

คุณภาพชีวิตคนพิการ: ภาพสะท้อนจากการติดตามและประเมินแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ
ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙

Quality of Life Persons with Disabilities: The Reflection from Evaluation of
The 4th Quality of Life Development Plan (๒๐๑๒ - ๒๐๑๖)

จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร^๑

บทคัดย่อ

การประเมินแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ (ระยะครึ่งแผนแรก) ทำให้ได้ภาพสะท้อนด้านคุณภาพชีวิตของคนพิการอย่างชัดเจน กล่าวคือ ร้อยละ ๒๕.๐ ของคนพิการจบมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ ๕๓.๓ ไม่มีงานทำ ร้อยละ ๔๔.๘ มีรายได้เพียง ๑ - ๕,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๗๙.๕ ไม่มีเงินออม ร้อยละ ๒๓.๒ มีหนี้สิน ร้อยละ ๓๖.๕ ยังมีคุณภาพชีวิตเหมือนเดิม ร้อยละ ๑๓.๐ มีคุณภาพชีวิตที่แย่ลง ด้านที่แย่ลง คือ ด้านสุขภาพ การเงิน อาชีพ/การมีงานทำ จิตใจ/อารมณ์ และการสื่อสาร ตามลำดับ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิต พบว่า กลุ่มออทิสติก มีปัญหาและอุปสรรคมากที่สุด รองลงมา คือกลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหว ทางการเห็น ทางจิตใจ หรือพฤติกรรม พิการซ้ำซ้อน สติปัญญา การได้ยิน หรือสื่อความหมาย และการเรียนรู้ ตามลำดับ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตอันดับแรก ได้แก่ การช่วยเหลือตนเอง รองลงมา คือ การเงิน/หนี้สิน/ภาระค่าใช้จ่าย ไม่มีงานทำ การควบคุมตนเอง และการเข้าสังคม คนพิการที่ต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหว รองลงมา คือ ออทิสติก สติปัญญา ทางการเห็น ทางจิตใจ หรือพฤติกรรม พิการซ้ำซ้อน พิการทางการเรียนรู้ และทางการได้ยิน ความช่วยเหลือที่ต้องการอันดับแรก คือ ด้านอาชีพ/การมีงานทำ รองลงมา คือ ด้านการเงิน/หนี้สิน/ภาระค่าใช้จ่าย การศึกษา กายอุปกรณ์ การเดินทาง ที่อยู่อาศัย และการใช้ชีวิตประจำวัน

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิตคนพิการ

Abstract

Evaluation of the 4th Quality of Life Development Plan (๒๐๑๒ - ๒๐๑๖) in the ๑st period of plan has reflected quality of life of persons with disabilities namely; ๒๕% of them finished primary school, ๕๓.๓% unemployment, ๔๔.๘% earned income only ๑ - ๕,๐๐๐ Baht a month, ๗๙.๕% didn't have saving, ๒๓.๒% indeptedness, ๓๖.๕% still had the same quality of life and ๑๓% even worst. Problems that they face was health, economic, occupation/employment, phycology/emotion, communication respectively. Problems had been affected the disabled groups respectively was dsisabled moving, blind, phycology or behavior group, redundancy disabled group, intellectual disability, hearing and deaf disabilities, and learning disabilities. The problems that affected their way of live was self service, indeptedness, daily expenses, selfcontrol, social participation respectively. Disabledgroups that need urgent help was disabled moving, autistic, interlectual disability, bilnd, phycology or behavior group, redundancy disabled group, learning disabilities, and disabled learning. The urgent need of help was occupation/employment, income/dept/expenses, education, prostetic, transportation, housing, and daily living.

Keywords : Quality of Life of Persons with Disabilities

^๑ ประธานกรรมการประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

๑. บทนำ

คนพิการนับเป็นกลุ่มบุคคลที่มีศักยภาพ มีความรู้ ความสามารถในการพึ่งตนเอง มีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ แต่ยังคงมีคนพิการอีกจำนวนไม่น้อยที่ดำรงชีวิตด้วยความยากลำบาก เข้าไม่ถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของคนพิการ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ จึงได้กำหนด ยุทธศาสตร์ไว้ ๕ ข้อ คือ (๑) ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม โดยไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ (๒) สร้างสภาพแวดล้อมพัฒนาเทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสาร ที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ (๓) สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ (๔) ส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย และ (๕) สร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการและคนพิการ

การติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ ในระยะครึ่งแผนแรกได้ให้ภาพสะท้อนเรื่องคุณภาพชีวิตของคนพิการอย่างชัดเจนซึ่งบทความนี้จะนำเสนอรายละเอียดเป็นลำดับต่อไป

บทความนี้จะนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการต่อหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง ในการปรับปรุง พัฒนาผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ (ระยะครึ่งแผนหลัง) ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

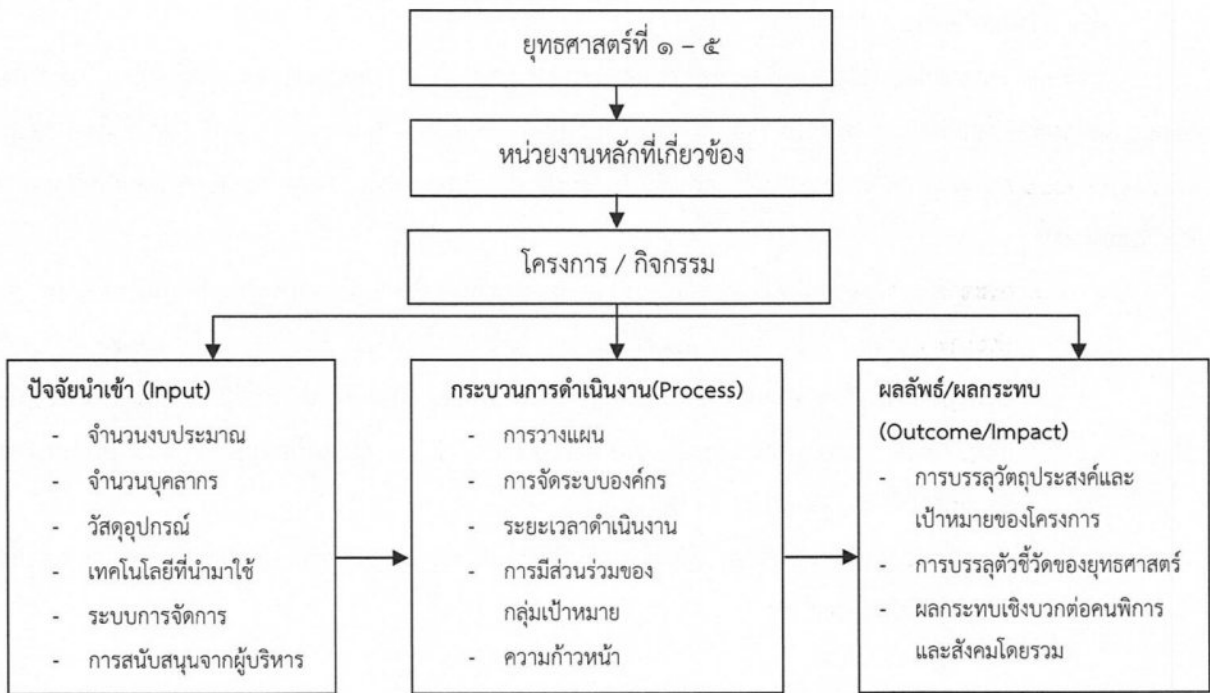
การติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ ในระยะครึ่งแรกมีวัตถุประสงค์ ๔ ประการ คือ

- ๒.๑ เพื่อศึกษาความก้าวหน้าการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ระบุไว้ในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙
- ๒.๒ เพื่อศึกษาวิเคราะห์ ปัญหา อุปสรรค ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทาง ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ (ระยะครึ่งแผนแรก)
- ๒.๓ เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการต่อหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง ในการปรับปรุง พัฒนาผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ (ระยะครึ่งแผนหลัง) ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๓. กรอบแนวคิดในการติดตามและประเมินผล

ใช้ Formative Evaluation Model เป็นกรอบแนวคิดหลัก และใช้ แบบจำลองการประเมินผลเชิงระบบ (Input Output Model หรือ System Approach Model) เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน เทียบจากตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ระบุไว้ในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับที่ ๔ ดังแผนภูมิที่ ๑

แผนภูมิที่ ๑ กรอบแนวคิดในการประเมินโครงการของหน่วยงานหลัก



ส่วนการติดตามและประเมินผลระดับจุลภาคที่มีหน่วยการวิเคราะห์เป็นบุคคลซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลจากการสำรวจประชากรคนพิการในแต่ละประเภท กรอบแนวคิดในการศึกษาคือ ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง สถานการณ์ปัญหาที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน การรับรู้ รับทราบแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ฉบับที่ ๔ การเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานและปัญหาอุปสรรคความต้องการเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ดังแผนภูมิที่ ๒

แผนภูมิที่ ๒ กรอบแนวคิดในการศึกษาปัญหา ความคิดเห็นต่อแผนและความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ



๔. ระเบียบวิธีการวิจัย

๔.๑ การสุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างคนพิการโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane (๑๙๗๓) ที่จำนวนประชากร infinite (∞) ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ ๙๕ ยอมรับความคลาดเคลื่อนที่ร้อยละ ± 5 หรือเท่ากับ ๐.๐๕ ทำให้ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ๔๐๐ คน หลังจากนั้นทำการกระจายกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) โดยมีหลักเกณฑ์และขั้นตอน ดังนี้

- (๑) กระจายขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้เป็นไปตามสัดส่วนของคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการจำแนกตามประเภท และภูมิภาคจากฐานข้อมูลทะเบียนกลางคนพิการ ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๓๗ ถึงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๗ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (http://ecard.nep.go.th/nep_all/file/Stat_Feb๕๗.pdf : สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๗) จำนวนรวมทั้งสิ้น ๑,๔๖๖,๑๗๗ คน
- (๒) กระจายขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้เป็นไปตามสัดส่วนของขนาดคนพิการตามภาคต่างๆ ให้ครอบคลุมทั้งประเทศได้ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ กลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของขนาดคนพิการตามภาคต่างๆ ครอบคลุมทั้งประเทศ

ภาค	ประเภทความพิการ								รวม
	การเห็น	การได้ยินหรือสื่อ	การเคลื่อนไหว	จิตใจหรือพฤติกรรม	สติปัญญา	การเรียนรู้	อหิวาต์	พิการซ้อน	
กทม.	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๑๖
กลางและตะวันออก	๑๐	๑๑	๑๑	๑๑	๑๑	๑๐	๑๐	๑๑	๘๕
ตะวันออกเฉียงเหนือ	๒๐	๒๐	๒๐	๒๐	๒๐	๒๐	๑๙	๒๐	๑๕๙
ใต้	๖	๖	๖	๖	๕	๕	๕	๖	๔๕
เหนือ	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๑	๑๒	๑๒	๙๕
รวม	๕๐	๕๑	๕๑	๕๐	๕๑	๔๘	๔๘	๕๑	๔๐๐

การสุ่มตัวอย่างจังหวัดที่เป็นตัวแทนของภาค ใช้วิธีการสุ่มแบบมีเป้าหมาย (Purposive Sampling) โดยการกระจายแบบสอบถามไปยังคนพิการประเภทต่างๆ ให้ครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละจังหวัดได้กลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จังหวัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคนพิการครอบคลุมทั่วประเทศ

ภาค	จังหวัด
กทม. กลาง และตะวันออก	(๑) กรุงเทพมหานคร (๒) สุพรรณบุรี (๓) เพชรบุรี (๔) ลพบุรี (๕) ระยอง (๖) สระแก้ว
ตะวันออกเฉียงเหนือ	(๑) ขอนแก่น (๒) นครพนม (๓) นครราชสีมา (๔) อุบลราชธานี (๕) ร้อยเอ็ด (๖) เลย
ใต้	(๑) ชุมพร (๒) นครศรีธรรมราช (๓) สงขลา (๔) พังงา (๕) ตรัง (๖) ปัตตานีหรือนราธิวาส
เหนือ	(๑) นครสวรรค์ (๒) อุตรดิตถ์ (๓) ตาก (๔) เพชรบูรณ์ (๕) แม่ฮ่องสอน (๖) พะเยา

๔.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

- ๔.๒.๑ เครื่องมือชุดที่ ๑ คือแบบสอบถามคนพิการ ประกอบด้วย ๔ ส่วน คือ ส่วนที่ ๑ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานและสภาพปัญหาของคนพิการ มีคำถาม ๑๙ ข้อ ส่วนที่ ๒ คือ ความคิดเห็นและความพึงพอใจของคนพิการต่อการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการฉบับที่ ๔ ระยะครึ่งแผนแรก มีคำถาม ๓๒ ข้อ ส่วนที่ ๓ คือคำถามเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระยะครึ่งหลังของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการฉบับที่ ๔ มีคำถาม ๓๒ ข้อ และส่วนที่ ๔ เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน ๓ ข้อ
- ๔.๒.๒ เครื่องมือชุดที่ ๒ คือแบบสอบถามสำหรับการประเมินโครงการตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหลัก ๒๗ หน่วยงาน ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการนำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ ไปสู่การปฏิบัติ (ระยะครึ่งแผนแรก) ในแต่ละยุทธศาสตร์ของ ๒๗ หน่วยงาน โดยมีคำถามเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า ๓ ข้อ คือ งบประมาณ จำนวนบุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ กระบวนการดำเนินงาน ๓ ข้อ คือ ระยะเวลาดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมาย และความก้าวหน้าของโครงการ และผลลัพธ์ของโครงการ ๑ ข้อ คือ ร้อยละความสำเร็จของตัวชี้วัดเทียบกับแผนฯ
- ๔.๒.๓ เครื่องมือชุดที่ ๓ คือ แบบสัมภาษณ์หน่วยงาน ประกอบด้วย ๔ ส่วน คือ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล มีคำถาม ๓ ข้อ ส่วนที่ ๒ ปัจจัยนำเข้า มีคำถาม ๗ ข้อ ส่วนที่ ๓ ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงาน มีคำถาม ๖ ข้อ และส่วนที่ ๔ ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์/ผลกระทบของโครงการ มีคำถาม ๔ ข้อ
- ๔.๒.๔ เครื่องมือชุดที่ ๔ คือ ประเด็นการจัด Focus Group คนพิการ กลุ่มผู้ดูแลและมีส่วนเกี่ยวข้องกับคนพิการ ๔ ภาค ประกอบด้วย ๓ ส่วนคือ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ร่วม Focus Group ส่วนที่ ๒ การเข้าถึงสิทธิของคนพิการและผู้ปกครอง มี ๑๗ ประเด็น ส่วนที่ ๓ ความคิดเห็นต่อแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการฉบับที่ ๔ มี ๓ ประเด็น

๔.๓ การวิเคราะห์ข้อมูล

๔.๓.๑ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Science) ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) คือ ความถี่ ร้อยละ ในการสรุปข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

๔.๓.๒ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดในการวิจัย

๕. ผลการประเมิน : ภาพสะท้อนคุณภาพชีวิตของคนพิการ

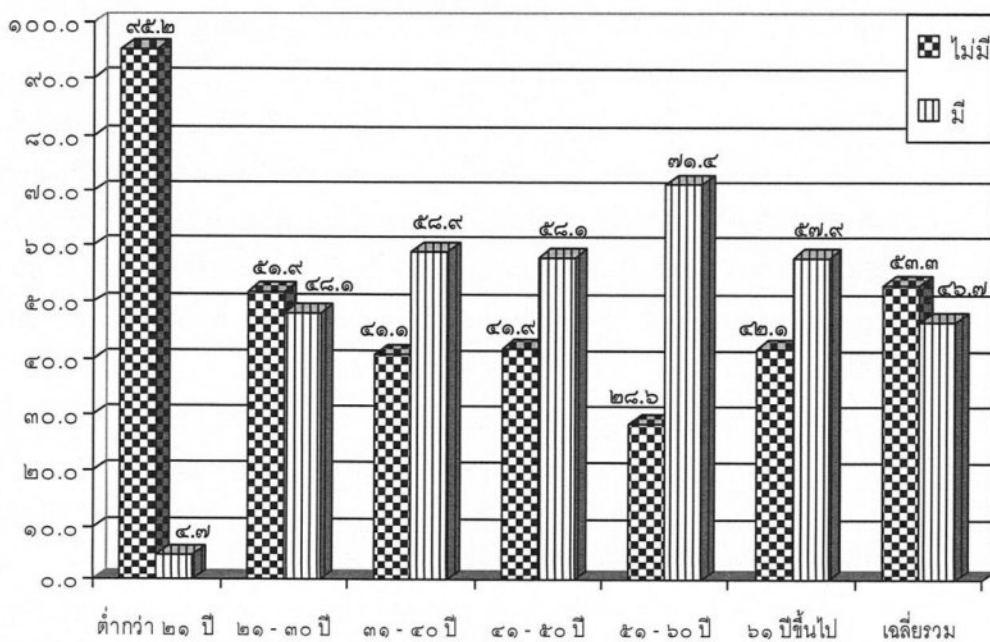
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของคนพิการ

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ ๖๗.๒ เป็นเพศชาย ร้อยละ ๓๒.๘ เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ ๒๓.๗ อายุ ๓๑ - ๔๐ ปี ร้อยละ ๖๖.๐ เป็นโสด ร้อยละ ๒๕.๐ จบมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ ๙.๕ จบปริญญาตรี มีเพียงร้อยละ ๐.๗ เท่านั้นที่จบสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ ๕๓.๒ วางงาน ร้อยละ ๔๔.๘ มีรายได้ ๑ - ๕,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๗๔.๙ มีรายจ่ายต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท โดยส่วนใหญ่คือร้อยละ ๗๙.๕ ไม่มีเงินออม และ ร้อยละ ๒๓.๒ มีหนี้สิน ร้อยละ ๓๒.๕ มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๕๑.๕ มีบิดาและมารดาเป็นผู้ดูแล

ส่วนที่ ๒ การมีงานทำของคนพิการ

โดยภาพรวม คนพิการไม่มีงานทำร้อยละ ๕๓.๓ และมีงานทำร้อยละ ๔๖.๗ เมื่อจำแนกตามช่วงอายุพบว่า คนพิการที่อยู่ในช่วงอายุต่ำกว่า ๒๑ ปี ไม่มีงานทำถึงร้อยละ ๙๕.๒ จนกระทั่งถึงช่วงอายุ ๒๑ - ๓๐ ปีสัดส่วนของการมีงานทำสูงขึ้นเป็นร้อยละ ๔๘.๑ และสูงขึ้นเป็นร้อยละ ๕๘.๙ ในช่วงอายุ ๓๑ - ๔๐ ปี จนกระทั่งถึงช่วงอายุ ๔๑ - ๖๐ ปี มีงานทำสูงถึงร้อยละ ๗๑.๔ (แผนภูมิที่ ๓)

แผนภูมิที่ ๓ การมีงานทำของคนพิการจำแนกตามช่วงอายุ

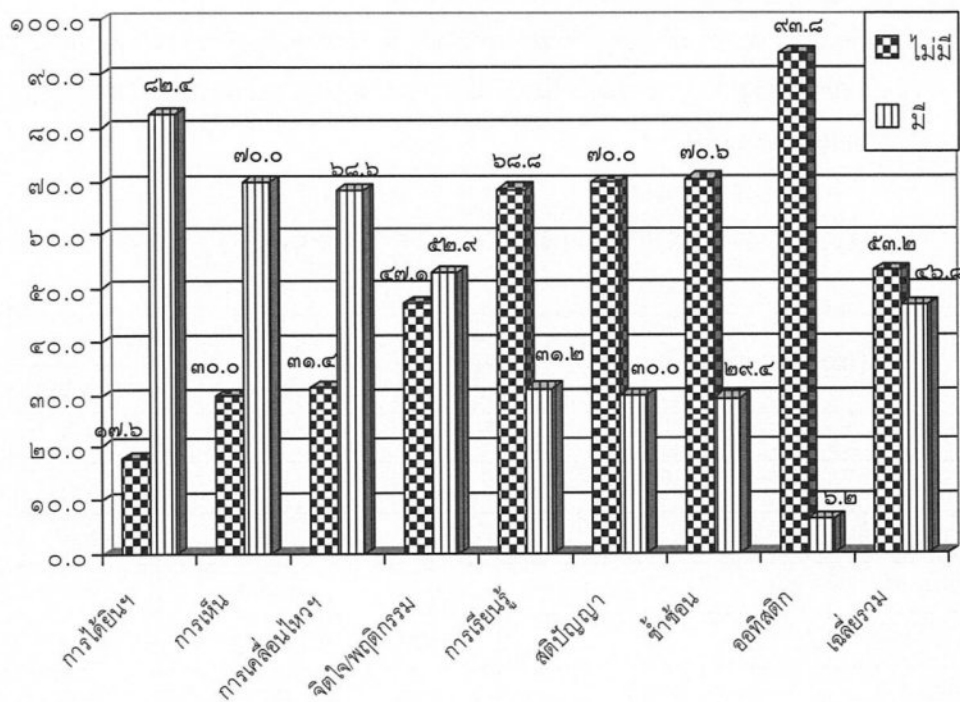


เหตุผลที่คนพิการช่วงอายุ ๕๑ - ๖๐ ปีมีงานทำมากถึงร้อยละ ๗๑.๔ นั้น เป็นความต่อเนื่องตั้งแต่ช่วงอายุ ๒๑ - ๓๐ ปีที่คนพิการมีงานทำร้อยละ ๔๘.๑ ช่วงอายุ ๓๑ - ๔๐ ปี คนพิการมีงานทำร้อยละ ๕๘.๙ ช่วงอายุ ๔๑ - ๕๐ ปี คนพิการมีงานทำร้อยละ ๕๘.๑ จนถึงช่วงอายุ ๕๑ - ๖๐ ปีมีงานทำมากถึงร้อยละ ๗๑.๔ จะเห็นได้ว่าในแต่ละช่วงอายุ คนพิการพยายามทำงานเพื่อดูแลตนเองและครอบครัว แต่เมื่อมีอายุ ๖๑ ปีขึ้นไปการมีงานทำของคนพิการเริ่มลดลงเป็นร้อยละ ๕๗.๙ อันเนื่องมาจากสภาพของร่างกาย

เมื่อจำแนกการมีงานทำตามประเภทความพิการ พบว่า คนพิการที่มีงานทำมากที่สุด คือ พิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย ร้อยละ ๘๒.๔ รองลงมา คือ ทางการเห็น ร้อยละ ๗๐.๐ ทางการเคลื่อนไหว ร้อยละ ๖๘.๖ ทางจิตใจ หรือพฤติกรรม ร้อยละ ๕๒.๙ ทางการเรียนรู้ ร้อยละ ๓๑.๒ ทางสติปัญญา ร้อยละ ๓๐ พิการซ้ำซ้อน ร้อยละ ๒๙.๔ และออทิสติก ร้อยละ ๖.๒ ตามลำดับ (แผนภูมิที่ ๔)

สาเหตุที่คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายร้อยละ ๘๒.๔ มีงานทำและไม่มีงานทำเพียงร้อยละ ๑๗.๖ นั้น ซึ่งสัดส่วนการมีงานทำมากกว่าคนพิการประเภทอื่นนั้นเพราะคนพิการทางการได้ยินไม่มีข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ภาวะลักษณะของคนพิการประเภทนี้เหมือนกับคนที่ไม่พิการ เพียงแต่ไม่ได้ยินเท่านั้น จึงมีงานทำในสัดส่วนที่สูงกว่าคนพิการประเภทอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการเรียนรู้ ด้านสติปัญญา พิการซ้ำซ้อน และออทิสติก

แผนภูมิที่ ๔ การมีงานทำของคนพิการ จำแนกตามประเภทความพิการ

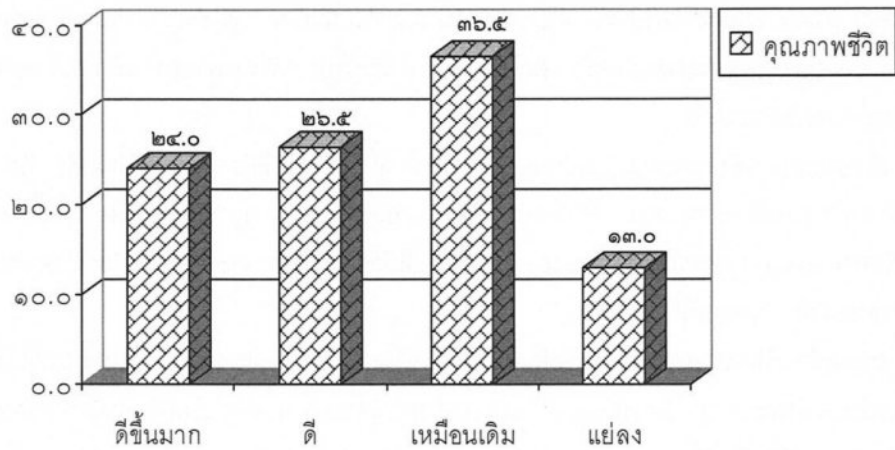


ส่วนที่ ๓ คุณภาพชีวิตของคนพิการในช่วงปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗

คนพิการส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในช่วงปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ อยู่ในระดับเหมือนเดิม ร้อยละ ๓๖.๕ รองลงมา คือ ระดับดี ร้อยละ ๒๖.๕ ระดับดีขึ้นมาก ร้อยละ ๒๔.๐ และแย่ง ร้อยละ ๑๓.๐ (แผนภูมิที่ ๕)

สาเหตุที่คนพิการส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตเหมือนเดิมในช่วงปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ เพราะเป็นช่วงครึ่งแรกของแผนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการฉบับที่ ๔ ที่โครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตยังไม่ถึงคนพิการส่วนใหญ่

แผนภูมิที่ ๕ ภาพรวมของระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการในช่วงปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗



เมื่อแยกเป็นประเภทความพิการส่วนใหญ่อยู่ในระดับเหมือนเดิม ได้แก่ ทางการเห็น ร้อยละ ๓๖.๐ ทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย ร้อยละ ๓๕.๓ ทางการเคลื่อนไหว หรือร่างกาย ร้อยละ ๒๕.๕ ทางจิตใจ หรือพฤติกรรม ร้อยละ ๓๗.๓ ทางการเรียนรู้ ร้อยละ ๓๓.๓ ออทิสติก ร้อยละ ๓๕.๔ และพิการซ้ำซ้อน ร้อยละ ๓๙.๒ ตามลำดับ สำหรับประเภทความพิการที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ ทางสติปัญญา ร้อยละ ๓๒.๐ (ตารางที่ ๔)

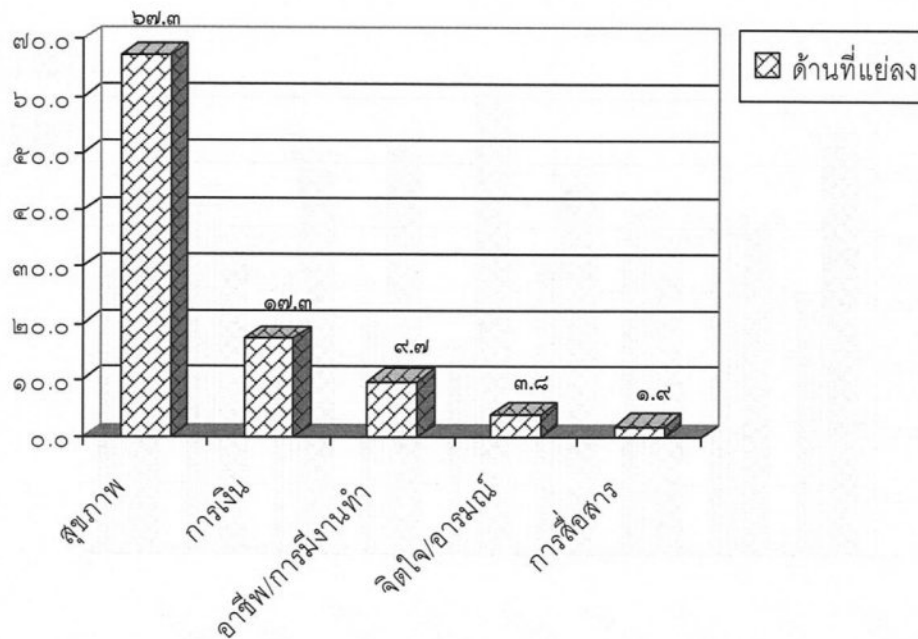
สาเหตุที่คนพิการทางสติปัญญามีคุณภาพชีวิตในระดับดีซึ่งมีอยู่เพียงร้อยละ ๓๒.๐ นั้นเกิดจากการดูแลเอาใจใส่ของผู้ดูแลหรือผู้ปกครองที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับดี ที่พยายามดูแลลูกหลานของตนเป็นอย่างดี เพราะคนพิการทางสติปัญญาไม่สามารถอยู่ด้วยตนเองได้

ตารางที่ ๔ ระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการในช่วงปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ จำแนกตามประเภทความพิการ

ประเภทความพิการ	ร้อยละ			
	ดีขึ้นมาก	ดี	เหมือนเดิม	แย่ลง
ทางการเห็น	๒๐.๐	๓๔.๐	๓๖.๐	๑๐.๐
ทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย	๑.๙	๒๗.๕	๓๕.๓	๑๗.๖
ทางการเคลื่อนไหว หรือร่างกาย	๑๕.๗	๒๕.๕	๔๕.๑	๑๓.๗
ทางจิตใจ หรือพฤติกรรม	๒๓.๕	๑๕.๗	๓๗.๓	๒๓.๕
ทางการเรียนรู้	๒๗.๑	๓๑.๓	๓๓.๓	๘.๓
ทางสติปัญญา	๒๘.๐	๓๒.๐	๓๐.๐	๑๐.๐
พิการซ้ำซ้อน	๒๗.๕	๑๙.๖	๓๙.๒	๑๓.๗
ออทิสติก	๓๑.๓	๒๗.๑	๓๕.๔	๖.๓
รวม	๒๔.๐	๒๖.๕	๓๖.๕	๑๓.๐

คนพิการส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในช่วงปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ ด้านที่แย่ลง อันดับแรก คือ ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๖๗.๓ รองลงมา คือ ด้านการเงิน ร้อยละ ๑๗.๓ ด้านอาชีพ/การมีงานทำ ร้อยละ ๙.๖ ด้านจิตใจ/อารมณ์ ร้อยละ ๓.๘ และด้านการสื่อสาร ร้อยละ ๑.๙ ตามลำดับ (แผนภูมิที่ ๖)

แผนภูมิที่ ๖ คุณภาพชีวิตด้านที่แย่งในช่วงปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ ของคนพิการ



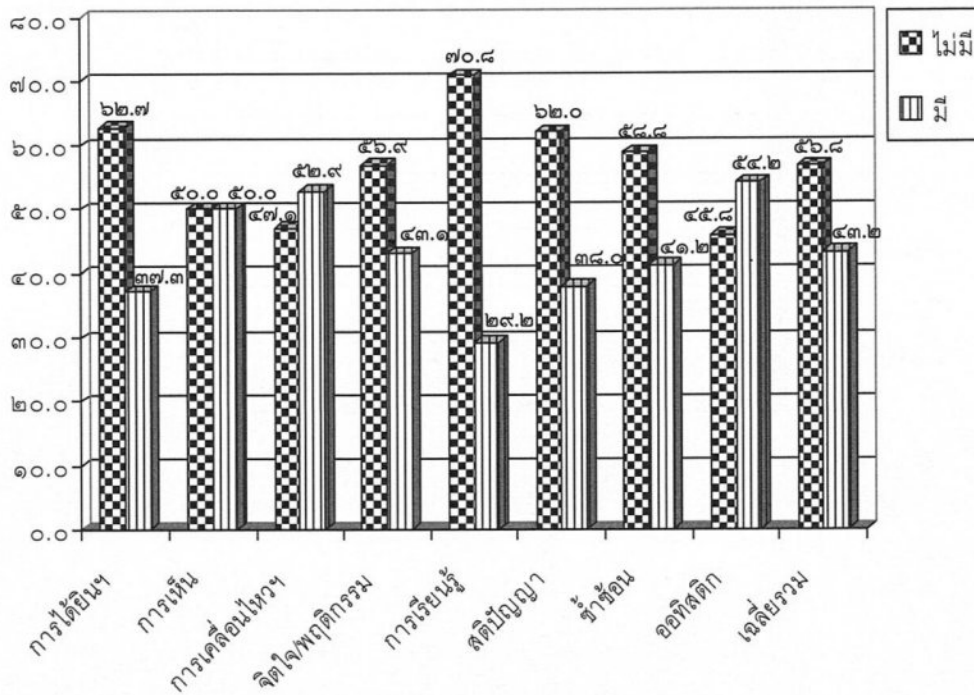
ส่วนที่ ๔ ปัญหาและอุปสรรคของคนพิการในการดำเนินชีวิตของคนพิการ

คนพิการส่วนใหญ่คือ ร้อยละ ๕๖.๘ ไม่มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิต เมื่อแยกเป็นประเภทความพิการ พบว่า กลุ่มออทิสติก มีปัญหาและอุปสรรคมากที่สุดสูงถึงร้อยละ ๕๔.๒ รองลงมา คือ ทางกายเคลื่อนไหว หรือร่างกาย ร้อยละ ๕๒.๙ ทางการเห็น ร้อยละ ๕๐.๐ ทางจิตใจ หรือพฤติกรรม ร้อยละ ๔๓.๑ พิการเข้าซ้อน ร้อยละ ๔๑.๒ ทางสติปัญญา ร้อยละ ๓๘.๐ ทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย ร้อยละ ๓๗.๓ และทางการเรียนรู้ ร้อยละ ๒๙.๒ ตามลำดับ (แผนภูมิที่ ๗)

สาเหตุที่คนพิการส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตเพราะในยุคปัจจุบันคนพิการช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น สังคมยอมรับคนพิการมากขึ้น แต่ก็ยังมีอยู่ถึงร้อยละ ๔๓.๒ ที่ยังมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินชีวิต

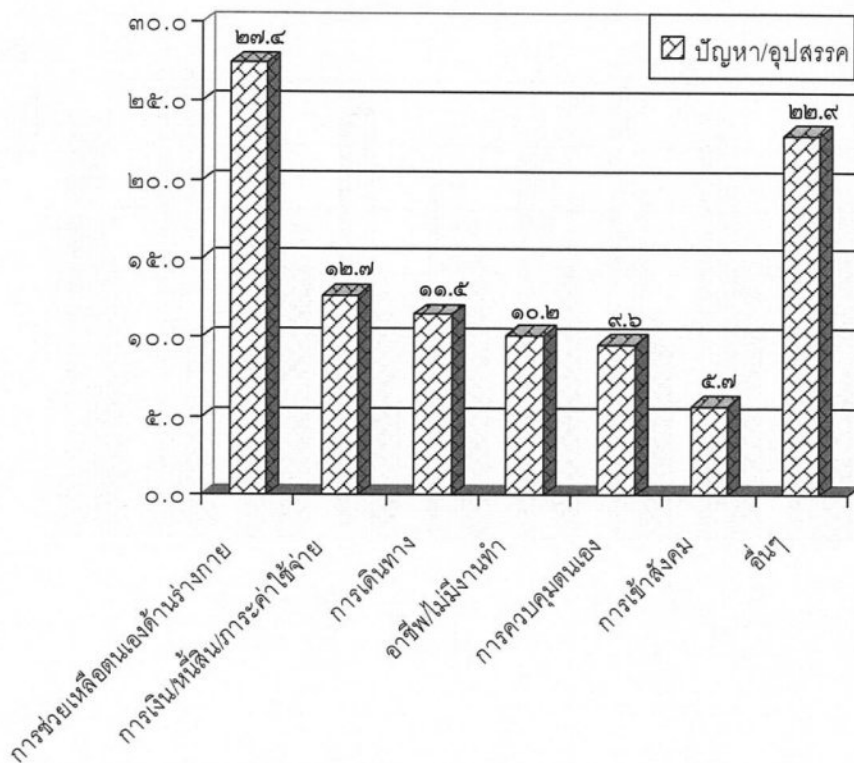
เมื่อแยกตามประเภทของความพิการแล้ว คนพิการที่เป็นออทิสติกและคนพิการทางการเคลื่อนไหวมมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตมากกว่าไม่มีปัญหาเพราะคนพิการออทิสติกในกลุ่มที่มีความรุนแรงมากไม่สามารถดูแลตนเองได้ ผู้ดูแลหรือผู้ปกครองต้องอยู่ดูแลตลอดเวลา ภายในครอบครัวต้องให้พ่อหรือแม่ คนใดคนหนึ่งต้องลาออกจากงานเพื่อดูแลลูกของตนที่เป็นออทิสติก ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเกิดจากการขาดสิ่งอำนวยความสะดวก แม้ว่าแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ ๔ ได้ให้ความสำคัญในเรื่องนี้โดยกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ แต่การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกโดยเฉพาะทางลาดสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวก็น่าจะมีไม่ทั่วถึง

แผนภูมิที่ ๗ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตของคนพิการ จำแนกตามประเภทความพิการ



ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตอันดับแรก ได้แก่ การช่วยเหลือตนเองทางด้านร่างกาย ร้อยละ ๒๗.๔ รองลงมา คือ การเงิน/หนี้สิน/ภาระค่าใช้จ่าย ร้อยละ ๑๒.๗ การเดินทาง ร้อยละ ๑๑.๕ ด้านอาชีพ/ไม่มีงานทำ ร้อยละ ๑๐.๒ การควบคุมตนเอง ร้อยละ ๙.๖ และการเข้าสังคม ร้อยละ ๕.๗ ตามลำดับ ร้อยละ ๒๒.๙ ตอบอื่นๆ เช่น การเข้าสังคม การสื่อสาร สุขภาพ พัฒนาการ การเรียน ที่พักอาศัย เป็นต้น (แผนภูมิที่ ๘)

แผนภูมิที่ ๘ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิตของคนพิการ

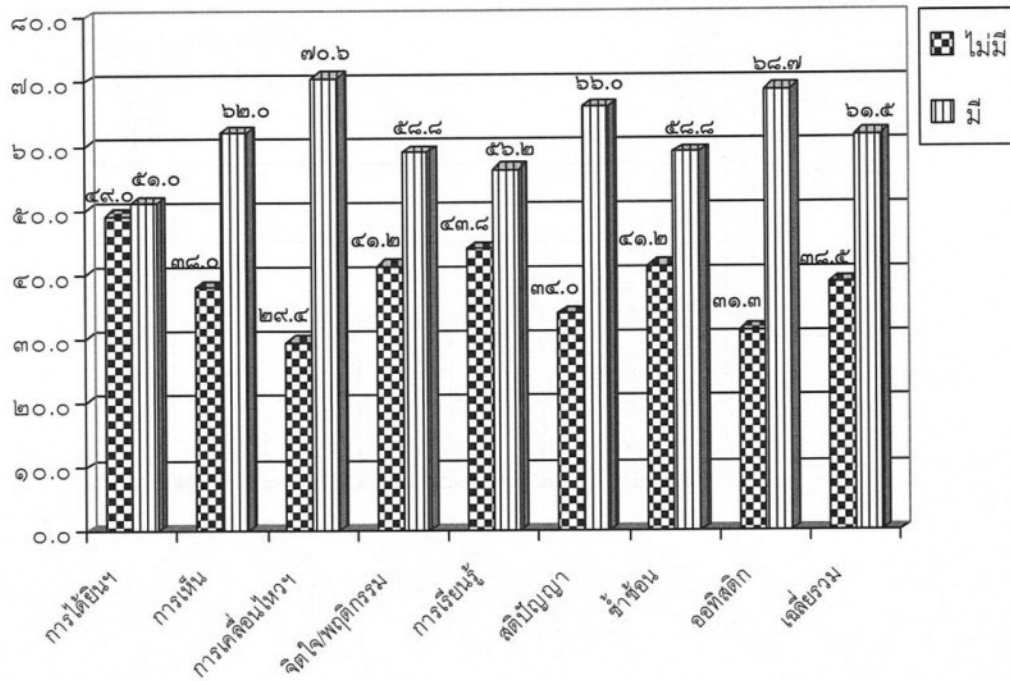


ส่วนที่ ๕ ความต้องการความช่วยเหลือของคนพิการ

คนพิการส่วนใหญ่มีความต้องการความช่วยเหลือ ร้อยละ ๖๑.๕ เมื่อแยกเป็นประเภทความพิการที่มีความต้องการช่วยเหลือมากที่สุด ได้แก่ ทางกายหรือร่างกาย ร้อยละ ๗๐.๖ รองลงมา คือ ออทิสติก ร้อยละ ๖๘.๗ ทางสติปัญญา ร้อยละ ๖๖.๐ ทางการเห็น ร้อยละ ๖๒.๐ ทางจิตใจ หรือพฤติกรรม และพิการเข้าซ้อน ร้อยละ ๕๘.๘ (จำนวนเท่ากัน) ทางการเรียนรู้ ร้อยละ ๕๖.๒ และทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย ร้อยละ ๕๑.๐ (แผนภูมิที่ ๙)

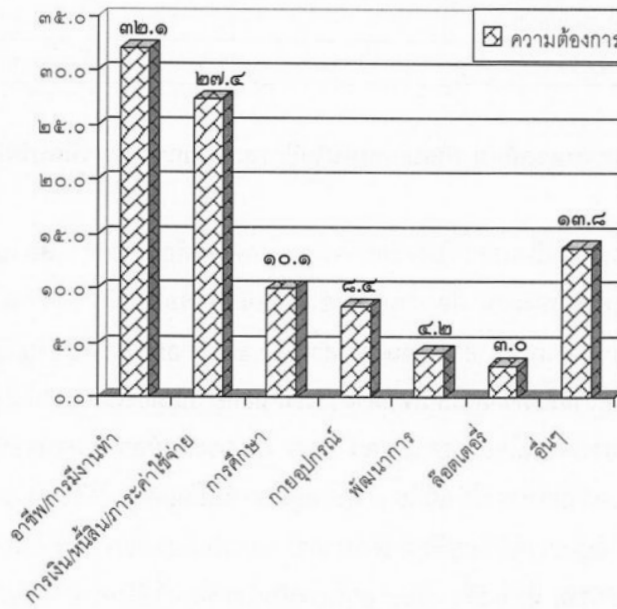
สาเหตุที่คนพิการส่วนใหญ่คือร้อยละ ๖๑.๕ ต้องการความช่วยเหลือเกิดจากการขาดโอกาส การมีคุณภาพชีวิตในระดับต่ำ ซึ่งเมื่อจำแนกเป็นประเภทของความพิการที่ต้องการช่วยเหลือในสัดส่วนที่สูงมากพบว่า คนพิการทางการเคลื่อนไหว หรือร่างกายมีความต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด รองลงมา คือ ออทิสติก พิการทางสติปัญญา พิการทางการเห็น พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม และพิการเข้าซ้อน ตามลำดับนั้น เนื่องจากกลุ่มคนพิการดังกล่าวมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินชีวิตมากซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบในแผนภูมิที่ ๗

แผนภูมิที่ ๙ ความต้องการความช่วยเหลือของคนพิการ จำแนกตามประเภทความพิการ



คนพิการส่วนใหญ่มีความต้องการความช่วยเหลืออันดับแรก คือ ด้านอาชีพ/การมีงานทำ ร้อยละ ๓๒.๑ รองลงมา คือ ด้านการเงิน/หนี้สิน/ภาระค่าใช้จ่าย ร้อยละ ๒๗.๔ ด้านการศึกษา ร้อยละ ๑๐.๑ กายอุปกรณ์ ร้อยละ ๘.๔ ด้านพัฒนาการ ร้อยละ ๔.๒ และล้อตเตอร์ ร้อยละ ๓.๐ ตามลำดับ ร้อยละ ๑๓.๘ ต่อบริการอื่น ๆ เช่น การแพทย์ การเดินทาง ที่อยู่อาศัย การใช้ชีวิตประจำวัน ผู้ดูแล เครื่องอุปโภค/บริโภค สุขภาพจิต เป็นต้น (แผนภูมิที่ ๑๐)

แผนภูมิที่ ๑๐ ความต้องการความช่วยเหลือของคนพิการ



ส่วนที่ ๖ การได้รับประโยชน์จากยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมโดยไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ

คนพิการส่วนใหญ่ได้รับการบริการจากภาครัฐที่ทำให้สามารถเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามที่กฎหมายกำหนด (เช่น สิทธิทางการศึกษา การพยาบาล เบี้ยความพิการ ฯลฯ) มีค่าเฉลี่ย ๓.๑๘ อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ได้รับการบริการจากองค์กรภาคเอกชน(เช่น องค์กรด้านคนพิการ มูลนิธิสมาคม) ที่ทำให้สามารถเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามที่กฎหมายกำหนด) มีค่าเฉลี่ย ๒.๕๘ อยู่ในระดับน้อย ได้รับความเป็นธรรมและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ย ๒.๔๒ อยู่ในระดับน้อย ได้รับการบริการจากหน่วยงานภาครัฐในการเฝ้าระวัง และป้องกันการแสวงหาประโยชน์ การใช้ความรุนแรง และการล่วงละเมิดต่อคนพิการ มีค่าเฉลี่ย ๑.๗๕ อยู่ในระดับน้อยที่สุด และ หากมีปัญหาที่ต้องพึ่งกระบวนการยุติธรรม(ต้องขึ้นโรงขึ้นศาล)ได้รับการบริการจากหน่วยงานภาครัฐให้เข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้อย่างดี มีค่าเฉลี่ย ๑.๑๓ อยู่ในระดับน้อยที่สุด ตามลำดับ (ตารางที่ ๕)

ตารางที่ ๕ การได้รับประโยชน์จากยุทธศาสตร์ที่ ๑

ยุทธศาสตร์ที่ ๑	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
ท่านได้รับการบริการจากภาครัฐที่ทำให้ท่านสามารถเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามที่กฎหมายกำหนด (เช่น สิทธิทางการศึกษา การพยาบาล เบี้ยความพิการ ฯลฯ)	๓.๑๘	๑.๓๒๐	ปานกลาง
ท่านได้รับการบริการจากองค์กรภาคเอกชน (เช่นองค์กรด้านคนพิการ มูลนิธิสมาคม) ที่ทำให้ท่านสามารถเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามที่กฎหมายกำหนด	๒.๕๘	๑.๗๔๑	น้อย
ท่านได้รับการบริการจากหน่วยงานภาครัฐในการเฝ้าระวัง และป้องกันการแสวงหาประโยชน์ การใช้ความรุนแรง และการล่วงละเมิดต่อคนพิการ	๑.๗๕	๑.๘๕๔	น้อยที่สุด
หากท่านมีปัญหาที่ต้องพึ่งกระบวนการยุติธรรม(ต้องขึ้นโรงขึ้นศาล) ท่านได้รับการบริการจากหน่วยงานภาครัฐให้เข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้อย่างดี (ผู้ที่ไม่เคยมีปัญหามาต้องตอบข้อนี้)	๑.๑๓	๑.๗๐๖	น้อยที่สุด

ยุทธศาสตร์ที่ ๑	\bar{x}	S.D.	การ แปลผล
ท่านได้รับการปฏิบัติที่เป็นธรรม และไม่ถูกเลือกปฏิบัติ	๒.๔๒	๑.๗๑๕	น้อย
รวม	๒.๒๑	๑.๖๖๗	น้อย

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างสภาพแวดล้อม พัฒนาเทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสารที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

คนพิการส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสภาพแวดล้อม อาคาร สถานที่ ของหน่วยงานภาครัฐ มีค่าเฉลี่ย ๒.๙ อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสภาพแวดล้อม อาคาร สถานที่ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เช่น เทศบาล อบต. ฯลฯ) มีค่าเฉลี่ย ๒.๗๙ อยู่ในระดับปานกลาง สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวกสารสนเทศต่างๆ (เช่น มือถือ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ) มีค่าเฉลี่ย ๒.๒๗ อยู่ในระดับน้อย ได้รับความสะดวกในการเดินทางโดยรถโดยสารสาธารณะ ๑.๘๔ อยู่ในระดับน้อย สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องช่วยความพิการ มีค่าเฉลี่ย ๑.๗๑ อยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้รับความสะดวกในการเดินทางโดยรถไฟสาธารณะ มีค่าเฉลี่ย ๑.๒๖ อยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการสร้าง การปรับ หรือการออกแบบสภาพแวดล้อมให้เป็นสากลและเป็นธรรม มีค่าเฉลี่ย ๑.๒๔ อยู่ในระดับน้อยที่สุด ได้รับคำปรึกษาเรื่องการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ (นวัตกรรม) เพื่อปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ มีค่าเฉลี่ย ๑.๒๓ อยู่ในระดับน้อยที่สุด และได้รับความสะดวกในการเดินทางโดยเครื่องบิน มีค่าเฉลี่ย ๑.๑๖ อยู่ในระดับน้อยที่สุด ตามลำดับ (ตารางที่ ๖)

ตารางที่ ๖ การได้รับประโยชน์จากยุทธศาสตร์ที่ ๒

ยุทธศาสตร์ที่ ๒	\bar{x}	S.D.	การ แปลผล
ท่านสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสภาพแวดล้อม อาคาร สถานที่ ของหน่วยงานภาครัฐ	๒.๙๐	๑.๖๑๖	ปานกลาง
ท่านสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสภาพแวดล้อม อาคาร สถานที่ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เช่น เทศบาล อบต. ฯลฯ)	๒.๗๙	๑.๖๖๓	ปานกลาง
ท่านได้รับความสะดวกในการเดินทางโดยรถโดยสารสาธารณะ	๑.๘๔	๑.๘๕๖	น้อย
ท่านได้รับความสะดวกในการเดินทางโดยรถไฟสาธารณะ	๑.๒๖	๑.๗๘๙	น้อยที่สุด
ท่านได้รับความสะดวกในการเดินทางโดยเครื่องบิน	๑.๑๖	๑.๗๘๓	น้อยที่สุด
ท่านสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องช่วยความพิการ	๑.๗๑	๑.๙๕๒	น้อย
ท่านสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สารสนเทศต่างๆ (เช่น มือถือ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ)	๒.๒๗	๑.๙๓๙	น้อย
ท่านเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการสร้าง การปรับ หรือการออกแบบสภาพแวดล้อมให้เป็นสากลและเป็นธรรม	๑.๒๔	๑.๗๘๒	น้อยที่สุด
ท่านเคยได้รับคำปรึกษาเรื่องการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ (นวัตกรรม) เพื่อปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ	๑.๒๓	๑.๘๑๐	น้อยที่สุด
รวม	๑.๘๒	๑.๗๙๙	น้อย

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ

คนพิการส่วนใหญ่สามารถใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ตามที่ท่านต้องการและได้รับบริการอย่างเพียงพอ มีค่าเฉลี่ย ๓.๑๗ อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ได้รับการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ รวมถึง การจัดการศึกษามีคุณภาพเหมาะสมกับความพิการ มีค่าเฉลี่ย ๒.๒๔ อยู่ในระดับน้อย มีสิทธิเสรีภาพในการเดินทางท่องเที่ยวและเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนานเช่นเดียวกับคนปกติ มีค่าเฉลี่ย ๑.๙๘ อยู่ในระดับน้อย ได้รับการส่งเสริมให้ออกกำลังกายและเล่นกีฬา เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีค่าเฉลี่ย ๑.๘๗ อยู่ในระดับน้อย ได้รับการส่งเสริมให้มีความมั่นคงและมีความก้าวหน้าในอาชีพและมีรายได้ที่เพียงพอ มีค่าเฉลี่ย ๑.๔๙ อยู่ในระดับน้อยที่สุด และได้รับการช่วยเหลือและการสร้างภูมิคุ้มกันเมื่อต้องเจอกับภัยพิบัติทางธรรมชาติ มีค่าเฉลี่ย ๑.๔๑ อยู่ในระดับน้อยที่สุด ตามลำดับ (ตารางที่ ๗)

ตารางที่ ๗ การได้รับประโยชน์จากยุทธศาสตร์ที่ ๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๓	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
ท่านสามารถใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ตามที่ท่านต้องการและได้รับบริการอย่างเพียงพอ	๓.๑๗	๑.๕๕๖	ปานกลาง
ท่านได้รับการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ รวมถึง การจัดการศึกษามีคุณภาพเหมาะสมกับความพิการของท่าน	๒.๒๔	๑.๙๒๐	น้อย
ท่านได้รับบริการความช่วยเหลือ และการสร้างภูมิคุ้มกันเมื่อต้องเจอกับภัยพิบัติทางธรรมชาติ	๑.๔๑	๑.๘๐๘	น้อยที่สุด
ท่านได้รับการส่งเสริมให้มีความมั่นคงและมีความก้าวหน้าในอาชีพและมีรายได้ที่เพียงพอ	๑.๔๙	๑.๘๗๐	น้อยที่สุด
ท่านมีสิทธิเสรีภาพในการเดินทางท่องเที่ยวและเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนานเช่นเดียวกับคนปกติ	๑.๙๘	๑.๙๔๔	น้อย
ท่านได้รับการส่งเสริมให้ออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง	๑.๘๗	๑.๙๐๘	น้อย
รวม	๒.๐๓	๑.๘๓๓	น้อย

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ส่งเสริมศักยภาพและความเข้มแข็งขององค์กรด้านคนพิการและเครือข่าย

คนพิการส่วนใหญ่ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีความเข้มแข็ง มีค่าเฉลี่ย ๑.๘๖ อยู่ในระดับน้อย รองลงมาคือ องค์กรด้านคนพิการได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนด้านการเงินและวิชาการเพื่อให้สามารถคุ้มครองสิทธิและจัดบริการให้แก่คนพิการได้อย่างมีมาตรฐาน มีค่าเฉลี่ย ๑.๗๖ อยู่ในระดับน้อยที่สุด องค์กรด้านคนพิการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการสมทบงบประมาณเพื่อสร้างความเข้มแข็งและศักยภาพแก่องค์กรด้านคนพิการ มีค่าเฉลี่ย ๑.๖๑ อยู่ในระดับน้อยที่สุด องค์กรด้านคนพิการได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีบทบาทในสังคมหรือกิจกรรมด้านคนพิการระดับชาติ มีค่าเฉลี่ย ๑.๕๘ อยู่ในระดับน้อยที่สุด และองค์กรด้านคนพิการได้รับการสนับสนุนให้เป็นคณะกรรมการในทุกระดับในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม มีค่าเฉลี่ย ๑.๔๖ อยู่ในระดับน้อยที่สุด ตามลำดับ (ตารางที่ ๘)

ตารางที่ ๘ การได้รับประโยชน์จากยุทธศาสตร์ที่ ๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๔	\bar{x}	S.D.	การ แปลผล
องค์กรด้านคนพิการได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีความเข้มแข็ง	๑.๘๖	๑.๙๖๘	น้อย
องค์กรด้านคนพิการได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีบทบาทในสังคมหรือกิจกรรมด้านคนพิการระดับนานาชาติ	๑.๕๘	๑.๙๒๒	น้อยที่สุด
องค์กรด้านคนพิการได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนด้านการเงินและวิชาการ เพื่อให้สามารถคุ้มครองสิทธิและจัดบริการให้แก่คนพิการได้อย่างมีมาตรฐาน	๑.๗๖	๑.๙๖๐	น้อยที่สุด
องค์กรด้านคนพิการได้รับการสนับสนุนให้เป็นคณะกรรมการในทุกระดับในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม	๑.๕๖	๑.๘๖๑	น้อยที่สุด
องค์กรด้านคนพิการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการสมทบงบประมาณเพื่อสร้างความเข้มแข็งและศักยภาพแก่องค์กรด้านคนพิการ	๑.๖๑	๑.๙๐๗	น้อยที่สุด
รวม	๑.๖๕	๑.๙๒๔	น้อยที่สุด

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ สร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการและคนพิการ

คนพิการส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม มีค่าเฉลี่ย ๒.๐๘ อยู่ในระดับน้อย รองลงมาคือ ความรู้เรื่องคนพิการ ได้รับการบรรจุในหลักสูตรการศึกษาทุกระดับและทุกระบบ มีค่าเฉลี่ย ๒.๐๔ อยู่ในระดับน้อย รู้สึกได้ว่าสังคมมีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมต่อคนพิการจากสังคมเวทนานิยมเป็นสังคมฐานสิทธิ มีค่าเฉลี่ย ๒.๐๒ อยู่ในระดับน้อย มีการจัดตั้งและสนับสนุนหน่วยงานที่ทำหน้าที่สื่อสารเรื่องคนพิการสู่สาธารณะ มีค่าเฉลี่ย ๑.๙๕ อยู่ในระดับน้อย ได้รับการสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจและตระหนักรู้เกี่ยวกับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ศักยภาพ และการดำรงชีวิตอิสระรวมทั้งสิทธิหน้าที่ของคนพิการ มีค่าเฉลี่ย ๑.๘๔ อยู่ในระดับน้อย และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนมีการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการ คนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ และครอบครัว มีค่าเฉลี่ย ๑.๖๑ อยู่ในระดับน้อยที่สุด ตามลำดับ (ตารางที่ ๙)

ตารางที่ ๙ การได้รับประโยชน์จากยุทธศาสตร์ที่ ๕

ยุทธศาสตร์ที่ ๕	\bar{x}	S.D.	การ แปลผล
ท่านได้รับการสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจและตระหนักรู้เกี่ยวกับศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ ศักยภาพ และการดำรงชีวิตอิสระ รวมทั้งสิทธิหน้าที่ของคนพิการ	๑.๘๔	๑.๙๕๕	น้อย
หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนมีการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการ คนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ และครอบครัว	๑.๖๑	๑.๙๒๙	น้อยที่สุด
ท่านสามารถแสดงศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ขณะที่ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม	๒.๐๘	๑.๙๖๖	น้อย
ท่านรู้สึกได้ว่าสังคมมีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมต่อคนพิการจากสังคมเวทนานิยม เป็นสังคมฐานสิทธิ	๒.๐๒	๑.๙๑๒	น้อย
ความรู้เรื่องคนพิการได้รับการบรรจุในหลักสูตรการศึกษาทุกระดับและทุกระบบ	๒.๐๔	๑.๙๖๒	น้อย
มีการจัดตั้งและสนับสนุนหน่วยงานที่ทำหน้าที่สื่อสารเรื่องคนพิการสู่สาธารณะ	๑.๙๕	๑.๙๖๕	น้อย
รวม	๑.๙๒	๑.๙๔๙	น้อย

ผลการประเมินตามยุทธศาสตร์ของแผนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการฉบับที่ ๔ ในระยะครึ่งแผนแรกสรุปได้ว่า คนพิการส่วนใหญ่ได้รับประโยชน์ในระดับน้อย จากยุทธศาสตร์ที่ ๑ ๒ ๓ และ ๕ และได้รับประโยชน์ในระดับน้อยที่สุดจากยุทธศาสตร์ที่ ๔

เมื่อพิจารณาเป็นรายยุทธศาสตร์พบว่า ในยุทธศาสตร์ที่ ๑ ๒ และ ๓ ได้รับประโยชน์ในระดับปานกลาง ๔ เรื่อง คือ (๑) การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามที่กฎหมายกำหนด (๒) การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสภาพแวดล้อม อาคาร สถานที่ของหน่วยงานภาครัฐ (๓) การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสภาพแวดล้อม อาคาร สถานที่ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (๔) การใช้บริการทางแพทย์และสาธารณสุขได้ตามที่ต้องการ

นอกจากนั้นได้รับประโยชน์ในระดับน้อย และน้อยที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่ได้รับประโยชน์ในระดับน้อยที่สุดมีอยู่ถึง ๑๒ เรื่องคือ (๑) การได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐในการเฝ้าระวัง และป้องกันการแสวงหาประโยชน์ การใช้ความรุนแรง และการล่วงละเมิดต่อคนพิการ (๒) การได้รับบริการจากหน่วยงานภาครัฐให้เข้าถึงกระบวนการยุติธรรม (๓) การได้รับความสะดวกในการเดินทางโดยรถไฟสาธารณะ (๔) การได้รับความสะดวกในการเดินทางโดยเครื่องบิน (๕) การฝึกอบรมเกี่ยวกับการสร้าง การปรับ หรือการออกแบบสภาพแวดล้อมให้เป็นสากลและเป็นธรรม (๖) การได้รับคำปรึกษาเรื่องการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ (นวัตกรรม) เพื่อปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ (๗) การได้รับบริการความช่วยเหลือและการสร้างภูมิคุ้มกันเมื่อต้องเจอกับภัยพิบัติทางธรรมชาติ (๘) การได้รับการส่งเสริมให้มีความมั่นคงและมีความก้าวหน้าในอาชีพและมีรายได้ที่เพียงพอ (๙) การส่งเสริมและสนับสนุนด้านการเงินและวิชาการ เพื่อให้สามารถคุ้มครองสิทธิและจัดบริการให้แก่คนพิการได้อย่างมีมาตรฐาน (๑๐) การได้รับการสนับสนุนให้เป็นคณะกรรมการในทุกระดับในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม (๑๑) การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยการสมทบงบประมาณเพื่อสร้างความเข้มแข็งและศักยภาพแก่องค์กรด้านคนพิการ (๑๒) การจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการ คนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ และครอบครัว

ในประเด็นดังกล่าว จึงควรเป็นประเด็นที่ควรเร่งรัดให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเร่งดำเนินการอย่างเข้มข้นเพื่อให้คนพิการได้รับประโยชน์จากแผนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในช่วงครึ่งหลังของแผนฯ (๒๕๕๘ - ๒๕๕๙)

ส่วนที่ ๗ ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลการศึกษาความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนพิการในช่วงครึ่งหลังของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พบว่ามีค่าเฉลี่ยของความต้องการซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุดมี ๖ เรื่องคือ

๑. การได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๘)
๒. การได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนเงินทดแทน (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๒)
๓. การส่งเสริมเพื่อเข้าถึงสิทธิเสรีภาพในการเดินทางท่องเที่ยวและนันทนาการเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๒)
๔. การได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๑)
๕. การพัฒนาทักษะการเรียนรู้รวมถึงการจัดการศึกษาที่เหมาะสมและมีคุณภาพ (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๑)
๖. การเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขอย่างเพียงพอตามความต้องการจำเป็น (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๑)

เมื่อจำแนกความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามประเภทความพิการ พบว่า คนพิการแต่ละประเภทมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนพิการในช่วงครึ่งหลังของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ ดังต่อไปนี้

๑. คนพิการทางการเห็น มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขอย่างเพียงพอตามความต้องการจำเป็น มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๖ อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ การส่งเสริมให้มีความมั่นคงและ

ความก้าวหน้าด้านการประกอบอาชีพ การมีงานทำ การมีรายได้ที่เพียงพอ มีค่าเฉลี่ย ๔.๔๒ อยู่ในระดับมากที่สุด การส่งเสริมและสนับสนุนด้านการเงินและวิชาการ เพื่อให้สามารถบริหารจัดการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิตลอดจนจัดบริการให้แก่คนพิการอย่างมีมาตรฐาน มีค่าเฉลี่ย ๔.๓๖ อยู่ในระดับมากที่สุด การปรับปรุง ผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องช่วยความพิการ เพื่อให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น มีค่าเฉลี่ย ๔.๒๘ อยู่ในระดับมากที่สุด การสนับสนุนงบประมาณให้องค์กรด้านคนพิการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรคนพิการ มีค่าเฉลี่ย ๔.๒๘ อยู่ในระดับมาก (จำนวนเท่ากัน)

๒. คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย ๔.๓๑ อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือการได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม มีค่าเฉลี่ย ๔.๓๑ อยู่ในระดับมากที่สุด การบริการช่วยเหลือระยะเริ่มแรกเมื่อได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศและภัยพิบัติทางธรรมชาติ รวมถึงการสร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อรองรับเหตุการณ์ดังกล่าว มีค่าเฉลี่ย ๔.๓๑ อยู่ในระดับมากที่สุด (จำนวนเท่ากัน) การสนับสนุนงบประมาณให้องค์กรด้านคนพิการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรคนพิการ มีค่าเฉลี่ย ๔.๒๗ อยู่ในระดับมากที่สุด การบรรจุความรู้เรื่องความพิการในหลักสูตรการศึกษาทุกระดับและทุกระบบ มีค่าเฉลี่ย ๔.๒๙ อยู่ในระดับมาก

๓. คนพิการทางการเคลื่อนไหว มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการส่งเสริมให้มีความมั่นคงและความก้าวหน้าด้านการประกอบอาชีพ การมีงานทำ การมีรายได้ที่เพียงพอ มีค่าเฉลี่ย ๔.๑๖ อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ การได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย ๔.๑๔ อยู่ในระดับมาก การรณรงค์ให้สังคมมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดต่อคนพิการจากสังคมเวทนามนิยมเป็นสังคมฐานสิทธิ มีค่าเฉลี่ย ๔.๑๒ อยู่ในระดับมาก บริการจากภาครัฐ เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิตามกฎหมายและตอบสนองความจำเป็นของคนพิการ ค่าเฉลี่ย ๔.๐๘ อยู่ในระดับมาก บริการจากหน่วยงานรัฐในการสร้างหลักประกันให้คนพิการและผู้ดูแล คนพิการให้เข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ค่าเฉลี่ย ๔.๐๖ อยู่ในระดับมาก

๔. คนพิการทางจิตใจ มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ๔.๒๗ อยู่ในระดับมากที่สุด การสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจและตระหนักรู้เกี่ยวกับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ศักยภาพและการดำรงชีวิตอิสระ รวมทั้งสิทธิหน้าที่ของคนพิการ ค่าเฉลี่ย ๔.๒๗ อยู่ในระดับมากที่สุด (จำนวนเท่ากัน) รองลงมาคือ การได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนเงินทดแทน ค่าเฉลี่ย ๔.๒๔ อยู่ในระดับมากที่สุด การส่งเสริมและสนับสนุนด้านการเงินและวิชาการ เพื่อให้สามารถบริหารจัดการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิตลอดจนจัดบริการให้แก่คนพิการอย่างมีมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย ๔.๒๔ อยู่ในระดับมากที่สุด (จำนวนเท่ากัน) และ การได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม ค่าเฉลี่ย ๔.๒๒ อยู่ในระดับมากที่สุด

๕. คนพิการทางสติปัญญา มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ๔.๒๔ อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ การสนับสนุนงบประมาณให้องค์กรด้านคนพิการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรคนพิการ ค่าเฉลี่ย ๔.๒๒ อยู่ในระดับมากที่สุด การปรับปรุงสภาพแวดล้อมอาคารสถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ ค่าเฉลี่ย ๔.๒๐ อยู่ในระดับมาก การสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจและตระหนักรู้เกี่ยวกับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ศักยภาพและการดำรงชีวิตอิสระ รวมทั้งสิทธิหน้าที่ของคนพิการ ค่าเฉลี่ย ๔.๑๘ อยู่ในระดับมาก การเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขอย่างเพียงพอตามความต้องการจำเป็น ค่าเฉลี่ย ๔.๑๖ อยู่ในระดับมาก การรณรงค์ให้สังคมมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดต่อคนพิการจากสังคมเวทนามนิยมเป็นสังคมฐานสิทธิ ค่าเฉลี่ย ๔.๑๖ อยู่ในระดับมาก (จำนวนเท่ากัน)

๖. คนพิการทางการเรียนรู้ มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้าน การได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ๔.๑๐ อยู่ในระดับมากที่สุด การได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม ค่าเฉลี่ย ๔.๑๐ อยู่ในระดับมาก การได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนเงินทดแทน ค่าเฉลี่ย ๔.๑๐ อยู่ในระดับมาก (จำนวนเท่ากัน) รองลงมา คือ การ

สร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจและตระหนักรู้เกี่ยวกับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ศักยภาพและการดำรงชีวิตอิสระ รวมทั้งสิทธิหน้าที่ของคนพิการ ค่าเฉลี่ย ๔.๐๖ อยู่ในระดับมาก และ การเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขอย่างเพียงพอตามความต้องการจำเป็น ค่าเฉลี่ย ๔.๐๔ อยู่ในระดับมาก

๗. คนพิการออทิสติกมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านการได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม ค่าเฉลี่ย ๔.๔๖ อยู่ในระดับมากที่สุด และการได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนเงินทดแทน ค่าเฉลี่ย ๔.๔๖ มากที่สุด รองลงมาคือ การได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ๔.๔๔ อยู่ในระดับมากที่สุด บริการจากหน่วยงานรัฐในการสร้างหลักประกันให้คนพิการและผู้ดูแล คนพิการให้เข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ค่าเฉลี่ย ๔.๓๕ อยู่ในระดับมากที่สุด การเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขอย่างเพียงพอตามความต้องการจำเป็น ค่าเฉลี่ย ๔.๓๕ อยู่ในระดับมากที่สุด การส่งเสริมและสนับสนุนด้านการเงินและวิชาการเพื่อให้สามารถบริหารจัดการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิตลอดจนจัดบริการให้แก่คนพิการอย่างมีมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย ๔.๓๕ อยู่ในระดับมากที่สุด (จำนวนเท่ากัน)

๘. คนพิการเข้าช้อนมีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้าน การได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ๔.๕๑ อยู่ในระดับมากที่สุด การได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม ค่าเฉลี่ย ๔.๕๑ อยู่ในระดับมากที่สุด การได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนเงินทดแทน ค่าเฉลี่ย ๔.๕๑ อยู่ในระดับมากที่สุด (มีจำนวนเท่ากัน) รองลงมาคือ การสนับสนุนงบประมาณให้องค์กรด้านคนพิการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรคนพิการ ค่าเฉลี่ย ๔.๔๙ อยู่ในระดับมากที่สุด และ การจัดตั้งและสนับสนุนสถาบันการสื่อสารสังคมเพื่อสื่อสารสาธารณะเรื่องคนพิการ ค่าเฉลี่ย ๔.๔๓ อยู่ในระดับมากที่สุด (ตารางที่ ๑๐)

ตารางที่ ๑๐ ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคณาจารย์ในช่วงครึ่งหลังของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคณาจารย์แห่งชาติ ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙

ความต้องการ	ภาพรวม		การเห็น	การใช้เงิน	ทางการ เคลื่อนไหว	ทางจิตใจ	ทางสติ	ทางการเรียนรู้	ออกผลิตภัณฑ์	พิจารณาข้อเสนอ
	x	S.D.								
๑. บริการจากภาครัฐเพื่อให้คณาจารย์สามารถเข้าถึงสิทธิตามกฎหมายและตอบสนองความจำเป็นของคณาจารย์	๓.๙๖ (มาก)	.๙๘๙	๓.๘๐ (มาก)	๓.๙๒ (มาก)	๔.๐๘ (มาก)	๓.๘๖ (มาก)	๓.๘๖ (มาก)	๓.๘๕ (มาก)	๔.๒๓ (มากที่สุด)	๔.๐๖ (มาก)
๒. บริการจากองค์กรภาคเอกชนเพื่อให้คณาจารย์สามารถเข้าถึงสิทธิตามกฎหมายและตอบสนองความจำเป็นของคณาจารย์	๓.๙๑ (มาก)	.๙๙๑	๓.๗๐ (มาก)	๓.๙๒ (มาก)	๓.๙๒ (มาก)	๓.๘๔ (มาก)	๓.๗๖ (มาก)	๓.๘๑ (มาก)	๔.๒๕ (มากที่สุด)	๔.๑๐ (มาก)
๓. บริการจากหน่วยงานรัฐในการส่งเสริมและป้องกันการแสวงหาประโยชน์ การใช้ความรุนแรงและการล่วงละเมิดต่อคณาจารย์	๓.๙๗ (มาก)	๑.๐๒๕	๔.๐๖ (มาก)	๓.๘๔ (มาก)	๓.๖๙ (มาก)	๓.๖๓ (มาก)	๓.๙๔ (มาก)	๓.๘๑ (มาก)	๔.๑๗ (มาก)	๔.๓๑ (มากที่สุด)
๔. บริการจากหน่วยงานรัฐในการสร้างหลักประกันให้คณาจารย์และผู้ดูแล คณาจารย์ให้เข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๔.๑๒ (มาก)	.๙๘๓	๔.๑๔ (มาก)	๔.๒๒ (มากที่สุด)	๔.๐๖ (มาก)	๓.๙๔ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๔.๓๕ (มากที่สุด)	๔.๒๙ (มากที่สุด)
๕. มาตรการป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อคณาจารย์	๔.๑๐ (มาก)	.๙๕๖	๔.๒๐ (มาก)	๔.๑๘ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๓.๘๖ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๔.๐๐ (มาก)	๔.๒๗ (มากที่สุด)	๔.๓๓ (มากที่สุด)
๖. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมอาคารสถานที่ของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อให้ คณาจารย์เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	๔.๐๑ (มาก)	.๙๗๒	๔.๐๐ (มาก)	๔.๑๒ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๓.๙๘ (มาก)	๔.๑๔ (มาก)	๓.๙๐ (มาก)	๔.๑๕ (มาก)	๔.๒๕ (มากที่สุด)
๗. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมอาคารสถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้คณาจารย์เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	๔.๐๓ (มาก)	.๙๑๙	๔.๑๒ (มาก)	๔.๐๖ (มาก)	๓.๘๘ (มาก)	๓.๗๕ (มาก)	๔.๒๐ (มาก)	๓.๘๘ (มาก)	๔.๑๕ (มาก)	๔.๒๔ (มากที่สุด)
๘. การอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากการคมนาคมขนส่ง	๓.๙๗ (มาก)	.๙๗๕	๔.๑๔ (มาก)	๓.๗๕ (มาก)	๓.๘๘ (มาก)	๓.๙๔ (มาก)	๓.๙๔ (มาก)	๓.๘๕ (มาก)	๔.๐๘ (มาก)	๔.๑๘ (มาก)
๙. การปรับปรุง ผลิตภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องช่วยความพิการ เพื่อให้คณาจารย์เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น	๔.๐๕ (มาก)	.๙๗๗	๔.๒๘ (มากที่สุด)	๔.๐๔ (มาก)	๓.๗๘ (มาก)	๓.๘๘ (มาก)	๔.๐๐ (มาก)	๓.๙๔ (มาก)	๔.๐๔ (มาก)	๔.๒๙ (มากที่สุด)
๑๐. การปรับปรุงเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สาธารณสุขต่างๆ (เช่น มือถือ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ) เพื่อให้คณาจารย์เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น	๔.๐๐ (มาก)	๑.๐๖๔	๔.๑๔ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๓.๘๔ (มาก)	๓.๘๒ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๓.๙๒ (มาก)	๔.๐๒ (มาก)	๔.๒๙ (มากที่สุด)
๑๑. การจัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับการสร้าง การปรับสภาพแวดล้อม รวมทั้งการออกแบบที่เป็นสากล	๓.๙๓	๑.๐๖๓	๓.๘๘	๓.๙๔	๓.๗๑	๓.๗๓	๔.๐๖	๓.๘๑	๔.๐๔	๔.๒๕

ประมวลบทความ (Proceeding) การประชุมทางวิชาการด้านคณาจารย์ระดับชาติ ครั้งที่ ๗ ประจำปี ๒๕๕๘ ๕๒

ความต้องการ	ภาพรวม		การเห็น	การได้ยิน	ทางการเคลื่อนไหว	ทางจิตใจ	ทางสติ	ทางการเรียนรู้	ออกสตีก	พิการเข้าชื้อน
	\bar{x}	S.D.								
และเป็นธรรม	(มาก)		(มาก)	(มาก)	(มาก)	(มาก)	(มาก)	(มาก)	(มาก)	(มากที่สุด)
๑๒. การให้คำปรึกษาเรื่องการพัฒนาลิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ (นวัตกรรม) ในการปรับสภาพแวดล้อมเพื่อสังคมและที่อยู่อาศัยให้คนพิการ	๓.๙๗ (มาก)	๑.๐๓๓	๔.๐๘ (มาก)	๓.๙๐ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๓.๘๖ (มาก)	๔.๑๐ (มาก)	๓.๘๗ (มาก)	๔.๐๐ (มาก)	๔.๑๘ (มาก)
๑๓. การเข้าถึงบริการทางแพทย์และสาธารณสุขอย่างเพียงพอตามความต้องการจำเป็น	๔.๒๑ (มากที่สุด)	.๘๕๕	๔.๔๖ (มากที่สุด)	๔.๑๖ (มาก)	๓.๙๕ (มาก)	๔.๑๘ (มาก)	๔.๑๖ (มาก)	๔.๐๕ (มาก)	๔.๓๕ (มากที่สุด)	๔.๓๗ (มากที่สุด)
๑๔. การได้รับสิทธิประโยชน์จากบริการหลักประกันสุขภาพ	๔.๒๘ (มากที่สุด)	.๘๕๓	๔.๒๐ (มาก)	๔.๓๑ (มากที่สุด)	๔.๑๔ (มาก)	๔.๒๗ (มากที่สุด)	๔.๒๔ (มากที่สุด)	๔.๑๐ (มาก)	๔.๔๔ (มากที่สุด)	๔.๕๑ (มากที่สุด)
๑๕. การได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม	๔.๒๒ (มากที่สุด)	.๙๖๐	๔.๑๒ (มาก)	๔.๓๑ (มากที่สุด)	๓.๙๘ (มาก)	๔.๒๒ (มากที่สุด)	๔.๐๔ (มาก)	๔.๑๐ (มาก)	๔.๔๖ (มากที่สุด)	๔.๕๑ (มากที่สุด)
๑๖. การได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนเงินทดแทน	๔.๒๑ (มากที่สุด)	.๙๗๒	๔.๒๐ (มาก)	๔.๒๔ (มากที่สุด)	๓.๘๐ (มาก)	๔.๒๔ (มากที่สุด)	๔.๑๐ (มาก)	๔.๑๐ (มาก)	๔.๔๖ (มากที่สุด)	๔.๕๑ (มากที่สุด)
๑๗. การพัฒนาทักษะการเรียนรู้รวมถึงการจัดการศึกษาที่เหมาะสมและมีคุณภาพ	๔.๐๖ (มาก)	๑.๐๐๙	๔.๐๐ (มาก)	๔.๒๒ (มากที่สุด)	๓.๙๕ (มาก)	๔.๐๒ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๓.๘๑ (มาก)	๔.๓๓ (มากที่สุด)	๔.๓๙ (มาก)
๑๘. การบริการช่วยเหลือระยะเริ่มแรกเมื่อได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศและภัยพิบัติทางธรรมชาติ รวมถึงการสร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อรองรับเหตุการณ์ดังกล่าว	๔.๐๓ (มาก)	.๙๙๗	๓.๙๖ (มาก)	๔.๑๒ (มาก)	๓.๙๑ (มาก)	๔.๐๔ (มาก)	๔.๐๔ (มาก)	๓.๘๕ (มาก)	๔.๑๐ (มาก)	๔.๓๙ (มากที่สุด)
๑๙. การส่งเสริมให้มีความมั่นคงและความก้าวหน้าด้านการประกอบอาชีพ การมีงานทำ การมีรายได้ที่เพียงพอ	๔.๒๒ (มากที่สุด)	.๙๐๔	๔.๔๒ (มากที่สุด)	๔.๓๑ (มากที่สุด)	๔.๑๖ (มาก)	๔.๑๖ (มาก)	๔.๐๘ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๔.๒๙ (มากที่สุด)	๔.๓๕ (มากที่สุด)
๒๐. การส่งเสริมเพื่อเข้าถึงสิทธิเสรีภาพในการเดินทางท่องเที่ยว และสนับสนุนการเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป	๓.๘๖ (มาก)	๑.๐๕๗	๔.๐๒ (มาก)	๓.๘๘ (มาก)	๓.๖๕ (มาก)	๓.๖๓ (มาก)	๓.๘๔ (มาก)	๓.๗๙ (มาก)	๔.๐๔ (มาก)	๔.๐๔ (มาก)
๒๑. การเสริมพลังให้มีความพร้อมในการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพและได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านกีฬาสู่ความเป็นเลิศ	๓.๙๑ (มาก)	.๙๙๑	๓.๖๖ (มาก)	๓.๘๖ (มาก)	๓.๖๓ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๔.๐๘ (มาก)	๓.๘๓ (มาก)	๔.๐๘ (มาก)	๔.๒๐ (มาก)
๒๒. การส่งเสริมให้มีการรวมตัว จัดตั้งและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรคนพิการ	๔.๐๒ (มาก)	.๙๔๘	๔.๐๒ (มาก)	๓.๙๐ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๔.๑๔ (มาก)	๓.๙๒ (มาก)	๓.๘๓ (มาก)	๔.๑๗ (มาก)	๔.๒๔ (มากที่สุด)
๒๓. การส่งเสริมและสนับสนุนให้มีบทบาทใน ภาคลังคมหรือกิจกรรมด้านคนพิการระดับนานาชาติ	๓.๙๔ (มาก)	.๙๙๘	๓.๙๖ (มาก)	๔.๑๐ (มากที่สุด)	๓.๘๔ (มาก)	๓.๘๘ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๓.๙๕ (มาก)	๔.๑๓ (มากที่สุด)	๔.๒๙ (มากที่สุด)

ความต้องการ	ภาพรวม		การเห็น	การได้อินา	ทางการเคลื่อนไหว	ทางจิตใจ	ทางสติ	ทางการเรียนรู้	ออกัสติก	พิการเข้าช้อน
	x̄	S.D.								
	(มาก)		(มาก)	(มาก)	(มาก)	(มาก)	(มาก)	(มาก)	(มาก)	(มากที่สุด)
๒๔. การส่งเสริมและสนับสนุนด้านการเงินและวิชาการ เพื่อให้สามารถบริหารจัดการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิตลอดจนจัดบริการให้แก่คนพิการอย่างมีมาตรฐาน	๔.๑๖ (มาก)	๘๘๓	๔.๑๖ (มากที่สุด)	๔.๒๐ (มาก)	๓.๘๔ (มาก)	๔.๒๔ (มากที่สุด)	๓.๘๐ (มาก)	๔.๐๐ (มาก)	๔.๓๕ (มากที่สุด)	๔.๓๑ (มากที่สุด)
๒๕. การสนับสนุนพิการให้มีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการในทุกระดับและทุกมิติในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม	๓.๙๖ (มาก)	๙๔๐	๓.๙๖ (มาก)	๓.๘๘ (มาก)	๓.๘๔ (มาก)	๔.๑๖ (มาก)	๓.๘๖ (มาก)	๓.๖๙ (มาก)	๔.๐๖ (มาก)	๔.๒๗ (มากที่สุด)
๒๖. การสนับสนุนงบประมาณให้องค์กรด้านคนพิการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรคนพิการ	๔.๑๙ (มาก)	๘๗๖	๔.๒๘ (มากที่สุด)	๔.๒๙ (มากที่สุด)	๓.๘๘ (มาก)	๔.๒๐ (มาก)	๔.๒๒ (มากที่สุด)	๓.๙๐ (มาก)	๔.๒๗ (มากที่สุด)	๔.๔๙ (มากที่สุด)
๒๗. การสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจและตระหนักรู้เกี่ยวกับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ศักยภาพและการดำรงชีวิตอิสระ รวมทั้งสิทธิหน้าที่ของคนพิการ	๔.๑๔ (มาก)	๘๘๐	๔.๑๐ (มาก)	๔.๐๘ (มาก)	๓.๘๔ (มาก)	๔.๒๗ (มากที่สุด)	๔.๑๘ (มาก)	๔.๐๖ (มาก)	๔.๓๑ (มากที่สุด)	๔.๒๙ (มากที่สุด)
๒๘. การจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมเจตคติ เชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการ คนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ และครอบครัว โดยหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน	๔.๐๗ (มาก)	๘๙๐	๔.๐๔ (มาก)	๓.๙๘ (มาก)	๓.๙๐ (มาก)	๔.๐๒ (มาก)	๔.๑๐ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๔.๒๕ (มากที่สุด)	๔.๒๗ (มากที่สุด)
๒๙. การจัดกิจกรรมทางสังคมที่ทำให้คนพิการสามารถแสดงศักยภาพได้อย่างเต็มที่	๔.๐๘ (มาก)	๙๑๕	๓.๙๘ (มาก)	๔.๑๐ (มาก)	๔.๐๒ (มาก)	๔.๐๒ (มาก)	๔.๐๐ (มาก)	๓.๙๔ (มาก)	๔.๒๑ (มากที่สุด)	๔.๓๓ (มากที่สุด)
๓๐. การรณรงค์ให้สังคมมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดต่อคนพิการจากสังคมเวทนามนิยมเป็นสังคมฐานสิทธิ	๔.๑๔ (มาก)	๙๐๓	๔.๒๐ (มาก)	๔.๐๘ (มาก)	๔.๑๒ (มาก)	๔.๐๔ (มาก)	๔.๑๖ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๔.๒๗ (มากที่สุด)	๔.๓๗ (มากที่สุด)
๓๑. การบรรจุความรู้เรื่องความพิการในหลักสูตรการศึกษาทุกระดับและทุกระบบ	๔.๐๙ (มาก)	๙๔๓	๔.๑๔ (มาก)	๔.๒๗ (มากที่สุด)	๓.๙๖ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๔.๐๔ (มาก)	๓.๘๘ (มาก)	๔.๐๘ (มาก)	๔.๔๑ (มากที่สุด)
๓๒. การจัดตั้งและสนับสนุนสถาบันการสื่อสารสังคมเพื่อสื่อสารสาธารณะเรื่องคนพิการ	๔.๐๔ (มาก)	๙๒๖	๔.๑๐ (มาก)	๔.๑๒ (มาก)	๓.๘๔ (มาก)	๓.๙๖ (มาก)	๓.๙๐ (มาก)	๓.๘๘ (มาก)	๔.๑๐ (มาก)	๔.๔๓ (มากที่สุด)
รวม	๔.๐๖ (มาก)	๐.๙๕๙	๔.๐๗ (มาก)	๔.๐๖ (มาก)	๓.๘๗ (มาก)	๓.๙๘ (มาก)	๔.๐๑ (มาก)	๓.๙๐ (มาก)	๔.๒๐ (มาก)	๔.๓๐ (มากที่สุด)

ส่วนที่ ๘ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของพิการต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

จากการสำรวจความคิดเห็นและข้อเสนอเพิ่มเติมของคนพิการต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ สามารถสรุปเป็นประเด็นรวม ๑๓ ข้อดังนี้

๑. การส่งเสริม และพัฒนาอาชีพสำหรับคนพิการ ควรมีความหลากหลายที่ทำให้เกิดความมั่นใจ และสามารถสร้างรายได้ให้กับคนพิการและครอบครัวอย่างแท้จริงทั้งอาชีพหลัก หรืออาชีพเสริม ซึ่งการฝึกอาชีพต่างๆ ต้องมีความสอดคล้องกับสภาพสังคมในยุคปัจจุบันด้วย เช่น การซ่อมโทรศัพท์มือถือ เป็นต้น

๒. การเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่คนพิการ เพื่อให้มีความสอดคล้องกับค่าครองชีพในปัจจุบันที่มีอัตราค่อนข้างสูง

๓. การปฏิบัติของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรประชาสังคม ควรมีการให้เกียรติ และคำนึงถึงสิทธิของคนพิการเทียบเท่ากับคนปกติทั่วไป โดยต้องมีการเอาใจใส่ และดูแลอย่างทั่วถึงมากกว่านี้ เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์อันควรจะได้รับอย่างแท้จริง

๔. การประชาสัมพันธ์ด้านสิทธิต่างๆ และข้อมูลข่าวสารให้แก่คนพิการได้รับอย่างเสมอภาคเทียบเท่าคนทั่วไป ควรกระทำอย่างต่อเนื่อง

๕. การเดินทางของคนพิการ ต้องมีการปรับปรุงการขนส่งสาธารณะให้สามารถใช้งานได้จริง เพื่อให้คนพิการสามารถใช้ประโยชน์ได้เท่าเทียมกับคนปกติทั่วไป โดยเฉพาะรถประจำทางเพื่อเอื้ออำนวยให้กับคนพิการในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ ได้สะดวกมากยิ่งขึ้น

๖. การพัฒนาระบบการศึกษาเพื่อคนพิการ ต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่น ทุนการศึกษาต้องสามารถเข้าถึงได้ทุกคน อัตราครูที่เพียงพอต่อจำนวนคนพิการ การสร้างความร่วมมือระหว่างการศึกษาพิเศษและโรงเรียนเรียนร่วมเพื่อให้มีสถานศึกษาอยู่ใกล้ที่พักอาศัย เป็นต้น

๗. การพัฒนาระบบสาธารณสุข โดยสนับสนุนให้มีแพทย์ นักกายบำบัด หรือเจ้าหน้าที่ มาคอยดูแล และแนะนำเรื่องสุขภาพคนพิการถึงที่พักอาศัย หรืออาจมีการจัดตั้งศูนย์เฉพาะเพื่อดูแล และฟื้นฟูคนพิการภายในชุมชนอย่างทั่วถึง รวมทั้งมีการปรับลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และยาสำหรับคนพิการ

๘. การพัฒนาที่อยู่อาศัยเพื่อให้สอดคล้องกับความพิการของคนพิการ

๙. การสนับสนุนอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ควรเป็นเทคโนโลยีที่มีความทันสมัย มีเพียงพอ และมีความเหมาะสมกับความพิการในแต่ละประเภท

๑๐. การกั๊ยมเงินของคนพิการเพื่อใช้ในการลงทุนประกอบอาชีพควรมีขั้นตอนไม่ยุ่งยาก และมีหลักเกณฑ์การพิจารณาน้อยลง เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ และสามารถสร้างรายได้ให้กับตนเองและครอบครัวได้

๑๑. การประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสิทธิประโยชน์ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ให้แก่คนพิการ และครอบครัวต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการรับรู้อย่างทั่วถึง และเข้าถึงได้อย่างแท้จริงทุกประเภทความพิการ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการต้องทำให้มีมากขึ้น เพื่อให้คนในสังคมยอมรับในความสามารถของคนพิการ เช่น การไปแข่งขันกีฬาของคนพิการ เป็นต้น

๑๒. การสำรวจสภาพปัญหา และความต้องการของคนพิการต้องมีความต่อเนื่อง พร้อมทั้งนำข้อมูลที่ได้ไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ เพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้ตรงกับความต้องการของคนพิการ

๑๓. การสนับสนุน และพัฒนานักกิจกรรมสำหรับคนพิการ เพื่อให้เกิดการรวมตัวกันทำกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ในกลุ่มคนพิการด้วยกันเอง พร้อมทั้งมีสถานที่ และอุปกรณ์เพื่อออกกำลังกายสำหรับคนพิการไว้ภายในชุมชนอย่างเพียงพอ และมีความเหมาะสมกับแต่ละประเภทของความพิการ

ส่วนที่ ๔ สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของคนพิการในปัจจุบัน

จากการสำรวจสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของคนพิการในปัจจุบัน พบว่า ส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันว่ายังมีอยู่น้อย และไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่ตนเองควรจะได้รับอย่างเต็มที่ จึงสะท้อนออกมาเป็นข้อเสนอแนะที่หลากหลาย เช่น

๑. ต้องการให้ปรับเพิ่มเบี้ยความพิการมากขึ้นโดยให้คำนึงถึงความสอดคล้องกับค่าครองชีพ หรือสภาพเศรษฐกิจในยุคปัจจุบัน
๒. ต้องการให้จัดสรร และสนับสนุนที่อยู่อาศัยสำหรับครัวเรือนที่มีผู้พิการ เพื่อให้มีสถานที่เอื้ออำนวยตามหลักการที่ถูกต้องของแต่ละประเภทความพิการ
๓. ต้องการให้คนพิการรักษาพยาบาลฟรี เพื่อเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายอันสิ้นเปลืองที่ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลที่มีความเกี่ยวข้องกับความพิการของตนเองอยู่เป็นประจำ
๔. ต้องการให้ส่งเสริม และสนับสนุนการศึกษาให้กับคนพิการอย่างทั่วถึง เช่น การเรียนฟรี การกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษา ฯลฯ
๕. ต้องการให้สนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง เพราะยังมีคนพิการที่มีความต้องการอีกเป็นจำนวนมาก
๖. ต้องการให้การเดินทางสำหรับคนพิการเป็นไปอย่างสะดวก โดยเอื้ออำนวยตั้งแต่รถโดยสารสาธารณะที่คนพิการสามารถใช้ประโยชน์ได้ และการไม่คิดค่าใช้จ่ายกับคนพิการต้องไม่ยื่นบัตรความพิการ หากความพิการสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน
๗. ต้องการให้สนับสนุนเจ้าหน้าที่เพื่อเข้าไปดูแลคนพิการถึงบ้านที่พักอาศัย เพราะคนพิการบางประเภทไม่สามารถเดินทางออกจากที่พักอาศัยได้อย่างสะดวก
๘. ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนปรับสถานที่ต่างๆ ให้อำนวยความสะดวกแก่คนพิการแต่ละประเภทอย่างเหมาะสม เช่น ทางลาด ห้องน้ำ ฯลฯ

๖. ข้อเสนอแนะ

จากผลการประเมินแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ ในช่วงครึ่งแรกของแผน (๒๕๕๕ - ๒๕๕๗) ผู้ประเมินมีข้อเสนอแนะให้ ๖ หน่วยงานให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ดังนี้

(๑) กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติควรมุ่งเน้นการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ ๔ คือการเสริมพลังองค์กรคนพิการให้เข้มแข็งจะช่วยให้คนพิการมีหลักประกันในการเข้าถึงสิทธิ และข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้อย่างทั่วถึง โดยการส่งเสริมให้สหกรณ์คนพิการทุกประเภทในระดับจังหวัดเป็นแกนหลักในการสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรของคนพิการในท้องถิ่น สนับสนุนให้องค์กรคนพิการขยายเครือข่ายกระจายออกสู่อำเภอต่างๆ อย่างทั่วถึงเพื่อให้เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากขึ้น และสนับสนุนงบประมาณในการจัดจ้างเจ้าหน้าที่ประจำองค์กรด้านคนพิการ เพื่อช่วยเหลืองานด้านเอกสารต่างๆ ขององค์กร

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

(๓) กระทรวงแรงงานควรขยายการฝึกอาชีพอิสระให้กลุ่มคนพิการควบคู่กับการพัฒนาฝีมือแรงงานของคนพิการ ฝึกคนพิการให้เป็นผู้ประกอบการธุรกิจเพื่อสังคม(Social Enterprise) พร้อมทั้งจัดหาตลาดรองรับผลิตภัณฑ์

(๔) กระทรวงสาธารณสุขควรจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชในทุกโรงพยาบาล และสนับสนุนให้อาสาสมัคร (อสม.) หรือผู้ช่วยผู้ดูแลคนพิการ เข้ามาช่วยเหลือดูแลคนพิการในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

(๕) กระทรวงศึกษาธิการควรมุ่งเน้นการส่งเสริมให้คนพิการได้รับการศึกษาในสถานศึกษาอย่างมีคุณภาพโดยการผลิตครูการศึกษาพิเศษให้เพียงพอและมีคุณภาพ รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจให้ครูการศึกษาพิเศษได้รับค่าตอบแทนพิเศษที่เหมาะสม สอดคล้องกับการทำงานหนัก รวมทั้งการเผชิญกับความเสีง และภาวะค่าครองชีพในปัจจุบัน

(๖) การรถไฟแห่งประเทศไทยควรเพิ่มตู้โดยสารเฉพาะคนพิการในแต่ละขบวนให้มากขึ้น พร้อมจัดบริการที่มีคุณภาพ และประชาสัมพันธ์ให้คนพิการรับทราบอย่างทั่วถึงเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิในการเดินทางด้วยรถไฟอย่างเท่าเทียมกับคนปกติ

(๗) ทุกหน่วยงานที่จัดการประชุม สัมมนา ฝึกอบรมคนพิการ ควรสนับสนุนให้ผู้ดูแลคนพิการเข้าร่วมด้วยทุกครั้ง เพื่อการพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลคนพิการให้ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย รวมทั้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิของคนพิการอย่างทั่วถึง และลงลึกในระดับชุมชน

(๘) ประเด็นที่ควรให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนอย่างเข้มข้นในช่วงครึ่งหลังของแผนฯ มี ๑๒ ประเด็น คือ

(๘.๑) บริการจากหน่วยงานภาครัฐในการเฝ้าระวัง และป้องกันการแสวงหาประโยชน์ การใช้ความรุนแรง และการล่วงละเมิดต่อคนพิการ

(๘.๒) บริการจากหน่วยงานภาครัฐให้คนพิการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม

(๘.๓) การอำนวยความสะดวกให้คนพิการในการเดินทางโดยรถไฟสาธารณะ

(๘.๔) การอำนวยความสะดวกให้คนพิการในการเดินทางโดยเครื่องบิน

(๘.๕) การฝึกอบรมเกี่ยวกับการสร้าง การปรับ หรือการออกแบบสภาพแวดล้อมให้เป็นสากลและเป็นธรรม

(๘.๖) การให้คำปรึกษาเรื่องการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ (นวัตกรรม) แก่คนพิการ เพื่อปรับสภาพแวดล้อม และที่อยู่อาศัย

(๘.๗) การบริการ ให้ความช่วยเหลือและการสร้างภูมิคุ้มกันแก่คนพิการเมื่อต้องเจอกับภัยพิบัติทางธรรมชาติ

(๘.๘) การส่งเสริมคนพิการให้มีความมั่นคงและมีความก้าวหน้าในอาชีพและมีรายได้ที่เพียงพอ

(๘.๙) การส่งเสริมและสนับสนุนด้านการเงินและวิชาการ เพื่อให้สามารถคุ้มครองสิทธิและจัดบริการให้แก่คนพิการได้อย่างมีมาตรฐาน

(๘.๑๐) การสนับสนุนคนพิการให้เป็นคณะกรรมการในทุกระดับในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

(๘.๑๑) การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการสมทบงบประมาณเพื่อสร้างความเข้มแข็งและศักยภาพแก่องค์กรด้านคนพิการ

(๘.๑๒) การจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการ คนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ และครอบครัว

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร.(๒๕๕๖). การติดตามและประเมินผลโครงการสวัสดิการสังคม. เอกสารประกอบการสอนหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารสวัสดิการสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

ทวี เชื้อสุวรรณทวี .(๒๕๕๑). มองความพิการผ่านแนวคิดและทฤษฎี. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.

ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔/ตอนที่ ๖๑ ก/หน้า ๘/๒๗ กันยายน ๒๕๕๐, พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐.

ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่ม ๑๐๘ ตอนที่ ๒๐๕ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๓๔, พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔.

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (๒๕๕๒). อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการขององค์การสหประชาชาติ. กรุงเทพฯ: หจก.ไอเดี สแควร์

ภาษาอังกฤษ

Paul Crawford and Paul Bryce (๒๐๐๓). Project Monitoring and Evaluation: A Method for Enhancing the Efficiency and Effectiveness of Aid Project Implementation, International Journal of Project Management, Volume ๒๑, Issue ๕, Pages ๓๐๙-๓๘๔ (July ๒๐๐๓)

Peter H. Rossi; Howard E. Freeman. (๑๙๘๒). Evaluation: A Systematic Approach. Policy Sciences, Vol. ๑๕, No. ๑ (Nov., ๑๙๘๒), pp. ๙๒-๙๕.

Stufflebeam, D.L. (๒๐๐๒). "The CIPP Model for Evaluation". Evaluation Models Viewpoints.
