนพิการสามารถเข้าถึงได้มากที่สุดคือ รถแท็กซี่ ซึ่งปัญหาอยู่ที่ราคาของรถ
 แท็กซี่ที่คิดค่าโดยสารเริ่มต้นที่ 35 บาท และการเลือกรับผู้โดยสารโดยเฉพาะเมื่อเห็นว่าผู้โดยสาร
 เป็นคนพิการและสถานที่ที่จะไปเป็นที่ที่ไกล รถติด เป็นต้น

3.2.1 แท็กซี่ (Taxi)

การใช้บริการแท็กซี่ถือว่าเป็นทางเลือกที่มีผู้ให้บริการจำนวนมากและก็มีผู้ใช้บริการ
 จำนวนมากเช่นกัน เพราะสามารถเรียกได้ด้วยตนเองและสามารถโทรไปเรียกให้มารับถึงที่บ้านได้
 ซึ่งถือว่าเป็นการเดินทางที่ได้รับความนิยมอย่างมากในกลุ่มคนพิการ ค่าบริการจะคิดค่าโดยสาร
 เริ่มต้นที่ราคา 35 บาทและเพิ่มขึ้นตามระยะทาง ช่วงเวลาที่อยู่บนเส้นทางที่ไป ถือว่าการใช้บริการ
 แท็กซี่มีค่าใช้จ่ายในราคาสูงกว่าการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้าง ได้แก่ รถ

โดยสารประจำทาง รถไฟฟ้าBTS และรถไฟใต้ดินMRT สำหรับตัวรถแท็กซี่นั้นกฎหมายปีพ.ศ. 2522 ได้กำหนดว่า จะต้องเป็นรถยนต์ที่มีขนาด 1500 แรงม้าขึ้นไป เป็นต้นไป ซึ่งจะถือว่าตัวรถเป็นขนาดใหญ่ ซึ่งรถยนต์รุ่นที่ได้รับความนิยมมากในประเทศไทย คือ โตโยต้า อัลติสทั้งรุ่นใหม่และรุ่นเก่า

1. การขึ้นลงรถแท็กซี่

การใช้บริการรถแท็กซี่ สามารถเรียกด้วยตนเองหรือเรียกทางโทรศัพท์ได้ เมื่อเรียกได้แล้วจะต้องย้ายตัวจากรถวิลแชร์ไปที่รถแท็กซี่ กระบวนการนี้ขึ้นอยู่กับสภาพความพิการของคนพิการถ้าคนพิการที่มีแรงที่แขนสามารถยกและโหนตัวเองเข้ารถแท็กซี่พร้อมกับเก็บรถวิลแชร์ไว้ข้างในรถแท็กซี่ได้ ถ้ารถวิลแชร์มีขนาดใหญ่หรือพับเก็บไม่ได้ก็ต้องใส่ไว้ที่ท้ายรถแท็กซี่

“เรียกแท็กซี่นี้ยากสุดเลย ถ้าออกมาเรียกเองส่วนมากจะไม่จอดรับ เพราะเห็นว่าเราพิการ นั่งบนรถวิลแชร์อีกต่างหาก เขากลัวว่าจะต้องมาอุ้มช่วยเราขึ้นรถ เก็บรถให้เรานั่ง วุ่นวายเขาใจ เลยไม่ค่อยรับ ซึ่งปกติแท็กซี่ก็เลือกที่ไปอยู่แล้ว บางคันจอดรับพอบอกจุดหมายปลายทางไม่ไปอีก การที่แท็กซี่เลือกรับคน ไม่รับคนไม่มีกฎหมายที่เอาผิดคนขับได้ พวกคนขับก็เลยได้ใจ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“ส่วนมากก็จะ โทรเรียกเอานะตัดปัญหาการไม่จอดรับของแท็กซี่แต่ต้องเสียเงินเพิ่ม แต่ก็สะดวกและชัวร์กว่า มาแน่แล้วก็บอกเลยว่าพีมักรถวิลแชร์นะ ไม่อย่างนั้นมาถึงไม่รับที่ขึ้นรถอีก

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ช่างซ่อมแอร์รถยนต์)

2. ลักษณะการนั่งบนรถแท็กซี่

การนั่งบนรถแท็กซี่จะเหมือนกับการนั่งรถยนต์ทั่วไป ส่วนมากจะนั่งข้างหลังแล้วให้เลื่อนเบาะหน้าไปให้สุดเพื่อจะมีพื้นที่กว้างสำหรับคนพิการและรถวีลแชร์

“นั่งบนแท็กซี่ก็ปกติเหมือนนั่งรถยนต์ทั่วไปนี่แหละ ไม่มีปัญหาอะไร บางคันใจดี เลื่อนเบาะไปข้างหน้าให้พอดีเลย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ช่างซ่อมแอร์รถยนต์)

“ไม่มีอะไรสบายดีได้เปลี่ยนที่นั่งข้าง นั่งแต่รถวีลแชร์จนเมื่อยไปหมดแล้ว พี่กลัวอย่างเดียวว่าเราจะไปทำเลอะเทอะเบาะพี่เขารึเปล่าแค่นั้นเอง”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

3. ค่าโดยสารรถแท็กซี่

ค่าบริการแท็กซี่จะเริ่มต้นที่ 35 บาทซึ่งจะมีราคาสูงกว่าการเดินทางด้วยการบริการขนส่งสาธารณะแบบอื่น และยังไม่มียกข้อยกเว้นในการลดราคาสำหรับคนพิการ

“ชีวิตพี่เริ่มต้นที่ 35 บาท แพงนะสำหรับเงินเดือนพี่ ขึ้นทุกวันไปกลับหนึ่งวัน 70 บาท หนึ่งเดือนมี 30 วัน รวมก็ 210 บาท นี่แค่ราคาเริ่มต้นนะ ยังไม่ได้ไปไหนเลย แต่ก็ต้องทน ไม่รู้จะไปด้วยวิธีไหนแล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“ถ้าถามว่า 35 บาทแพงไหม พี่กินข้าวได้หนึ่งจานเดินทางไปกลับวันละประมาณ 200 บาท เพราะหอยที่อยู่ไกล เพราะถ้าพี่ย้ายหอมาค่าหอแถวนี้แพงมาก ไม่คุ้มพี่ก็ต้องยอมเสียค่ารถแท็กซี่แทน”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว อาสาสมัครคนพิการ)

4. บทบาทของรัฐบาลในการจัดการ ดูแลและพัฒนาการบริการรถแท็กซี่

เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2555 ที่ผ่านมากกรุงเทพมหานคร (กทม.) โดย บริษัท กรุงเทพมหานคร จำกัด วิสาหกิจของ กทม. ได้ทดลองเปิดให้บริการรถแท็กซี่สำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุที่ต้องใช้รถเข็นวีลแชร์โดยรถที่นำมาให้บริการจะมีลักษณะเป็นรถตู้ ผู้โดยสารที่ใช้รถเข็นจะสามารถขึ้น-ลงได้จากด้านหลัง ซึ่งสามารถให้บริการผู้นั่งรถเข็นได้ 2 คัน พร้อมผู้ติดตาม 2 คน การใช้บริการต้องโทรศัพท์จองล่วงหน้า 1 วัน ทางโทรศัพท์ 0-2294-6524 หรือ 1555 ตั้งแต่ 09.00-16.00 น. เวลาให้บริการ 09.00-18.00 น. โดยคิดค่าโดยสารตามระยะทาง บวกค่าเรียกใช้บริการ ซึ่ง กทม. จะสนับสนุนค่าโดยสารครึ่งหนึ่งของราคาที่จ่าย แต่ขณะนี้เปิดให้บริการฟรีไปจนถึง 31 มกราคม พ.ศ. 2556 หลังจากนั้นจึงจะเริ่มเก็บค่าบริการ



ภาพที่ 27 รถแท็กซี่สำหรับผู้พิการ

“ได้ข่าวว่ามีแท็กซี่สำหรับผู้พิการที่ก็ยังไม่เคยไปลองใช้นะ แต่ก็รู้สึกดีว่าจะมีอะไรให้เราได้ใช้บ้าง ต่างประเทศเขามีให้บริการนานแล้ว ประเทศไทยจะล่าช้ากว่าเขาเสมอ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

ที่เคยใช้บริการสะดวกสบายมากเลย มีไฮดรอลิกยกขึ้นเข้าไปในตัวรถก็
แคะวังไม่ให้รถเคลื่อนตัว ต้องมีคนช่วยจับยี่ครดไว้ สบายขึ้นเยอะเลย
แต่จำนวนรถมีน้อยไป ต้องวางแผนให้ดี ถ้าวันที่จะไปเต็มก็ต้องเลื่อนไม่ก็
กลับไปนั่งแท็กซี่ปกติตามเดิม”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว อาสาสมัครคนพิการ)

การเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้างปัญหาอยู่ที่ผู้ให้บริการ ไม่ยอมรับ
คนพิการขึ้นรถเพราะกลัวว่าคนพิการจะทำให้รถยนต์เป็นรอยและต้องช่วยเหลือคนพิการในการขึ้น
และลงรถพร้อมกับต้องยกกรวีลแชร์ที่มีขนาดใหญ่อีกด้วย

4. ขั้นตอนในการได้มาของใบขับขีรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

เมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวประสบปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบ
บริการขนส่งสาธารณะแบบประจำและระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้าง คนพิการทางการ
เคลื่อนไหวจึงตัดสินใจโดยได้รับแรงจูงใจจากการมีโอกาสในประกอบอาชีพทำให้มีรายได้สามารถ
มีรถยนต์ส่วนบุคคลสำหรับขับรถยนต์เองได้ นอกครอบครัวก็มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมให้คน
พิการขับรถยนต์และคนพิการต้นแบบที่ทำให้คนพิการเห็นว่าคนพิการมีความสามารถ มีคุณค่าที่จะ
ตัดสินใจไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเองด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคล ขั้นตอนในการขับรถยนต์ของ
คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะต้องเริ่มตั้งแต่ตัวรถยนต์ซึ่งจะนำปรับแต่งให้เหมาะสมกับความ
พิการหรือสามารถซื้อรถยนต์ที่ออกแบบเพื่อคนพิการ โดยเฉพาะ หลังจากนั้นต้องขอใบขับขีขับ
รถยนต์ส่วนบุคคลสำหรับคนพิการ โดยเฉพาะ เมื่อสามารถผ่านขั้นตอนการขอใบขับขีรถยนต์แล้ว
คนพิการที่มีประสบการณ์และไม่มีความพิการในการขับรถยนต์ก่อนเป็นคนพิการจะมีการ
ปรับตัวและการเรียนรู้ในการขับรถยนต์ที่แตกต่างกัน แม้ว่าคนพิการจะสามารถขับรถยนต์ในการ
เดินทางแทนการใช้บริการระบบขนส่งสาธารณะแล้วก็ยังพบปัญหาและอุปสรรคในการขับรถยนต์
เช่น การขึ้นลงรถยนต์ของคนพิการทางเคลื่อนไหว ที่สำหรับจอดรถยนต์สำหรับคนพิการ การ
ดูแลบำรุงรักษารถยนต์ กฎจราจรต่างๆ รวมถึงสวัสดิการของคนพิการ โดยการจัดการกับปัญหาและ
อุปสรรคในการขับรถยนต์ของคนพิการขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของคนพิการ โดยมีขั้นตอน วิธีการ
จัดการปัญหาและอุปสรรคในการขับรถยนต์ดังนี้

4.1 ขั้นตอนในการขอใบขับขี่รถยนต์ของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

การที่จะไปสอบใบขับขี่รถยนต์นั้นคนพิการต้องมีรถยนต์ของตนเองในการสอบซึ่งถ้าเป็นคนทั่วไปนั้นจะนำรถยนต์ไปเองหรือเช่ารถยนต์ของสำนักงานขนส่งทางบกจังหวัดที่ไปสอบใบขับขี่ได้ซึ่งเป็นรถยนต์ปกติธรรมดาทั่วไป คนพิการทางการเคลื่อนไหวไม่สามารถขับรถยนต์แบบปกติได้ เพราะฉะนั้น สิ่งแรกที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะต้องเตรียม คือ รถยนต์ที่จะใช้สอบใบขับขี่ซึ่งรถยนต์นั้นต้องเป็นรถยนต์ที่ผลิตขึ้นเพื่อคนพิการโดยเฉพาะ หรือดัดแปลง ต่อเติมอุปกรณ์ให้เหมาะสมและปลอดภัยกับคนพิการที่ต้องขับรถยนต์ด้วยตนเอง หลังจากคนพิการมีรถยนต์ที่เหมาะสมกับความพิการของตนเองแล้ว คนพิการก็นำรถยนต์ไปขอสอบใบขับขี่ได้ที่กรมการขนส่งทางบกที่ตนมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน เมื่อไปถึงกรมการขนส่งทางบกในช่วงเช้าจะมีการฟังอบรมข้อมูลเกี่ยวกับกฎจราจรหลังจากนั้นจะมีการสอบข้อเขียน โดยทำผ่านคอมพิวเตอร์เพื่อจะได้ทราบคะแนนได้ทันทีว่าผ่านหรือไม่ผ่าน ในช่วงบ่ายจะเป็นการสอบภาคปฏิบัติ ถ้าสอบผ่านก็สามารถรับใบขับขี่รถยนต์ได้เลย แต่ถ้าไม่ผ่านสามารถกลับมาแก้ตัวได้อีกหนึ่งครั้ง โดยใบขับขี่สำหรับคนพิการจะมีอายุ 1 ปี และทุกๆ 1 ปีคนพิการจะต้องมาต่อใบขับขี่พร้อมกับขับรถยนต์ให้เจ้าหน้าที่ดูเพื่อพิจารณาว่าคนพิการจะสามารถขับรถยนต์ได้เหมือนเดิมหรือไม่

4.1.1 รถยนต์สำหรับการใช้ในการขับขี่และในการสอบขอใบขับขี่รถยนต์

รถยนต์สำหรับการใช้ในการขับขี่และในการสอบขอใบขับขี่รถยนต์ เป็นรถยนต์ที่ต้องได้รับการดัดแปลงจากรถยนต์ธรรมดาทั่วไปหรือรถยนต์ที่ออกแบบเพื่อคนพิการโดยเฉพาะ โดยขึ้นอยู่กับความชอบและฐานะทางการเงินของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่จะมีกำลังซื้อรถยนต์ได้เพราะรถยนต์ที่ออกแบบเพื่อคนพิการ โดยเฉพาะจะมีราคาสูงกว่ารถยนต์แบบปกติทั่วไปที่นำมาดัดแปลงให้คนพิการ

1) รถยนต์ที่ผลิตสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยเฉพาะ

สำหรับประเทศไทยได้มีการนำเขารถยนต์สำหรับคนพิการ ถือว่าเป็นรายแรกของเมืองไทย เพราะเป็นรถที่ออกแบบมาเฉพาะ เพื่อให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถขับไปได้ทุกที่ด้วยตัวเองได้อย่างสะดวกสบาย โดยด้านหน้าถูกดัดแปลงให้มีที่นั่งเฉพาะคนขับเท่านั้น ส่วนที่

นั่งด้านข้างคนขับจะไม่มีที่นั่งของผู้โดยสารคนอื่น เพื่อให้คนขับสามารถเข้าหรือออกจากรถได้อย่างสะดวก ประตูด้านข้างทางซ้ายมือจะเป็นประตูบานใหญ่ เลื่อนสไลด์ด้วยระบบไฟฟ้า สำหรับเบาะหลังมีที่นั่งได้สบายๆ สำหรับ 2-3 คน ในส่วนที่นั่งคนขับถูกออกแบบมาเพื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยเฉพาะ เป็นเบาะที่นั่งพิเศษซึ่งจะเชื่อมต่อต่อรางเลื่อน เพื่อให้คนพิการเข้า-ออกจากตัวรถได้ด้วยตนเอง เพียงแค่กดปุ่มรีโมตเท่านั้น โดยเมื่อเบาะที่นั่งได้ย่นลงมาและสู่พื้นข้างนอกตัวรถ ก็สามารถปลดล็อกให้ตัวเบาะนั่งพ้นจากรางเลื่อนจากนั้นตัวเบาะที่นั่งคนขับก็จะปรับเปลี่ยนเป็นรถเข็นไฟฟ้าที่คนขับสามารถบังคับ ควบคุมการเดินทางไปตามทิศทางที่ต้องการด้วยปุ่มจอยสติคที่ด้านข้างรถยนต์ ซึ่งรถยนต์รุ่นนี้ได้ออกแบบให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถขับขีได้ด้วยตนเอง โดยสามารถบังคับการขับขีได้ด้วยมือ ไม่ว่าจะเป็นการเร่งความเร็วหรือเบรคก็ตาม ราคาอยู่ที่ประมาณ 2.09 ล้านบาทต่อคัน สำหรับคนพิการที่ฐานะทางเศรษฐกิจระดับปานกลางถึงระดับล่าง ราคารถยนต์ที่ออกแบบเพื่อคนพิการถือว่ามีราคาสูง ในขณะที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจระดับสูงสามารถซื้อรถยนต์ที่ออกแบบเพื่อคนพิการได้

“พี่ไปดูมาแล้ว มันก็สะดวกสบายดีนะ แต่มันราคาแพงไป ซื่อไม่ไหวหรอก ของพี่ก็เอารถของพี่สาวมาปรับเปลี่ยนดัดแปลงไม่เท่าไรหรอก หมั่นหลักพันก็ใช้ได้แล้ว ถ้าพี่ต้องลงทุนซื้อรถที่มีราคาแพงเงินเดือนพี่ก็ไม่ได้มากอะไร ไหนจะค่าอะไรต่างๆ อีกมาก แต่ก็ดีนะ ที่เขายังเห็นความสำคัญนำเข้ามา ให้คนที่เขามีฐานะซื้อไป รถพี่ยังใช้ได้อยู่ แต่ถ้ามีโอกาสได้ลองขับก็ดีนะ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“ได้ยินข่าวว่ามีรถยนต์สำหรับคนพิการนะ ไม่เห็นของจริงหรอก แต่แพงแน่นอนไม่ต้องห่วง พี่คงไม่ซื้อ เอารถที่มีมาดัดแปลง ไม่ก็ซื้อรถใหม่ทั่วๆ ไปมาดัดแปลงถูกกว่าเยอะ”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)



ภาพที่ 28 รถยนต์นำเข้าคันแรก แสดงในงานมอเตอร์เอ็กซ์โป ปี 2009 ที่จัดขึ้นอาคารชาเลนเจอร์ อิมแพค เมืองทองธานี

2) รถยนต์ที่ต้องดัดแปลง เพิ่มเติมอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยเฉพาะ

ในการดัดแปลง เพิ่มเติมอุปกรณ์ในรถยนต์สำหรับคนพิการนั้น คนพิการไม่สามารถไปซื้ออุปกรณ์มาและต่อเติมด้วยตนเองได้ ต้องนำไปให้อู่ที่รับทำรถยนต์เพื่อคนพิการโดยเฉพาะ อุปกรณ์จะต้องได้รับการตรวจสอบจากวิศวกรที่ได้รับใบอนุญาตตามกฎหมาย อู่ที่นำรถเข้าไปดัดแปลงนั้น ช่างต้องมีความเชี่ยวชาญในการติดตั้งอุปกรณ์เสริมเนื่องจากรถยนต์นั้นต้องนำมาขับบนถนนจริงร่วมกันกับรถยนต์ปกติทั่วไป

“การขับรถยนต์นั้นกะพอดิอุปกรณ์ดัดแปลงจะต้องได้รับการรับรองจากวิศวกรควบคุมเครื่องยนต์ เขจะมีมาตรฐานว่าเครื่องยนต์อันนี้ได้รับการดัดแปลงจากเจ้าหน้าที่เรียบร้อย แล้วเราก็เอารถที่ดัดแปลงแล้วไปสอบใบขับขี่ เพราะว่าถ้าไม่ดัดแปลงเราก็ขับไม่ได้”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้อำนวยการศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการนนทบุรี)

“อุปกรณ์ต้องผ่านการรับรองทุกอย่าง คือ พี่ไปให้เขาตรวจ เขาบอกว่าการขับรถยนต์ต้องปลอดภัยทั้งต่อตัวเองและคนอื่น ไม่ใช่เอาแต่ตัวเองคนอื่นไม่สนใจไม่ได้ อย่างที่เขาบอกว่าบางคนไปเอาไอ้ลวดไม้แวนลื้อไป

พันๆ ตรงที่เหยียบเบรกและคันเร่งเพื่อให้มือสามารถควบคุมแทนการใช้ขา มันก็อันตราย บอกว่าไม่มีเงิน ขับรถแต่ไม่มีเงิน เอาบางอย่างมาดัดแปลงกันเอง อย่างนี้อันตราย เพราะว่าไปพันๆ แถวเบรกและคันเร่งแล้ว มันก็ใช้ได้บ้างไม่ได้บ้าง”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

จากการสัมภาษณ์พบว่าในการดัดแปลงสามารถนำรถยนต์ทั่วไปที่มีจำหน่ายอยู่ตามท้องตลาด เป็นรถใหม่หรือรถมือสองก็ได้ โดยจะอุปกรณ์ที่นำมาดัดแปลงนั้นมีทั้งของญี่ปุ่น จีน ไทย ราคาขึ้นอยู่กับวัสดุที่ใช้ในการผลิต ความสวยงามและความแข็งแรง ซึ่งคนพิการสามารถเลือกได้ตามความต้องการ ซึ่งราคาเริ่มต้นจาก 2,000 บาทจนถึงราคา 30,000 บาท

“คนที่รวยแล้วเขาอยากมีรถยนต์ยุโรปสองญี่ปุ่นหนึ่ง เขาก็ซื้อไปแต่รถทุกคันต้องดัดแปลงจากวิศวกรที่ถูกดัดตั้งให้ จะมีใบออกมา แล้วเราก็มีใบทะเบียนเก็บไว้ที่หน้ารถเลย เวลาเสียเวลาซ่อมเราก็จะตรงไปที่ร้านที่จำหน่ายให้เรา ขณะนี้มีเจ้าใหญ่ๆ ที่เข้ามาทำการค้าขายในประเทศไทยอยู่สองสามเจ้า ที่นำรถยนต์ดัดแปลงมาจากต่างประเทศคือประเทศญี่ปุ่น ราคาประมาณ 15,000 – 25,000 บาท ขึ้นอยู่กับความสวยงาม โนนนี่นั่น แต่พี่ไทยของเราก็ทำ พี่ไทยของเราเก่ง ก็ดัดที่ชลบุรีค่ะ ประมาณ 7,000 - 8,000 บาท ความปลอดภัยที่หนึ่ง แต่ว่าวัสดุอุปกรณ์อาจไม่สวยงามดัดแปลงมาจากราคาอันนี้เป็นสแตนเลสอาจจะ 7,000 บาทอาจจะเหลือ 2,000 บาทแต่ก็ใช้งานได้จริง”

(ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

“ของพี้นี้ไปก็อปปีมาจากญี่ปุ่นแล้วจดเป็นลิขสิทธิ์ไทยเลย จดเป็นอนุสิทธิบัตร คือถ้าไม่เคยผลิตมาก่อนในโลกก็จะได้สิทธิบัตร แต่ถ้ามันเคยผลิตมาแล้วแต่มีการดัดแปลงชิ้นส่วน เขาก็ให้อนุสิทธิบัตร ตัวผมเป็นคนเอาไปจด ตอนนั้นทำงานอยู่ที่มูลนิธิ วิจัยร่วมกับNectec ก็ทำกันเป็นเรื่อง

เป็นราว ก็อุปกรณ์นี้ก็อยู่ราวๆ 5,000 – 6,000บาท ในขณะที่ของเมืองนอกก็ 20,000 บาทขึ้นไปแล้วก็ใช้งานได้เหมือนกัน”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้อำนวยการศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการนนทบุรี)

อุปกรณ์ที่ใช้ดัดแปลง ต่อเติมในรถยนต์ไม่จำเป็นต้องเหมือนกันทุกคันขึ้นอยู่กับความพิการของแต่ละบุคคล สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว อุปกรณ์ที่สำคัญที่ต้องมีการดัดแปลงก็คือ คันเร่งและเบรก เนื่องจากคนพิการทางการเคลื่อนไหวไม่สามารถใช้ขาในการเหยียบคันเร่งและเบรกได้ จึงต้องดัดแปลงให้ใช้มือควบคุมแทนการใช้เท้า



ภาพที่ 29 ภาพแสดงรถยนต์ที่ได้รับการดัดแปลงสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว

“จริงๆแล้วรถยนต์ดัดแปลง ถ้าเป็นมาตรฐานซื้อมาติดปั๊มจบ แต่จะมีบางประเภทความพิการที่โพลีโอ บางที่แขนขวาแข็งแรงกว่าแขนซ้าย เขาจะมีอุปกรณ์บางตัวอีก ซึ่งทำจากพีไทย พีก็แปลกใจเหมือนกัน ซึ่งเขาก็เก่ง แต่ละคนไม่เหมือนกันด้วยสรีระร่างกาย ด้วยอะไรก็ตาม ที่นี้พอมาเกิดความพิการ ความพิการก็ไม่เท่ากัน อุปกรณ์ก็จะใช้ไม่เหมือนกันแล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว นักกีฬาบาสเกตบอล)

4.1.2 ขั้นตอนการทดสอบขอใบขับขี่คนพิการทางการเคลื่อนไหว

ในการขอใบขับขี่ผู้ขอสามารถไปขอสอบตามที่สะดวกได้ที่กรมการขนส่งกรุงเทพมหานครและที่ต่างจังหวัด ซึ่งที่กรุงเทพมหานคร ขั้นตอนในการขอใบขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการจะต้องปฏิบัติเหมือนคนปกติทุกอย่าง โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงเช้า เข้าฟังอบรม และก็สอบข้อเขียน ช่วงบ่าย สอบปฏิบัติการขับรถส่วนบุคคล คนพิการกับคนปกติมีสิทธิเท่าเทียมกัน แต่ที่คนพิการต้องมีระเบียบปฏิบัติมากกว่าคนปกติก็คือ ต้องขับรถให้กรรมการดูทุกครั้ง เมื่อมีการต่ออายุใบอนุญาตขับขี่ แต่ไม่ต้องสอบข้อเขียน เพื่อเป็นการตรวจสอบอีกครั้งว่า คุณยังสามารถขับขี่และควบคุมรถยนต์ได้ดี เนื่องจากบางคนได้ใบขับขี่ไปแล้ว แต่ก็ไม่ได้ขับมานาน ความสามารถในการควบคุมรถยนต์ก็จะทำได้ยาก อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้

1) การสอบข้อเขียน

คนพิการทางการเคลื่อนไหวก็ต้องสอบข้อเขียนเหมือนคนปกติทั่วไป โดยต้องได้รับการฝึกอบรมก่อนที่จะเข้าสอบปฏิบัติ โดยทำผ่านระบบคอมพิวเตอร์สามารถรู้ผลคะแนนได้ทันที

“พีก็ต้องนั่งฟังและสอบเหมือนคนทั่วไป ไม่ได้สิทธิพิเศษอะไรหรอก แต่พีเคยมาสอบตอนที่พีปกติ พีเลยไม่ค่อยกลัว ทำได้ไม่ยากเท่าไร”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“พี่ไม่ได้สิทธิพิเศษอะไรเลย ต้องสอบเหมือนคนปกติที่อ่านหนังสือเตรียมสอบไปแล้วก็ตั้งใจฟังตอนอบรมก็ผ่านแล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

2) การสอบภาคปฏิบัติ

การสอบภาคปฏิบัติเหมือนคนปกติทุกประการ กล่าวคือ การสอบขับรถเดินทาง และหยุดรถเทียบทางเท้า การขับรถเดินทางและถอยหลังในทางตรง การขับรถถอยหลังเข้าจอด การกลับรถ การหยุดรถและออกรถบนถนนลาด การหยุดรถและออกรถบนถนนลาด การขับรถ โดยปฏิบัติตามเครื่องหมายจราจร

“ตอนสอบขับก็กลัวนะว่าจะทำได้รึเปล่า ต้องตั้งใจให้ดี ตอนสอบไม่มีเวลากำหนดเราก็ทำไปเรื่อยๆ มีแต่กำหนดจำนวนครั้งในการถอย ถ้าบกพร่องน้อยเพราะมือและแขนพี่ไม่ค่อยมีแรง พวงมาลัยพี่ติดอุปกรณ์เสริมเพื่อยึดมือพี่กับพวงมาลัย สอบผ่านก็สบายใจแล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“เราก็ได้ใบขับขี่มา ใบขับขี่ก็มีระบุด้านหลังของใบขับขี่ว่าเป็นรถยนต์ ดัดแปลงหมายเลขทะเบียนนี้ๆ มันก็เหมือนหนึ่งต่อหนึ่ง แต่ถ้าคนพิการที่มีรถเยอะๆ หน่อย ก็ไม่จำเป็นระบุก็ได้ มันแล้วแต่สถานที่ แล้วแต่จังหวัดเท่าที่พี่คุยกับเพื่อนทั้งหลายที่ไปทำใบขับขี่มา บางคนก็ระบุทะเบียน บางคนก็ไม่ระบุ แต่ทุกคนจะต้องระบุว่ารถคันนี้ได้รับการดัดแปลงมาแล้ว ไม่ใช่ว่าตาดีตาสาเอาสายไฟต่อมาเชื่อม ขับๆ ไปชนคนเกิดอุบัติเหตุ คนพิการพยายามที่จะลดความเสี่ยงตรงนี้ด้วย เพราะความปลอดภัยสำคัญที่สุด”

(ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

4.1.3 ปัญหา อุปสรรคและการจัดการเกี่ยวกับขั้นตอนในการขอใบขับขี่รถยนต์ สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว

ปัญหาและอุปสรรคในขั้นตอนการขอใบขับขี่รถยนต์ของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเริ่มจากตัวรถยนต์ถ้าซื้อรถยนต์ใหม่มาคิดแปลง ราคารถยนต์ในประเทศไทยเริ่มต้นที่ประมาณ 400,000 – 10,000,000 บาทเนื่องจากมีการเก็บภาษีรถยนต์ในอัตราสูงทำให้รถยนต์มีราคาสูงตามคั้งนั้นคนพิการที่จะขับรถยนต์ส่วนบุคคลต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อรถยนต์ นอกจากนั้นแล้วการขับเคลื่อนรถยนต์ต้องใช้เชื้อเพลิง ซึ่งก็คือ น้ำมันที่ปัจจุบันมีราคาแพงและมีแนวโน้มจะแพงขึ้นทุกๆ วัน ในการขับรถยนต์ทุกๆ วันก็ต้องดูแลรถยนต์ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน ต้องมีการบำรุงรักษาและเปลี่ยนในส่วนที่สึกหรอตามอายุการใช้งานของรถยนต์ เมื่อคนพิการมีรถยนต์แล้วยังไม่สามารถขับรถยนต์ได้ ต้องมีการตัดแปลง ซึ่งการตัดแปลงขึ้นอยู่กับความพิการของผู้ขับรถยนต์ คั้งนั้นอุปกรณ์ที่ใช้ในรถยนต์ก็จะไม่เหมือนกัน คนพิการจะต้องคอยดูว่าอุปกรณ์ที่มีอยู่ใช้ได้เหมาะสมกับตัวเองหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสมต้องมีการปรับปรุงให้เหมาะสมเพื่อให้การขับรถยนต์ปลอดภัยกับคนพิการและคนที่ร่วมใช้ถนนด้วย

1) การที่รถยนต์มีราคาแพงและมีค่าบำรุงรักษาสูง

รถยนต์ที่คนพิการใช้สามารถนำรถยนต์ปกติมาดัดแปลงอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับความพิการ คั้งนั้นการเลือกรถยนต์ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของคนพิการและทนายที่คนพิการมี เพราะรถยนต์ทุกรุ่นทุกแบบสามารถดัดแปลงให้คนพิการสามารถขับได้ หรือคนพิการจะเลือกรถยนต์ที่ออกแบบเพื่อคนพิการ โดยเฉพาะก็ได้ คั้งนั้นราคารถยนต์ขึ้นอยู่กับความพอใจของคนพิการที่ตัดสินใจเลือกซื้อ ซึ่งราคารถยนต์ในประเทศไทยมีราคาสูง เมื่อรถยนต์ที่ซื้อมาใหม่ได้รับการดัดแปลงจะทำให้หมดประกันกับศูนย์รถยนต์ด้วย โดยศูนย์จะไม่รับประกันอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดัดแปลงรถยนต์ ส่วนตัวรถยนต์ยังคงอยู่ในประกันเหมือนเดิม คั้งนั้นเมื่อส่วนที่เกี่ยวข้องกับอุปกรณ์รถยนต์ที่มีการดัดแปลงเสีย คนพิการต้องซ่อมเอง ทำให้ต้องเสียเงินในการบำรุงรักษามากขึ้น

“ก่อนที่พี่จะประสบอุบัติเหตุพี่มีรถอยู่แล้ว พอพี่จะกลับมาขับอีกครั้งพี่ก็เลยเอารถคันเดิมไปแต่งให้เหมาะกับตัวพี่ ก็ใช้เงินไม่มากให้เพื่อนๆ ที่

รู้จักที่เปิดอยู่คัดแปลงให้ แต่แม่พี่ก็กลัวว่าจะไปตลอดก็เลยจะให้ไปดูรถ
สำหรับคนพิการโดยเฉพาะ พี่ก็หาข้อมูลว่ามียี่ห้ออะไรบ้าง ราคาเท่าไร
บ้าง เห็นข้อมูลและราคาแล้วพี่ก็ไม่ได้ไหว รถยนต์เป็นแบบนำเข้ามีราคา
แพง มีให้เลือกไม่กี่รุ่น พี่ไม่ได้รู้รายละเอียดอะไร พี่ไม่มีกำลังจะซื้อหรอก”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“พี่สาวพี่เอารถคันเก่าให้พี่ พี่ก็เอาไปปรับเปลี่ยนเอา เพื่อนพี่ที่เป็นคน
พิการเปิดอู่รับตกแต่งอุปกรณ์ภายในรถให้ก็ไม่แพงมาก แต่รถของพี่สาว
เก่าแล้ว ก็ต้องซ่อมแซม เปลี่ยนนั่นเปลี่ยนนี่ตามสภาพ ถ้ามีทางเลือกอื่น
เช่น รถเมล์ รถแท็กซี่ ที่ไปไหนมาไหนสะดวกพี่ก็ไม่ขับรถหรอก ไหนจะ
ค่าซ่อม ไหนจะค่าน้ำมันที่ขึ้นราคาตลอด พี่ก็แทบจะไม่พอกินแล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

“พี่ซื้อรถยนต์มาใหม่เลย เอาไปตัดแปลงแล้วเกิดเบรกไม่ได้ ทำยังไงก็ไม่
อยู่ ดีที่ดึงเบรกมือทันเกือบไปชนกับคนอื่น เอาไปเข้าศูนย์บริการ
ศูนย์บริการบอกว่าไม่รับประกัน ไม่ซ่อมให้เพราะเอารถยนต์ไปตัดแปลง
พี่บอกว่าพี่ลองให้เพื่อนที่ไม่พิการเหยียบเบรกปกติดูก็เหยียบไม่ได้ ไม่ใช่
เพราะพี่ไม่ตัดแปลงนะ คุยกันอยู่นาน เขาก็ยอมไปตรวจให้แล้วก็บอกว่า
เป็นที่รถยนต์ ถึงยอมเปลี่ยนให้นะ พี่เพิ่งซื้อรถยนต์มาใหม่จะมีปัญหาได้
อย่างไร ที่เอาไปตัดแปลงแค่เป็นอุปกรณ์ช่วยไม่ได้ไปเอาอะไรออกหรือ
ยุ่งกับอุปกรณ์เดิมเลย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ช่างซ่อมแอร์รถยนต์)

วิธีการจัดการกับปัญหารถยนต์มีราคาแพงและมีค่าบำรุงรักษาสูง

การจัดการปัญหารถยนต์มีราคาแพงนั้น คนพิการสามารถเลือกซื้อรถยนต์มือสอง
แทนการซื้อรถยนต์ใหม่หรือสามารถนำรถยนต์ที่มีอยู่แล้วมาตัดแปลงได้ ถ้ารถยนต์ยังอยู่ในการ

ประกันของศูนย์บริการควรเข้าตรวจสอบสภาพรถยนต์อย่างสม่ำเสมอเพื่อเป็นการยืดอายุการใช้งานรถให้นานขึ้น

“พี่ซื้อรถยนต์มือสองมา ราคาไม่แพงจากคนที่รู้จัก พี่ก็เอามาตัดแปลงแล้ว ก็ให้เพื่อนที่เป็นเจ้าของอยู่ช่วยซ่อมให้ คิดราคากันเอง อันไหนประหยัดได้ ก็ทำอันไหนมันต้องเปลี่ยนจริงๆ ค่อยเปลี่ยนไม่อย่างนั้นอันตราเวลากับรถยนต์”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

2) ปัญหาเกี่ยวกับการตัดแปลงรถยนต์ที่ยังเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพความพิการ

การตัดแปลงรถยนต์ขึ้นอยู่กับสภาพความพิการของผู้ขับรถยนต์ เช่น ในช่วงแรก คนพิการยังมีแขนขาที่ปกติก็ยังสามารถใช้แขนในการควบคุมพวงมาลัย ต่อมาแขนเริ่มมีแรงน้อยลง ก็ต้องมีอุปกรณ์ช่วยเหลือเพิ่ม เป็นต้น ซึ่งอุปกรณ์ต่างๆ ยังไม่รูปแบบไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับผู้จำหน่าย บางที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ บางที่ซื้อของที่ผลิตในประเทศที่ดัดแปลงให้ใช้งานง่ายและราคาถูก บางคนก็ดัดแปลงอุปกรณ์ที่มีอยู่มาใช้แทน ทำให้เกิดปัญหาความแตกต่างของรูปแบบอุปกรณ์ซึ่งทำให้คนพิการไม่แน่ใจว่าควรใช้รูปแบบใด แม้ว่าการติดตั้งอุปกรณ์จะมีวิศวกรให้การรับรองว่าติดตั้งได้ แต่ละร้านติดตั้งก็มีอุปกรณ์ที่ต่างกันไปและเมื่อติดตั้งไปแล้วจะต้องเข้าไปตรวจอุปกรณ์ทุกๆ 5 ปี ว่ายังอยู่ในสภาพที่สามารถใช้งานได้หรือไม่

“ตอนที่พี่เริ่มหัดขับครั้งแรก พี่ยังไม่ชินเพราะพี่ไม่สามารถใช้ขาได้ อุปกรณ์ต่างๆ ภายในรถต้องดัดแปลง เบรกและคันเร่งต้องใช้เท้าเหยียบก็ปรับแต่งให้ใช้มือในการควบคุม ซึ่งก็ยังงงอยู่ พอพี่ต้องใช้รถตัวเอง พี่ๆ เขาก็พาไปร้านที่รับปรับแต่งรถให้คนพิการ ซึ่งอุปกรณ์ก็มีหลากหลาย มาจากจีนบ้าง ได้วันบ้างคนไทยทำเองบ้าง พี่ก็งงว่าแล้วจะต้องเลือกอันไหน แล้วที่ทำนี่ดูก็แปลกๆ แม้พี่ก็กลัวว่าจะไม่ถูกกฎหมาย เคียวโดนตำรวจจับจะทำไง พี่ก็ไปหาข้อมูลว่ามีกฎหมายอะไร บังคับรูปแบบที่ต้องดัดแปลงหรือไม่ และก็ถามเพื่อนคนพิการๆ ที่ขับรถมาก่อนก็บอกว่าไม่มี

แต่เขาก็จับไปไหนมาไหนได้นะ แค่มีใบจับจีที่ถูกต้องตามกฎหมายก็พอ
พื้ก็เลยไปสอบใบจับจีก็ผ่านแล้วก็สามารถจับไปไหนไหนได้สบายเลย”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของธุรกิจส่วนตัว)

“มือพื้อ่อนแรงข้างหนึ่งจับพวงมาลัยไม่สะดวก เพื่อนๆ คนพิการที่จับมา
ก่อนก็เลยหาอุปกรณ์ช่วยมาติดเพื่อยึดมือพื้กับพวงมาลัย แล้วก็ทำที่บังคับ
คันเร่งและเบรคให้พื้ใช้มืออีกข้างที่มีแรงในการควบคุมรถ แรกๆ พื้ก็กลัว
จะโดนจับนะ แต่พื้ก็มีใบจับจีถูกต้องตามกฎหมายแต่พวกอุปกรณ์เสริมนี้
พื้ไม่แน่ใจ เพราะเพื่อนๆ คนพิการคิดให้เป็นของจีน ไม่ค่อยทนหรือ
แล้วเพื่อนๆ คนพิการคนอื่นแนะนำให้อู่ของไทยทำทนกว่าของจีน
นะ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมคอมพิวเตอร์)

“หนึ่งปีต้องเข้ามาตรวจครั้งหนึ่ง เข้ามาตรวจเช็คปรับระยะตั้ง เปลี่ยนนอต
เปลี่ยนเฟืองมันลิก แล้วก็เซ็นเสร็จแล้วก็ไป ปีหน้ามาอีกละ เพราะต้อง
อย่างนี้ทุกปี เพราะเป็นเรียกว่า regulation เป็นข้อที่ต้องปฏิบัติ ไม่ใช่ว่าพอ
มาติดแล้วหายไปเลย แล้วจริงๆ วิศวกรต้องตรวจทุกห้าปี คือห้าปีก็งาน
พอสมควร เพราะฉะนั้นถ้าเกิดมันมีอะไรก็ต้องให้ดูว่าอยู่ในสภาพเดิมรี
เปล่า เพราะมันถึงชีวิต คุณไม่ตาย คุณไปชนคนอื่นตายก็ชีวิตคนอื่น
เหมือนกัน เพราะฉะนั้นอะไรพวกนี้ ที่มันเป็นกฎเป็นระเบียบก็ตาม ก็ไม่
ชอบกับนิสัยคนไทย คนไทยทำอะไรตามใจคือไทยแท้ คนไทยก็จะติดกัน
หนเดียว จ่ายเงินหนเดียวแล้วไม่มาโผล่ให้เห็นอีกเลย แล้วก็จับกันสบาย
ใจ แล้วพื้มีอะไรขึ้นมา ก็บอกว่า อ้าวอุปกรณ์นี้มันไม่ดี มันก็มีลิกมีหรือ
มันก็เหมือนกับอุปกรณ์ที่มีลิกมีหรือทั่วไป เหมือนกับซื้อรถมาหนึ่งคัน
ต้องเปลี่ยนผ้าเบรค เบรคใช้ไประยะหนึ่งเบรคมันก็หมด บางทีก็ไม่จับล้อ
บางทีจับแล้วลื่น ไถลอะไรไป ก็เปลี่ยนผ้าเบรคซะคู่หนึ่งพันกว่าบาท”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว คณะทำงานประจำศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการนนทบุรี)

วิธีการจัดการกับปัญหาการตัดแปลงรถยนต์ที่ยังเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพความ

พิการ

การจัดการปัญหาการตัดแปลงรถยนต์ที่ไม่มีรูปแบบที่แน่นอน คนพิการจะพิจารณาว่าร้านที่จะไปติดตั้งอุปกรณ์มีความน่าเชื่อถือ น่าไว้วางใจ หรือเป็นคนที่รู้จักกันเพื่อป้องกันว่าอุปกรณ์นั้นสามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ขับขี่รถยนต์

“ตอนที่พี่จะติดพี่ก็ปรึกษาเพื่อนๆ คนพิการที่ขับรถยนต์อยู่ว่าไปติดที่ไหนอย่างไรเพื่อนๆ ก็ดีมากแนะนำหลายร้านแล้วก็พาพี่ไปติดตั้งด้วยพี่ก็เลยไว้วางใจติดตั้งร้านที่เพื่อนแนะนำเพราะเห็นพี่เขาใช้งานกันได้ดีทุกคนนะ”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

3) ปัญหาเกี่ยวกับ อาคาร สถานที่ในการสอบใบขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคล

ในการสอบใบขับขี่รถยนต์ต้องสอบที่กรมการขนส่งทางบกของแต่ละจังหวัด สำหรับกรุงเทพมหานคร มีศูนย์ใหญ่อยู่แถวจตุจักร มีการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ โดยการสร้างทางลาด ลิฟต์สำหรับคนพิการและห้องน้ำสำหรับคนพิการ เป็นต้น แต่สำหรับอาคารสถานที่ในต่างจังหวัดยังไม่มีการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ ทำให้คนพิการเข้าถึงตัวตีกล้าบาก

“ถ้าต่างจังหวัด ด้วยอาคารเหล่านี้มันถูกสร้างมาแล้วนานมากเป็นสิบๆ ปี มันจึงไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการไปสอบบนชั้นสองได้ เพราะต่างจังหวัดส่วนใหญ่จะเป็นสองชั้น แล้วก็ขึ้นบันได ไม่มีลิฟต์ แต่กฎหมาย ณ ปัจจุบันเรามีกฎหมาย กฎกระทรวงออกมานะคะ เรื่องการควบคุมการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกภายในอาคาร ซึ่งมันก็ต้องเป็นที่ฝั่งเมืองโยธา โนนนี่นั่น แต่ว่ากฎหมายมันออกมาปีพ.ศ. 2538 -2539 ดังนั้นมันจะควบคุมปี พ.ศ. 2540 ถึงอนาคตไป แต่มันไม่ย้อนหลัง ดังนั้นอาคาร

ต่างๆ เหล่านี้ เราไม่สามารถใช้กฎหมายไปบอกเขาได้ว่า คุณทำทางลาด
เถอะ ชั้นอยากขึ้นข้างบน มันขึ้นอยู่กับนโยบาย แล้วแต่กรณีฯ ไปซึ่งตรง
นี้ยังน้อยมาก แต่ตัวอย่างที่ขนส่งกรุงเทพมหานคร เพราะว่ามันเป็นอาคาร
ใหญ่ จังหวัดใหญ่ แต่ที่พี่ไปสอบที่จังหวัดนนทบุรี คือขึ้นชั้นสองไม่ได้
แล้วเขาก็ไม่สามารถที่จะเอาข้อสอบมาให้เราทำข้างล่างได้ มันเป็น
กฎระเบียบของเขา คนพิการที่ไปสอบใบขับขี่มันก็น้อยมากด้วย ดังนั้น
มันเหมือน 100 คนจะเจอซัก 1 คน 300 คน จะเจอคนพิการมาสอบซัก
หนึ่งคน”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

วิธี การจัดการปัญหาเกี่ยวกับ อาคาร สถานที่ในการสอบใบขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคล

การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพราะไม่สามารถสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกได้ทันที
การขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่และคนรอบข้างช่วยยกคนพิการเข้าไปในตึกและยกขึ้นบันได
ต่อไปจนถึงห้องอบรมแล้วก็สอบข้อเขียน

“พี่ก็ให้เขาช่วยอุ้มขึ้นไปคะ ยกทั้งรถเข็นขึ้นไปชั้นสองเพื่อไปสอบ พอ
กลับลงมาก็มาทดสอบปฏิบัติให้เขาดู เดินหน้า ถอยหลัง เสร็จสอบผ่านรับ
ใบขับขี่กลับบ้าน”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

จากการสัมภาษณ์จะเห็นได้ว่าการขอใบขับขี่สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีระเบียบ
ขั้นตอนเหมือนกับคนปกติทั่วไปทั้งสอบข้อเขียนและสอบภาคปฏิบัติ โดยคนพิการทางการ
เคลื่อนไหวจะต้องมีใบรับรองแพทย์ว่าสามารถขับรถยนต์ได้พร้อมกับดัดแปลงรถยนต์ให้มีความ
เหมาะสมกับระดับความพิการเพื่อความปลอดภัยในการขับรถยนต์คนพิการจะต้องเข้ามาต่อใบขับขี่
ทุกๆ ปีเพื่อให้มั่นใจว่ายังมีความสามารถในการขับรถยนต์ได้

4.2 ประสบการณ์ในการขับรถยนต์ของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลจะแบ่งได้ 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่มีประสบการณ์การขับรถมาก่อนเป็นคนพิการและกลุ่มที่ไม่เคยขับรถยนต์มาก่อนเป็นคนพิการ เนื่องจากกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ขับรถยนต์ก่อนเป็นคนพิการจะมีความคุ้นเคย เคยชินกับการขับรถยนต์ส่วนบุคคล รู้วิธีการขับ รู้เส้นทางต่างๆ ในกรุงเทพมหานคร ในขณะที่กลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อนเป็นคนพิการจะต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ทั้งวิธีการขับ เส้นทาง กฎจราจร ซึ่งกลุ่มที่มีประสบการณ์ขับรถยนต์ก่อนเป็นคนพิการจะปรับตัวต่อการขับรถยนต์สำหรับคนพิการง่ายกว่าคนที่ไม่มีความรู้ประสบการณ์ในการขับรถยนต์ก่อนเป็นคนพิการ

1) กลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ในการขับรถยนต์

คนพิการที่เคยมีประสบการณ์ในการขับรถยนต์มาก่อน จะสามารถเรียนรู้และปรับตัวได้ง่าย การที่เคยขับรถยนต์บนท้องถนนมาก่อนจะรู้กฎระเบียบ เส้นทางต่างๆ ในกรุงเทพมหานครเป็นอย่างดี แม้ว่าในกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ในการขับรถยนต์จะสามารถเรียนรู้และปรับตัวกับรูปแบบการขับ โดยใช้มือควบคุมแทนเท้าและขา คนพิการที่ได้สัมผัสส่วนมากจะกลายเป็นคนพิการเนื่องจากประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ ทำให้คนพิการเกิดความกลัวที่จะกลับมาขับรถยนต์อีกครั้ง

“พี่ขับรถเป็นมาก่อน แล้วก็มาประสบอุบัติเหตุจากคนอื่น ที่นี้จะกลับมาขับอีกครั้งก็ไม่อยากจะขับ เพราะว่าถ้าในตำแหน่งคนขับความรับผิดชอบมันสูงมาก แล้วคนที่นั่งไปกับเราแต่ละคน ลูกพ่อแม่เขา เขารักของเขาตั้งเท่าไร บางคนพิการ บางคนก็ไม่พิการนั่งหลังเรา พี่ขับรถคู่คันด่าจะรถเข็นตั้งก็คัน คนตั้งก็คน แล้วถ้าเกิดอุบัติเหตุขึ้นมาทำยังไง พี่ไม่มีความสามารถที่จะไปรับผิดชอบชีวิตใครหนึ่ง สองพี่ไม่มีความสามารถเอาเงินไปจ่ายค่าประกัน ค่ารถชน คือมันคิดเยอะไงคะ ก็เลยไม่ต้องคิดมาก ก็แค่ไม่ขับ แต่แต่ถูกบังคับ คือมันถูกบังคับจริงๆ ใจ พอห้าโมงเย็น ปั๊บไปละ ภรรยาของพี่ที่รู้จักชวนทุกวัน เราไปขับรถกันนะ เมื่อก่อนที่นี้เง้ามาก แต่ก็ขึ้นรถไปกับเขา เธอมานั่งตรงนี้ แล้วก็ดี ทำไมไม่ทำ คือการ

สอนใจ ทั้งๆที่ทักษะเดิมมี แต่คนเรามันไม่มีใจจะกลับมาขับใจ ก็ไม่ยอมขับ ใช้พวงมาลัยไม่ประคอง เบสิคทุกอย่าง ทำเหมือนคนไม่เคยขับรถ พี่ถูกสอนอย่างนั้นจริงๆ ถูกตีด้วย อะไรด้วย พอได้ละ เราไว้ในใจเราแล้วละ ว่ารับขับได้ ประคองรถได้ ไม่กลัวรถสวน อะไรทุกอย่าง คือมันผวานะ ค่ะกับเสียงแตรรถ กับรถที่มันแสบๆ มันหลอนอยู่ในใจใจ แต่ก็ถูกบังคับฝึกขับรถ จนเขารู้แล้วว่าเออ มัน โอละ แล้วเขาก็เงียบไป ไม่ถูกฝึกแล้วโว้ย ดีใจ วันหนึ่งไปงานที่สวนอัมพร แล้วจากกลับประมาณหกโมงทึมนึงคะ แล้วจำเป็นต้องเอารถกลับ แม่ไปด้วย อ้าวทำไงละ ก็ประคองมา ขึ้นทางด่วนมา ทางด่วนนี่กลัวมากเลย เพราะทุกคนจะแสบๆ ก็ขับได้ ก็ไม่เห็นเป็นไร ก็ถูกชื่นชมในใจคะ พอขับได้เสร็จเก่งมากเลย แต่เขาชมจริงๆ นะ ไม่ได้ชมเสแสร้ง เห็นไหมทำได้ เก่งนะ เห็นไหมคนข้างหลังยังชมว่านิ่มมากเลย มันทำให้เราแฮ้มมันทำได้โว้ย จริงๆการชมเชยเป็นยาทำให้เราใจแข็งขึ้นในใจคะ เรามีความรับผิดชอบ เราไม่ประมาทนี่ เราก็มองกระจกเยอะๆ จากนั้นก็ขับรถขับมาเรื่อยๆ จนขับเป็นตายเลยคะ จริงจัง แต่ก่อนขับใหม่ๆ จะประมาณ 40 50 แล้วก็ถูกคนหนุ่มๆ สั่งสอนบนถนน แต่ตอนนี้ไม่ต้องแล้วเพราะพี่จะขับรถเร็ว แต่เร็วไปแล้วก็จะรู้สึกไม่ดี ก็จะกลับมาที่ 80 ทั่วไป ก็กลัวเหมือนกัน ตั้งแต่ขับรถมายังไม่เคยมีอุบัติเหตุ นอกจากถอยหลังไปชนเสาที่เรามองไม่เห็น”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์การคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“พี่ไปไหนมาไหนด้วยรถยนต์ตลอด ขับเองบ้าง มีคนขับรถให้บ้าง พอพี่พิการ ก็หยุดขับไปนานเลย คนขับรถจะขับพาพี่ไปรับไปส่งทุกที พอจะขับเองก็ไม่อยากอะไร รื้อฟื้นไม่ยากไม่นานก็ชิน เส้นทางไปไหนมาไหนจำได้อยู่แล้วสบายมาก พ่อแม่เป็นห่วงว่าจะเกิดอุบัติเหตุอย่างเดียวพี่ก็ระวัง ไม่ไปชนใครแล้วก็ไม่ให้ใครมาชนพี่หรอก”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้อำนวยการศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการนนทบุรี)

2) กลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการขับรถยนต์

คนพิการที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการขับรถนอกจากต้องเรียนรู้เส้นทางในกรุงเทพมหานครแล้ว ต้องปรับตัวกับอุปกรณ์เสริมต่างๆ ต้องฝึกฝนให้เกิดความเคยชินมากกว่าคนที่ม่ประสบการณ์มาก่อน

“พี่ไม่เคยขับรถมาก่อน พออยากขับก็คิดว่าจะทำยังไงดี พี่ที่ทำงานด้วยกัน บอกว่าเดี๋ยวพี่สอนให้ ไม่ต้องกลัว พี่เลยลองขับเหมือนคนอื่นๆ เสาร์อาทิตย์พี่ก็ออกมาหัดขับ แรกๆ ก็ขับในซอยนี้แหละ เพราะพี่ยังไม่ชินกับ อุปกรณ์และก็ไม่กล้าออกถนน ขับวนไปวนมาหลายรอบจนชิน ดีที่มีพี่เจานั่งอยู่ด้วยตลอดก็อุ่นใจ ตอนแรกที่บ้านไม่ยอมให้ขับหรอก กลัวเราทำไม่ได้ กลัวจะได้รับการบาดเจ็บหรือไปชนคนอื่น แต่พี่ก็อยากขับเอง ก็หัดไปเรื่อยๆ จนเริ่มชิน พี่ก็เลยขอให้ที่บ้านเอารถที่มีอยู่ไปติดอุปกรณ์เสริมให้ เขาก็ยอมเห็นเราอยากขับ แต่ยังไม่ให้ขับไปไหนคนเดียวนะ เสาร์อาทิตย์ถ้าที่บ้านจะไปไหนพี่ก็จะเป็นคนขอขับให้ แรกๆพอกับแม่ไม่กล้า นั่งเลยนะ กลัว แต่เราก็พิสูจน์จนเขาอมรับให้เราขับไปไหนมาไหนเองได้ แรกๆก็ให้คนมานั่งเป็นเพื่อนไปกลับที่ทำงานด้วย หลังๆ ไว้ใจไปไหนเองได้ เราทำให้เขาเห็นว่าเราดูแลตัวเองได้แล้วก็ดูแลคนอื่นที่อยู่ร่วมถนนกับเราได้ก็เลยโอเค แรกๆ พี่กลัวนะแต่ใจก็อยาก ทำไมเราจะทำไม่ได้ คนอื่นก็ขับได้ เราก็ต้องทำได้สิ พี่ก็พยายามนั่งรถที่พี่เขาขับ คอยสังเกตว่าจะต้องทำยังไงบ้างถ้าเจอเหตุการณ์อย่างนี้เกิดขึ้น พอลองขับบ่อยๆ จนชิน คราวนี้สบายละ แต่ต้องระมัดระวังมากหน่อยเพราะทุกอย่างอยู่ที่มือเราควบคุมต้องมีสติมากเลย กลัวเข้าฝืดจะเบรกกลายเป็นเหยียบคันเร่งซะ”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมมอเตอร์ไซค์)

“พี่ขับรถยนต์ไม่เป็นหรือขับเป็นแต่เรือหางยาว แต่เมื่อกลายเป็นคนพิการพี่ก็ต้องเปลี่ยนจากขับเรือมาเป็นขับรถยนต์ ถ้าถามว่าอยากไปสัก

คงบอกว่าไม่อยากเพราะพี่คิดว่าขับเรือหางยาวน่าจะยากกว่า พี่ก็ฝึกหัดขับรถยนต์กับพี่คนพิการที่อยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน พี่เขาก็ช่วยหัดให้ทุกเสาร์-อาทิตย์ หัดอยู่ประมาณ 2 อาทิตย์ก็คล่องแล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว คณะทำงานศูนย์ดำรงชีวิตอิสระของคนพิการจังหวัดนนทบุรี)

จากการสัมภาษณ์ประสบการณ์เป็นตัวช่วยให้คนพิการสามารถมีความมั่นใจและเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถขับรถยนต์ได้ ส่วนกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์การฝึกฝนจะช่วยให้คนพิการมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้นในการขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร

5. การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร

การเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องพบเจอปัญหาและอุปสรรคทั้งบริการระบบขนส่งสาธารณะแบบประจำทางและบริการระบบขนส่งสาธารณะแบบรับจ้าง ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับความลำบากเนื่องจากสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีไม่รองรับความต้องการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวเลือกที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลเพื่อที่จะได้เดินทางไปตามสถานที่ต่างๆ ได้ง่ายและสะดวกสบายขึ้น จุดเปลี่ยนที่สำคัญที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวเกิดจากแรงจูงใจภายใน คือ การที่คนพิการมีอัตมโนทัศน์ที่ดีที่เกิดจากการยอมรับตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองและระดับความพิการและปัจจัยภายนอกได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม การมีโอกาสดำรงชีพและมียาได้ ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงและการไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะทำให้คนพิการต้องปรับตัวเองและหาวิธีที่เหมาะสมกับตัวคนพิการเพื่อที่จะสามารถเดินทางในกรุงเทพมหานครได้ โดยแนวคิดและการเข้าร่วมการฝึกอบรมการดำรงชีวิตอิสระทำให้คนพิการเรียนรู้การใช้ชีวิต รวมถึงประสบการณ์ที่คนพิการได้พบเจอทำให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระได้ โดยการเลือกที่จะขับรถยนต์ส่วนบุคคลเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้การดำเนินชีวิตอิสระของคนพิการสามารถ

“ชีวิตอิสระของพี่ หมายถึง การที่สามารถเลือกตัดสินใจเองได้ ไม่มีใครตัดสินใจแทนเราเด็ดขาด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเลือกของใช้ การเลือกของ

กิน เช่น พี่อยากกินข้าวมันไก่ แต่แม่บอกว่าแม่ซื้อถ้วยเตี้ยมาให้แสดงว่า
คนพิการไม่ได้ตัดสินใจเลือกเอง ถ้าคนพิการอยากกินข้าวมันไก่ แม่ก็ต้อง
ซื้อข้าวมันไก่ให้หรือแม่ก็พี่ต้องไปซื้อข้าวมันไก่เอง ถึงจะถือว่าพี่สามารถ
ดำรงชีวิตอิสระได้”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

“ชีวิตอิสระ หมายถึง การที่พี่ตัดสินใจเองได้ ช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่ใช่
พี่ต้องทำอะไรคนเดียว สิ่งไหนที่พี่ทำไม่ได้พี่ก็จะขอให้คนอื่นช่วยได้ ไม่ใช่
ว่าคนนั้นจะมาบังคับให้พี่ทำอะไร พี่ขอให้ช่วย เขาก็ช่วยในสิ่งที่พี่ขอ
เท่านั้น”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“ชีวิตอิสระของพี่หมายถึง ความเชื่อมั่นในตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต
เรียนรู้ว่าความพิการไม่ใช่สิ่งน่ากลัว ถ้ารู้ว่าการแก้ปัญหา สามารถเลือกที่
จะประกอบอาชีพและมีรายได้ในการดำรงชีวิต”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ชายลือตเตอร์)

“ชีวิตอิสระหมายถึง การที่คนพิการที่สามารถคิดและตัดสินใจเรื่องตนเอง
โดยไม่ขึ้นกับความพิการมากนักน้อยเพียงใด อิสระในความคิด ตัดสินใจผิด
หรือถูกต้องรับผิดชอบกับความผิดที่ตนเองได้ทำไว้”

(คนพิการทางเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการอยู่ดูแลแปลงรถยนต์สำหรับคนพิการ)

การขับรถยนต์ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวรู้สึกว่าคุณเองมีชีวิตอิสระมากขึ้น
เนื่องจากคนพิการสามารถเลือกที่จะไปไหนมาไหนเองได้ จากบทสัมภาษณ์ดังนี้

“พี่จะไปประชุมพี่ก็คิดว่าถ้าพี่จะไปยังไร รถเมล์รี่เปล่า รถแท็กซี่ที่ต้องทำ
อย่างไร มันก็ลำบาก ขับรถยนต์ไปง่ายสุดแล้ว จะออกก็แค่ขึ้นรถยนต์เก็บ
รถวีลแชร์ สตาร์ทรถยนต์แล้วก็ออกจากบ้านไปประชุมได้เลย พี่สามารถ

ตัดสินใจว่าจะออกเมื่อไหร่ ไปทางไหน ถึงไปถึงจุดรถยนต์เสร็จก็ไป
ประชุมได้ พอประชุมเสร็จก็สามารถไปที่อื่นที่อยากไปได้ สะดวกมาก”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่องค์กรคนพิการสากลประจำภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก)

“เพื่ออยากไปเที่ยวต่างจังหวัด พี่ก็แค่ดูว่าจะไปเส้นทางไหน จะไปพัก
โรงแรมอะไร มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้รีเปล่า ถ้าเมื่อก่อนไม่ขับรถยนต์
ต้องกังวลว่าถ้าไปด้วยรถไฟ ไปถึงปลายทางแล้วจะไปอย่างไรต่อ จะมีรถ
รับพี่ไปส่งที่โรงแรมรีเปล่าแล้วจะไปเที่ยวสถานที่ท่องเที่ยวอื่นๆ จะไป
อย่างไร การขับรถยนต์ส่วนบุคคลตอบโจทย์การดำรงชีวิตอิสระให้พี่ได้ดี
ที่สุดแล้ว”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว ประกอบอาชีพอิสระ)

“แม้ว่าการขับรถยนต์จะเป็นแต่ส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิตอิสระแต่ก็ทำให้
พี่อิสระในการเดินทาง พี่สามารถคิดด้วยตนเองและตัดสินใจด้วยตนเอง
ได้ เป็นวิธีที่พิสูจน์ว่าตนเองยังมีความสามารถช่วยเหลือตัวเองและไป
ไหนมาไหนได้ด้วยตนเอง”

(คนพิการทางการเคลื่อนไหว เจ้าของกิจการรับซ่อมมอเตอร์ไซค์)

จากการสัมภาษณ์จะเห็นได้ว่าคนพิการได้นิยามคำว่า “การดำรงชีวิตอิสระ” หมายถึง การที่
คนพิการสามารถคิด สามารถตัดสินใจ สามารถเลือกเองได้ ไม่ใช่ให้ใครมาตัดสินใจแทนและต้อง
รับผิดชอบต่อการกระทำที่ตนเองได้ตัดสินใจทำไปด้วยไม่ว่าการตัดสินใจนั้นจะถูกหรือผิดก็ตาม
นอกจากนี้การขับรถยนต์ส่วนบุคคลเป็นส่วนหนึ่งที่เกิดจากการตัดสินใจในการดำรงชีวิตอิสระ โดย
คนพิการตัดสินใจที่จะขับรถยนต์ไปยังสถานที่ต่างๆ ไม่ว่าจะไปพบแพทย์ ไปทำงาน ไป
ห้างสรรพสินค้าแทนการใช้ระบบบริการขนส่งสาธารณะซึ่งต้องประสบกับปัญหาและอุปสรรคใน
การเข้าถึง การไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยมีแรงจูงใจจากตัว
คนพิการเองว่ามีความเชื่อมั่น กล้าที่จะคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง รวมถึงการสนับสนุนจาก
ครอบครัวและสังคมที่ทำให้คนพิการสามารถกลับมาใช้ชีวิตเหมือนกับคนปกติทั่วไปได้

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง ชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ไปได้ด้วยตนเอง: ศึกษากรณีคนพิการที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานครมีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในการขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร ปัญหา อุปสรรคของการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางและระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้างของคนพิการทางการเคลื่อนไหว และศึกษาขั้นตอน วิธีการจัดการปัญหาและอุปสรรคของการได้มาซึ่งใบขับขี่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในกรุงเทพมหานคร โดยการวิจัยเรื่องนี้จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวและสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวนทั้งสิ้น 10 คนเพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญในการวิเคราะห์ถึงแรงจูงใจในการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวและการดำเนินชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวสรุปได้ดังต่อไปนี้

แรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลเริ่มจากคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เห็นตนเองว่ายังมีความรู้ความสามารถในการที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง ยอมรับตนเองได้จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ตระหนักว่าตัวเองมีค่า ไม่รู้สึกว่าคุณค่าความเป็นมนุษย์ นอกจากนี้การได้รับโอกาสได้กลับไปใช้ชีวิตเหมือนกับก่อนที่จะพิการ ไปเรียนหนังสือ ประกอบอาชีพทำให้มีรายได้ที่มั่นคง โดยครอบครัวเป็นทั้งกำลังใจที่สำคัญและก็เป็นแรงผลักดันให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีความตั้งใจและมีความรู้สึกรู้ว่าสามารถตัดสินใจในการทำบางสิ่งได้ นอกจากนี้การที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับโอกาสในการทำงานและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขเท่าเทียมกับคนปกติ มีรายได้และสร้างประโยชน์ต่อสังคมโดยอาศัยความรู้ความสามารถของตนเองในการประกอบอาชีพ สร้างรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว ก่อให้เกิดความภูมิใจในตนเอง การยอมรับตนเองและพัฒนาตนเองต่อไป นอกจากนี้ปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะซึ่งเป็นระบบบริการพื้นฐานของประเทศไทยที่ยังมีบริการไม่ทั่วถึงในทุกพื้นที่ทำให้คนพิการไม่สามารถเข้าถึงการใช้บริการได้อย่างสะดวกและการไม่

มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านระบบบริการขนส่งสาธารณะสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้คนพิการเดินทางไปไหนมาไหนไม่สะดวก

การเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งแบบสาธารณะแบบประจำทาง ผู้วิจัยศึกษารถโดยสารประจำทาง รถไฟ รถไฟฟ้า BTS รถไฟใต้ดิน MRT แอร์พอร์ตลิงก์ ซึ่งการวิจัยพบว่า

การเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางเป็นการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะที่มีราคาถูกที่สุดแต่คนพิการทางการเคลื่อนไหวเข้าถึงยากที่สุด เนื่องจากเป็นระบบขนส่งสาธารณะแบบประจำทางที่ได้รับการพัฒนาไม่ต่อเนื่องและเป็นระบบพื้นฐานที่มีประชาชนใช้บริการมากที่สุด ทำให้การให้บริการไม่ทั่วถึงสำหรับทุกคน โดยเฉพาะคนพิการทางการเคลื่อนไหวในการใช้บริการรถโดยสารประจำทางต้องเดินทางไปป้ายรถโดยสารประจำทางซึ่งคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะต้องเดินทางด้วยระบบทางเท้าที่ไม่เรียบ ไม่เหมาะที่จะให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่อาศัยรถวีลแชร์ผ่านไปยังป้ายรถโดยสารประจำทางด้วย เนื่องจากมีพื้นผิวที่ไม่เรียบ มีสิ่งกีดขวางทางเท้า ไม่ว่าจะเป็น เสาไฟฟ้า ถังขยะ เป็นต้น และเมื่อจะต้องขึ้นรถโดยสารประจำทาง ตัวรถโดยสารเป็นรถบันไดสูง คนพิการทางการเคลื่อนไหวไม่สามารถขึ้นรถโดยสารได้ด้วยตนเอง ต้องอาศัยผู้ช่วย คนที่อยู่บริเวณใกล้เคียง กระเป๋ารถโดยสารประจำทางช่วยยกขึ้นไปบนรถโดยสารประจำทาง เมื่อขึ้นได้แล้วไม่มีพื้นที่สำหรับจอดรถวีลแชร์ เนื่องจากพื้นที่สำหรับคนยืนมีน้อยการที่จอดรถวีลแชร์ยังทำให้เหลือพื้นที่น้อยลงอีก สำหรับค่าโดยสารคนพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับสิทธิการลดราคาค่าโดยสารครึ่งราคา ซึ่งถือว่าเป็นทางเลือกในการเดินทางที่ราคาถูกแต่สร้างความลำบากให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวมากที่สุด

การเดินทางด้วยรถไฟ เป็นระบบขนส่งทางรางที่เก่าแก่ที่สุดและต้องใช้ระยะเวลาในการเดินทางนานที่สุด ดังนั้นเมื่อต้องการใช้บริการรถไฟต้องไปยังสถานีรถไฟที่อยู่ตามพื้นที่สำคัญโดยมีสถานีใหญ่อยู่ที่สถานีหัวลำโพง โดยอาศัยระบบบริการขนส่งแบบสาธารณะหรือระบบบริการขนส่งแบบส่วนบุคคลเพื่อไปยังสถานีรถไฟ เมื่อไปถึงสถานีรถไฟสิ่งอำนวยความสะดวกที่สถานีที่ไม่พร้อมทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องพึ่งผู้ช่วยหรือเจ้าหน้าที่สถานีในการเข้าถึงตัวขบวนรถไฟ ซึ่งเป็นแบบเก่าที่มีบันไดสูงและไม่มีพื้นที่สำหรับจอดรถวีลแชร์ สำหรับค่าโดยสารคนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถขึ้นรถไฟโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายโดยแสดงบัตรประจำตัวคนพิการทางการเคลื่อนไหว

การเดินทางด้วยรถไฟฟ้าBTS รถไฟฟ้าMRT และแอร์พอร์ตลิงค์ เป็นระบบบริการขนส่งสาธารณะที่ต้องอาศัยการเดินทางด้วยระบบบริการสาธารณะด้วยวิธีอื่นๆ ก่อนถึงจะเข้าถึงการเดินทางทั้ง 3 แบบได้ ถือว่าเป็นอุปสรรคสำคัญที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะต้องพบเจอ เมื่อถึงสถานีทั้ง 3 แบบจะต้องพบกับอุปสรรคในการขึ้นสถานี ซึ่งลิฟต์เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกสำคัญซึ่งพบปัญหา คือ การมีลิฟต์ไม่เพียงพอ มีขนาดเล็กและต้องใช้ร่วมกับคนปกติทั่วไป

สำหรับระบบบริการสาธารณะแบบรับจ้าง โดยศึกษาเฉพาะรถแท็กซี่ ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญถือว่าการเดินทางด้วยรถแท็กซี่บ่อยที่สุด เพราะใกล้เคียงกับการขับรถยนต์ส่วนบุคคล แต่ก็ประสบปัญหาคือ ผู้ให้บริการไม่ยอมรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวเพราะกลัวว่า จะต้องให้ความช่วยเหลือยกคนพิการทางการเคลื่อนไหวและรถวีลแชร์ขึ้นรถแท็กซี่ การแก้ปัญหา คือ การเรียกแท็กซี่ทางโทรศัพท์และแจ้งว่าเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่อาศัยรถวีลแชร์หรือใช้บริการรถแท็กซี่ที่มีความคุ้นเคยกันทำให้มีความสะดวกกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวมากยิ่งขึ้น การเดินทางด้วยรถแท็กซี่จะมีรูปแบบ ลักษณะคล้ายกับการเดินทางด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคล โดยคนพิการทางการเคลื่อนไหวจากผู้ให้บริการเปลี่ยนเป็นผู้ขับขี่เองทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวตัดสินใจที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคลแทนการใช้ระบบบริการขนส่งสาธารณะ

คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ขับรถยนต์ส่วนบุคคล มีประสบการณ์ในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบประจำทางและระบบบริการขนส่งสาธารณะแบบรับจ้าง ซึ่งพบปัญหาและอุปสรรคในการเดินทางอันได้แก่ การเข้าถึงการบริการต่างๆ ทั้งรถโดยสารประจำทาง รถไฟฟ้า BTS รถไฟฟ้าใต้ดิน MRT รถแอร์พอร์ตลิงค์ และรถแท็กซี่ รวมถึงการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกที่ไม่ครอบคลุมทุกระบบบริการสาธารณะ เช่น การไม่มีลิฟต์ให้บริการคนพิการทางการเคลื่อนไหว การไม่มีที่ให้รถวีลแชร์จอดบนรถบริการขนส่งสาธารณะ เป็นต้น เนื่องจากข้อมูลทั้งในเรื่องความต้องการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว คนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ มีความต้องการเหมือนกับคนปกติในสังคม แต่ด้วยความพิการทำให้ไม่สามารถเข้าถึงในหลายๆ ระบบบริการขนส่งสาธารณะและยังคงพบปัญหาอุปสรรคอยู่ ข้อมูลที่ได้จะชี้ให้เห็นว่า สิ่งที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถดำเนินชีวิตอิสระเบื้องต้นนั้นก็คือการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการทางการเคลื่อนไหว

อย่างไรก็ตามปัจจุบันหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนหันมาให้ความสนใจเรื่องการจัดตั้งอำนาจความสะดวกให้แก่คนพิการทางการเคลื่อนไหวมากขึ้น อาทิ โครงการของกระทรวงคมนาคมภายใต้แนวคิด “สะดวกปลอดภัย คมนาคมยุคใหม่ใส่ใจคนพิการ” โดยให้ความสำคัญกับระบบบริการขนส่งสาธารณะและสนับสนุนการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านระบบบริการขนส่งสาธารณะ นอกจากนี้กรุงเทพมหานครได้มีโครงการรถบริการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่อาศัยรถวิลแชร์เพื่อแก้ปัญหาการไม่รับผู้โดยสารของรถแท็กซี่และเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตในการเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วย โครงการต่างๆ ที่รัฐบาลและภาคเอกชนร่วมมือกันในการจัดตั้งอำนวยความสะดวกแต่ก็ยังไม่เพียงพอกับความต้องการของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวต้องเลือกวิธีการเดินทางด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลที่สะดวกและง่ายต่อการเข้าถึงมากกว่าการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะ

การเดินทางด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีขั้นตอนและวิธีการเหมือนกับคนปกติ โดยคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะต้องมีใบขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคลถึงจะสามารถขับรถยนต์ได้ นอกจากนี้ใบขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคลแล้วตัวรถยนต์เป็นสิ่งสำคัญที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะต้องปรับแต่งรถยนต์ให้เหมาะสมกับความพิการของแต่ละบุคคลเพื่อให้สามารถขับรถยนต์ได้ หรือจะซื้อรถยนต์ที่ออกแบบเพื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยเฉพาะก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่เหมาะสมกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี ในการขับรถยนต์ส่วนบุคคลคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะต้องจ่ายค่าดูแลรักษาและบำรุงรถยนต์ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานอยู่เสมอ

ในการขับรถยนต์ของคนพิการทางการเคลื่อนไหวคนพิการทางการเคลื่อนไหวก็ยังเจอกับปัญหาและอุปสรรคตั้งแต่การมีรถยนต์เป็นของตนเอง เนื่องจากราคารถยนต์มีราคาแพงทำให้ต้องใช้ทุนทรัพย์จำนวนมากในการซื้อรถยนต์ซึ่งถ้าคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีทุนทางสังคมสูงสามารถซื้อได้ทั้งแบบรถยนต์ที่ออกแบบเพื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยเฉพาะหรือรถยนต์ทั่วไปและนำมาดัดแปลง ถ้ามีทุนทางสังคมต่ำการซื้อรถยนต์ถือว่าเป็นเรื่องใหญ่เนื่องจากมีราคาแพงจึงหันไปซื้อรถยนต์มือสองเพื่อนำมาดัดแปลงจะมีราคาที่ถูกลงมาก ในอดีตการที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลถือว่าเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย โดยกฎหมายที่ออกมาให้คน

พิการทางการเคลื่อนไหวสามารถขอใบขับขี่ได้เริ่มมีเมื่อปีพ.ศ. 2543 ก็มีคนพิการทางการเคลื่อนไหวทำการขอใบขับขี่จำนวนหนึ่ง สำหรับบางส่วนมีใบขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคลก่อนเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวซึ่งมีอายุตลอดชีพก็ยังคงใช้ใบขับขี่อันเดิมอยู่ไม่ได้มีการขอใบใหม่ เมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวขับขี่รถยนต์ส่วนบุคคลไปยังสถานที่ต่างๆ ต้องพบกับปัญหาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยเฉพาะเรื่องที่ยอดรถยนต์สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เตรียมไว้ให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวส่วนมากไม่ได้มาตรฐาน มีช่องที่เล็กกว่ามาตรฐานกำหนดไว้ทำให้ไม่มีพื้นที่ในการจอดรถวีลแชร์เพื่อเคลื่อนย้ายขึ้นและลงรถยนต์ นอกจากนี้ยังมีคนปกติทั่วไป รวมถึงผู้สูงอายุใช้ที่ยอดรถยนต์คนพิการทางการเคลื่อนไหวร่วมด้วย เนื่องจากที่ยอดรถยนต์คนพิการทางการเคลื่อนไหวอยู่ใกล้ทางเข้าออกอาคารและสถานที่ต่างๆ ตามที่กฎหมายกำหนด

แม้ว่าการขับรถยนต์ส่วนบุคคลจะมีปัญหาและอุปสรรคสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว แต่การขับรถยนต์ส่วนบุคคลเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถดำรงชีวิตอิสระได้ ไม่ต้องพึ่งระบบบริการขนส่งสาธารณะที่ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการทางการเคลื่อนไหว รวมถึงการปฏิเสธรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวของคนขับรถแท็กซี่ที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นภาระของสังคม ไม่สามารถตัดสินใจที่จะไปไหนมาไหนได้ ต้องพึ่งพาคนรอบข้างตลอดเวลา ดังนั้นการขับรถยนต์ส่วนบุคคลเป็นสิ่งที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า มีความสามารถแล้วเกิดความภาคภูมิใจที่สามารถไปไหนมาไหนได้ด้วยตนเองสามารถคิดและตัดสินใจเองได้

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.2.1 แรงจูงใจทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลในกรุงเทพมหานคร

แรงจูงใจที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลเริ่มจากปัจจัยภายในใจ คือ เกิดจากการมีอัตมโนทัศน์ (Self-Concept) การพึ่งตนเอง (Self-esteem) ผ่านการรับรู้ (Perception) ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขับรถยนต์ส่วนบุคคลเมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวรับรู้ว่าคุณภาพตนเองต้องกลายเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวแบบถาวรทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวจะรู้สึกสูญเสียบทบาทหน้าที่ที่ตนเองมีอยู่ รู้สึกสูญเสียความมั่นใจในตนเอง ก่อนที่จะเป็นคนพิการ

ทางการเคลื่อนไหวสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ สามารถเดิน ขึ้นรถโดยสารประจำทาง หรือขับรถยนต์ไปได้ทุกที่ที่ต้องการเมื่อต้องกลายเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวทำให้ต้องเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษาด้วยแพทย์ ต้องให้แพทย์ดูแลรักษากลายเป็นคนป่วยที่ต้องทำตามการรักษาของแพทย์และพร้อมกับการดูแลทำกายภาพบำบัดและเมื่อแผลหายแล้วก็จะกลับไปอยู่บ้านซึ่งไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว ทุกอย่างกลายเป็นอุปสรรคกับคนพิการทั้งที่บ้าน ห้องนอน ห้องน้ำ ทำให้คนพิการรู้สึกสูญเสียความสามารถที่ตนเองมี นอกจากสูญเสียอวัยวะไปแล้ว ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวรู้สึกหมดหวังไม่อยากจะออกไปไหน อยากอยู่แต่ภายในบ้านกลายเป็นภาระของครอบครัว โดยเฉพาะสังคมไทยที่เป็นครอบครัวใหญ่ที่นิยมให้ลูกอาศัยอยู่กับครอบครัวโดยแม่มีบทบาทในการดูแลลูกและจะเก็บลูกไว้ในบ้านเพราะอายเพื่อนบ้าน และสังคมยังทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสูญเสียความมั่นใจ ทำให้บางคนถึงขั้นคิดฆ่าตัวตายเพื่อไม่อยากจะเป็นภาระกับครอบครัว ซึ่งจะเห็นได้ว่าคนพิการทางการเคลื่อนไหวในช่วงแรกจะมีอัตมโนทัศน์ต่ำเกิดจากการรับรู้เกี่ยวกับบุคลิกลักษณะของตนเองที่สูญเสียและเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และการสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมในด้านที่ไม่ดีที่มีต่อตนเอง(Carl Roger, 1951) ส่งผลต่อการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว

การที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวปรับตัวเองให้มีอัตมโนทัศน์ต่อตนเองในทางที่ดี ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะเป็นผู้ที่รับรู้ที่สำคัญโดยขึ้นอยู่กับทัศนคติ แรงจูงใจ ความสนใจ ประสบการณ์ในอดีตและความคาดหวัง โดยทัศนคตินั้นขึ้นอยู่กับคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีทัศนคติต่อการรับรู้ตนเองและการรับรู้จากสังคมว่าสังคมมองคนพิการทางการเคลื่อนไหวอย่างไร นอกจากนี้แรงจูงใจที่ผลักดันให้คนพิการสามารถบรรลุเป้าหมาย คือ การกลับเข้ามาสู่สังคมได้อย่างกับคนปกติทั่วไป ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้เป้าหมายสำคัญคือ ชีวิตอิสระในการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยแรงจูงใจในการขับรถยนต์ส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวขึ้นอยู่กับแรงจูงใจภายในและแรงจูงใจภายนอก โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะมีประสบการณ์ในอดีตที่เคยขับรถยนต์ส่วนบุคคลมาก่อนและไม่เคยมีประสบการณ์การขับรถยนต์ส่วนบุคคลมาก่อนแต่มีความสนใจที่จะขับรถยนต์ส่วนบุคคลแทนการใช้ระบบบริการขนส่งสาธารณะและคาดหวังว่าการขับรถยนต์ส่วนบุคคลจะช่วยแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะ โดยมีเป้าหมาย

ที่สำคัญคือ การใช้ชีวิตอิสระในการขับเคลื่อนส่วนบุคคล โดยคนพิการทางการเคลื่อนไหวแต่ละคนจะพบเจอสถานการณ์และบริบทสังคมที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับตัวคนพิการทางการเคลื่อนไหว ครอบครัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ทูทางสังคมซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้สถานการณ์ที่เกิดขึ้น

การที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถข้ามผ่านช่วงเวลาที่สูญเสียความมั่นใจ สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง รู้สึกว่าตัวเองไร้คุณค่าได้ต้องเริ่มจากคนพิการทางการเคลื่อนไหวเอง (Self-esteem) โดยส่วนมากคนพิการทางการเคลื่อนไหวจะเริ่มคิดได้ว่าความพิการเป็นแค่การสูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกายเท่านั้น คนพิการทางการเคลื่อนไหวยังมีสมองเหมือนกับคนปกติทั่วไป ดังนั้นก็ยังสามารถทำทุกอย่างได้เหมือนกับตอนเป็นคนปกติเพียงแค่อาศัยอยู่บนรถวีลแชร์เท่านั้น แสดงว่าคนพิการทางการเคลื่อนไหวเริ่มมีความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเองจากการกระทำของตนเองเป็นสำคัญ นอกจากคนพิการทางการเคลื่อนไหวเองแล้วการสนับสนุนของครอบครัวก็มีส่วนสำคัญซึ่งครอบครัวในสังคมไทยจะดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยการให้อยู่ภายในบ้าน โดยมารดาจะดูแลหาอาหาร อาบน้ำ พาเข้าห้องน้ำทำให้ทุกอย่าง (Extended Family) ซึ่งต่างจากสังคมในยุโรปและสังคมตะวันตกที่จะให้เลี้ยงดูตนเองและให้แยกครอบครัวไปอยู่ด้วยตนเองแม้ว่าจะเป็นคนพิการก็ตามหรือจะให้เข้าไปอยู่ในศูนย์ฝึกการดำรงชีวิตอิสระ ซึ่งแตกต่างจากสังคมไทยที่รูปแบบสวัสดิการของรัฐเมื่อรักษาบาดแผลหายแล้วจะให้กลับไปอยู่บ้านให้ครอบครัวดูแล ซึ่งครอบครัวก็เป็นทั้งกำลังใจให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวจนทำให้คนพิการรู้สึกอึดอัดที่ไม่สามารถตัดสินใจเองได้ ในบางครอบครัวก็สนับสนุนให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวออกไปใช้ชีวิตพาไปเที่ยวห้างสรรพสินค้า ไปทานข้าวเพื่อให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

นอกจากครอบครัวแล้วการเข้าไปฝึกอบรมการดำรงชีวิตอิสระซึ่งเป็นแนวทางในการฟื้นฟูคนพิการในรูปแบบใหม่ที่จะทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถพึ่งตนเองได้มากขึ้น โดยการให้คำปรึกษานั้นที่เพื่อนกับคนพิการต้นแบบที่เคยผ่านการฟื้นฟูโดยการเข้าฝึกอบรมการดำรงชีวิตอิสระและสามารถดำรงชีวิตอิสระได้ ในการเข้ารับการฝึกอบรมการดำรงชีวิตอิสระจะเริ่มสอนตั้งแต่การใช้ชีวิตประจำวัน การทานข้าว การอาบน้ำแต่งตัว การเดินทางซึ่งคนพิการทางการ

เคลื่อนไหวจะสามารถเห็นและรับรู้จากการสังเกตและสนทนากับคนพิการต้นแบบ การสนทนากับคนพิการต้นแบบเมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวได้เห็นถึงการประสบความสำเร็จในการดำรงชีวิตอิสระ เห็นคนพิการต้นแบบที่ที่ความใกล้เคียงกับสิ่งที่คาดหวัง หรือมีประสบการณ์ที่ต้องเผชิญใกล้เคียงกัน มีภูมิหลังเหมือนกันจะทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวรับรู้และปรับตัวได้รวดเร็วขึ้น เมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวรับรู้ถึงความสามารถที่ตนเองมีจะทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวปรับตัวกับการดำรงชีวิตอิสระได้รวดเร็วขึ้น

การพบเห็นคนพิการต้นแบบอาจจะสามารถเห็นผ่านสื่อโทรทัศน์หรือจากการเข้าร่วมฝึกอบรมการดำรงชีวิตอิสระซึ่งปัจจุบันมีรายการโทรทัศน์ที่เกี่ยวกับคนพิการหลายรายการ ซึ่งทำให้เห็นว่าคนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถดำรงชีวิตในสังคมร่วมกับคนปกติได้อย่างไร คนพิการต้นแบบทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับรู้การใช้ชีวิตผ่านสื่อโทรทัศน์และการปรึกษาค้นท์เพื่อน จากการเล่าประสบการณ์ในอดีตซึ่งส่งผลให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวรับรู้ถึงประสบการณ์ที่มีเหมือนกัน หลังจากนั้นก็จะเปิดใจรับฟังและตั้งเป้าหมายในการที่เปลี่ยนการดำเนินชีวิตไปสู่การดำเนินชีวิตอิสระ เมื่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถเห็นว่าตนเองยังมีความสามารถในการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติก็อยากกลับไปอยู่ในบทบาทเดิมก่อนที่จะกลายเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว จากคนที่อยู่ในบทบาทนักเรียนก็อยากกลับไปเรียนหนังสือให้จบและมีอาชีพและรายได้ที่มั่นคง จากคนที่อยู่ในบทบาทผู้นำครอบครัวก็อยากกลับไปประกอบอาชีพอีกครั้ง ซึ่งคนพิการทางการเคลื่อนไหวบางกลุ่มที่ผ่านการฝึกการดำรงชีวิตอิสระจะเข้ามามีส่วนในการช่วยเหลือคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยเข้ามามีส่วนร่วมในองค์กรหรือสมาคมที่เกี่ยวข้องกับคนพิการทางการเคลื่อนไหวและบางกลุ่มจะประกอบอาชีพเหมือนกับตอนก่อนที่จะกลายเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวเนื่องจากเป็นความรู้และความสามารถที่คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีประสบการณ์อยู่ก่อนแล้ว

ข้อค้นพบที่สำคัญจากงานวิจัยชิ้นนี้ คือ แรงจูงใจภายในที่สำคัญที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวขบรณยนต์ส่วนบุคคล คือ คนพิการทางการเคลื่อนไหวยอมรับตนเองว่าตนเองยังมีคุณค่า มีความสามารถแต่เพียงสูญเสียอวัยวะไปบางส่วนแต่สมอง ความรู้ ความสามารถยังคงมีอยู่ไม่ได้สูญเสียไปพร้อมกับอวัยวะ ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถลุกขึ้นแล้วกลับมาใช้

ชีวิตร่วมกับคนปกติ โดยผ่านการเรียนรู้จากบุคคลพิการต้นแบบซึ่งเป็นแรงจูงใจภายนอกที่เป็นแบบอย่างให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวเห็นภาพได้อย่างชัดเจนว่าจะต้องปรับตัวและเปลี่ยนแปลงอย่างไรผ่านประสบการณ์ของบุคคลพิการต้นแบบ โดยมีครอบครัวเป็นผู้สนับสนุนและให้กำลังใจ พร้อมทั้งทุนทรัพย์ที่ทำให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถกลับมาสู่บทบาทของตนเองหรือมีบทบาทใหม่ในองค์กรที่เกี่ยวข้องกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว

5.2.2 สิ่งอำนวยความสะดวกเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเดินทางคนพิการทางการเคลื่อนไหว

การเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขตกรุงเทพมหานครมีทั้งระบบบริการขนส่งสาธารณะและระบบบริการขนส่งส่วนบุคคล โดยระบบบริการขนส่งสาธารณะมีทั้งแบบประจำทางและแบบรับจ้าง โดยปัญหาการใช้บริการระบบสาธารณะแบบประจำทางผู้วิจัยศึกษาเฉพาะ รถโดยสารประจำทาง รถไฟ รถไฟฟ้า BTS รถไฟใต้ดิน MRT แอร์พอร์ตลิงค์ โดยปัญหาที่พบในระบบบริการขนส่งสาธารณะ คือ การเข้าถึง(Accessibility)ระบบบริการขนส่งสาธารณะยังมีน้อยและไม่มีความต่อเนื่อง ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ที่คนพิการอาศัยอยู่ ต้องแย่งกันใช้ เพื่อให้คนพิการสามารถกลับเข้ามาทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับสังคมเหมือนกับคนปกติทั่วไป ต้องมีการจัดการเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทำให้คนพิการเข้าถึงได้ โดยเฉพาะสิทธิด้านการคมนาคม ในเรื่องนี้รัฐควรจะเข้ามามีบทบาทเป็นแกนนำ ริเริ่มจัดบริการขนส่งทางบกทั้งทางรถเมล์ และรถไฟ โดยคำนึงถึงการให้บริการแก่คนพิการด้วย โดยการตัดแปลงปรับปรุงประตูขึ้นลงของรถเมล์และรถไฟไฟฟ้าให้มีความกว้างมากขึ้น เพื่อให้ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวสามารถขึ้นลงได้สะดวก ถนนที่มีทางต่างระดับควรจะทำทางลาดตามทางแยกและทางม้าลาย (จูริรัตน์ ผ่องแผ้ว และคณะ, 2535) จากการศึกษาวิจัยพบว่ารัฐบาลยุคปัจจุบันได้มีการปรับปรุงทั้งรถโดยสารประจำทางโดยจะมีการสั่งซื้อรถโดยสารประจำทางใหม่โดยให้คนพิการสามารถใช้งานได้ รถไฟได้มีการปรับปรุงโบกี้รถไฟให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถขึ้นลงโบกี้ได้ด้วยตนเองและมีการปรับปรุงให้มีลิฟต์บริการรถไฟฟ้า BTS ทุกสถานีด้วยเพื่อให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถเข้าถึงการบริการทางคมนาคมได้เหมือนกับคนปกติทั่วไป

นอกจากนี้แล้วจากการวิจัยพบว่าการใช้ระบบบริการขนส่งสาธารณะยังพบปัญหาในการเดินทาง ทั้งตัวรถ สิ่งอำนวยความสะดวกและผู้ให้บริการระบบบริการขนส่งทั้งแบบประจำทางและแบบรับจ้าง ซึ่งผลวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริพร สุขสงวน (2545) ได้ศึกษาความคิดเห็นของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับปัญหาการเดินทางในกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัญหาจากการใช้บริการขนส่งสาธารณะที่พบมากจากการโดยสารรถโดยสารประจำทางคือ รถแน่นยืนเบียดคนไม่

ไหวและรถวีลแชร์ขึ้นไม่ได้ จากกรณีที่เกิดขึ้นที่พบมากคือ คนขับรถแท็กซี่ไม่ให้ความช่วยเหลือ และค่าบริการแพง ส่วนปัญหาจากการใช้รถไฟฟ้าคือ ไม่มีลิฟต์ขึ้นทุกสถานี ทำให้คนพิการไม่สามารถขึ้นไปใช้บริการได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัญหาที่คนพิการพบในการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะยังคงเป็นปัญหาสำหรับคนพิการและยังไม่ได้รับการแก้ไขจนถึงปัจจุบันแม้ว่าจะผ่านมาถึง 10 ปีแล้วก็ตามและในงานวิจัยของศิริพร สุขสงวน (2545) ศึกษาวิจัยปัญหาและการเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหว เฉพาะรถโดยสารประจำทางและรถไฟฟ้า BTS แต่ในปัจจุบันระบบบริการขนส่งสาธารณะมีการพัฒนาเพิ่มขึ้นมา คือการให้บริการด้วยรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT และแอร์พอร์ตลิงก์ซึ่งยังมีปัญหาเกี่ยวกับการเข้าถึงและการให้บริการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวคือการเดินทางไปยังสถานีและต้องพึ่งพาเจ้าหน้าที่ในการใช้บริการแม้ว่าจะมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการแล้วก็ตาม

นอกจากรัฐบาลจะปรับปรุงการบริการด้านคมนาคมให้กับคนพิการแล้ว ตัวคนพิการมีการรวมกลุ่มเพื่อเรียกร้องสิทธิต่างๆ ที่คนพิการควรได้รับ โดยผ่านทางสมาคมคนพิการทางการเคลื่อนไหวแห่งประเทศไทย ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระแห่งประเทศไทยเพื่อให้สังคมได้รับรู้ถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับคนพิการในการเดินทางด้วยระบบขนส่งสาธารณะต่างๆ การรวมกลุ่มทำให้เห็นถึงพลังของคนพิการและเป็นการเพิ่มพื้นที่สาธารณะให้สังคมได้รับรู้ เช่น เรียกร้องให้กรุงเทพมหานครสร้างลิฟต์ให้คนพิการให้ครบทุกสถานีซึ่งโครงการปรับปรุงมีความล่าช้าคนพิการจึงรวมกลุ่มคนพิการที่อาศัยบนวีลแชร์โดยชื่อกลุ่ม ปลดแอกมนุษย์ล้อแห่งชาติ ที่เรียกร้องทวงสัญญาที่ผู้ว่ากรุงเทพมหานครจะทำลิฟต์ให้ครบทุกสถานีรถไฟฟ้า BTS เป็นต้น การรวมกลุ่มของคนพิการทำให้คนพิการมีอำนาจในการเรียกร้องมากกว่าแค่คนๆ เดียว ซึ่งการรวมกลุ่มคนพิการต้องขึ้นอยู่กับคนพิการว่าจะกล้าออกสู่สังคมให้คนในสังคมได้เห็นถึงความสามารถของคนพิการเพื่อคนในสังคมเปลี่ยนทัศนคติที่มองว่าคนพิการเป็นคนที่ต้องได้รับการสงเคราะห์ ดูแล ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้กลับลุกขึ้นมามีตัวตนในสังคมได้อย่างคนปกติทั่วไป

นอกจากการเดินทางด้วยระบบบริการขนส่งสาธารณะต้องประสบกับอุปสรรคและปัญหาแล้ว คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เลือกการขับรถยนต์ส่วนบุคคลเป็นทางเลือกในการเดินทางของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีรายได้เป็นของตนเองและมีทุนทางสังคมสูง เนื่องจากตัวรถยนต์มีราคาแพงและต้องมีการบำรุงรักษาที่สูง นอกจากนี้แล้วเมื่อขับรถยนต์ส่วนบุคคลแล้วยังพบปัญหา คือ

การไม่มีที่จอดรถยนต์สำหรับคนพิการและสถานที่ที่จะไปไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศิริพร สุขสงวน (2545) ซึ่งนอกจากปัญหาเรื่องที่มีที่จอดรถยนต์ยังพบปัญหาเรื่องยังไม่มีกรอกใบอนุญาตขับรถยนต์อย่างถูกกฎหมายให้กับคนพิการที่ใช้รถดัดแปลง ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญปัจจุบันกรมการขนส่งทางบกได้มีกฎหมายเกี่ยวกับการขับรถยนต์สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวและคนพิการที่ขับรถยนต์ดัดแปลงให้สามารถมีใบอนุญาตขับรถยนต์ได้ถูกต้องตามกฎหมายแล้ว ทำให้คนพิการสามารถเดินทางด้วยการขับรถยนต์ส่วนบุคคลได้สะดวกสบายและถูกต้องตามกฎหมาย รวมถึงการออกพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการปรับปรุงอาคารสถานที่ทั้งส่วนราชการ ภาครัฐและภาคเอกชนที่ต้องปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกอาคารให้คนพิการทุกประเภทสามารถใช้บริการได้ เช่น มีทางลาดสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถเข้าตัวอาคารได้ ห้องน้ำสำหรับคนพิการรวมถึงการมีที่จอดรถสำหรับคนพิการที่ใกล้ทางเข้าและออกอาคารอีกด้วย

5.2.3 การขับรถยนต์ของคนพิการทางการเคลื่อนไหวทำให้คนพิการสามารถดำรงชีวิต

อิสระ

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญสามารถสรุปความหมายของ การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ขับรถยนต์ หมายถึง การเดินทางไปอย่างมีเสรี ขับรถยนต์ไปไหนมาไหนได้อย่างมีอิสระ มีทางเลือกเองได้ ไม่ต้องมีใครบังคับให้ไปทางไหนที่ไม่อยากไป ซึ่งสอดคล้องกับที่พันโทต่อพงษ์ กุลกรรชิต (2544) ซึ่งเป็นผู้บุกเบิกแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระที่ให้นิยามการดำรงชีวิตอิสระในบริบทสังคมไทยว่าชีวิตอิสระของคนพิการไม่ได้หมายความว่าคนพิการไม่ต้องพึ่งพาใคร พื้นฐานของการมีชีวิตอิสระคือ การใช้ความคิดหรือตัดสินใจในสิ่งที่กระทบต่อชีวิตของตนเองอย่างเป็นอิสระ พร้อมทั้งจะให้คนพิการประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว หากล้มเหลวก็สามารถเอาความล้มเหลวมาเป็นบทเรียนให้กับชีวิตตนเองต่อไป รวมถึงมีการจัดบริการช่วยเหลือคนพิการเท่าที่จำเป็น โดยมีสิทธิที่จะเลือกไปทางที่อ้อมกว่าแต่รถติดน้อยกว่าก็ได้ ไม่จำเป็นต้องไปไหนคนเดียวสามารถมีผู้ช่วยในการขึ้นลงรถยนต์ได้ มีการขอความช่วยเหลือจากครอบครัวให้ช่วยในสิ่งที่ทำไม่ได้ เช่น การเก็บรถวีลแชร์ เป็นต้น ดังนั้นการขับรถยนต์ส่วนบุคคลเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระได้ โดยคนพิการสามารถออกไปไหนมาไหนได้อย่างสะดวก อยากไปห้างก็ไปเองได้ อยากไปซื้อของก็ไปซื้อเองได้ อยากไปดูหนังก็ไปเองได้ ทำให้คนพิการรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม สามารถใช้ชีวิตได้เหมือนกับคน

ปกติ มีความเท่าเทียมเสมอภาคกับคนอื่น พึ่งพาคนอื่นให้น้อยลงพึ่งพาตนเองให้มากขึ้น สามารถลองผิดลองถูกในการใช้ชีวิตได้แต่ยังอยู่ภายใต้กฎระเบียบบังคับเดียวกันทำให้คนพิการได้เปิดโลกกว้างไม่ใช่อยู่แต่ภายในบ้าน เพราะคนพิการทางการเคลื่อนไหวแค่พิการทางอวัยวะไม่ได้พิการทางสมอง สมองยังใช้งานได้สามารถเรียนรู้ คัดสนใจได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีใครมาคอยชี้แนะหรือตัดสินว่าควรจะทำอะไร ไม่ควรจะทำอะไร

5.3 ข้อจำกัดที่เกิดจากการวิจัย

5.3.1 คุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มคนพิการที่ผู้วิจัยเลือกศึกษานั้นต้องเป็นกลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่อาศัยอยู่บนวีลแชร์และมีประสบการณ์ในการขับรถยนต์ส่วนบุคคลได้ซึ่งจำนวนคนพิการที่ขออนุญาตมีใบขับขี่รถยนต์กับกรมการขนส่งทางบกมีจำนวนน้อยและไม่สามารถตรวจสอบรายชื่อผู้ที่มาขอใบขับขี่รถยนต์ได้ เนื่องจากเป็นข้อมูลส่วนบุคคลไม่สามารถเปิดเผยได้และคนพิการที่มีประสบการณ์ในการเดินทางในเขตกรุงเทพมหานครแต่ไม่ขับรถยนต์ได้ทำให้ไม่สามารถให้รายละเอียดในการเดินทางด้วยการขับรถยนต์ได้ ในขณะที่คนพิการที่ขับรถยนต์ได้ส่วนมากจะย้ายถิ่นฐานไปอยู่ต่างจังหวัดหลังจากฟื้นฟูสมรรถภาพได้แล้วเนื่องจากการดำรงชีวิตในต่างจังหวัดจะสะดวกและง่ายกว่าการอาศัยในกรุงเทพมหานคร ทำให้ต้องใช้เวลาในการหากกลุ่มตัวอย่างนานและเพื่อให้มีความหลากหลายและให้เห็นถึงแรงจูงใจในการขับรถยนต์ส่วนบุคคลจึงต้องการคนพิการที่มีประสบการณ์ในการเดินทางที่หลากหลายรูปแบบและเป็นคนที่มีความสามารถในการเคลื่อนไหวด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทางด้วยระบบต่างๆ นอกจากนี้การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญไม่อาจเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวที่มีผลกระทบด้านจิตใจกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญและผู้ที่เกี่ยวข้อง ทำให้ไม่สามารถเปิดเผยชื่อของผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้

5.3.2 ข้อจำกัดด้านเวลา

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนมากที่ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลด้วยนั้น ประกอบอาชีพที่หลากหลายทั้งทำงานที่ทำงานเพื่อติดต่อให้ความช่วยเหลือกลุ่มคนพิการ หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ พร้อมทั้งให้ความช่วยเหลือคนพิการถึงบ้าน หรือผู้ที่ประกอบธุรกิจส่วนตัว ที่มีเวลาทำงานที่ไม่

แน่นอน ทำให้การเข้าไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในช่วงที่มีเวลาว่าง จึงต้องมีการนัดล่วงหน้า ในบางครั้งผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีธุระเร่งด่วนที่ต้องไปต่างๆ ส่งผลให้การนัดหมายระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับผู้วิจัยในบางครั้งเกิดความไม่แน่นอนหรือถูกเลื่อนวันและเวลาไปตามโอกาสที่เหมาะสมขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากในการเก็บข้อมูลการเดินทางด้วยการขับรถยนต์ของคนพิการ ผู้วิจัยจะทำการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมส่งผลให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ทำให้ต้องไปเก็บข้อมูลหลายครั้งและส่งผลให้เกิดความล่าช้าในช่วงเก็บข้อมูลของผู้วิจัย

5.3.3 ความสะดวกด้านสถานที่

ส่วนมากผู้วิจัยจะไปยังที่ทำงานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ทำงานอยู่ในองค์กรของคนพิการ ซึ่งในที่ทำงานจะมีผู้ร่วมงานนั่งทำงานอยู่ในบริเวณที่ทำการสัมภาษณ์ บางครั้งผู้ให้ข้อมูลสำคัญกำลังใช้ความคิดในการตอบคำถามจะมีบุคคลที่อยู่ใกล้เคียงช่วยคิด ช่วยตอบคำถาม บางทีผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะปรึกษาผู้ร่วมงานในการตอบคำถาม สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญบางกลุ่มเปิดร้านให้บริการ รับซ่อมสิ่งของ เมื่อมีผู้มาใช้บริการผู้ให้ข้อมูลสำคัญก็จะไปให้บริการลูกค้าทำให้ส่งผลต่อสมาธิในการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย ผู้วิจัยแก้ไขโดยเมื่อมีโอกาสอยู่กับผู้ให้ข้อมูลเพียงลำพังจะถามคำถามนั้นอีกครั้ง หรือนัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญอีกครั้งแล้วถามคำถามดังกล่าวซ้ำอีกครั้งเพื่อให้ข้อมูลที่ได้น่าเชื่อถือมากขึ้น

5.4 ข้อเสนอแนะ

จากการค้นพบข้อสำคัญ ปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ จากการทำวิจัยดังที่ได้กล่าวไปข้างต้นนั้น สามารถสรุปออกมาเป็นข้อเสนอแนะประเภทต่างๆ ได้ดังนี้

5.4.1 ข้อเสนอแนะทางวิชาการ

1) เมื่อนักวิจัยเก็บข้อมูลผู้วิจัยใช้เทคนิคการการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึกกับคนพิการที่อาศัยรวิลแชร์ที่สามารถขับรถยนต์ได้แล้ว ควรเก็บข้อมูลกับครอบครัวของคนพิการ รวมถึงกลุ่มคนที่ทำงานร่วมกับคนพิการที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อจะได้ข้อมูลจากคน

ใกล้ชิดเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตอิสระของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในด้านในมุมมองที่แตกต่างจากบุคคลภายในและบุคคลภายนอกเกี่ยวกับการขับเคลื่อนของคนที่พิการมากยิ่งขึ้น

2) ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยคิดว่าควรศึกษาในพื้นที่เขตต่างจังหวัดนอกรอกจากการศึกษาเฉพาะเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากปัจจุบันคนพิการอยู่ในหลากหลายพื้นที่ของประเทศไทย ซึ่งแต่ละพื้นที่จะมีลักษณะการดำเนินวิถีชีวิต ระบบบริการพื้นฐานด้านคมนาคมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่แตกต่างกันจะทำให้เข้าใจการดำรงชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหวในพื้นที่ที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น

3) ในการเลือกสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างควรจะทำให้มีความหลากหลายทางฐานะทางสังคมและเพศเนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนมากจะเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงและมีบทบาทเป็นผู้นำในองค์กรต่างๆ รวมทั้งมีกิจการส่วนตัว ซึ่งควรที่จะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นเพศหญิงซึ่งก็มีจำนวนมากในกลุ่มที่เป็นผู้นำในกลุ่มองค์กรคนพิการเพื่อจะได้เห็นบทบาททางสังคมและความแตกต่างในการดำรงชีวิตของเพศชายและเพศหญิงรวมถึงฐานะทางสังคมซึ่งส่วนมากคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองจะมีฐานะทางสังคมสูง ควรสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีความแตกต่างด้านฐานะทางสังคมที่หลากหลายเพื่อให้เห็นถึงการมีฐานะทางสังคมที่แตกต่างจะส่งผลต่อการขับเคลื่อนส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีรูปแบบที่ต่างกันอย่างคนที่มีฐานะทางสังคมที่สูงและคนที่มีฐานะทางสังคมต่ำ

5.4.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) การขับเคลื่อนส่วนบุคคลของคนพิการทางการเคลื่อนไหว รถยนต์ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการเดินทางด้วยการขับเคลื่อน สำหรับประเทศไทยภาษีรถยนต์มีราคาแพง ทำให้คนพิการเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อรถยนต์จำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นรถยนต์มือหนึ่งหรือรถยนต์มือสอง เพื่อเป็นการช่วยคนพิการที่ขับเคลื่อนส่วนบุคคล รัฐบาลและเจ้าของบริษัทรถยนต์ควรมีสวัสดิการพิเศษสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับการลดหย่อนภาษีรถยนต์สำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่ต้องการซื้อหรือเปลี่ยนรถยนต์เพื่อเพิ่มโอกาสแก่คนพิการที่ต้องการเดินทางไปไหนมาไหนด้วยการพึ่งตนเองมากกว่าที่ต้องพึ่งพาครอบครัวและคนรอบข้าง

2) ภาครัฐควรส่งเสริมให้องค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับการดำรงชีวิตอิสระให้มีการขยายแนวความคิดการดำรงชีวิตอิสระให้คนพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับรู้เป็นวงกว้างมากกว่าการให้รู้เพียงแต่ในกลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหวบางกลุ่มที่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ นอกจากนี้ควรประชาสัมพันธ์ให้ทุกโรงพยาบาลรับรู้ถึงแนวความคิดการดำรงชีวิตอิสระและช่วยประชาสัมพันธ์กับคนพิการได้มีทางเลือกในการฟื้นฟู ปรับตัวและสามารถกลับมาใช้ชีวิตเหมือนกับคนปกติทั่วไปได้ นอกจากนี้ภาครัฐควรเข้ามาช่วยในการจัดการองค์กรให้มีรูปแบบในการดำเนินงานที่แน่นอนชัดเจนและตรวจสอบได้โดยให้ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการบริการของภาครัฐและเป็นสวัสดิการสำหรับคนพิการและควรขยายให้ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระมีทุกจังหวัดเพื่อให้คนพิการสามารถใช้บริการและได้รับการบริการได้อย่างทั่วถึง

3) ภาครัฐและภาคเอกชนควรมีการจัดการกับบริการพื้นฐานแก่ประชาชน โดยตระหนักถึงความต้องการของคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยเพื่อให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้สามารถเข้าถึงได้และสามารถใช้ร่วมกันกับคนปกติทั่วไปรวมถึงคนพิการทุกประเภทด้วย เช่น การสั่งซื้อรถโดยสารประจำทางที่คนปกติทั่วไปสามารถใช้ร่วมกับคนพิการทุกประเภทได้ คือ เป็นรถโดยสารชานต่ำและมีทางลาดสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว มีการประกาศให้คนพิการทางสายตาสามารถรู้ได้ว่ารถโดยสารสายใดกำลังจะมาถึงป้ายรถโดยสารประจำทางและมีเส้นทางเดินรถโดยสารไปจุดไหนบ้างและมีตัวอักษรวิ่งให้คนพิการทางการได้ยินสามารถอ่านและเข้าใจว่าป้ายก็ไปจะเป็นสถานที่บริเวณใด เพื่อให้ทุกคนสามารถใช้บริการพื้นฐานได้อย่างเท่าเทียมกันและครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศไทยไม่กระจุกตัวอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นเมืองหลวงของประเทศไทยเนื่องจากคนพิการมีอยู่ทุกพื้นที่ของประเทศรัฐจะต้องจัดการและกระจายความเจริญให้ไปถึงทุกพื้นที่ของประเทศและทุกกลุ่มคนในสังคม

4) การเดินทางที่ใช้ระบบบริการขนส่งแบบสาธารณะแบบประจำทางคนพิการจะได้รับส่วนลดค่าโดยสารร้อยละ 50 ในการเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางและรถไฟ(ช่วงเดือนมิถุนายนถึงกันยายนเท่านั้น) รถไฟใต้ดิน MRT แอร์พอร์ตลิงค์และรถไฟฟ้า BTS สำหรับสถานีที่มีการให้บริการลิฟต์โดยสารและแสดงบัตรประจำตัวคนพิการ ซึ่งถ้าไม่พบบัตรประจำตัวคนพิการจะได้รับการบริการและการช่วยเหลือในการเข้าถึงตัวสถานีและการเดินทางจากต้นทางไปยังจุดหมาย

ปลายทาง ถ้าหากคนพิการไม่มีบัตรคนพิการจะต้องเสียค่าโดยสารในราคาปกติ แต่ยังคงได้รับการอำนวยความสะดวกและการให้ความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่เหมือนเดิม ดังนั้นคนพิการควรพกบัตรประจำตัวคนพิการเสมอเพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์ตามที่พระราชบัญญัติคนพิการได้ระบุไว้ นอกจากนี้ลดค่าโดยสารสำหรับคนพิการแล้วรัฐควรจะลดค่าโดยสารสำหรับผู้ติดตามหรือผู้ช่วยคนพิการในการเดินทางของคนพิการด้วยเนื่องจากคนพิการรุนแรงที่ไม่สามารถไปด้วยตนเองได้ต้องมีผู้ติดตามหรือผู้ช่วยในการช่วยเหลือในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ ถ้าได้รับสิทธิและส่วนลดจะช่วยให้คนพิการสามารถไปไหนมาไหนได้สะดวกมากยิ่งขึ้น

5) การลดการเกิดความพิการ นอกจากมาตรการต่างๆ ที่กำหนดให้ต้องจัดบริการในด้านต่างๆ ให้แก่คนพิการแล้ว การลดการเกิดความพิการ ก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะทำให้อาการของคนพิการลดน้อยลง เนื่องจากในแต่ละปี มีบุคคลปกติ ต้องตกเป็นคนพิการจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ความประมาท และการขาดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญเป็นจำนวนมาก ยังมีคนพิการมากขึ้นภาระของรัฐที่ต้องรับผิดชอบบุคคลดังกล่าวก็ยิ่งมากขึ้นตามไปอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในขณะที่ต้องมีการขยาย การฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งเสริมการดำรงชีวิตอิสระ ซึ่งเป็นบริการด้านสวัสดิการสำหรับคนพิการ ดังนั้นรัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุน เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนทั่วถึง เพื่อป้องกันและลดอัตราเสี่ยงในการเกิดความพิการให้น้อยลงและจัดระบบสวัสดิการให้กับคนพิการให้ดีขึ้นและอย่างทั่วถึง

6) คนพิการควรออกมาใช้ชีวิตในสังคมปกติให้มากขึ้นเพื่อให้คนทั่วไปได้เห็นว่าคนพิการมีการดำเนินชีวิตอย่างไรและมีส่วนร่วมในการใช้และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดให้สำหรับคนพิการ โดยเฉพาะเนื่องจากคนพิการเป็นคนใจจริง เมื่อมีคนพิการใช้เป็นจำนวนมากจะทำให้คนทั่วไปรู้สึกว่สิ่งอำนวยความสะดวกที่สร้างขึ้นให้กับคนพิการใช้ คนปกติทั่วไปจะได้อารมณ์ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนพิการแล้วรู้สึกว่าจะต้องให้คนพิการต้องใช้เป็นอันดับแรก เพื่อให้คนพิการมีที่ยืนในสังคมและสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างเหมือนกับคนปกติทั่วไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กมลพรรณ พันพื้ง. ไอแอล. กรุงเทพฯ: โรงงานยืมสู้, 2551.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ 2550.
- กิตติยา รัตนากร. คนพิการ: การสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพ. กรุงเทพฯ: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2531.
- กุลนรี หาญพัฒนชันกูร. การปรับตัวของครอบครัวในการดูแลคนพิการ: ศึกษากรณีอำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา. สาขาสังคมวิทยาการพัฒนา คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2538.
- ขวัญสุภา วงศ์บา. คุณลักษณะส่วนบุคคล พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ การสนับสนุนและเครือข่ายทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพผู้สูงอายุพิการ จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารสาธารณสุข สาขาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.
- คู่มือการใช้สถิติคนพิการของประเทศไทย. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2547.
- คณะกรรมการสวัสดิการสังคม สภาผู้แทนราษฎร. สวัสดิการชนรัฐ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2547.
- จินตรา ศิริสมบูรณ์ลาภ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมโนภาพแห่งตนของคนพิการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารสาธารณสุข สาขาการวิเคราะห์ทางสังคม คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2536.
- ชาย โพธิ์สิตา. ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารสาธารณสุข สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2547.
- ทวี เชื้อสุวรรณทวี. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน: องค์การสวัสดิการสังคม การให้ความหมายของความพิการและโครงสร้างเชิงอำนาจ. รายงานประกอบวิชา สค.802 พฤติกรรมองค์กรคณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (อัดสำเนา), 2547.
- ทัศนีย์ ลักษณะวิชนชัย. การใช้ทรัพยากรในงานสวัสดิการสังคม. กรุงเทพฯ: สมชายการพิมพ์, 2545.

- พรนภา หอมสินธุ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของคนพิการแขนขาที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน จังหวัดปทุมธานี. สาขาวิชาเอกพยาบาล สาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- ยุพา วงศ์ไชย. นโยบายสวัสดิการสังคม. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภการพิมพ์, 2545.
- ระพีพรรณ คำหอม. สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท อารยัน มีเดีย จำกัด, 2545.
- วิริยะ นามศิริพงศ์พันธ์. กฎหมายและกฎระเบียบที่จำกัดสิทธิคนพิการในการประกอบอาชีพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2546.
- ลัญญา ลัญญาวิวัฒน์. การพัฒนาคุณภาพของประชากรไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แพรวพิทยา, 2515.
- สุกัญญา วิบูรณ์กานิช. อ้อม โนทส์และการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของคนพิการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการวิเคราะห์และวางแผนทางสังคม คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2536.
- สุภางค์ จันทวานิช. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 14. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- สุพัตรา สุภาพ. ปัญหาสังคม. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2545.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจคนพิการ พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550.
- สำนักนายกรัฐมนตรี. พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550. ราชกิจจานุเบกษาเล่ม 124 ตอนที่ 61ก 27 กันยายน 2550.
- สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์และคณะ. รูปแบบและแนวทางการส่งเสริมกลุ่มอาชีพหรือสวัสดิการสำหรับคนพิการ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2553

ภาษาต่างประเทศ

- Branden, N. The Psychology of Self-Esteem. New York: Bantam, 1969.
- Coopersmith, S. The antecedents of self-esteem. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1981.
- Frieden, L, Richards, L, Cole, J, and Bailey, D. A Technical Assistance Manual on Independent Living. Independent Living Research Utilization Project, Houston, Texas, 1979.
- Fitt, W.H. Manual for Tennessee Self-Concept Scale. Nashville, Tennessee: Counselor Recording and Tests, 1965.

Meisenhelder, J. B. Self- esteem: A closer look at clinical interventions. International Journal of Nursing Studies, 22(2): 127-135, 1985.

Rogers, C.R. Client-Centered therapy. New York: Houghton Mifflin, 1951.

Rosenberg, M. Conceiving the Self. New York: Basic Books, 1979.

Thorpe, L. P., Clark, W. W., and Tiegs, E. W. California Test of Personality. Monterey, CA: McGraw-Hill, 1953.

Wylie, R.C. Handbook of Personality : Theory and Research. Chicago: Rank Mc Nally, 1968.

ภาคผนวก ก

จริยธรรมการวิจัย

จริยธรรมการวิจัย

The Belmont Report (1978) ได้เสนอหัวใจจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์นับได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้คำนึงถึงประเด็นทางจริยธรรมเกี่ยวกับการเคารพในบุคคล (Respect for Person) ดังต่อไปนี้

1. การเคารพในศักดิ์ศรี (Respect for Human Dignity) ซึ่งเป็นหัวใจหลักของจริยธรรมวิจัย จุดนี้มีไว้เพื่อปกป้องความรู้สึกหลากหลายและขึ้นต่อกันของบุคคลทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความมั่นคงทางวัฒนธรรม หลักการนี้เป็นพื้นฐานของข้อต่อๆ ไป โดยการที่ผู้วิจัยทำการวิจัยกับกลุ่มคนพิการผู้วิจัยได้คำนึงถึงความรู้สึกของคนพิการแต่ละขั้นตอนการตั้งคำถามเกี่ยวกับความไม่สมบูรณ์ของร่างกายที่อาจมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

2. การเคารพในการให้คำยินยอม โดยบอกกล่าวในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ในฐานะผู้ให้ข้อมูลสำคัญ หมายถึง การขอรับความยินยอมของบุคคล (Informed Consent) โดยบอกกล่าวเกี่ยวกับกระบวนการ สิทธิ หน้าที่ และกำหนดให้มีคำยินยอมและความเป็นอิสระในการที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะตัดสินใจก่อนจะเริ่มการสัมภาษณ์ ดังนั้นก่อนที่ผู้วิจัยจะเริ่มถามคำถามและทำการบันทึกการสัมภาษณ์จะแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทราบล่วงหน้า โดยผู้วิจัยจะต้องได้รับการอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญก่อนทุกครั้งที่จะเริ่มสัมภาษณ์และถ้าผู้ให้ข้อมูลสำคัญไม่สะดวกในการตอบคำถามบางข้อ สามารถเลือกและตัดสินใจที่จะไม่ตอบคำถามของผู้วิจัยได้

3. การเคารพในศักดิ์ศรีของกลุ่มเปราะบางและอ่อนแอ (Respect for Vulnerable Persons) การเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นคนนำมาซึ่งข้อกำหนดทางจริยธรรมสำหรับกลุ่มบุคคลที่เปราะบางและอ่อนแอซึ่งด้อยความสามารถทางร่างกายหรือด้อยความสามารถในการตัดสินใจ เช่น เด็ก ผู้ถูกคุมขัง คนพิการ เป็นต้น กลุ่มเหล่านี้ต้องได้รับการปกป้องจากการถูกใช้ในทางที่ผิดนำไปหาผลประโยชน์ และการแบ่งชนชั้น เมื่อผู้วิจัยได้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลแล้วจะนำเสนอข้อมูลนั้นจะเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยผู้วิจัยไม่ได้ใช้ข้อมูลเพื่อนำไปหาผลประโยชน์ส่วนบุคคลหรือการใช้ภาษาในการเขียนในงานวิทยานิพนธ์โดยคำนึงถึงการใช้เกียรติประชากรกลุ่มนี้เหมือนกับบุคคลทั่วไปในสังคมโดยไม่มีการแบ่งชนชั้น (Discriminate) แต่อย่างใด

4. การเคารพในความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับ (Respect for Privacy and Confidentiality) การเคารพในความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับเป็นพื้นฐานของการเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นคนในทุกวัฒนธรรมและจะช่วยป้องกันความมั่นคงทางจิตใจได้ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อสร้างมาตรฐานของการเคารพในความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยจึงไม่เปิดเผยชื่อและนามสกุลของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวจันทกานต์ ฉายะพงศ์ เกิดเมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2528 ภูมิลำเนาอยู่ที่ กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษารัฐศาสตร์บัณฑิต สาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2551 และได้เข้าศึกษาต่อในหลักสูตร สังคมวิทยาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยต่อในปีพ.ศ.2552 ซึ่งในระหว่างการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาได้รับทุนผู้ช่วยสอน (Teacher Assistance) ประจำภาควิชาสังคมวิทยา และมานุษยวิทยา เป็นระยะเวลา 4 ภาคการศึกษา (รวมทั้งสิ้น 24 เดือน)