

บทที่ 5

อภิปรายผล สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สวัสดิการและบริการที่ผู้พิการในอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้รับจากภาครัฐ ความต้องการของผู้พิการในการได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือจากภาครัฐ ปัญหาและอุปสรรคในการ ได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือดังกล่าว ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้พิการที่อาศัยอยู่ใน พื้นที่อำเภอแม่สะเรียง และได้จัดระเบียบขึ้นกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แม่ฮ่องสอน ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และสามารถสื่อสารโดยการพูด หรือใช้ท่าทางประกอบ หรือ สื่อสารด้วยภาษามือได้ จาก 7 ตำบล ในพื้นที่อำเภอแม่สะเรียงจำนวน 165 คน ยกเว้นผู้ที่มีความ บกพร่องทางด้านจิตใจหรือพฤติกรรม และสติปัญญาหรือการเรียนรู้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดย การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากตารางสำเร็จรูปของเครชีและมอร์แกนจากนั้นทำการสุ่ม ตัวอย่างเป็นสัดส่วนกับชั้นภูมิ (Proportional Stratified Random Sampling) เพื่อหาสัดส่วน กลุ่มตัวอย่างแต่ละประเภท ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ เชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

อภิปรายผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้พิการ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้พิการเป็นเพศชาย (ร้อยละ 53.30) มากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 46.70) อายุส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 31 - 50 ปี (คิดเป็นร้อยละ 30.3) ซึ่งเป็นช่วงวัยที่เกิดความพิการจาก อุบัติเหตุหรือจากการทำงานได้มากที่สุด และพบว่าเพศชายมีความเสี่ยงมากกว่าเพศหญิง สำหรับผู้ พิการที่มีอายุ 71 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยของความเสื่อม ดังนั้นสาเหตุของความพิการส่วนใหญ่อาจจะมา จากความเสื่อมหรือโรคไม่ติดเชื้อ เช่น อัมพาตจากเส้นเลือดในสมองตีบ แดก ตัน สายตาพร่ามัว มองไม่เห็นจากต้อหิน ต้อกระจก หูตึง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี 2547 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547) ที่ทำการสำรวจผู้พิการทั่วประเทศ และพบว่าผู้พิการเป็น เพศชายมากกว่าเพศหญิง และอายุที่พิการส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยแรงงานกล่าวคือ 25 - 55 ปี

เนื่องจากประชากรผู้พิการในอำเภอแม่สะเรียงส่วนใหญ่ (162 คนจาก 291 คน) เป็นผู้พิการ ทางร่างกาย และการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณเป็นสัดส่วนจากจำนวนประชากร จึงทำให้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้พิการทางร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจสถิติผู้พิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2547 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2547) และณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, 2547) ที่พบว่าผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.2 ของประชากรทั่วประเทศ

กลุ่มตัวอย่างผู้พิการส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา หรือได้รับการศึกษาในระดับต่ำ คือระดับประถมศึกษา ซึ่งสำหรับผู้พิการแต่กำเนิดอาจจะเป็นเพราะผู้พิการส่วนใหญ่ขาดแรงจูงใจในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง และสภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย สอดคล้องกับรายงานการวิจัยการศึกษาความต้องการและ โอกาสทางการศึกษาของผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกายและปัญญา (อังกในวัชรารัฐวิบูลย์, 2542) ที่พบว่า ผู้พิการต้องการการศึกษาเพื่อให้อ่านออกเขียนได้ แต่ขาดแรงจูงใจในการปรับสภาพ ร้อยละ 80 ต้องการเรียนสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่หก และต้องการเรียนทางวิชาชีพ แต่ครอบครัวมีเศรษฐกิจที่ยากจนถึงยากจนมาก ทำให้ไม่มีโอกาสได้เข้าเรียน สำหรับผู้พิการที่อายุ 44 - 56 ปี และ 70 ปีขึ้นไปที่ไม่มีการศึกษา หรือมีการศึกษาในระดับต่ำอาจเป็นเพราะผู้พิการอาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบท และมีฐานะยากจนอยู่แล้วก่อนที่จะเกิดความพิการ หรืออาจจะเป็นเพราะระดับการศึกษาที่ต่ำทำให้ต้องประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน หรือเป็นงานระดับล่างซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดความพิการสูงกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาที่สูงและประกอบอาชีพระดับสูง สอดคล้องกับระดับของรายได้ที่พบว่าผู้พิการมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 2,000 บาท ถึงร้อยละ 67.90

ด้านสิทธิส่วนใหญ่ผู้พิการจะมีบัตรประจำตัวผู้พิการและมีบัตรทองที่ปรับรหัสเฉพาะผู้พิการเป็นบัตรทอง 74 รวมด้วย มีเพียง 3 รายจาก 165 รายที่ไม่มีบัตรประจำตัวผู้พิการ เนื่องมาจากทำหายและไม่ได้ไปต่ออายุ แม้ว่าผู้พิการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.40) จะรับรู้สิทธิที่พึงได้ แต่มีผู้พิการถึงร้อยละ 40.60 ที่ไม่รู้สิทธิที่พึงได้ของตนซึ่งมีจำนวนมากกว่าการศึกษาของวารีย์ ปัญจะผลินกุล ในเรื่องการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้พิการที่พบว่า ผู้พิการที่ไม่ทราบสิทธิประโยชน์ ที่มีเพียงร้อยละ 23.3 (วารีย์ ปัญจะผลินกุล , 2543) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการจดทะเบียนผู้พิการในพื้นที่อำเภอแม่สะเรียงเป็นการให้บริการเบ็ดเสร็จแบบจุดเดียว (One Stop Service) ซึ่งดำเนินการที่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จึงให้ข้อมูลเฉพาะบริการด้านการแพทย์เพียงด้านเดียว อีกกรณีหนึ่งคือปัญหาในการสื่อสาร เพราะผู้พิการที่มารับบริการส่วนหนึ่งเป็นชนเผ่า คิดเป็นร้อยละ 26.70 (ตารางที่ 4) ทำให้การได้รับข้อมูลไม่ชัดเจน หรือเมื่อผู้พิการจดทะเบียนในครั้งแรกแล้วและไม่ได้ดำเนินการขอรับบริการเป็นเวลานานก็จะจำไม่ได้

2. เปรียบเทียบข้อมูลของผู้พิการที่ต้องการและการได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือในแต่ละด้าน ด้านการแพทย์

เมื่อจำแนกตามการได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือในแต่ละด้านพบว่า ด้านการแพทย์ สวัสดิการที่ผู้พิการส่วนใหญ่ได้รับการให้ความช่วยเหลือตามที่ต้องการจะเป็นในเชิงการรักษาพยาบาล ได้แก่ การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาระดับความผิดปกติ ซึ่งสูงถึงร้อยละ 86.11 รองลงมาได้แก่ การแนะนำให้คำปรึกษาโดยบุคลากรทางการแพทย์ และการรักษาด้วยยา คิดเป็นร้อยละ 58.08 และ 48.41 สอดคล้องกับการสำรวจผู้พิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2542) ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, 2547) และเนตรนภา ขุมทอง (เนตรนภา ขุมทอง, 2546) ที่พบว่าความช่วยเหลือด้านการแพทย์ที่ผู้พิการส่วนใหญ่เป็นความช่วยเหลือในเรื่องของการรักษาพยาบาล การผ่าตัด การทำกายภาพบำบัด และการจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการ

มีกลุ่มตัวอย่างผู้พิการที่ได้รับคำปรึกษาโดยบุคลากรทางการแพทย์ทั้งๆ ที่ไม่ต้องการ 12 คน จาก 29 คน จากการสัมภาษณ์พบว่าเกิดจากอุปสรรคในการสื่อสารให้เป็นที่เข้าใจตรงกับแพทย์ เมื่อนำไปปฏิบัติก็ไม่เกิดความก้าวหน้า จึงต้องการให้บุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้รักษาหรือทำการฟื้นฟูสมรรถภาพให้มากกว่า และบางครั้งที่ผู้พิการเข้ารับการตรวจทางการแพทย์ อาจจะเป็นจากปัญหาทางสุขภาพอื่นใดที่ไม่เกี่ยวข้องกับความต้องการ แต่บุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่ในการให้ความรู้และข้อมูลทางสุขภาพที่ถูกต้อง เมื่อเห็นว่าเป็นผู้พิการก็ให้คำแนะนำในภาพรวม ทั้งการดูแลสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพไปด้วย ซึ่งอาจจะเป็นคำแนะนำที่ผู้พิการไม่ต้องการ

รายละเอียดในประเด็นของอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการ เมื่อนำมาเปรียบเทียบ (ตารางที่ 17) เมื่อมองในภาพรวมพบว่าสิ่งที่ผู้พิการทุกประเภทต้องการ แต่ไม่ได้รับยังมีจำนวนมาก ผู้พิการส่วนใหญ่ 144 จาก 165 คน มีความต้องการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ แต่กลับได้รับเพียง 40 คนเท่านั้น ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่น้อย ดังเช่น ในการศึกษาของการศึกษาของจอร์จตัน ฝ่องแฝว ที่ศึกษาถึงสถานภาพ ปัญหา และความต้องการของผู้พิการไทย ยังพบว่า ผู้พิการต้องการที่จะได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์เพื่อบำบัดรักษาความพิการ และต้องการความช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์ รวมถึงเครื่องช่วยผู้พิการชนิดต่างๆ เช่น เครื่องช่วยฟังสำหรับผู้พิการทางการได้ยินรถเข็นและรถโยก สำหรับผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหว เป็นต้น (จอร์จตัน ฝ่องแฝว, ม.ป.ป.) และการศึกษาของวาริ ปัญจะผลินกุล ในเรื่องการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้พิการที่พบว่า บริการด้านการแพทย์ที่ผู้พิการต้องการ ได้แก่ การได้รับเครื่องช่วยความพิการ และกายอุปกรณ์ต่างๆ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (วาริ ปัญจะผลินกุล, 2543) นอกจากนี้ ขนิษฐา เทวินทรภักดี ยังได้ศึกษาพบว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะของการรักษาทำให้ทรัพยากรในการจัดบริการฟื้นฟู

สมรรถภาพคนพิการถูกนำไปใช้เพื่อการรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ส่วนบริการด้านการแพทย์ที่ได้รับเน้นอยู่ที่ความพิการทางกายและการเคลื่อนไหว และสำหรับความพิการด้านการมองเห็นไม่ปรากฏอยู่ (ขนิษฐา เทวินทรภักดี, 2540)

จากการศึกษาจะเห็นว่าผู้พิการทางการได้ยินและสื่อความหมายจะเป็นกลุ่มที่ต้องการอุปกรณ์เครื่องช่วยมากที่สุด (ตารางที่ 12) ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการด้านการแก้ไขการพูด และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยินที่ผู้พิการไม่ได้รับซึ่งมีจำนวนที่สูง คิดเป็นร้อยละ 75 และ 72 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างผู้พิการทางการได้ยินและสื่อความหมายในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีความบกพร่องทางการได้ยินภายหลังและระดับไม่รุนแรง เช่นหูตึง เนื่องจากความเสื่อม ซึ่งทำให้ระดับการได้ยินลดลงแต่ไม่ถึงขั้นไม่ได้ยินเสียงเลย ดังนั้นผู้ที่เคยได้รับอุปกรณ์ช่วยฟังจึงเห็นว่าสามารถช่วยแก้ปัญหาได้ดีและเกิดการบอกต่อในกลุ่ม แต่เมื่อพิจารณาอุปกรณ์เครื่องช่วยที่ผู้พิการได้รับกลับพบว่า กลุ่มผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหวกลับเป็นกลุ่มที่ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยมากที่สุด อาจเป็นเพราะความพิการทางกายเป็นความพิการที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน ดังนั้นเมื่อผู้กำหนดนโยบาย หรือผู้ที่ต้องการให้ความช่วยเหลือถึงภาพผู้พิการ อุปกรณ์สำหรับช่วยในการเคลื่อนไหว ไม่ว่าจะเป็นไม้เท้า ไม้ค้ำยัน และโดยเฉพาะล้อเข็น จะถูกนำมาใช้เป็นตัวแทนที่เป็นรูปธรรม ภายใต้ความคิดที่ว่า การเคลื่อนไหวเป็นก้าวแรกในการนำผู้พิการเคลื่อนเข้ามาสู่สังคม และเมื่อนำข้อมูลมาเปรียบเทียบ (ตารางที่ 16) จึงพบว่า ความต้องการส่วนใหญ่ที่ผู้พิการไม่ได้รับคือการซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องช่วยเมื่อจำเป็น โดยไม่คิดมูลค่า ซึ่งสอดคล้องกับการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยซึ่งมีจำนวนน้อยอยู่แล้ว อาจเนื่องมาจากอำเภอแม่สะเรียง ไม่มีศูนย์ฟื้นฟูเฉพาะทาง และโรงพยาบาลชุมชนไม่มีนักกายอุปกรณ์ การซ่อมแซมต้องส่งซ่อมในเมืองใหญ่ และมีขั้นตอนเยอะจนเกินไป หรือถ้าจะซ่อมในพื้นที่ก็จะเป็นร้านซ่อมทั่วไป เช่น ร้านซ่อมรถ ที่มีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้น โดยผู้พิการจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ดังที่วาริ ปัญจะผลินกุล ได้ทำการศึกษาในเรื่องการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้พิการที่พบว่า การเข้าถึงบริการทางการแพทย์มีปัญหาในการใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่องของการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการในโรงพยาบาล การได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสมกับความพิการ และบริการทางการแพทย์ที่มีขั้นตอนมากเกินความจำเป็นทำให้ได้รับบริการล่าช้าเสมอ ในรายละเอียดของอุปกรณ์เครื่องช่วยพบว่า มีผู้พิการที่ไม่ต้องการแต่กลับได้รับกายอุปกรณ์เสริม เช่น อุปกรณ์ประคองหลัง (Supporter) รองเท้าพิเศษ (Brace) เปลือกพลาสติก (Splint) ถึง 20 คน (ตารางที่ 17) ซึ่งอุปกรณ์เหล่านี้มีความสำคัญในการช่วยป้องกันความพิการและมีราคาค่อนข้างสูง แต่เมื่อมีการจัดสรรให้โดยที่ผู้พิการไม่ต้องการ อาจเนื่องมาจากความรู้สึกเหมือนกับว่าถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ไม่สะดวกที่จะใช้ ไม่เหมาะสมกับสภาพการดำรงชีวิต หรือไม่เคยชิน ประกอบกับความ

ไม่เข้าใจถึงความสำคัญของอุปกรณ์ดังกล่าว ทำให้ผู้พิการไม่ยอมใช้อุปกรณ์ดังกล่าวอีก ก็เป็นการเสียดายประมาณโดยเปล่าประโยชน์ และอีกประเด็นที่น่าสนใจกล่าวคือ อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการสำหรับบุคคลพิการซ้ำซ้อนซึ่งผู้ที่มีความต้องการกลับไม่ได้รับการจัดสรรเลย ทั้งๆ ที่ผู้พิการซ้ำซ้อนควรจะเป็นผู้ได้รับความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ชัดแจ้งกับการสำรวจผู้พิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เกี่ยวกับสถานภาพของผู้พิการไทย พ.ศ.2542 ที่พบว่า ผู้พิการ 2 ใน 3 ต้องการความช่วยเหลือจากรัฐบาล โดยผู้พิการซ้ำซ้อนต้องการความช่วยเหลือสูงสุด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2542) ทั้งนี้เป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างผู้พิการซ้ำซ้อนในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีความพิการในระดับที่รุนแรงและสามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้าง

ผู้พิการคิดว่าได้รับบริการด้านการแพทย์ที่เพียงพอมากกว่าด้านอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 78.80 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการดำเนินนโยบายการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์แบบเชิงรุกของภาครัฐ โดยมีการพัฒนาระบบการให้บริการทางการแพทย์ ทำให้ผู้พิการสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น (สุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐ และคณะ, 2540) รวมถึงการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์จากการเยี่ยมบ้านของทีมสาธารณสุข และคำแนะนำบอกต่อจากผู้ที่เคยไปใช้บริการ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการฟื้นฟูร่างกายของสถานบริการแต่ละแห่ง ความเชี่ยวชาญของแพทย์หรือนักบำบัด ระยะทางในการเดินทาง และอัตราค่าบริการ เป็นต้น เพื่อประกอบการตัดสินใจ สอดคล้องกับผลการศึกษาศึกษาการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการในเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ มากกว่าด้านการศึกษา ด้านอาชีพ และด้านสังคม (นิยดา หว่านชัยสิทธิ์, 2543)

ด้านอาชีพ

เมื่อนำข้อมูลมาเปรียบเทียบพบว่า สวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐ เกี่ยวกับบริการด้านอาชีพที่ผู้พิการในอำเภอแม่สะเรียงต้องการและภาครัฐเองก็ได้มีการจัดสรรให้ได้รับมากที่สุด ได้แก่ การฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เช่นเดียวกับการศึกษาของจूरिरันต์ ผ่องแผ้ว ที่พบว่าผู้พิการต้องการที่จะพึ่งพาตนเอง มีรายได้เป็นของตนเอง จึงต้องการที่จะได้รับการพัฒนาขีดความสามารถ โดยการจัดให้มีการฝึกอาชีพ และอีกประเด็นที่สำคัญคือ จำเป็นต้องมีมาตรการช่วยเหลือให้มีโอกาสได้รับการจ้างงานด้วย (จूरिरันต์ ผ่องแผ้ว, ม.ป.ป.) เมื่อพิจารณาถึงการศึกษาลงแหล่งที่มาของรายได้ก็พบมาจากการประกอบอาชีพมากที่สุด สอดคล้องกับความต้องการในการได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือด้านอาชีพที่บอกว่าผู้พิการต้องการการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ เช่น การจัดหาตลาด ในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 58.00 โดยประมาณ แต่เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลพบว่า สิ่งที่ผู้พิการต้องการแต่ไม่ได้รับมาก

ที่สุดคือการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ เช่น การจัดตลาด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวารีย์ ปัญจะผลินกุล ในเรื่องการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้พิการที่พบว่า บริการด้านอาชีพที่ผู้พิการต้องการได้แก่ บริการจัดหางาน (วารีย์ ปัญจะผลินกุล, 2543) นอกจากนี้ยังมีผลจากการสำรวจผู้พิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่พบว่าความช่วยเหลือด้านอาชีพที่ผู้พิการส่วนใหญ่ต้องการเป็นความช่วยเหลือด้านการจัดหางานทำ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2542) เช่นเดียวกับการศึกษาของ จุริรัตน์ ผ่องแผ้ว ที่พบว่าผู้พิการต้องการที่จะพึ่งพาตนเอง มีรายได้เป็นของตนเอง จึงต้องการที่จะได้รับการพัฒนาขีดความสามารถ โดยการจัดให้มีการฝึกอาชีพ และอีกประเด็นที่สำคัญคือ จำเป็นต้องมีมาตรการช่วยเหลือให้มีโอกาสได้รับการจ้างงานด้วย (จุริรัตน์ ผ่องแผ้ว, ม.ป.ป.)

แต่จากการศึกษากลับพบว่าผู้พิการคิดเป็นสัดส่วนเกือบครึ่งหนึ่ง (86 คนจาก 165 คน) ที่ต้องการได้รับการจ้างงาน คิดเป็นร้อยละ 52.10 (ตารางที่ 17) แต่มีผู้พิการเพียง 30 คนเท่านั้นที่ได้รับการตอบสนองความต้องการดังกล่าว ส่วนที่เหลืออีก 135 คน คิดเป็นร้อยละ 81.80 กลับไม่ได้รับการจ้างงาน ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่สูง ความต้องการในการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายระหว่างผู้ที่ได้รับบริการและไม่ได้รับบริการก็มีสัดส่วนเกือบครึ่งต่อครึ่ง ซึ่งส่วนที่ต้องการแต่ไม่ได้รับอาจมาจากการไม่มีแหล่งฝึกในพื้นที่และปัญหาในเรื่องของค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการฝึก รวมทั้งข้อจำกัดที่เกี่ยวกับวุฒิการศึกษา และการขาดแคลนบุคลากรที่จะมาเป็นครูฝึก

ส่วนความต้องการในการกู้ยืมเงินเพื่อเป็นทุนหมุนเวียนในการประกอบอาชีพกลับมีเพียงร้อยละ 20 เท่านั้นซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของณรงค์ เพ็ชรประเสริฐที่พบว่า บริการด้านอาชีพที่ผู้พิการต้องการคือการกู้เงินเพื่อการประกอบอาชีพ โดยข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า เหตุผลที่ผู้พิการไม่ต้องการการกู้ยืมเงินเพื่อเป็นทุนหมุนเวียนในการประกอบอาชีพ เนื่องจากไม่ต้องการมีภาระหนี้สิน และให้ความสำคัญในเรื่องการประกอบอาชีพแค่พอจุนเจือครอบครัวด้วยตนเอง อีกทั้งอำเภอแม่สะเรียงเป็นอำเภอรอบนอกที่ไม่ต้องมีค่าใช้จ่ายที่สูงมาก และมีการดำรงชีวิตที่อาศัยทรัพยากรจากธรรมชาติ ที่สำคัญสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันมีความคล่องตัวน้อย การประกอบอาชีพไม่ได้ค่าจ้างเท่ากับคนปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในด้านการประกอบอาชีพ ที่พบว่าผู้ที่ทำงานมีรายได้ ส่วนใหญ่ก็จะได้รับรายได้ต่ำกว่าบุคคลปกติประมาณครึ่งหนึ่ง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้พิการมีระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเนื่องจากข้อจำกัดด้านความพิการทำให้ได้ปริมาณงานน้อยกว่าคนปกติ ทำให้ไม่อยากเป็นหนี้ และสอดคล้องในเรื่องของการต้องการความช่วยเหลือด้านอาชีพและการมีงานทำ

ผลการศึกษาพบว่าผู้พิการคิดว่าได้รับการบริการด้านอาชีพที่ไม่เพียงพอ แม้ว่ารัฐจะมีการดำเนินการตามนโยบายส่งเสริมการมีงานทำให้แก่ผู้พิการ โดยมีการจัดตั้งสถานบริการฝึกอาชีพ แต่ก็ยังไม่เพียงพอ และมีข้อจำกัดมากมายสำหรับผู้พิการในอำเภอแม่สะเรียง เช่น สำหรับศูนย์ฝึก

อาชีพที่อยู่ใกล้กับอำเภอแม่สะเรียงมากที่สุดคือ ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานประจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งเป็นศูนย์ฝึกอาชีพแก่บุคคลทั่วไป แต่เปิดรับผู้ฝึกการเข้าฝึกอาชีพพร้อมด้วย แต่ศูนย์ฝึกอาชีพสำหรับผู้ฝึกการโดยตรงที่อยู่ใกล้กับอำเภอแม่สะเรียงมากที่สุดคือ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการหายาดฝน จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผู้ฝึกการรู้สึกว่าเป็นความยากลำบากในการเดินทาง สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย จึงไม่ไปทั้งๆที่ผู้ฝึกการส่วนใหญ่มีความต้องการเกี่ยวกับการจ้างงาน การส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ และที่ผ่านมามีผู้ฝึกการได้รับการฝึกอาชีพเป็นจำนวนน้อยมาก เนื่องจากคุณสมบัติไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในระเบียบการรับสมัคร โดยเป็นผลมาจากปัญหาด้านการศึกษาและความเสียเปรียบในตลาดแรงงาน ทำให้มักถูกปฏิเสธการจ้างงานหรือขาดความก้าวหน้าในการทำงานด้วยสาเหตุจากความไม่เหมาะสมทางบุคลิกภาพอันเป็นผลมาจากความพิการ ดังนั้นเมื่อมองในด้านอาชีพจะพบว่าผู้ฝึกการส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน อาชีพส่วนใหญ่ที่ผู้ฝึกการได้รับการฝึกจะมาจากรอบครัวหรือคนในชุมชนเสียมากกว่า โดยลักษณะอาชีพที่ผ่านการฝึกจะเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต และการทำหน้าที่ช่วยแบ่งเบาภาระของครอบครัวจนเกิดทักษะที่จะนำมาประกอบอาชีพได้ เช่น การทำเกษตร การเลี้ยงสัตว์ การทำอาหาร งานบ้าน เป็นต้น เช่นเดียวกับการศึกษาของวัชรวิฑูรย์ ที่ได้ทบทวนองค์ความรู้เพื่อการพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และพบว่าในส่วนของผู้ฝึกการส่วนใหญ่เป็นผู้ไม่มีงานทำ และผู้ฝึกการที่ทำงานส่วนใหญ่จะเป็นงานในภาคเกษตรกรรม และเกือบครึ่งหนึ่งมีรายได้ต่ำ คือต่ำกว่า 2,500 บาทต่อเดือน

ด้านสังคม

สำหรับสวัสดิการความช่วยเหลือด้านสังคมจากภาครัฐพบว่า ผู้ฝึกการที่ต้องการได้รับคำปรึกษา แนะนำให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการจากนักสังคมสงเคราะห์ก็มีในจำนวนที่สูงเช่นกัน คือ 125 คนจาก 165 คน คิดเป็นร้อยละ 75.80 (ตารางที่ 15) แต่กลับมีเพียง 17 คน เท่านั้นที่ได้รับสวัสดิการ ในส่วนนี้ ทั้งนี้เนื่องมาจากการที่ผู้ฝึกการขาดข้อมูลข่าวสารและเข้าใจว่าสวัสดิการจากนักสังคมสงเคราะห์คือเบี้ยยังชีพเท่านั้น เมื่อไม่ได้รับเบี้ยยังชีพคือการไม่ได้รับความช่วยเหลือและอีกประเด็นหนึ่งคือการกระจายตัวของผู้ฝึกการที่อยู่ในพื้นที่ ซึ่งแต่ละที่มีความยากลำบากในการเดินทางทำให้ผู้ฝึกการไม่สามารถเดินทางมารับบริการยังส่วนกลางได้และเจ้าหน้าที่ก็ไม่สามารถเดินทางไปติดตามผลอย่างต่อเนื่องได้สะดวก จึงทำให้ขาดข้อมูลที่เป็นที่เข้าใจตรงกัน ในกรณีของการสร้างค่านิยมที่ถูกต้องต่อคนพิการก็เช่นกัน กล่าวคือ ผู้ฝึกการมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือดังกล่าวในจำนวนที่สูง แต่จำนวนผู้ฝึกการที่ได้รับกลับมีจำนวนน้อย ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ การเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนขึ้นกับสภาพความพิการเป็นหลัก ส่วนใหญ่สังคมอาจจะไม่ได้รับเชิญหรือกีดกันผู้ฝึกการ ถ้าใครสามารถเข้าร่วมงานได้ก็ไม่น่าเป็นปัญหา ดังนั้นผู้ฝึกการที่

สามารถเดินได้ หรือช่วยเหลือตนเองในการเคลื่อนไหวได้ก็จะมีโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่า (สุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐและคณะ อ่างใน วัชราริว วัชบุลย์, 2542) ดังนั้นสำหรับผู้พิการที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้สะดวกและไม่มีการจัดสิ่งกีดขวางเพื่อให้ผู้พิการสามารถเข้าถึงได้ก็จะมองว่าไม่ได้รับการช่วยเหลือในส่วนนี้ ซึ่งจริงๆ แล้วผู้พิการเองต้องการยอมรับและการสนับสนุนให้เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ดังที่การศึกษาของมณฑา พิบูลย์วรศักดิ์ (มณฑา พิบูลย์วรศักดิ์, 2546) ที่กล่าวว่า การได้รับการสนับสนุนโดยรูปแบบทางจิตใจจากเพื่อนบ้าน และการให้ผู้พิการได้เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรใดๆ ทำให้ผู้พิการได้แสดงความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ และความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันได้เช่นเดียวกับคนทั่วไป จนกระทั่งคนในชุมชนเกิดการยอมรับผู้พิการ โดยพร้อมจะให้โอกาสผู้พิการเข้ามามีส่วนร่วมในชุมชน ให้กำลังใจ และให้การปฏิบัติต่อผู้พิการอย่างเท่าเทียมมากขึ้น ซึ่งในส่วนนี้ภาครัฐก็ได้มีการตอบสนองตรงกับที่ผู้พิการต้องการ ดังจะเห็นได้จากการที่ผู้พิการมีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในชุมชน เช่น งานเทศกาล งานประเพณี การประชุมอบรม งานกีฬาที่รัฐเป็นผู้จัด และโอกาสในการแสดงความคิดเห็นร่วมในฐานะพลเมือง เช่น การอำนวยความสะดวกในการเข้าร่วมการเลือกตั้ง หรือการทำประชาพิจารณ์จากภาครัฐ ซึ่งตรงกับความต้องการของผู้พิการมีสูงถึงร้อยละ 75.50 โดยประมาณ

ในประเด็นในเรื่องของการปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสภาพความพิการ พบว่าสวัสดิการด้านการจัดสิ่งกีดขวางทางกายภาพ และสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานบริการภาครัฐ เช่น ทางลาด ห้องน้ำสำหรับผู้พิการพบว่าผู้พิการที่ต้องการความช่วยเหลือเพียงร้อยละ 55.20 เท่านั้น และอีกเกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างผู้พิการกลับไม่ต้องการความช่วยเหลือดังกล่าว ทั้งๆ ที่การเข้าถึงสถานบริการได้เป็นประตูแรกของกระบวนการรับบริการ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้พิการที่ไม่ต้องการการจัดสวัสดิการในส่วนนี้ส่วนใหญ่จะเน้นไปที่การฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย เพื่อให้สามารถใช้สิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ทั่วไปได้เช่นเดียวกับคนปกติ หรือเรียกว่าเป็นการปรับตัวเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมมากกว่า โดยไม่ได้มองว่าสภาพแวดล้อมนั้นจะเอื้ออำนวยต่อสภาพความพิการหรือไม่ จึงทำให้เกิดอุบัติเหตุกับผู้พิการบ่อยครั้ง และทำให้ผู้พิการเกิดความไม่มั่นใจในการออกไปนอกบ้าน สำหรับผู้พิการบางรายที่สามารถปรับตัวเองให้สามารถใช้สภาพแวดล้อมร่วมกับคนปกติได้ ก็ไม่รู้สึกรู้ว่าต้องมีความจำเป็นในการปรับสภาพแวดล้อม อาจเนื่องมาจากผู้พิการไม่ต้องการรู้สึกแปลกแยกกับคนปกติ และไม่ยากเป็นภาระของสังคม และสำหรับผู้ที่มีระดับความพิการรุนแรงและมีความยากลำบากในการเคลื่อนไหวหรือการเดินทางก็จะปฏิเสธการเดินทางเข้ารับบริการด้วยตนเองเนื่องจากไม่มีกำลังใจ

นอกจากนี้พบว่าผู้พิการส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 92.10 มีความต้องการในการได้รับการจัดสรรเบี้ยยังชีพมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของวาริ ปัญจะผลินกุล ในเรื่องการเข้าถึงบริการฟื้นฟู

สมรรถภาพของผู้พิการที่พบว่า บริการที่ผู้พิการต้องการหลังจากจดทะเบียนมากที่สุด ได้แก่ การให้รัฐช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ครอบครัว (วาริ ปัญจะผลินกุล, 2543) สำหรับผู้ที่ไม่ต้องการ อาจจะเป็นเพราะการให้การสนับสนุนประสบปัญหาเกี่ยวกับรายละเอียดข้อมูลระเบียบและเงื่อนไขในการขอรับเบี้ยยังชีพที่ไม่เพียงพอ เช่น ผู้พิการทราบเพียงว่าถ้าต้องการเบี้ยยังชีพ ให้ไปขึ้นทะเบียนเพื่อขอมีสมุดประจำตัวคนพิการ แล้วนำไปยื่นต่อเจ้าพนักงานอบต. หรือผู้ใหญ่บ้าน แต่ไม่ทราบขั้นตอนในการดำเนินการพิจารณา เมื่อได้รับเงินช่วยเหลือล่าช้า หรือ ไม่ผ่านการพิจารณา ก็รู้สึกไม่พอใจ

ผู้พิการเห็นว่าได้รับสวัสดิการและบริการด้านสังคมที่เพียงพอและไม่เพียงพอในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน อาจเป็นเพราะ ผู้พิการที่เห็นว่าการสนับสนุนจากรัฐยังไม่เพียงพอกับความต้องการ เช่น เรื่องของเบี้ยยังชีพคนพิการ ซึ่งตามระเบียบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และแนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลได้กำหนดให้ความช่วยเหลือแก่ผู้พิการที่ได้รับการจดทะเบียน และมีความพิการจนไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ จะได้รับเบี้ยยังชีพ 500 บาทต่อเดือน ซึ่งกล่าวได้ว่าไม่เพียงพอสำหรับการดำเนินชีวิตในสภาพสังคมปัจจุบัน ซึ่งค่าครองชีพได้ถีบตัวสูงขึ้นมาก และการสนับสนุนเบี้ยยังชีพดังกล่าวก็ไม่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือได้รับเบี้ยยังชีพจากเจ้าหน้าที่อบต.เพียง 1-2 ครั้งเท่านั้น จากนั้นก็ไม่ได้รับอีกเลย โดยได้รับการแจ้งว่าโดนตัดรายชื่อ ทำให้ผู้พิการไม่พอใจ บางรายอาศัยอยู่ในชนบทที่ห่างไกล ต้องอาศัยผู้อื่นมารับแทนก็จะโดนหักค่าใช้จ่ายในการจัดการดำเนินการ

3. ปัญหาในการได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือจากภาครัฐในแต่ละด้าน

ด้านการแพทย์

จากการศึกษาพบว่า ผู้พิการส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาในการรับสวัสดิการความช่วยเหลือด้านการแพทย์จากภาครัฐ และสำหรับปัญหาในการรับบริการที่พบมากที่สุด ได้แก่ การไม่ได้รับความสนใจจากบุคลากรทางการแพทย์เท่าที่ควรเมื่อเข้ารับบริการ รองลงมาได้แก่การเดินทางเข้ารับบริการลำบาก สถานบริการอยู่ไกลและบุคลากรทางการแพทย์เลือกปฏิบัติ พุดจาไม่เหมาะสมซึ่งมีสัดส่วนที่น้อย สอดคล้องกับการศึกษาของณรงค์ ปฏิบัติสรกิจ ที่พบว่าผู้พิการไม่ถึงร้อยละ 10 ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ อันเนื่องมาจากปัญหาในการรับบริการด้านการแพทย์ของผู้พิการ ได้แก่ การเข้าไม่ถึงแหล่งบริการทางการแพทย์เพราะไม่มีคนพาไป ไม่มียานพาหนะที่จะไปได้ ไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไม่มีที่พักระหว่างรอรับบริการที่ต่อเนื่องหลายวัน (ณรงค์ ปฏิบัติสรกิจ, 2536)

จากผลของการศึกษาในเรื่องของการรับรู้สิทธิ ที่มีผู้พิการถึงร้อยละ 40.60 ที่ไม่รู้สิทธิที่พึงได้ของตน เนื่องมาจากผู้พิการส่วนใหญ่ในชุมชนยังเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์โดยเฉพาะการฟื้นฟูสภาพผู้พิการน้อยมาก การรับรู้สิทธิตามกฎหมายและ โอกาสต่างๆ ไม่ปรากฏชัดเจน ทั้งนี้ เพราะการเข้าถึงระบบข่าวสารยังมีข้อจำกัดมาก (สุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ และคณะ, 2540) โดยเฉพาะข้อมูลด้านการให้คำแนะนำ ปรีกษาในการใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ (เนตรนภา ชุมทอง, 2546) และจากการวิจัยระบบบริการทางการแพทย์เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการยังพบว่า ปัญหาในเรื่องของการรับบริการด้านการแพทย์ส่วนหนึ่งมาจากการขาดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันความพิการและการบำบัดเพื่อแก้ไขความพิการ จึงไม่สนใจที่จะนำผู้พิการไปรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งยังมีในเรื่องของบุคลากรที่ชำนาญเฉพาะด้านความพิการมีจำนวนน้อยและกระจายไม่ทั่วถึง การประสานงานและระบบการส่งต่อของหน่วยงานทางการแพทย์และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และการออกเอกสารรับรองความพิการจากแพทย์ที่ไม่ได้ผ่านการฝึกอบรมเฉพาะในด้านนี้ ทำให้มาตรฐานในการประเมินของแพทย์มีความแตกต่างกัน

นอกจากนี้ จากผลการดำเนินงานติดตามและประเมินผลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2547 ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขยังพบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไม่ตรงกับข้อเท็จจริงและความต้องการของผู้พิการ ทำให้การจัดทำแผนความต้องการอุปกรณ์ของโรงพยาบาลไม่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้พิการ ผลการดำเนินงานดังกล่าวยังพบว่าผู้พิการบางรายมีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์มากกว่า 1 รายการ โดยเฉพาะผู้พิการเข้าช้อน แต่อุปกรณ์ที่ให้เบิกมีไม่ครอบคลุมทุกระดับความพิการ ทำให้ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ หรือมีการจำกัดจำนวนผู้พิการที่ให้บริการต่อเดือน ซึ่งอาจจะเป็นเหตุผลให้ผู้พิการเข้าช้อนที่ต้องการสวัสดิการความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์แต่ไม่ได้รับ

ด้านอาชีพ

จากการศึกษาพบว่า ผู้พิการที่ประกอบอาชีพส่วนใหญ่ไม่มีอุปสรรคต่อการทำงานจากกรประกอบอาชีพ สำหรับผู้ที่มีอุปสรรคจากการประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ได้แก่ อุปกรณ์และเครื่องมือในการทำงานไม่เหมาะสมกับการทำงาน และมีปัญหาในการสื่อสารกับผู้ที่มีบริการ ในส่วนของผู้พิการที่ได้รับการฝึกอาชีพ พบว่าปัญหาส่วนใหญ่ที่เกี่ยวกับการเข้ารับบริการด้านอาชีพได้แก่ ไม่มีแหล่งฝึกอาชีพในท้องถิ่นและไม่ได้รับความไว้วางใจในการจ้างงานดังเช่นในการศึกษาของ ณรงค์ ปฏิบัติสรกิจ ที่พบว่าปัญหาในการรับบริการด้านอาชีพของผู้พิการ ได้แก่ ศูนย์ฝึกอาชีพมีไม่เพียงพอ วิชาที่สอนมีจำกัด ประเภทความพิการและระดับความพิการที่รับฝึกสอนมีจำกัด วิชาชีพที่ฝึกไม่สอดคล้องกับตลาดแรงงานจึงทำให้หางานได้ยาก นอกจากนี้ยังไม่มีหน่วยงานกลางที่มี

ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องแรงงานผู้พิการ ซึ่งจำเป็นมากในการเป็นผู้ประสานงานระหว่างนายจ้างกับผู้พิการ (ณรงค์ ปฏิบัติสรกิจ, 2536) และจากรายงานการวิจัยของกระทรวงศึกษาธิการ ก็พบว่าจำนวนสถานประกอบการที่ต้องการรับลูกจ้างพิการเข้าทำงานมีน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนผู้พิการที่ต้องการทำงาน คือมีเพียงร้อยละ 26.2 ในขณะที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.9 ไม่มีความต้องการลูกจ้างพิการ และประชาชนส่วนมากที่ต้องการใช้บริการของผู้พิการก็มีเงื่อนไขว่าถ้าจำเป็นต้องใช้ ต้องมีฝีมือ หรือคุณค่าเท่าเทียมกับคนปกติ (กลุ่มงานสรรหาบุคคล, 2543) ยังมีการศึกษาของสิรินารถ บุญเกียรติ อ่างในรายงานการวิจัยของกลุ่มงานสรรหาบุคคล ที่ได้ทำการศึกษาถึงการเตรียมการของสถานประกอบการในการจ้างงานคนพิการก็พบว่า สถานประกอบการส่วนใหญ่ยังไม่มีความพร้อมในการจ้างงานคนพิการ แม้ว่าจะเล็งเห็นถึงความจำเป็นของผู้พิการที่จะต้องได้รับการจ้างงานและมีกฎหมายออกมารองรับ แต่ก็ยังเป็นเพียงกฎหมายที่ไม่มีบทลงโทษชัดเจนและคิดว่าหน้าที่ในการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเป็นหน้าที่เชิงสงเคราะห์ของรัฐและครอบครัวผู้พิการเท่านั้น และแม้ว่าสถานประกอบการจะมีความเชื่อว่าคนพิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้และมีความต้องการในการทำงานเหมือนคนปกติ แต่กลับไม่แน่ใจในขีดความสามารถของคนพิการ

นอกจากนี้การศึกษาของวาสนา ตะเกาพงษ์ ยังพบว่านายจ้างเห็นด้วยกับการสร้างโอกาสการมีงานทำของผู้พิการ แต่เมื่อพิจารณาถึงนโยบายและความยากลำบากในการรับคนพิการเข้าทำงานแล้วส่วนใหญ่กลับไม่ต้องการรับผู้พิการเข้ามาทำงาน เนื่องมาจากประโยชน์ทางธุรกิจ และหากต้องมีการจ้างคนพิการเข้าทำงานก็เพียงเพื่อจะได้เสียภาษีลดลง (วาสนา ตะเกาพงษ์, 2537) อีกกรณีหนึ่งที่ได้จากผลการศึกษาในครั้งนี้คือ ผู้พิการส่วนใหญ่จะเป็นผู้ไม่มีการศึกษา หรือมีการศึกษาในระดับต่ำทำให้เป็นอุปสรรคต่อการจ้างงานในสถานประกอบการนี้ เนื่องจากตำแหน่งทุกตำแหน่งจะต้องระบุนักวุฒิสายสามัญ ตั้งแต่ประถมศึกษา จนถึงอุดมศึกษา ซึ่งคนพิการมักจะถูกไล่เลยในเรื่องของการศึกษาทำให้เป็นอุปสรรคในการถูกจ้างงานต่างๆ ที่ส่วนใหญ่จะมีความสามารถทางด้านฝีมือ

ด้านสังคม

จากการศึกษาข้อมูลปัญหาและอุปสรรคในการได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือด้านสังคมจากภาครัฐพบว่า ผู้พิการส่วนใหญ่ ไม่มีปัญหาในการรับสวัสดิการความช่วยเหลือด้านสังคมจากภาครัฐ สำหรับปัญหาในการได้รับบริการด้านสังคมส่วนใหญ่ได้แก่ เบี้ยยังชีพไม่เพียงพอ และชาวบ้านมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้พิการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของณรงค์ ปฏิบัติสรกิจ ที่พบว่าปัญหาในการรับบริการด้านสังคมของผู้พิการ ได้แก่ การมีสิ่งกีดขวางทางสถาปัตยกรรมและสิ่งแวดล้อมในสังคม เช่น การไม่มีทางเท้า ทางลาด ปัญหาการเดินทางหรือการคมนาคมของผู้พิการ

ปัญหาการสื่อสารและรับรู้ข่าวสารในสังคมซึ่งยังด้อยอยู่มากและจากการวิจัยระบบบริการเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในด้านสังคมของสุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ และคณะ ที่พบว่า ผู้พิการไม่ได้ได้รับความสะดวกด้านการคมนาคม เช่น ทางลาด ที่จอดรถเฉพาะผู้พิการ และยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับพิเศษในที่สาธารณะ ตลอดจนขนาดบริการสาธารณะต่างๆ เช่น ห้องน้ำสำหรับผู้พิการ โทรศัพท์สาธารณะ ฯลฯ ทำให้ผู้พิการประสบความยากลำบากในการใช้ชีวิตร่วมกับคนในสังคมโดยพึ่งพาตนเองได้ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะผู้พิการในอำเภอแม่สะเรียงไม่รู้สิทธิและไม่มีความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการในการจัดสิ่งกีดขวางทางกายภาพ และมุ่งเน้นแต่การฟื้นฟูสภาพเพียงอย่างเดียว

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. สำหรับผู้พิการที่เป็นชนเผ่าและมีความพิการทางการได้ยินและสื่อความหมาย ผู้ศึกษาไม่สามารถสื่อสารกับกลุ่มตัวอย่างได้โดยตรง เนื่องจากความแตกต่างทางภาษา จึงต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ช่วยแปลในการเก็บข้อมูล ซึ่งภาษาเมื่อที่ใช้อาจไม่ใช่ภาษาสากล อาจทำให้ข้อมูลที่ได้รับไม่ตรงกับความต้องการของผู้พิการจริง

2. เนื่องจากผู้ศึกษาปฏิบัติงานด้านคนพิการในพื้นที่ ทำให้ผู้พิการอาจจะเกิดความกังวลใจที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการที่ได้รับหรือไม่ได้รับตามความเป็นจริง เนื่องจากเกรงว่าจะมีผลต่อการพิจารณาให้ความช่วยเหลือในครั้งต่อไป

สรุปผลการศึกษา

1. ผู้พิการส่วนใหญ่ได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือด้านการแพทย์ในเชิงการรักษาพยาบาล ซึ่งตรงกับความต้องการของผู้พิการ สำหรับสวัสดิการด้านการแพทย์ที่ผู้พิการต้องการแต่ไม่ได้รับมากที่สุด คือ การซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องช่วยเมื่อจำเป็นโดยไม่คิดมูลค่า สวัสดิการด้านการแพทย์ที่ผู้พิการส่วนใหญ่เสนอแนะว่ารัฐควรจัดให้ คือการมีแพทย์เฉพาะทางฟื้นฟูในพื้นที่

2. ผู้พิการส่วนใหญ่ได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือด้านอาชีพที่ตรงกับความต้องการ ได้แก่ การฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย รองลงมาได้แก่ การจ้างงาน ส่วนความต้องการด้านอาชีพที่ผู้พิการไม่ได้รับมากที่สุด ได้แก่ การส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ ความต้องการด้านอาชีพที่ผู้พิการส่วนใหญ่เสนอแนะได้แก่ การจัดหางานในท้องถิ่นให้แก่ผู้พิการ

3. สวัสดิการความช่วยเหลือด้านสังคม สิ่งที่ผู้พิการต้องการมากที่สุดได้แก่ การจัดสรรเบี้ยยังชีพคนพิการ แต่ผู้พิการได้รับโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในชุมชนและโอกาสในการแสดงความคิดเห็นร่วมในฐานะพลเมือง มากที่สุด ซึ่งเป็นความต้องการในลำดับรองลงมา สำหรับสวัสดิการด้านสังคมที่ผู้พิการต้องการแต่ไม่ได้รับคือ การให้คำปรึกษาแนะนำให้ความช่วยเหลือ

ด้านสวัสดิการจากนักสังคมสงเคราะห์ ความต้องการด้านสังคมที่ผู้พิการส่วนใหญ่เสนอแนะได้แก่ การจัดสรรเบี้ยยังชีพที่ทั่วถึงและเพียงพอ

4. ปัญหาและอุปสรรคในการได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือพบว่า ด้านการแพทย์ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาและคิดว่าได้รับความช่วยเหลือที่เพียงพอ ด้านอาชีพพบว่า ผู้พิการที่ประกอบอาชีพจะมีปัญหาเกี่ยวกับอุปกรณ์และเครื่องมือในการทำงานไม่เหมาะสม ส่วนผู้พิการที่ไม่ได้ประกอบอาชีพจะมีปัญหาเกี่ยวกับการไม่มีแหล่งฝึกอาชีพในท้องถิ่น ด้านสังคมพบว่า ปัญหาของผู้พิการส่วนใหญ่ได้แก่ การจัดสรรเบี้ยยังชีพที่ทั่วถึงและเพียงพอ

จากผลการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า แม้ว่าประเทศไทยจะมีการพัฒนาแนวทางในการดำเนินเกี่ยวกับคนพิการอย่างรวดเร็ว แต่งานสวัสดิการความช่วยเหลือจากภาครัฐในปัจจุบันก็มาจากการกำหนดนโยบายจากส่วนกลาง โดยกระจายความช่วยเหลือที่เป็นรูปแบบเดียวกันแก่ผู้พิการทั่วทั้งประเทศ โดยไม่ได้พิจารณาความเหมาะสมตามภูมิภาค สภาพแวดล้อม วัฒนธรรม ประเพณี ลักษณะการใช้งาน อีกทั้งมีผู้รับผิดชอบอยู่ในหลายหน่วยงาน การแบ่งประเภทของผู้พิการก็มีความแตกต่างกัน เช่น กระทรวงสาธารณสุข มีการแบ่งประเภทผู้พิการออกเป็น 5 ประเภท สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) มีการแบ่งเป็น 6 ประเภท และกระทรวงศึกษาธิการที่แบ่งผู้พิการออกเป็น 9 ประเภท การขอรับความช่วยเหลือจึงถูกจำกัดตามกฎเกณฑ์ของแต่ละกระทรวง ทำให้ผู้พิการไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการได้ตามที่ต้องการ

ความแตกต่างในประเภทของความพิการและระดับความพิการก็เป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่ส่งผลให้ความต้องการของผู้พิการมีความต่างกัน ผู้พิการที่มีระดับความพิการไม่รุนแรงและสามารถช่วยเหลือตนเองได้ อาจจะต้องการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพความพิการเพื่อให้สามารถประกอบอาชีพได้ในอนาคต แต่สำหรับผู้พิการที่มีระดับความรุนแรงมากหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย เบี้ยยังชีพผู้พิการอาจจะเป็นสิ่งที่ผู้พิการต้องการมากที่สุด จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ปัจจุบันการให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการและบริการแก่ผู้พิการในอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ และมีการให้บริการเชิงรุกมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การทำงานบางอย่างที่จำเป็นยังถูกมองข้าม โดยเฉพาะการกระตุ้นศักยภาพในตัวผู้พิการ เช่น การสนับสนุนให้ผู้พิการมีส่วนร่วมและบทบาททางสังคม ในขณะที่รูปแบบการทำงานกับผู้พิการในเชิงอนุเคราะห์ หรือสงเคราะห์ มีการซ้ำซ้อน เช่นการแจกเสื้อเงิน รถโยก แก่ผู้พิการ ซึ่งทำให้ ผู้พิการ

ส่วนใหญ่คิดว่า การให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการและบริการยังไม่เพียงพอ เพราะผู้พิการต้องการการยอมรับมากกว่าการแบ่งแยก ดังนั้น ภาครัฐจะต้องหาแนวทางร่วมกัน ในการจัดบริการสวัสดิการที่เหมาะสม เพียงพอและตรงกับความต้องการของผู้พิการทุกด้าน ดังนี้

1. ด้านการแพทย์

1.1 บริการด้านการแพทย์ที่ผู้พิการในอำเภอแม่สะเรียงต้องการมากที่สุด ได้แก่ การมีแพทย์เฉพาะทางฟื้นฟูในพื้นที่ มีแพทย์ตามเข็มนาฬิกาสม่ำเสมอและมีจุดบริการเฉพาะผู้พิการ ดังนั้นควรจัดให้มีทีมฟื้นฟูในการตามเยี่ยมผู้พิการ โดยเฉพาะ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ อาทิ การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลของผู้พิการ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การป้องกัน/การแก้ไขความพิการ ระเบียบและเงื่อนไขในการขอรับอุปกรณ์ช่วย เป็นต้น และมีจุดบริการผู้พิการที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสะดวก

1.2 มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้พิการเพื่อแลกเปลี่ยนให้ความรู้ สนับสนุนด้านจิตใจซึ่งกันและกัน ในลักษณะของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม หรือการทำกิจกรรมกลุ่ม โดยบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ประสานงานและให้ความรู้เพิ่มเติม เพื่อเพิ่มการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสิทธิแก่ผู้พิการ

2. ด้านอาชีพ

2.1 ในส่วนของบริการด้านอาชีพที่ต้องการมากที่สุด ได้แก่ การจัดหางานในท้องถิ่นให้แก่ผู้พิการ มีแหล่งฝึกอาชีพในท้องถิ่นและการให้คำปรึกษาในการทำงานที่เหมาะสมกับสภาพความพิการ ดังนั้นภาครัฐควรมีการขยายสวัสดิการการให้ความช่วยเหลือด้านอาชีพ โดยจัดตั้งศูนย์ฝึกอาชีพให้กระจายในแต่ละอำเภอ หรือจัดตั้งโดยองค์กรส่วนท้องถิ่นอำเภอแม่สะเรียง มีหลักสูตรวิชาชีพที่หลากหลายสาขา และสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน

2.2 ควรมีการประชาสัมพันธ์แหล่งงานให้แก่ผู้พิการในพื้นที่มากขึ้น โดยเฉพาะข้อมูลเกี่ยวกับตำแหน่งงานที่เปิดรับสมัครผู้พิการ ภาครัฐเป็นตัวอย่างในการเปิดรับผู้พิการเข้าทำงาน โดยลดคุณสมบัติให้เหมาะสมกับสภาพความพิการที่เหมาะสมต่อการทำงาน

2.3 ผู้พิการให้ความสำคัญในเรื่องการประกอบอาชีพเพื่อสร้างรายได้จนเจ็ครอบครัว ซึ่งทำให้ผู้พิการเกิดความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่า และไม่เป็นภาระต่อสังคมอีกต่อไป ดังนั้นภาครัฐจึงควรเน้นให้ความสำคัญในการจัดบริการด้านอาชีพที่เพียงพอกับความต้องการของผู้พิการ โดยเฉพาะการจ้างงาน

3. ด้านสังคม

3.1 บริการด้านสังคมที่ผู้พิการต้องการจากภาครัฐมากที่สุด ได้แก่ การจัดสรรเบี้ยยังชีพที่ทั่วถึงและเพียงพอ ดังนั้นรัฐควรมีการสร้าง ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบและเงื่อนไขในการพิจารณา

เบี่ยยังชีพ อาจจะมีศูนย์ให้บริการเฉพาะข้อมูลข่าวสารแก่ผู้พิการในการขอรับสวัสดิการความช่วยเหลือ

3.2 จัดให้มีกิจกรรมเพื่อผู้พิการ หรือกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้พิการเข้าร่วมมีการรวมกลุ่มเครือข่ายผู้พิการ มีการเยี่ยมบ้านจากนักสังคมสงเคราะห์อย่างสม่ำเสมอ และ เปิดโอกาสและรับฟังความคิดเห็นของผู้พิการ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงความคิดเห็นและทัศนคติของบุคลากรที่ทำงานกับผู้พิการ เกี่ยวกับการให้สวัสดิการความช่วยเหลือจากภาครัฐ แก่ผู้พิการในจังหวัดแม่ฮ่องสอน
2. ควรมีการศึกษาในด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการได้รับสวัสดิการความช่วยเหลือของผู้พิการรวมทั้งความถี่ของการได้รับบริการ เพื่อให้การช่วยเหลือเป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved