

ปกหลัง 14.5x21 cm.

สูง 0.7 cm

ปกหน้า 14.5x21 cm.



สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวส.)
อาคารคลังพัสดุ ชั้น ๓ ซอยสาธิตสุข ๖ กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๓๕๒ โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๔๙๘
www.shi.or.th

สนับสนุนโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) www.hsri.or.th
ดาวน์โหลดหนังสือเล่มนี้และงานวิจัยอื่นๆ ของ สวรส. และเครือข่ายได้ที่
คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพของ สวรส. และองค์กรเครือข่าย <http://kb.hsri.or.th>

คู่มือการเขียนแผนผังเมือง

ชีวการเมือง และเรือนร่างพิการ : ประวัติศาสตร์การสร้างพลเมืองที่กำกวม

ประชาธิป กะกา



**ชีวการเมืองและเรือนร่างพิการ :
ประวัติศาสตร์การสร้างพลเมืองที่กำกวม**

ชื่อเรื่อง : ชีวิตการเมืองและเรือนร่างพิการ : ประวัติศาสตร์การสร้างพลเมืองที่กำกวม
ผู้เขียน : ประชาธิป กะทา
ประสานงาน : มรุส ศิริสถิตย์กุล, ธนวรรณ สารรัมย์ และ สุภาพร พรหมกุล
ศิลปกรรม : แสงไทย นิตไกรนนท์

จัดพิมพ์โดย

สำนักพิมพ์สุขศาลา สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.)
อาคารคลังพัสดุ ชั้น ๓ ซอยสาธารณสุข ๖ กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๕๒ โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๔๙๘
E-mail : suksala@gmail.com เว็บไซต์ : www.shi.or.th

สนับสนุนการจัดพิมพ์โดย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
ชั้น ๔ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ซอยสาธารณสุข ๖ ถ.ติวานนท์ ๑๔
อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๒๐๐ โทรสาร ๐ ๒๘๓๒ ๙๒๐๑ เว็บไซต์ : www.hsri.or.th

ISBN ๙๗๘-๖๑๖-๙๐๕๕๕-๖-๓

พิมพ์ครั้งแรก : มิถุนายน ๒๕๕๗

จำนวน : ๒๐๐ เล่ม

พิมพ์ที่ : บริษัท ทรีบีการพิมพ์และตรายาง จำกัด

ราคา ๒๕๐ บาท

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

ประชาธิป กะทา.

ชีวิตการเมืองและเรือนร่างพิการ : ประวัติศาสตร์การสร้างพลเมืองที่กำกวม.--
นนทบุรี : สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.), ๒๕๕๗.
๑๑๐ หน้า.

๑. คนพิการ--วิจัย. I. ชื่อเรื่อง.

๓๐๕.๙๐๘๑๖

ISBN ๙๗๘-๖๑๖-๙๐๕๕๕-๖-๓

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือของหลายบุคคล ผู้วิจัยขอถือโอกาสแสดงความขอบคุณ นายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ผู้อำนวยการสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) ที่หยิบยื่นโอกาสทางวิชาการและแหล่งทุนวิจัยที่สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้ทำวิจัยชิ้นนี้สมตามความมุ่งหมายที่ตั้งใจไว้ คุณมธุรส ศิริสถิตย์กุล และคุณชนวรรณ สารธรรมย์ นักวิจัยประจำสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ ผู้ประสานงานโครงการวิจัยชิ้นนี้ เจ้าหน้าที่ประจำสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ที่รับผิดชอบโครงการวิจัยชุดนี้ และคุณสุภาพร พรหมกุล เจ้าหน้าที่สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ ผู้ประสานงานการจัดพิมพ์หนังสือเล่มนี้

งานวิจัยชิ้นนี้จะเสร็จสมบูรณ์ไม่ได้เลย หากไม่ได้รับการวิพากษ์วิจารณ์เนื้อหา ตั้งคำถาม และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จากความเห็นของผู้วิจารณ์ภายนอกทุกท่าน ตั้งแต่งานวิจัยชิ้นนี้ยังอยู่ในระดับการพัฒนาโครงร่าง จนกระทั่งรายงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์ และพิมพ์เป็นหนังสือเล่มนี้ และผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

หากงานวิจัยชิ้นนี้มีจุดอ่อนหรือเนื้อหาที่ยังไม่สมบูรณ์ ถือเป็นความรับผิดชอบของผู้วิจัย แต่เพียงผู้เดียว

ประชาธิป กะทา
นักวิจัย

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ

บทนำ

ตลาดนัดในฐานะ “สนาม” นักร้องตาบอด และภรรยา	๗
เรือนร่างทุพพลภาพในฐานะเรือนร่างทางการเมือง	๑๖
และปัญหาทางศีลธรรม	

บทที่ ๑ ประวัติศาสตร์การสร้างพลเมืองที่กำลัง

๑.๑ มิเชล ฟูกูต์ ชีวการเมือง และชีวอำนาจ	๒๓
๑.๒ พลเมืองที่กำลังและการเมืองของมนุษยธรรม	๒๘
๑.๓ ยุคสร้างชาติ : เรือนร่างศีลและวาทกรรมเชิงชีววิทยา	๓๐
๑.๔ การสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ในฐานะเทคโนโลยีของอำนาจ	๓๗
๑.๕ นักสังคมสงเคราะห์ในฐานะกลไกอำนาจรัฐ	๔๕
๑.๖ คนพิการในฐานะทรัพยากรมนุษย์	๔๙
๑.๗ คนพิการในฐานะปัญหาสังคมเมือง และอุปสรรคของความผิดปกติในสังคม	๕๖
๑.๘ การเมืองของเวทนานิยม	๖๒
๑.๙ การเมืองของมนุษยธรรม	๗๑

บทที่ ๒ ความย้อนแย้งของการเมืองเชิงอัตลักษณ์	๗๗
๒.๑ ทวินิยมของรูปแบบทางสังคมของความทุกข์ทรมาน	๗๘
๒.๒ การเมืองของชนกลุ่มน้อยและการเมืองเชิงอัตลักษณ์	๘๕
 บทที่ ๓ Anti Essentialism	 ๘๙
 บรรณานุกรม	 ๙๖
 หนังสือราชกิจจานุเบกษา	 ๑๐๘

บทนำ

ตลาดนัดในฐานะ “สนาม” นักร้องตาบอด และภรรยา

ผมยังคงจำได้ดี, เจอ ศักดิ์ นักร้องตาบอดครั้งแรกที่ตลาดนัดกลางวันของหน่วยงานราชการแห่งหนึ่ง ตลาดนัดแห่งนี้มีนักร้องตาบอดร้องเพลงอยู่สามคน คนดูแลตลาดแบ่งโซนให้นักร้องตาบอดแต่ละคนร้องเพลงห่างกันเพื่อป้องกันเสียงเพลงดังรบกวนแม่ค้าและลูกค้า ศักดิ์ยืนร้องเพลงอยู่ใต้ต้นไม้ใหญ่ ข้างสระน้ำ เขาเลือกทำเลทำงานได้ดีทีเดียว ร่มไม้ช่วยบังแสงแดดตอนเที่ยงวัน ขณะร้องเพลง ศักดิ์จะก้มหน้าเป็นระยะราวกับคนไม่ค่อยมั่นใจ ดูเขาไม่ค่อยมีอาการหนีไปกับเพลงนัก มือซ้ายของเขาถือกล่องไม้รับบริจาคเล็กๆ มือขวาก็ถือไมโครโฟน สะพายลำโพงสีดำเก่าๆ ฉียงพาดไหล่ซ้าย ศักดิ์ร้องเพลงลูกทุ่งเก่า สลับหมუნเวียนไปมาแค่ห้าเพลง บางเพลงร้องไม่จบก็เปลี่ยนไปร้องเพลงใหม่ ผมมารู้ที่หลังจาก กานดา ภรรยาของศักดิ์ว่าเขาร้องได้แค่ห้าเพลงนี้เท่านั้น กานดาบอกว่าศักดิ์จำเนื้อเพลงได้แต่เฉพาะเพลงลูกทุ่งเก่าไม่กี่เพลง ที่เคยฟังตอนเป็นหนุ่ม เหตุผลที่ร้องบางเพลงไม่จบเพราะจำเนื้อร้องไม่ได้ ในความเห็นของเธอ ศักดิ์ไม่มีทักษะด้านร้องเพลงเลยด้วยซ้ำ เขาเพิ่งจะมาหัดร้องเพลงและออกมาทำงานเป็นนักร้องตาบอดได้ไม่ถึงสองปี ในอดีตศักดิ์เคยเป็นมือคีย์บอร์ดของวงดนตรีตาบอด พอวงดนตรีตาบอดที่เขาเป็นสมาชิกยุบวงหลังยุคตกต่ำของวงดนตรีตาบอด เขาอาศัยป้ายรถเมล์เป็นที่ทำงานโดยเปิดเพลงคาราโอเกะจากคีย์บอร์ด

รายได้ที่น้อยและพื้นที่ทำงานริมถนนที่จำกัดขึ้นอันเป็นผลจากการขยายความเป็นเมืองของกรุงเทพมหานคร บังคับให้ศักดิ์ต้องหาร้องเพลงคาราโอเกะและออกมาเป็นศิลปินเดี่ยวร้องเพลงสะพายลำโพงตามตลาดนัดเหมือนกับเพื่อนอดีตนักดนตรีตาบอดของเขาแทบทั้งหมดในวงการคนตาบอดทำกันอยู่ตอนนี้

หญิงวัยกลางคนดูการแต่งตัวน่าจะทำงานที่หน่วยงานราชการแห่งนี้ เดินมาหยุดหน้าศักดิ์ เธอล้วงเหรียญจากกระเป๋า ยกมือไหว้พนมอริชฐานอะไรบางอย่าง ก่อนที่จะหย่อนเงินลงไปในกลุ่มรับบริจาคแล้วเดินผ่านศักดิ์มุ่งหน้าไปทางอาคารสำนักงานที่อยู่ไม่ห่างจากตลาดนัด หลังได้ยินเสียงเหรียญกระทบกล่องไม้รับบริจาค ศักดิ์พยักหน้าเล็กน้อยขณะกำลังร้องเพลงเป็นเชิงขอบคุณ จากนั้นก่อนขึ้นเพลงใหม่ศักดิ์หยิบเงินบริจาคจากในกลุ่มใส่ลงไปในกระเป๋าสะพายสีน้ำตาล เขาจะทยอยเก็บเงินในกลุ่มรับบริจาคมาเก็บไว้ในกระเป๋าสะพายเป็นระยะตลอดการร้องเพลง เพื่อป้องกันการโดนขโมยเงินแล้ว ยังทำให้กลุ่มรับบริจาคดูว่างเปล่าอยู่เสมอราวกับไม่มีคนบริจาคเงิน เทคนิคการทำให้กลุ่มรับบริจาคว่างอยู่เสมอแบบที่ศักดิ์ทำนี้ ผมเรียนรู้จากการเก็บข้อมูลว่านักร้องตาบอดแทบทุกคนที่ผมรู้จักและทำงานด้วยในวงการคนตาบอดทำกัน

ผมสังเกตเห็นพ่อค้าร้านขายหนังสือมือสองซึ่งผมยืนข้างแผงขายหนังสือของเขา ดูเหมือนสงสัยในพฤติกรรมของผมซึ่งแตกต่างจากลูกค้าทั่วไป ผมไม่ซื้อข้าวของอะไรจากตลาด นอกจากได้แต่ยืนมองศักดิ์ร้องเพลง ผมตัดสินใจเดินผ่านศักดิ์เข้าไปในตลาดเพื่อหลบสายตาของพ่อค้าหนังสือมือสอง เดินสวนกับผู้หญิงคนหนึ่งหลังเดินผ่านศักดิ์มาเล็กน้อย ผมจำได้ว่าเป็นกานดาภรรยาของศักดิ์เพราะเคยเห็นเธอช่วยศักดิ์นับเงินในกลุ่มรับบริจาคเมื่อสัปดาห์ก่อน เธอถือถุงพลาสติกใส่อาหารบางอย่าง เธอดูอายุน้อยกว่าศักดิ์ ตัวเล็ก

ท่าทางคล่องแคล่วกระฉับกระฉ่าง

ผมตัดสินใจเดินย้อนกลับเพราะรู้ว่าได้เวลาที่ศักดิ์จะหยุดร้องเพลงแล้ว ผมเดินตามหลังศักดิ์และกานดาโดยที่ยังไม่ได้ทักทายพวกเขา กานดาเดินนำแล้วให้ศักดิ์เกาะข้อศอกเธอ ทั้งคู่เดินข้ามสะพานไม้ที่กั้นระหว่างตลาดนัดกับถนน มอเตอร์ไซด์รับจ้างสองคนกำลังรอลูกค้า หนึ่งในนั้นยิ้มให้กับทั้งคู่แล้วถามว่า “รอบนี้ได้เงินเท่าไร” คนทั้งคู่ไม่ตอบ เดินเสียงมานั่งบนเสื่อที่ปูบนพื้นหญ้าข้างสะพาน

ขณะที่ผมนั่งลงบนพื้นสนามหญ้าข้างคนทั้งคู่พร้อมกับแนะนำตัว ศักดิ์กำลังล้วงบุหรี่ยืนมาจุดสูบ เขาจะงักแสดงอาการตกใจอย่างเห็นได้ชัดเมื่อได้ยินเสียงผม กานดาจะแสดงความเป็นมิตรมากกว่า ขณะที่กำลังเทเงินจากในกระเป๋าสะพายลงบนเสื่อ เธอคัดแยกเงินธนบัตรและเหรียญออกจากกัน นับเหรียญให้ครบร้อยบาทแล้วเอาใส่ถุงพลาสติกมัดอย่างดีได้จำนวนสามถุง ส่วนธนบัตรหลังนับเสร็จส่งให้ศักดิ์ เขารับเงินแล้วรีบเอาใส่กระเป๋าเสื้อ กานดารวบถุงพลาสติกบรรจุเงินทั้งสามถุงแล้วลุกขึ้น เดินย้อนกลับเข้าไปในตลาดเพื่อเอาเงินเหรียญไปแลกเป็นเงินธนบัตรกับแม่ค้าที่สนิทคุ้นเคย แม่ค้าในตลาดต้องการเงินเหรียญไว้ทอนเงินลูกค้า หลังแลกเงินเสร็จเธออาจซื้อของอะไรจากแม่ค้าติดมือกลับมาบ้าง ผมเรียนรู้หลังเก็บข้อมูลในวงการคนตาบอด (เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๕๓ – พฤศจิกายน ๒๕๕๔) การแลกเปลี่ยนลักษณะนี้ ระหว่างผู้ช่วยของนักร้องตาบอดกับแม่ค้าในตลาดเป็นการแสดงน้ำใจที่มีต่อกัน และช่วยรักษาเครือข่ายทางสังคมระหว่างนักร้องตาบอดกับแม่ค้าในตลาด นอกจากเจ้าของตลาดหรือคนดูแลตลาดแล้ว แม่ค้ามีอภิสิทธิ์เต็มທີ່จะอนุญาตให้นักร้องตาบอดร้องเพลงที่ตลาดหรือไม่ พวกเขาจ่ายค่าเช่าตลาดให้กับเจ้าของตลาด ส่วนนักร้องตาบอดได้รับอนุญาตจากเจ้าของตลาดหรือคนดูแลตลาดให้มาร้องเพลงที่

ตลาดได้ฟรี ดังนั้นแม่ค้ามีสิทธิเต็มที่จะบอกเจ้าของตลาดให้ไล่นักร้องตาบอดได้ทันทีตลอดเวลา หากคิดว่าเสียงเพลงของนักร้องตาบอดดึงดูดลูกค้าและพวกเธอ หรือนักร้องตาบอดสร้างความยุ่งยากไม่ว่ากรณีใดๆ ให้กับลูกค้าของพวกเธอ

ศักดิ์บอกว่าร้องเพลงรอบเช้าได้เงินหกร้อยบาท ตอนเช้าลูกค้าไม่ค่อยเยอะเพราะเจ้าหน้าที่ต้องรีบไปทำงาน ส่วนรอบเที่ยงลูกค้ามากกว่ารอบเช้าเพราะเจ้าหน้าที่มารับประทานอาหารเที่ยงและซื้อสินค้ากันที่ตลาดนัดได้เงินเก้าร้อยบาท

“คนมักจะคิดว่าการเป็นนักร้องตาบอดไม่ต้องลงทุนอะไร แค่อัดเสียงหรือยื่นร้องเพลงเฉยๆ ก็ได้เงิน” ผมไม่รู้จะทำไม่ว่าศักดิ์พูดประเด็นนี้ขึ้นมาทั้งที่ผมยังไม่ได้ถามอะไรเขา ศักดิ์พยายามหันหน้ามาทางผม แม้จะไม่ตรงกับจุดที่ผมนั่งอยู่ แต่การเก็บข้อมูลมาสังเคราะห์ในวงการคนตาบอดทำให้ผมเคยชินกับการสนทนาในลักษณะนี้กับนักร้องตาบอด

“แล้วมันเป็นเช่นนั้นไหม” ผมย้อนถามศักดิ์ แทนคำตอบศักดิ์ถามผมกลับ

“คุณจะให้พวกผมไปทำงานอะไร คนตาบอดทำงานรับจ้างก่อสร้างก็ไม่ได้ ขับแท็กซี่ก็ไม่ได้ หากคนตาบอดเร่ร่อนร้องเพลงขูดขูดตา ก็หางานให้ทำสิ ไม่ใช่เอะอะอะไรคอยแต่จะจับเข้าสถานสงเคราะห์”

เขาหยุดเหมือนกำลังนึกอะไรก่อนพูดต่อ

“คนตาบอดหลายคนที่ร้องเพลงไม่ได้ก็ต้องไปขอทาน บางคนเสียงไม่ดี ร้องเพลงไม่เป็น ยังต้องเดินสะพายลำโพง ถูวิทย์เปิดเพลงแทน คุณว่านี่คือการไม่ได้ลงทุนอะไรหรอ”

ศักดิ์เคยได้โควต้าตลอดเตอรีจากสมาคมคนตาบอดแห่งหนึ่งซึ่งเขาเป็นสมาชิก หลังสมาคมแห่งนี้ถูกลดจำนวนโควต้าตลอดเตอรีจาก

กองสลาก ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ เนื่องจากรัฐบาลขณะนั้นเห็นว่า ขยาย
ลอตเตอรี่เกินราคาที่ระบุไว้บนฉลาก ผลกระทบคือเขากับเพื่อนคน
ตาบอดถูกตัดโควตาลอตเตอรี่ จนนำไปสู่การประท้วงรัฐบาลของ
องค์กรคนพิการที่เสียสิทธิ์จากโควตาลอตเตอรี่ ศักดิ์เข้าร่วมการ
ประท้วงทุกครั้ง โดยคาดหวังว่าจะได้โควตาลอตเตอรี่ของเขากลับ
คืนมาบ้างไม่มากนักน้อย แต่ผ่านไปสองปีของการประท้วง เขาไม่เคย
ได้โควตาลอตเตอรี่กลับมาเลยแม้แต่ใบเดียว หน้าที่เขายังต้องออก
เงินค่าใช้จ่ายเองทั้งหมดตลอดการประท้วง

“นักร้องตาบอดมันไม่ใช่อาชีพที่ไม่ได้ลงทุนอะไร” ผมแปลก
ใจที่ศักดิ์วกกลับมาพูดประเด็นนี้อีกครั้ง

“คุณรู้ไหม ขณะร้องเพลงผมต้องยืนสะพานลำโพงหนักเกือบ
สิบกิโลกรัม แบตเตอรี่ที่อยู่ในลำโพงเครื่องนี้หนักเกือบสี่กิโลกรัม”
เขาใช้มือตบไปที่ลำโพงเสียงดัง “ราคาลำโพง สามพันห้าร้อยบาท
ไมโครโฟน ห้าร้อยบาท กล่องใส่เงินบริจาค ร้อยบาท การ์ดเพลง
คาราโอเกะ สามร้อยบาท คุณว่าผมไม่ได้ลงทุนอะไรหรอ”

“ผมเคยโดนแม่ค้าขายกล้วยเตี้ยเอาน้ำสาด ขณะกำลังยืนร้อง
เพลงหน้าร้านของเธอ เธอตัวอย่างหัวเสียว ผมเกะกะหน้าร้านเธอ
ทำให้ลูกค้ารังเกียจไม่กล้าเข้ามากินอาหารที่ร้าน ด่าทอผมว่า ไม่ได้
ลงทุนอะไร แค่นั่งร้องเพลงไปมาให้คนสงสารก็ได้เงิน” พูดจบศักดิ์
ถามผม

“คุณคิดว่าระหว่างพวกเรากับคนขอทานแตกต่างกันอย่างไร”

“ผมไม่รู้” ผมตอบศักดิ์ไปตามตรง

“พวกเรานักดนตรีตาบอดมีอุปกรณ์ดนตรี อุปกรณ์ทำมาหากิน
แต่คนขอทานแค่นั่งถือขันขอทานเฉยๆ”

ผมสังเกตว่าศักดิ์กล้าเปิดเผยความรู้สึกมากขึ้น ไม่หวาดระแวง
เหมือนเมื่อตอนเริ่มการสนทนา ผมจึงยิงคำถามที่อยากจะรู้ หลัง

เก็บข้อมูลในวงการคนตาบอดมาส์กระยะหนึ่ง

“ทำไม ไม่นั่งขอทานเฉยๆ มาเดินร้องเพลงทำไม”

“น่าเกลียด !! ต่ำไป” ศักดิ์ตอบสวนกลับมาทันทีทันใด เน้นเสียงหนักแน่น เขาเพิ่มเติมว่า เขาเข้าใจคนตาบอดที่ออกมาเร่ร่อนขอทาน อาจเพราะไม่มีทักษะด้านดนตรี ชีวิตจริงมันก็เป็นแบบนี้ หากไม่ตายก็ต้องดิ้นรนกันไป ทำงานแลกเงิน

“ออกมาร้องเพลงแบบนี้ไม่กลัวเจ้าหน้าที่ประชาสงเคราะห์จับเหรอ” ผมถามอีกคำถามที่อยากรู้

“กลัวก็อดสิ ผมไม่เคยถูกจับ แต่เพื่อนผมหลายคนเคยโดนจับคนที่ถูกจับส่งสถานสงเคราะห์จะถูกตั้งข้อหาว่ากระทำการ “เร่ร่อนจรจัด” ขัดกฎหมาย หากไม่มีญาติมาประกันตัวก็ติดยาว ที่นั่นมันน่ากลัวเพื่อนผมเคยเล่าให้ฟัง” ศักดิ์หยุดเหมือนกำลังนึกอะไร

“ที่นั่นกำแพงสูง มีอาคารนอนแยกชาย-หญิง พอได้เวลานอนหลังปิดไฟ ผู้คุมจะเดินลากไม้กระบองไปตามพื้นคอยเช็คจำนวนต้องคอยลุ้นฟังเสียงว่าคืนนี้จะมีใครกล้าลองดีกับเจ้าหน้าที่แล้วถูกตีไหม ตอนเช้าออกมาร้องเพลงชาติ ใครร้องไม่ได้จะถูกเจ้าหน้าที่ตีตอนเจ้านายมาเยี่ยมก็ให้ใส่เสื้อผ้าชุดใหม่ที่มีคนมาบริจาค พอเจ้านายกลับไปก็รีบคืน เอาไปขายให้พ่อค้าขายเสื้อผ้ามือสองต่อ ลงมากินข้าวไม่ทันตามเวลาก็กอด”

“แล้วคุณรอด ไม่โดนจับตลอดหลายปีที่ผ่านมาได้อย่างไร” ผมซักต่อ

“หลักการง่ายๆ” ศักดิ์หัวเราะก่อนจะอธิบาย

“อย่าทะเลาะกับเจ้าหน้าที่ หากเจอเจ้าหน้าที่บอกว่าที่หลังอย่ามาให้เจอแถวนี้อีก เราก็ต้องเชื่อฟัง อย่ามาให้เขาเจออีกเด็ดขาด”

“เราต้องคอยจำไว้ว่าที่ไหนบ้างที่เจ้าหน้าที่ดูแลบริเวณฟุตบอล

แถบนั้นเขาไม่อนุญาตให้ร้องเพลง” กานดาซึ่งกลับมาจากในตลาด และนั่งฟังผมสนทนากับสามีของเธอพูดเสริม

ศักดิ์บอกว่า เจ้าหน้าที่บางคนจะทำที่พูดด้วยน้ำเสียงสุภาพว่า “จะให้ผมไปส่งไหมครับ” ความหมายที่แท้จริงไม่ใช่ไปส่งบ้าน นักร้องตาบอด แต่คือจับส่งสถานสงเคราะห์คนพิการ เมื่อหลายปีก่อนกรุงเทพมหานครเคยมีนโยบาย “กวาดล้าง” คนขอทาน คนเร่ร่อนจรจัดในกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะรอบๆ ท้องสนามหลวง เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนียภาพต้อนรับการประชุมนานาชาติจัดขึ้นที่ กรุงเทพมหานคร นักร้องตาบอดเดินร้องเพลงข้างถนนหรือนั่งร้องเพลงบนสะพานลอยถูกร่างแหโดนจับไปด้วย หากเจ้าหน้าที่ตามมาจับแก๊งขอทานต่างชาติที่เข้าหอพักอยู่ด้วยกัน แล้วเจอคนตาบอดพักอยู่หอพักนั้นก็จะโดนจับไปด้วย ศักดิ์เรียกยุคนั้นว่า “ยุคกวาดล้าง”

หลังเก็บข้อมูลภาคสนามในวงการคนตาบอดมาเกือบสองเดือน วันนี้เป็นครั้งแรกที่ผมได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับชีวิตนักร้องตาบอดและมีหลายประเด็นที่น่าสนใจให้เก็บข้อมูลเชิงลึกต่อ ผมรู้สึกเสียดายที่ไม่ได้ขออนุญาตอัดเทปตอนสัมภาษณ์ มันเป็นการพบกันครั้งแรกและความตั้งใจเดิมของผมแค่อยากแนะนำตัวกับศักดิ์และกานดาเพื่อสร้างความคุ้นเคย แต่การพูดคุยกลับดีกว่าที่คาดหวังไว้มาก

ผมรีบจดประเด็นสำคัญที่ได้จากการสนทนากับศักดิ์ลงสมุดเล่มเล็กๆ ที่พกติดตัวขณะเก็บข้อมูล เขียนประเด็นสำคัญที่สนใจซึ่งวางแผนจะกลับมาถามศักดิ์และกานดาในสัปดาห์หน้าตอนที่ศักดิ์กลับมาร้องเพลงที่ตลาดนัดแห่งนี้อีกครั้ง แต่โชคร้าย ผมไม่เคยได้เจอกับพวกเขาทั้งสองคนอีกเลยที่ตลาดนัดแห่งนี้ ผมไม่รู้เหตุผลที่แน่ชัดว่าทำไมพวกเขาย้ายสถานที่ร้องเพลง เพราะในความเห็นของผมตลาดนัดแห่งนี้เมื่อเทียบกับตลาดนัดอีกหลายแห่งที่ผมเคยออก

ติดตามนักร้องตาบอดคนอื่นไปร้องเพลง สามารถทำเงินได้สูงทีเดียว เมื่อรวมเงินจากรอบการทำงานทั้งสองรอบ เข้า-เที่ยง ผมเพียรถามหาข่าวคราวศักดิ์และกานดาจากนักร้องตาบอดคนอื่นที่รู้จักเพราะคาดหวังจะสัมภาษณ์เพิ่มเติม แต่ไม่มีนักร้องตาบอดคนใดเจอสองคนนี้เลย มีนักร้องตาบอดคนหนึ่งบอกว่าเคยเจอศักดิ์และกานดาไปร้องเพลงที่งานเกษตรแฟร์แห่งหนึ่ง แต่งานนี้ก็ปิดไปหลายเดือนแล้ว ผมโชคดีในอีกหลายเดือนต่อมา พ่อค้าขายขนมปังที่ตลาดนัดแห่งหนึ่งซึ่งรู้จักสนิทสนมกับผมจากการที่ผมออกทำงานกับสามีภรรยา นักร้องตาบอดคนหนึ่งในฐานะผู้ช่วย พ่อค้าขายขนมปังแนะนำให้ผมลองไปที่ตลาดนัดอีกแห่งหนึ่งซึ่งเขาจะไปขายของทุกวันจันทร์ เขาบอกว่าที่ตลาดนัดแห่งนี้มีนักร้องตาบอดชายอยู่คนหนึ่ง ผมตอบรับทันที วันจันทร์ถัดไปผมก็เจอศักดิ์และกานดากำลังนั่งพักที่ศาลาเล็กๆ ติดกับตลาดนัดเพื่อรอเวลาร้องเพลงรอบเที่ยง

ผมใช้ตลาดนัดวันจันทร์แห่งนี้ซึ่งตั้งอยู่ภายในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในฐานะ “สนาม” อยู่นานหลายเดือน ในวันปกติมันเป็นบริเวณจอดรถเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการแห่งหนึ่งที่ตั้งอยู่ภายในเขตรั้วมหาวิทยาลัย ส่วนวันจันทร์ถูกแปลงสภาพเป็นตลาดนัด ผมใช้เวลาส่วนใหญ่นั่งคุยกับกานดาขณะที่เธอนั่งรอศักดิ์ที่ศาลา ศักดิ์บอกผมว่าเวลาที่เขาออกทำงานร้องเพลงเขาจะแยกกานดาภรรยาให้ห่างจากตัวเขา เช่น ให้นั่งรอที่ศาลา เมื่อเวลาที่เขาโดนจับตัวส่งสถานสงเคราะห์กานดาจะได้ไม่โดนร่างแหไปด้วย กานดาบอกว่าเธอผ่านประสบการณ์การโดนดูถูก เข้าใจผิดสารพัดแบบ เช่น คนทั่วไปสงสัยว่าทำไมผู้หญิงตาดีอย่างกานดายอมมาอยู่กินกับศักดิ์นักร้องตาบอด เธอคบศักดิ์เพื่อหวังผลประโยชน์จากเขา หรือกล่าวหาว่าเธอเป็นมาเฟียคุมนักร้องตาบอด ฯลฯ

บางวัน กานดาจะทิ้งให้ผมนั่งเฝ้ากระเป๋าสีสุพรรณเครื่องดนตรีของศักดิ์ ส่วนเธอจะออกเดินตระเวนรอบตลาดนัดพร้อมถุงพลาสติกหนึ่งใบคอยเก็บขวดน้ำพลาสติกใช้แล้วเพื่อนำไปขายต่อ เธอเป็นแหล่งข้อมูลที่ดีมาก ผมอาศัยเธอเพื่อถามเช็คข้อมูลเกี่ยวกับวงการคนตาบอด หรือเรื่องราวประวัติชีวิตของนักร้องตาบอดคนอื่น เธอรู้จักนักร้องตาบอดเกือบทั้งหมดที่ผมทำงานด้วยในฐานะผู้ช่วยนักร้องตาบอดและวงดนตรีตาบอด เพราะเธอกับศักดิ์เคยพักอาศัยอยู่ที่หอพักแห่งหนึ่งซึ่งเป็นสถานที่ที่นักร้องตาบอดกลุ่มใหญ่พักอาศัยอยู่ร่วมกันเมื่อหลายปีก่อน หลังจากเจ้าของหอพักปรับปรุงอาคารหอพักใหม่ กลุ่มนักร้องตาบอดไม่ได้รับอนุญาตให้กลับไปเช่าพักอาศัยตามเดิมอีก ด้วยเหตุผลที่ว่าคนตาบอดทำให้หอพักแลดูสกปรก เจ้าของหอพักกังวลเกรงจะไม่มีลูกค้าเช่าพัก

วันหนึ่ง หลายเดือนหลังจากที่ผมพบพวกเขาอีกครั้ง หลังจากเดินไปส่งศักดิ์ร้องเพลงรอบเที่ยงเสร็จ กานดาเดินย้อนกลับมาหาผมซึ่งนั่งรอที่ศาลาแล้วบอกเหตุผลว่าทำไม พวกเขาไม่กลับไปร้องเพลงที่ตลาดนัดที่พวกเราเจอกันครั้งแรกอีก

“ศักดิ์เขาคิดว่าคุณเป็นเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ปลอมตัวมาสืบข่าวคราววงการคนตาบอด และเขากลัวจะถูกจับและส่งตัวไปสถานสงเคราะห์อีกครั้ง เขาเคยโดนจับตอนเป็นวัยรุ่น ฉันไม่แน่ใจว่า เรื่องราวที่เขาเล่าให้คุณฟังเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์เป็นเรื่องราวของเพื่อนเขาตามที่เขายก หรือเป็นเรื่องราวจากประสบการณ์จริงอันน่ากลัวและทรมานทุกข์ของเขาเอง”

เรือนร่างทูลพลภาพในฐานะเรือนร่าง ทางการเมืองและปัญหาทางศีลธรรม

หนังสือเล่มนี้ จะเปิดเผยความไม่คงเส้นคงวาและการเปลี่ยนรูป (transformation) ของนโยบายของประเทศไทยที่มีต่อคนพิการ ภายใต้บริบทการเมืองและเศรษฐกิจในแต่ละยุค อิทธิพลอำนาจทางการเมืองขององค์กรระดับนานาชาติ และหลักการศีลธรรมเชิงสถาบัน (moral institution) ของพุทธเถรวาทที่ร่วมกันสร้างระบอบศีลธรรมและจริยธรรมเกี่ยวกับคนพิการในสังคมไทย ภายใต้ระบอบศีลธรรมและจริยธรรมดังกล่าวนี้ คนพิการกลายมาเป็น “องค์ประธานทางการเมือง” (political subjects) ถูกทำให้เป็นปัญหา (problematized) ทั้งในฐานะประเด็นปัญหาทางการเมืองและศีลธรรม ประเทศไทยจำแนกแยกแยะคนพิการผ่านอำนาจองค์อธิปัตย์ (sovereign) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ ไม่เพียงคนพิการถูกดึงเข้ามาอยู่ภายใต้การควบคุมสอดส่องของอำนาจรัฐไทยเพื่อเบียดขับออกไปจากสังคม (inclusion-exclusion) (Agamben ๑๙๘๘) กล่าวคือ ชีวการเมือง (biopolitics) จากอำนาจรัฐไทยได้จำแนกแยกแยะคนพิการให้อยู่ในกลุ่มประชากรกลุ่มเดียวกันกับคนขอทาน คนเร่ร่อนจรจัดในเมือง ซึ่งประชากรกลุ่มนี้ในสายตาของรัฐเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมเมือง ดังนั้น ควรต้องได้รับการกักเก็บไว้ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ ชีวอำนาจ (biopower) ของรัฐไทยยังได้สร้าง “ความเป็นพลเมืองเชิงชีวะ” (biological citizenship) ให้กับคนพิการ (Petryna ๒๐๐๒) กล่าวคือ รัฐอาศัย

แง่มุมเชิงชีววิทยา ในกรณีนี้ได้แก่ความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย ในการเป็นเกณฑ์มาตรฐานกำหนดความเป็นพลเมืองของรัฐที่ควร จะได้รับการช่วยเหลือสงเคราะห์สวัสดิการจากรัฐหรือไม่ นอกจากนี้ นั้น จะแสดงให้เห็นว่าชีวการเมืองของรัฐไทยข้างต้นซึ่งมีมุมมองต่อ คนพิการในฐานะ “พลเมืองที่ไร้สมรรถภาพ” สอดคล้องกลมกลืนกับ ความเชื่อเรื่องกรรมและวาทศิลป์ความเมตตากรุณา (rhetoric of compassion) จากหลักการศีลธรรมของพุทธเถรวาทซึ่งเผยแพร่ ความเชื่อให้คนพิการต้องยอมรับความพิการของตนเองในฐานะผล กรรมจากชาติปางก่อน ผลลัพธ์ที่ตามมาจากการผสมกลมกลืนของ อุดมการณ์ทางการเมืองของรัฐไทยและหลักการศีลธรรมของพุทธ เถรวาทข้างต้นคือ คนพิการในฐานะผู้มีความบาปและกรรมติดตัวมาแต่ กำเนิดควรต้องยอมรับผลกระทบของความพิการของตนเองในชาตินี้ และรอคอยแค่การช่วยเหลือสงเคราะห์จากรัฐในฐานะ “วัตถุแห่ง การสงเคราะห์” ในนามมนุษยธรรมเท่านั้น

ดังนั้น การเมืองของชีวิต (politics of life) ของคนพิการใน ฐานะการเมืองแห่งการควบคุม, จัดการ, และก่อรูปจินตภาพคน พิการในสังคมไทยเป็นผลผลิตจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างอุดมการณ์ ทางการเมืองของระบอบเสรีนิยม (neo-liberalism) และศีลธรรม เชิงสถาบันของพุทธเถรวาท ซึ่งแม้จะมีรากปรัชญาที่แตกต่างกัน แต่กลับอิงอาศัยอำนาจของอีกฝ่าย *อุดมการณ์เสรีนิยม* มีมุมมอง ต่อประชากรยุคสมัยใหม่ (modern subject) ในฐานะผู้กระทำ (agency) มีเสรีภาพ (freedom) และอัตตาณัติ (autonomy) คน พิการซึ่งอยู่ตรงข้ามกับอุดมการณ์ทางการเมืองดังกล่าวนี้ถูกติด ป้ายว่าเป็น “ประชากรผู้อ่อนแอเปราะบาง” และถูกจัดประเภทให้ เป็นประชากรที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (helpless) (Scully ๒๐๑๔)

สำหรับศีลธรรมเชิงสถาบันของพุทธเถรวาท โดยเฉพาะความเชื่อเรื่องกรรมสร้างให้คนพิการกลายเป็นบุคคลที่น่าสงสารและต้องรอคอยแค่การช่วยเหลือสงเคราะห์จากบุคคลอื่น (Naemiratch and Manderson ๒๐๐๙) ผู้วิจัยเรียกรูปแบบของอำนาจซึ่งบริหารจัดการอยู่เหนือชีวิตและเรือนร่างพิการของคนพิการในโลกชีวิตทางสังคมของพวกเขาว่า “ชีวอำนาจร่วมสมัย” หรือ “bio-power in contemporary” เป็นเทคโนโลยีของอำนาจบนพื้นฐานการผสมกลมกลืนกันระหว่างหลักการศีลธรรมดั้งเดิมของสังคมไทย ได้แก่ หลักการกรรม, วาทศิลป์ความเมตตาสงสารของพุทธเถรวาท และอุดมการณ์ภายใต้ระบอบการเมืองยุคใหม่เสรีนิยม^๑

ผู้วิจัยจะเปิดเผยในบทถัดไปว่า ศักดิ์ นักร้องตาบอดซึ่งสงสัยและหวาดกลัวว่าผู้วิจัยเป็นเจ้าหน้าที่กรมประชาสัมพันธ์สงเคราะห์มาเพื่อจับกุมและส่งเขาเข้าสถานสงเคราะห์อีกครั้งนั้นเป็นผลลัพธ์จากการเมืองชีวญาณซึ่งเป็นผลผลิตจากประวัติศาสตร์ที่ไม่คงเส้นคงวาของอุดมการณ์ทางการเมืองของประเทศไทยและบริบทสังคมเศรษฐกิจของประเทศในแต่ละยุค ผลจากชีวการเมืองข้างต้นได้ก่อรูปความทรงจำบางลักษณะบนเรือนร่างของศักดิ์ซึ่งเป็นคนพิการ ดิดิเยร์ ฟาสแซง (Didier Fassin) นักมานุษยวิทยาการแพทย์ชาวฝรั่งเศสเรียกการถักทอตัวตนของบุคคลอันเป็นผลผลิตจากประวัติศาสตร์ว่า “embodiment of history” (Fassin ๒๐๐๗) หรือ “embodiment of past” (Fassin ๒๐๐๘) ฟาสแซง อธิบายแนวคิด

^๑ผู้สนใจการวิเคราะห์อำนาจในรูปแบบที่เรียกว่า “ชีวอำนาจร่วมสมัย” ซึ่งแตกต่างจากรูปแบบของชีวอำนาจในศตวรรษที่ ๑๘ ซึ่งมีเชล ฟูก็อด (Michel Foucault) ได้วิเคราะห์ตรวจสอบไว้ ศึกษาได้จาก พอล แรบินาว (Paul Rabinow) และ นิโคลาส โรส (Nikolas Rose) (๒๐๐๖)

embodiment of past ของเขาว่า

วิธีซึ่งความทรงจำทางประวัติศาสตร์หลากหลายชุดทั้งของบุคคลและกลุ่มจารีกลงบนเรือนร่างของบุคคลและกลุ่มผลลัพธ์คือมันส่งผลกระทบต่ออารมณ์ โรค ความสุขสบาย ความโศกเศร้า ความปลื้มปิติ กล่าวอีกนัยหนึ่ง มันคือวิธีซึ่งโครงสร้างทางสังคมและบรรทัดฐานผ่านช่วงเวลาอันยาวนานของเหตุการณ์การเปลี่ยนแปลงทางประวัติศาสตร์จารีกลบนตัวตนของบุคคล ส่งผลกระทบต่อการก่อรูปแบบของการดำรงอยู่ในโลกชีวิตประจำวันของผู้คนและความหมายที่ผู้คนเหล่านั้นนิยามให้กับตัวพวกเขาเองผ่านการกระทำต่างๆ (Fassin ๒๐๐๘: ๓๑๖)

ฟาสแซง อธิบายประวัติศาสตร์ในความหมายของเขาว่า “ประวัติศาสตร์ไม่ใช่แค่เรื่องเล่าหรือการนำเอาแต่ละเหตุการณ์ของแต่ละเรื่องเล่ามาประกอบกันเท่านั้น หากประวัติศาสตร์จารีกลงบนเรือนร่างของพวกเราและส่งผลต่อการคิดและการกระทำของพวกเราด้วย” (Fassin ๒๐๐๘: XIX)

นอกจากนั้น วิพากษ์จุดอ่อนการแยกทวินิยมระหว่างความพิการ (impairment) และความทุพพลภาพ (disability) บนพื้นฐานของแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ (social model of disability) กล่าวคือแนวคิดรูปแบบทางสังคมมีมุมมองต่อความพิการของร่างกายในฐานะปรากฏการณ์ทางธรรมชาติอันเป็นผลลัพธ์จากการเจ็บป่วยหรือการเสื่อมสภาพของร่างกายมนุษย์ บนพื้นฐานทางชีววิทยา ในขณะที่ความทุพพลภาพเป็นผลผลิตจากการประกอบสร้างทางสังคม (Finkelstein ๑๙๘๐; Abberley ๑๙๘๗; Barnes ๑๙๙๑; Oliver ๑๙๙๐) อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยจะ

แสดงให้เห็นว่าเรือนร่างทพพลภาพไม่ใช่ปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ มีสารัตถะในตัวเอง หรือมีมาก่อนสังคม (pre-social) หรือไม่มีประวัติศาสตร์ (ahistory) ซึ่งปลอดจากชีวอำนาจและดำรงอยู่นอกอำนาจวาทกรรม (Thomas ๑๙๙๙: ๑๒๔; Tremain ๒๐๐๒) ตรงข้ามจะโต้แย้งและนำเสนอว่าคนพิการถูกสร้างผ่านเทคโนโลยีของอำนาจ วาทกรรมเชิงชีววิทยาภายใต้อุดมการณ์ของรัฐไทยสมัยใหม่ และศีลธรรมเชิงสถาบันของพุทธเถรวาท กล่าวอีกนัยหนึ่งเรือนร่างพิการไม่ใช่แค่ข้อเท็จจริงเชิงชีววิทยา หากเป็นสิ่งที่ประกอบสร้างของวาทกรรมหลากหลายชุด เช่นเดียวกับแนวคิดเรื่องเพศ กล่าวคือ เป็นผลผลิต หรือเป็นปฏิบัติการภาคสังคม (performativity) มากกว่าเป็นสารัตถะในตัวเอง (ดู Haraway ๑๙๙๑; Butler ๑๙๙๓) หรือหากจะมีการกดขี่ทางสังคม การกีดกันทางสังคม การเลือกปฏิบัติทางสังคมต่อคนพิการตามที่แนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทพพลภาพเน้นย้ำ ก็เกิดขึ้นหรือเป็นผลผลิตจากชีวอำนาจยุคร่วมสมัยของสังคมไทยแต่ต้น ผู้วิจัยเห็นด้วยกับซูซาน เรย์โนลด์ ไวท์ (Susan Reynolds Whyte) ซึ่งยืนยันว่าการวิเคราะห์วาทกรรมไม่ใช่การปฏิเสธชีวิตจริงของคนพิการที่ต้องเผชิญอุปสรรคต่างๆ นานาทางกายภาพ (material reality) แต่การวิเคราะห์วาทกรรมเป็นกระบวนการที่จะเปิดเผยให้เห็นและเข้าใจว่าอุปสรรคทางกายภาพของคนพิการนั้นถูกสร้างและถูกรองรับอยู่บนฐานของความจริงชุดใด (Whyte ๑๙๙๕: ๒๖๓) และการวิเคราะห์วาทกรรมได้ช่วยขยายมุมมองการวิเคราะห์เรือนร่างพิการกระแสหลักซึ่งวิเคราะห์ตีความเรือนร่างของคนพิการบนพื้นฐานความเป็นสากลนิยม (universalism)

ในส่วนสุดท้ายของหนังสือ จะเปิดเผยให้เห็นภาวะอันย้อนแย้งของการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนพิการภายใต้ยุทธศาสตร์ “การเมืองเชิงอัตลักษณ์” (politics of identity) การต่อสู้เพื่อสิทธิคนพิการโดยการอาศัย “แนวคิดชนกลุ่มน้อย” (politics of minority group) และแนวคิดสากลนิยมของความทุพพลภาพ (universalism of disability) ซึ่งแนวคิดข้างต้นทั้งหมดได้รับอิทธิพลจากองค์กรนานาชาติ ผู้วิจัยจะเปิดเผยให้เห็นว่าการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองภายใต้ฐานคิดดังกล่าวข้างต้นอยู่ภายใต้อำนาจการจำแนกแยกแยะของชีวอำนาจของรัฐไทยซึ่งได้สร้างระบอบความจริงเกี่ยวกับร่างกายอันสมบูรณ์แบบ (proper body) ของพลเมืองแต่ต้น ที่สำคัญการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองดังกล่าวผลิตซ้ำและตั้งอยู่บนพื้นฐานวิธีคิดแบบทวินิยมของการแยกระหว่างความพิการ (ธรรมชาติ) และความทุพพลภาพ (สังคม) ซึ่งตั้งอยู่บนรากปรัชญาที่มีมุมมองต่อเรือนร่างพิการของคนพิการบนพื้นฐานของคำอธิบายของแบบจำลองทางการแพทย์ (medical model of disability) ซึ่งการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับคนพิการดังกล่าวข้างต้นพยายามต่อสู้ล้มล้าง กล่าวอีกนัยหนึ่ง การเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองภายใต้ฐานคิดทวินิยมของรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพกลับมายืนยันอำนาจคำอธิบายของรูปแบบทางการแพทย์ของความทุพพลภาพซึ่งเป็นแนวคิดหลักที่นิยามความจริงเกี่ยวกับเรือนร่างพิการของคนพิการอันเป็นแนวคิดที่ตนเอง (รูปแบบทางสังคม) พยายามจะล้มล้างหรือปฏิเสธ

บทที่ ๑

ประวัติศาสตร์การสร้างพลเมืองที่กำลัง

๑.๑ มิเชล ฟูโกต์ ชีวการเมือง และชีวอำนาจ

ในบทนี้ ผ่านมโนทัศน์หลังโครงสร้างนิยมจะเปิดเผยให้เห็นว่า ร่างกายของคนพิการหาได้เป็นสภาวะทางชีววิทยา^๒ มีสภาพธรรมชาติ มีความเป็นกลาง ปลอดภัยจากอำนาจของวาทกรรมและความรู้ เหมือนที่รูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพกล่าวอ้างตรงข้าม ร่างกายที่พิการ หรือสภาวะ “เรือนร่างที่กำลัง” ของคนพิการ หรือสถานะความเป็น “พลเมืองที่กำลัง” ของคนพิการ ถูกสร้างผ่านอุดมการณ์ มโนทัศน์ของรัฐไทยในแต่ละยุค โดยรัฐไทยใช้กลไกเชิงอำนาจหลากหลายรูปแบบ โดยเฉพาะเทคนิคของอำนาจที่เรียกว่า “ชีวอำนาจ” (biopower)

เชลลี เทรอมเนน (Shelly Tremain) ชี้ให้เห็นว่าการวิเคราะห์รูปแบบของอำนาจของมิเชล ฟูโกต์ เปิดเผยให้เห็นว่าทั้งความพิการและความทุพพลภาพ เป็นผลผลิตจากการนิยาม จัดประเภท และจำแนกแยกแยะของ “ชีวอำนาจ” ด้วยกันทั้งคู่ จากแต่เดิมที่เข้าใจกันว่าร่างกายมีสภาวะสากลนิยม ตรงข้ามการทำให้ร่างกายกลาย

^๒ ดูตัวอย่างงานสำคัญที่วิพากษ์ว่า แม้แต่สิ่งที่เรียกว่าชีววิทยาถูกสร้างขึ้นด้วยอำนาจของวาทกรรมและตัวมันเอง (ความเชื่อที่ว่าชีววิทยาเป็นปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ) ก็เป็นวาทกรรมเช่นเดียวกัน จาก ดอนนา ฮาราเวย์ (Donna Haraway ๑๙๙๒)

^๓ ผู้สนใจ การใช้แนวคิดหลังสมัยใหม่นิยมในสาขาทุพพลภาพศึกษา (disability study) ศึกษาได้จาก ปกรณ์ สิงห์สุริยา และวิภาดา อังสุมาลิน (๒๕๕๐)

เป็นการเมืองของฟูโกต์ช่วยเผยให้เห็นว่าอำนาจและความรู้ที่นิยม
จำแนกแยกแยะความพิการก็คืออำนาจชุดเดียวกันกับที่นิยม
จำแนกแยกแยะความทุพพลภาพซึ่งเป็นฐานแห่งการกดขี่ทางสังคม
เช่นเดียวกัน (Tremain ๒๐๐๑, ๒๐๐๒, ๒๐๐๕) ดังนั้น เรือนร่าง
ทุพพลภาพจึงไม่ได้เป็นภาวะโดยธรรมชาติหรือปลอดจากอำนาจ
ของวาทกรรมตามการกล่าวอ้างของแนวคิดรูปแบบทางสังคม

รูปแบบของอำนาจในมุมมองฟูโกต์แตกต่างจากอำนาจภายใต้
คำอธิบายของแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ ซึ่งรับ
อิทธิพลจากแนวคิดวัตถุนิยมทางประวัติศาสตร์ (historical mate-
rialism) ของนีโอมาร์กซิส (neo-Marxism) ที่มีมุมมองต่ออำนาจ
ในลักษณะการกดขี่ในเชิงสถาบัน เป็นอำนาจจากภายนอกที่มา
กระทำ เป็นอำนาจจากบนลงล่าง เช่น อำนาจจากรัฐ ขนชั้นปกครอง
กลุ่มทางสังคมที่มีอำนาจเหนือกว่ากระทำต่อผู้อยู่ใต้ปกครอง หรือ
ชนชั้นที่ต่ำกว่าในสังคม ตรงข้าม ฟูโกต์มองอำนาจในรูปแบบของ
การปกครอง (government) ในฐานะเทคโนโลยีของอำนาจยุคสมัย
ใหม่ที่ใช้ควบคุมและสอดส่องเรือนร่างพลเมือง สำหรับฟูโกต์
เทคโนโลยีของอำนาจที่มีประสิทธิภาพในยุคสมัยใหม่คือ “อำนาจ
ในเชิงการขัดเกลาวินัย” (disciplinary power) ซึ่งแตกต่างจากรูป
แบบอำนาจยุคก่อนหน้าในลักษณะ “อำนาจองค์อธิปัตย์” (sover-
eign power) ที่แสดงออกอย่างชัดเจน กระทำความรุนแรงที่ชัดเจน
เช่น การลงโทษประหารชีวิตต่อสายตาสาธารณะเพื่อแสดงให้เห็นผู้
ปกครองรับรู้ถึงการดำรงอยู่ของอำนาจขององค์อธิปัตย์ของผู้
ปกครอง แต่อำนาจในฐานะกลไกที่ฟูโกต์อ้างถึงมีลักษณะแพร่กระจาย
หรือปรากฏ ณ ระดับของเรือนร่างทางสังคมและแฝงฝังอยู่ใน
สถาบันที่หลากหลาย เช่น ครอบครัว โรงพยาบาล โรงเรียน คุณ
เป็นต้น อำนาจรูปแบบใหม่นี้ปฏิบัติการผ่านระบอบของการจำแนก

แยกแยะ และการสอดส่อง

“เรือนร่างประชากร” เป็นปริณิชนวลพื้นฐานที่รูปแบบของอำนาจในลักษณะที่ฟูโกต์เรียกว่าชีวอำนาจใช้เป็นฐานปฏิบัติการสำหรับฟูโกต์ เรือนร่างไม่ได้ดำรงอยู่ในโลกหากเรือนร่างอยู่ภายใต้โครงข่ายของอำนาจวาทกรรม ร่างกายเป็นพื้นผิวที่ประวัติศาสตร์ถูกเขียน ถูกทำให้เป็นการเมือง ผ่านระบอบความจริงของการแบ่งแยก (Foucault ๑๙๗๗: ๑๕๓) อีกนัยหนึ่ง ร่างกายถูกสร้างผ่านปฏิบัติการของอำนาจ ฟูโกต์ อธิบายว่า อำนาจจะครอบงำเรือนร่างและวิถีของปัจเจก สัมผัสเรือนร่างและแทรกตัวมันเองภายในการกระทำ ทักษะคิด วาทกรรม กระบวนการเรียนรู้ และชีวิตประจำวันของปัจเจก (Foucault ๑๙๘๐: ๓๙) ทำให้ปัจเจกกลายเป็นองค์ประธานที่ขึ้นกับ (subject to) อำนาจ (see Foucault ๑๙๗๗, ๑๙๗๘, ๑๙๘๐) ฟูโกต์ อธิบายว่า มีสองความหมายของคำว่า “ขึ้นกับ” หรือ “subject to” ได้แก่ (๑) การขึ้นกับคนอื่นผ่านการควบคุม หรือพึ่งพา (๒) ผูกติดกับอัตลักษณ์ของตัวเอง ผ่านจิตสำนึก หรือความรู้เกี่ยวกับตัวตน (self-knowledge) อย่างไรก็ตาม การขึ้นกับ หรือ subject to ทั้งสองลักษณะความหมาย เป็นรูปแบบของอำนาจซึ่งทำให้ปัจเจกเชื่อฟังและทำให้ปัจเจกขึ้นกับอำนาจ (Foucault ๑๙๘๒: ๗๘๑)

ฟูโกต์เรียกเทคนิคของอำนาจรูปแบบใหม่ที่อธิบายข้างต้นว่า “ชีวอำนาจ” หรือ biopower ซึ่งเป็นอำนาจในรูปแบบใหม่ที่ควบคุมอยู่เหนือกระบวนการทางชีววิทยา (ชีวิตและความตาย) ชีวอำนาจสัมพันธ์กับพัฒนาการความเป็นเมือง ทุนนิยม และรูปแบบเศรษฐกิจในตอนปลายศตวรรษที่ ๑๘ ชีวอำนาจเกี่ยวพันกับความรู้ด้านการแพทย์ ประชากรศาสตร์ เช่น อัตราเกิด อัตราตาย และอัตราภาวะเจริญพันธุ์ของประชากร ซึ่งเป็นความรู้ที่รัฐสมัยใหม่ใช้

เป็นกลไกเชิงอำนาจบริหารปกครองประชากร

ชีวอำนาจ ในความหมายของฟูโกต์ คือลักษณะรูปแบบของอำนาจที่เป็นความพยายามหรือแรงกระตุ้น (โดยทั่วไป ผ่านอำนาจของบางสิ่งบางอย่าง) ต่อการทำให้ปัญหาถูกอภิปรายผ่านความเป็นเหตุผลเพื่อสร้างลักษณะเฉพาะของความเป็นมนุษย์หรือประชากรขึ้นมา แล้วหยิบบินเข้าสู่ปฏิบัติการของการปกครอง (Foucault ๑๙๗๘: ๑๔๓) ปฏิบัติการของชีวอำนาจสัมพันธ์กับปัญหาทางการเมือง เศรษฐกิจ ความมั่นคงของรัฐชาติสมัยใหม่ ร่างกายของประชากรถูกทำให้กลายเป็นชีวการเมืองอยู่ภายใต้การปกครองของกลไกเชิงอำนาจรูปแบบใหม่ที่เรียกว่า ชีวอำนาจ (Foucault ๒๐๐๓) ดังอธิบายข้างต้น ภายใต้การปกครองและการจำแนกแยกแยะความเป็นปกติของชีวอำนาจ ประชากรผู้ที่มีลักษณะเบี่ยงเบนไปจากความปกติที่ชีวอำนาจจัดประเภท จำแนกแยกแยะจะกลายเป็นประชากรที่มีปัญหา ซึ่งจะต้องถูกจัดการหรือแก้ไขปัญหาดังนั้นความรู้ทางการแพทย์ โรงพยาบาลจิตเวช และคุกในยุคสมัยใหม่ ถูกสร้างขึ้นในฐานะกลไกเชิงอำนาจเพื่อควบคุม สอดส่องประชากรที่มีลักษณะเบี่ยงเบนจากความปกติ^๔ (Tremain ๒๐๐๘: ๑๐๒)

เซลลี เทอเรน อธิบายเพิ่มเติมว่าการวิเคราะห์รูปแบบของอำนาจในลักษณะที่เรียกว่าชีวอำนาจของฟูโกต์เปิดเผยให้เห็นกระบวนการของอำนาจที่ซ่อนเร้นอยู่เบื้องหลังการแบ่งระหว่างความพิการ (ธรรมชาติ) / ความทุพพลภาพ (สังคม) ภายใต้อิทธิพลคำอธิบายของรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ กล่าวคือ

^๔ ดูงานศึกษาของมาร์ติน ซุลลิแวน (Martin Sullivan) (๒๐๐๕) ที่แสดงให้เห็นว่าอำนาจในเชิงสถาบันทางการแพทย์เป็นกลไกเชิงอำนาจทั้งในฐานะวาทศิลป์ทางการแพทย์ (rhetorical medicine) และอำนาจแห่งการจ้องมองได้เปลี่ยนผ่านให้เรือนร่างพิการกลายเป็นองค์ประธานที่ขึ้นกับ (subject to) ระเบียบของอำนาจ

รูปแบบทางสังคมมุ่งความสนใจไปที่ปฏิบัติการของ “อำนาจเชิงควบคุมบังคับ” (repressive power) เช่น การกีดกัน การแบ่งแยกทางสังคมที่กระทำต่อคนพิการ แต่ละเลยการวิพากษ์ “อำนาจในเชิงผลผลิต” (productive power) ซึ่งเป็นอำนาจที่สร้างระบอบของความจริง ความรู้ การรับรู้ นิยาม และการจัดประเภทร่างกายที่พิการขึ้นมา^๕ ผลที่ตามมาคือ ไม่เพียงรูปแบบทางสังคมมองข้ามประสบการณ์ของเรือนร่างพิการแล้วให้ความสำคัญกับความทุพพลภาพ หากรวมทั้งรูปแบบทางสังคมยอมรับความหมาย การจัดประเภทจำแนกแยกแยะความพิการที่ถูกสร้างขึ้นผ่านชีวอำนาจแต่ต้น^๖ จนกลายเป็นระบอบความจริงหนึ่งที่สังคมยอมรับกันโดยทั่วไป (Tremain ๒๐๐๕)

^๕ฮูเบิร์ต เดรย์ฟัส (Hubert Dreyfus) และ พอล แรบินาว (Paul Rabinow) อธิบายว่าสำหรับฟูโกต์อำนาจไม่ควรที่จะถูกมองในฐานะเครื่องมือของการกดขี่ที่เกิดจากโครงสร้างสังคม สถาบัน หรือองค์กร ในลักษณะบนลงล่าง ซึ่งเป็นอำนาจในลักษณะการกดขี่บังคับ (repressive power) อำนาจในอีกลักษณะที่ฟูโกต์เน้นย้ำคือ อำนาจในลักษณะผลผลิต (productive power) ซึ่งเป็นอำนาจที่สร้างระบอบความจริง จัดประเภท จำแนกแยกแยะความจริงประเภทต่างๆ (Dreyfus and Rabinow ๑๙๘๒: ๑๒๘-๙)

^๖ดูตัวอย่างงานวิจัยในประเด็นนี้จาก มาร์กริท ชิลดริค (Margrit Shildrick) และเจานีต ไพรซ์ (Janet Price) (๑๙๙๖) ซึ่งวิเคราะห์แบบสอบถามของโครงการสวัสดิการสังคมเพื่อคนพิการ ประเทศอังกฤษ งานวิจัยชิ้นนี้เปิดเผยว่าแบบสอบถามของโครงการสวัสดิการดังกล่าวนี้ ได้สร้างประเภทคนพิการขึ้นมาผ่านนิยามความพิการลักษณะต่างๆ ที่ระบุไว้ในแบบสอบถาม คนพิการจะถูกตัดสิน “ความเป็นคนพิการ” โดยดูจากว่าเข้ากันได้หรือไม่กับประเภทคนพิการลักษณะต่างๆ ที่รู้ได้กำหนดไว้ในแบบสอบถาม งานวิจัยชิ้นนี้ยังแสดงให้เห็นว่า แบบสอบถามไม่เพียงสร้างความเป็นคนพิการขึ้นมาผ่านการจำแนกแยกแยะประเภทคนพิการตั้งแต่ต้น หากในอีกลักษณะหนึ่ง ข้อคำถามที่ละเอียดลึกซึ้งเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันของคนพิการก็สะท้อนให้เห็นความสามารถในตรวจสอบและการจัดการ (regulate) กับร่างกายของคนพิการได้ละเอียดมากขึ้นอีกด้วย; รวมทั้งดูเพิ่มเติม เด็บบี้ จอลลี (Debbie Jolly) (๒๐๐๓) ที่ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของคนพิการที่ถูกสร้างและอรรถาธิบาย (contextualized) ผ่านกลไกอำนาจของแผนงานสวัสดิการสังคมของประเทศแคนาดา

๑.๒ พลเมืองที่กำลังและการเมืองของมนุษยธรรม

เรื่อนร่างของประชากรถือเป็นปริณิพจน์พื้นฐานที่รัฐชาติสมัยใหม่ใส่ใจเข้ามาควบคุม สอดส่อง และกำกับเพื่อดำรงความมั่นคงแห่งรัฐทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และเพื่อใช้เรื่อนร่างของประชากรเป็นพื้นที่จารึกความทรงจำบางอย่างพร้อมกับถ่ายทอดอุดมการณ์ของรัฐให้กับประชากร ความรู้สมัยใหม่ในหลายสาขาวิชาเป็นเทคโนโลยีของอำนาจ (technology of power) ที่รัฐชาติสมัยใหม่ใช้เป็นกลไกเชิงอำนาจในการควบคุม สอดส่องเรื่อนร่างประชากร

สภาวะเรื่อนร่างที่กำลังของคนพิการ (ambiguous body) ระหว่างการ “มีสมรรถภาพ” (abled body) กับภาวะ “ไร้สมรรถภาพ” (disabled body) สร้างความยุ่งยากให้กับรัฐไทยสมัยใหม่รวมทั้งตัวคนพิการเองในฐานะพลเมืองด้วย ตัวอย่างเช่น รัฐไทยไม่สามารถจำแนกแยกแยะได้อย่างชัดเจนว่าควรจัดคนพิการอยู่ในกลุ่มประชากรที่มีประสิทธิภาพในการผลิต หรือประชากรที่ไม่มีประสิทธิภาพในการผลิตภายใต้ระบอบทุนนิยมเสรี คนพิการกลายเป็น “พลเมืองที่กำลัง” (ambiguous citizen) ระหว่างการเป็นพลเมืองของรัฐซึ่งเป็นฐานรองรับในการที่จะได้รับสิทธิด้านต่างๆ กับการที่รัฐไม่ถือว่าเป็นพลเมืองซึ่งรัฐทำได้แค่ให้การช่วยเหลือสงเคราะห์ตามหลักมนุษยธรรมเท่านั้น อย่างไรก็ตาม สภาวะเรื่อนร่างที่กำลังของคนพิการระหว่างการมีสมรรถภาพ/ไร้สมรรถภาพก็สั่นไหวเพราะถูกนิยามและปฏิบัติการภายใต้อุดมการณ์ของรัฐไทยที่แตกต่างกันในแต่ละยุคสมัย หาได้มีนิยามความหมายที่ตายตัว หรือถูกสร้างขึ้นอย่างเบ็ดเสร็จเด็ดขาด เสร็จสมบูรณ์ แต่อย่างใด

ในบทนี้ จะตรวจสอบกระบวนการของชีวอำนาจของ
รัฐไทยในการสร้างให้คนพิการกลายเป็น “พลเมืองที่กำกวม”
และการมีเรือนร่างที่กำกวมในมุมมองของรัฐไทยระหว่างการมีเรือน
ร่างที่มีสมรรถภาพหรือไร้สมรรถภาพ (dis/abled body) ที่ไหลเลื่อน
ไม่คงเส้นคงวาในแต่ละยุค โดยได้แบ่งบริบทเชิงประวัติศาสตร์ออกเป็น
สามยุคสมัย ได้แก่

ยุคที่ ๑ ยุคสร้างชาติ (ปี พ.ศ. ๒๔๘๑-๒๕๐๐)

ยุคที่ ๒ ยุคการพัฒนา (ปี พ.ศ. ๒๕๐๐-๒๕๓๐)

ยุคที่ ๓ ยุคโลกาภิวัตน์ (ปี พ.ศ. ๒๕๓๐-ปัจจุบัน)

วัตถุประสงค์ของการแบ่งบริบทเชิงประวัติศาสตร์เพื่อให้เห็น
ภาพพลวัตและความไม่คงเส้นคงวาของประวัติศาสตร์อุดมการณ์
ของรัฐไทย (historical contingent) ที่เป็นพื้นฐานในการกำหนด
นโยบายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการชัดเจนขึ้น โดยเฉพาะอิทธิพล
แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคนพิการที่ได้รับการถ่ายทอดจากองค์กร
นานาชาติในแต่ละยุค

ในบทนี้ จะมุ่งตรวจสอบความรู้สมัยใหม่สองสาขาวิชาซึ่งรัฐ
ไทยใช้เป็นกลไกเชิงอำนาจและเครื่องมือทางการเมืองในการควบคุม
สอดส่อง และจำแนกแยกแยะคนพิการ ความรู้สมัยใหม่สองสาขา
วิชาที่ว่า ได้แก่ “ความรู้ทางการแพทย์” และ “ความรู้การ
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์” ผู้วิจัยเลือกตรวจสอบสองสาขาวิชานี้
เนื่องจากมักถูกอภิปรายเฉพาะแ่งมุมการเป็นเครื่องมือเชิง
มนุษยธรรม มีงานน้อยชิ้นที่ตรวจสอบความรู้สมัยใหม่สองสาขาวิชา
ในแง่มุมความเป็นการเมืองของตัวมันเองหรือการเป็นเครื่องมือ

ทางการเมืองที่มาในนามมนุษยธรรม^๗

๑.๓ ยุคสร้างชาติ : เรือนร่างศิวิไลซ์และวาทกรรมเชิงชีววิทยา

ในยุคสร้างชาติ หากความรู้ด้าน “แพทยศาสตร์” เป็นกลไกเชิงอำนาจสำคัญที่รัฐไทยยุคสร้างชาติใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตให้กับพลเมืองที่เรือนร่างมีสมรรถภาพ ความรู้ด้าน “การสังคมสงเคราะห์ศาสตร์” ทำหน้าที่ในอีกด้านหนึ่ง คือ เป็นกลไกเชิงอำนาจและความรู้ที่รัฐไทยยุคสร้างชาติใช้เพื่อควบคุม สอดส่อง กำกับพลเมืองที่รัฐมองว่ามีเรือนร่างที่ไร้สมรรถภาพหรือด้อยประสิทธิภาพในการผลิตภายใต้ระบอบทุนนิยม ความรู้ด้านแพทยศาสตร์และการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ในยุคสร้างชาติได้สร้างระบอบความจริง การรับรู้ทางสังคมเกี่ยวกับคนพิการขึ้นมา พร้อมกับจัดประเภท จำแนกแยกแยะให้คนพิการเป็นประชากรกลุ่มเดียวกันกับคนขอทาน คนวิกลจริต คนเร่ร่อน คนจรจัดในเมือง โดยเฉพาะกรุงเทพมหานครเมืองหลวงของประเทศ รัฐไทยยุคสร้างชาติมีมุมมองต่อประชากรกลุ่มนี้ในฐานะประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมเมือง เป็นมลทินทางสังคมที่เป็นอุปสรรคขัดขวางความศิวิไลซ์ของชาติ การที่คนพิการกลายเป็น “พลเมืองที่ก้ำกึ่ง” หรือมี “เรือนร่างที่ก้ำกึ่ง” มีปฐมบทเกิดขึ้น

^๗ผู้สนใจประเด็นการศึกษา “การเมืองของมนุษยธรรม” (politics of Humanitarianism) ศึกษาได้จากงานวิจัยหลายชิ้น อาทิ ดิดิเยร์ ฟาสแซง (Didier Fassin). (๒๐๑๑). *Humanitarian Reason: A Moral History of the Present*. Berkeley: University of California Press; มิเรียน ทริคติน (Miriam Ticktin). (๒๐๑๑). *Casualties of Care: Immigration and the Politics of Humanitarianism in France*. Berkeley: University of California Press; ปีเตอร์ เรดฟิลด์ (Peter Redfield). (๒๐๑๓). *Life in Crisis: The Ethical Journey of Doctors Without Borders*. Berkeley: University of California Press.

บนพื้นฐานอุดมการณ์ทางการเมืองของประเทศไทยยุคสร้างชาติผ่านกลไกเชิงอำนาจของความรู้สองสาขาได้แก่ แพทยศาสตร์และการสังคมสงเคราะห์

หลังการอภิวัฒน์จากระบอบการปกครองสมบูรณาญาสิทธิราชย์ ในปี พ.ศ. ๒๔๗๕ รัฐไทยสมัยใหม่ได้เพิ่มความใส่ใจเรื้อนร่างของประชากรอย่างเข้มข้น โดยเฉพาะในสมัยรัฐบาลของจอมพล ป. พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีคนที่ สาม ภายใต้ระบอบการปกครองใหม่ “เสรีประชาธิปไตย” (ดำรงตำแหน่งสองช่วง ช่วงแรกระหว่าง ๒๔๘๑-๒๔๘๗ ช่วงที่สองระหว่าง ๒๔๙๑-๒๕๐๐) รัฐบาลใน “ยุคสร้างชาติ” ของจอมพล ป. พิบูลสงคราม ดำเนินนโยบายผ่านลัทธิชาตินิยมและลัทธิทหารเพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญสร้างความเข้มแข็งทางการเมืองให้กับรัฐบาลและมีเป้าหมายเพื่อถ่ายทอดอุดมการณ์ใหม่ทั้งทางการเมืองและทางวัฒนธรรมให้กับประชากรแทนอุดมการณ์เก่าภายใต้ระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ พร้อมกับสร้างฐานมวลชนสนับสนุนรัฐบาลภายใต้ระบอบการปกครองใหม่ เสรีประชาธิปไตย (ชาญวิทย์ ๒๕๔๔: ๑๘๕-๑๘๖; Kobkua ๑๙๙๕: ๑๐๒-๑๕๑) อาจกล่าวได้ว่า เรื้อนร่างประชากรเป็นปริณิชนที่รัฐบาลยุคสร้างชาติใช้เป็นปริณิชนแห่งการถ่ายทอด จารีกอุดมการณ์ทางการเมืองพร้อมกับขัดเกลาเรื้อนร่างประชากรให้ประพฤติปฏิบัติสอดคล้องกับเป้าหมายทางการเมืองใหม่ ตัวอย่างเช่น รัฐบาลออกกฎระเบียบทางกฎหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันของประชากร ทั้งในด้านการแต่งกาย การกิน การนอน การทำงาน โดยรัฐบาลระบุเป้าหมายเพื่อสร้างชาติให้ทันสมัย นอกจากนั้น งานศิลปะในยุคสร้างชาติ เช่น ศิลปะรูปปั้นเน้นการนำเสนอเรื้อนร่างของมนุษย์ที่สมส่วน กำยำ ลำสัน แข็งแรง รับใช้อุดมการณ์ยุคสร้างชาติ (ชาติรี ๒๕๕๒)

รัฐนิยม หรือประกาศของสำนักนายกรัฐมนตรีเกี่ยวกับการปฏิบัติทางวัฒนธรรมสำหรับประชาชนอันจะนำพาประเทศไปสู่ความมีอารยธรรม เป็นกลไกและเครื่องมือที่รัฐใช้เพื่อบรรลุเป้าหมายทางการเมือง กล่าวอีกนัยหนึ่ง การที่รัฐสามารถควบคุมเรือนร่างประชากรในชีวิตประจำวันและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมประจำวันของประชากรได้ อีกทางหนึ่งก็คือการสามารถสถาปนาอุดมการณ์ของรัฐและถ่ายทอดเป้าหมายทางการเมืองไปสู่ประชากรได้พร้อมกัน ประกาศรัฐนิยมออกมาในช่วงระหว่าง พ.ศ. ๒๔๘๒-๒๔๘๕ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๒ ฉบับ

ความรู้ทางการแพทย์เป็นกลไกของรัฐที่สำคัญในการอธิบายความเป็นเหตุผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ศีลธรรม และวัฒนธรรม อันดีของพลเมือง ตัวอย่างที่ชัดเจนของการใช้ความรู้ทางการแพทย์เพื่ออธิบายเหตุผลในการควบคุมเหนือเรือนร่างประชากรในชีวิตประจำวัน ปรากฏชัดใน ประกาศรัฐนิยม ฉบับที่ ๑๑ เรื่องกิจประจำวันของคนไทย ด้วยรัฐบาลพิจารณาเห็นว่า การรู้จักปฏิบัติกิจประจำวันเป็นข้อสำคัญอย่างหนึ่งซึ่งเกี่ยวแก่การผดุงส่งเสริมวัฒนธรรมของชาติ อันจะเป็นผลให้ประชาชนพลเมืองทั่วไปมีสุขภาพแข็งแรงมั่นคงเพื่อเป็นกำลังของประเทศชาติสืบไป (ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรัฐนิยม ฉบับที่ ๑๑ ๒๔๘๔: ๑๑๓๒)

อย่างที่กล่าวข้างต้น รัฐไทยยุคสร้างชาติใส่ใจเรือนร่างประชากรในฐานะเครื่องมือในการสร้างชาติและความรู้ทางการแพทย์เป็นกลไกรัฐสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายทางการเมืองดังกล่าว สุนทรพจน์ในวันพิธีเปิดกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. ๒๔๘๕ ของนายกรัฐมนตรีจอมพล ป. พิบูลสงคราม สะท้อนอุดมการณ์สร้างชาติของไทยสมัยนั้นที่มีเป้าหมายใช้ความรู้ทางการแพทย์เป็นกลไกของรัฐ เพื่อสนับสนุนส่งเสริมเรือนร่างประชากรที่มีสมรรถภาพให้มีผลกำลังแข็งแรง และ

มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น รับใช้อุดมการณ์ยุคสร้างชาติ

“การสาธารณสุขนี้เป็นการสร้างชาติโดยแท้ การสร้างชาตินั้นอยู่ที่การสาธารณสุขนี้ส่วนหนึ่งที่จะทำประโยชน์อันสำคัญแก่บ้านเมือง เพราะว่าถ้าหากการสาธารณสุขและการแพทย์ได้ก้าวหน้าไปเพียงไร กำลังของประเทศไทยก็จะเพิ่มความมั่นคงยิ่งขึ้น กล่าวคือ จำนวนพลเมืองก็จะเพิ่มขึ้นทั้งปริมาณและคุณภาพ เป็นพลเมืองที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและไม่ตายเสียแต่ยังเยาว์ด้วย เมื่อจำนวนพลเมืองของเรามากขึ้น ทั้งประกอบไปด้วยผู้ที่มีกำลังวังชาแข็งแรงแล้ว ประเทศชาติของเราก็ย่อมจะมีกำลังอำนาจ สามารถจะช่วยกันฟันฝ่าอุปสรรคใดๆ ได้ทั้งสิ้น ทั้งนี้เพราะอะไร เพราะเหตุว่ากิจการทั้งปวงที่จะให้ประเทศชาติเจริญได้นั้นอยู่ที่กำลังคน และคนก็ต้องมีทั้งจำนวนทั้งกำลังกายแข็งแรง...รวมความว่ากิจการทุกอย่างจะสำเร็จได้ก็อยู่ที่คน และคนนั้นจะต้องมีจำนวนมาก ทั้งต้องมีสุขภาพและกำลังกายดีดังกล่าวแล้ว ฉะนั้น จะเห็นได้ว่า การแพทย์และการสาธารณสุขนี้มีความสำคัญในการสร้างชาติเพียงไร” (อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุข ครบ ๑๕ ปี ๒๕๐๐: ๖๒-๖๓)

เพื่อบรรลุ “โครงการเรือนร่างพลเมือง” ในฐานะเครื่องมือการสร้างชาติ รัฐบาลขณะนั้นได้ขยายระบบการแพทย์และสาธารณสุขออกไปตามหัวเมืองสำคัญผ่านโครงการ “รัฐเวชกรรม” มีเป้าหมายสำคัญเพื่อสร้างกลไกรัฐขึ้นมาโดยอาศัยความรู้ทางการแพทย์เพื่อยุติควบคุมสอดส่องเรือนร่างพลเมือง และเพื่อพัฒนาร่างกายพลเมืองให้กลายเป็นพลังการผลิตที่มีประสิทธิภาพสูงสุดตามเหตุผลของระบบทุนนิยม (ทวีศักดิ์ ๒๕๕๐: ๑๗๔-๑๗๕) ทวีศักดิ์ เฝือกสมอธิบายว่า ความรู้ทางการแพทย์ในฐานะกลไกอำนาจรัฐที่ใช้ควบคุมสอดส่องเรือนร่างประชากรและเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตในยุคสร้างชาติแตกต่างจากอุดมการณ์ในยุคระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์

กล่าวคือ รัฐเสรีประชาธิปไตยในยุคสร้างชาติไม่เพียงนำเอาการแพทย์ไปใช้ควบคุมเรือนร่างประชากรโดยตรง แต่ยังใช้ความรู้ทางการแพทย์เข้าไปควบคุมความคิดและการประพฤติปฏิบัติในวิถีชีวิตประจำวันของประชากรอีกด้วย ตั้งแต่การบริโภค อนามัยเจริญพันธุ์ การแต่งกาย และการใช้เวลาว่างในวันหยุด (ทวิคักดี ๒๕๕๐: ๑๗๖) ประกาศ “รัฐนิยม” ตามที่ได้กล่าวข้างต้นเป็นตัวอย่างที่ดีที่สะท้อนบทบาทความรู้ด้านการแพทยศาสตร์ในฐานะกลไกที่รัฐไทยยุคสร้างชาติใช้ในการควบคุม สอดส่องเรือนร่างประชากร พร้อมไปกับถ่ายทอดอุดมการณ์ใหม่ทั้งทางการเมืองและทางวัฒนธรรมให้กับประชากร อาจกล่าวได้ว่า จากอำนาจรัฐแบบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ซึ่งมีอำนาจเด็ดขาดเหนือร่างกายประชากร รัฐไทยภายใต้ระบอบเสรีประชาธิปไตยที่เกิดขึ้นใหม่หลังเปลี่ยนแปลงการปกครองมีมุมมองใหม่ต่อร่างกายประชากรและใช้การบริหารจัดการเรือนร่างประชากรแบบใหม่เพื่อรองรับอำนาจขององค์อธิปัตย์ชุดใหม่

แนวคิด “ยูเจนิค” (eugenics) เป็นแนวคิดสำคัญที่รัฐไทยยุคสร้างชาติใช้เพื่อควบคุมคุณภาพประชากรและสร้างประชากรรุ่นใหม่ เนื่องจากรัฐเห็นว่าปัจจัยทางพันธุกรรมมีส่วนกำหนดในการสร้างประชากรที่สมบูรณ์แข็งแรงเพื่อเป็นแรงงานที่มีประสิทธิภาพในการผลิตของรัฐ ผู้ที่เป็นโรค หรือมีความพิการที่อาจติดต่อกันได้ทางพันธุกรรมกลายเป็นพลเมืองที่รัฐเห็นว่าควรจะต้องกีดกันเพื่อไม่ให้แพร่ไปสู่คนรุ่นหลัง และการสงเคราะห์ดูแลบุคคลเหล่านี้ จะกลายเป็นภาระอันหนักยิ่งของรัฐบาลสืบไป^๔ (ก้องสกุล ๒๕๕๖: ๓๑)

^๔ในบริบทสังคมการเมืองยุคใกล้เคียงกับรัฐไทยยุคสร้างชาติ ในช่วงสงครามโลกครั้งที่ ๒ แนวคิดยูเจนิคเป็นทั้งอุดมการณ์ทางการแพทย์และเครื่องมือของนาซีเยอรมันเพื่อเป้าหมายในการผลิตพลเมืองที่แข็งแรง ปลอดภัยจากโรค และคนพิการในช่วงสงครามโลกครั้งที่ ๒ ถูกนักวิทยาศาสตร์นาซีเยอรมันใช้เป็นตัวอย่างทดลองในโครงการวิทยาศาสตร์ (ดู Kerr and Shakespeare ๒๐๐๒)

เราจะเห็นอย่างชัดเจนว่า ภายใต้ระบอบจริยศาสตร์ของเรือนร่าง ประชากรที่สมบูรณ์แบบบนพื้นฐานอุดมการณ์ทางการเมืองของ รัฐไทยยุคสร้างชาติ คนพิการกลายเป็น “พลเมืองเชิงชีวะ” (biological citizenship) (Rose and Novas ๒๐๐๕) กล่าวคือ รัฐไทย ยุคสร้างชาติอาศัยอำนาจวาทกรรมชีววิทยาเกี่ยวกับเรือนร่างที่ สมบูรณ์ ไม่เจ็บไม่ป่วย ไม่พิการของประชากรเป็นเกณฑ์ตัดสินความ เป็นพลเมืองที่สมบูรณ์ของประชากรกลุ่มต่างๆ

ภายใต้อุดมการณ์ยุคสร้างชาติที่เน้นพัฒนาประชากรที่มีเรือน ร่างสมรรถภาพ กลุ่มประชากร ที่รัฐมีมุมมองว่าเรือนร่างด้อย สมรรถภาพและไม่ก่อผลิตภาพในการผลิต เช่น คนที่ไม่มีงานทำ คน เร่ร่อน คนขอทาน กลายเป็นผู้ที่ถ่วงความเจริญของประเทศ รัฐได้ เปรียบเทียบภาพคนเหล่านี้เหมือนกับพยาธิที่แฝงในร่างกายของ คนเรา ซึ่งนอกจากมิได้ทำประโยชน์ให้แก่ตัวเราแล้วหน้าซำยังอาจ ทำลายชีวิตของเราอีกด้วย ดังนั้น ผู้ที่ไม่ประกอบอาชีพเป็นหลักแหล่ง จึงเป็นภัยต่อประเทศอย่างร้ายแรง

“ประเทศที่เจริญรุ่งเรืองนั้น เนื่องมาจากพลเมืองขยันขันแข็ง ในการทำมาหากิน หารายได้ให้มากกว่ารายจ่าย พยายามทวี ทรัพย์สินของตนให้มากขึ้น เมื่อประเทศใดมีคนมั่งมีมาก ประเทศ นั้นก็จะเก็บภาษีอากรได้มาก ทำให้ประเทศมั่งคั่งสมบูรณ์ จัดการ บำรุงพลเมืองได้มากขึ้น ผู้ที่ไม่ประกอบอาชีพใดๆ เป็นหลักแหล่ง นั้นมิใช่เป็นผู้ที่ทำให้ประเทศเจริญได้เลย และยังเป็นผู้ถ่วงความ เจริญของประเทศเสียด้วยซ้ำ คนพวกนี้เปรียบเหมือนพยาธิที่แฝง อยู่ในกายของคนเรา ซึ่งนอกจากมิได้ทำประโยชน์ให้แก่ตัวเรา แล้วมิหนำซ้ำยังอาจทำลายชีวิตของเราเสียอีกได้ ฉะนั้นผู้ที่ไม่ ประกอบอาชีพเป็นหลักแหล่ง จึงเป็นภัยต่อประเทศอย่างร้าย แรง” (กรมอาชีวศึกษา ๒๔๘๕: ๘๘ อ้างใน ทวีศักดิ์ ๒๕๕๐: ๑๙๓)

โดยเฉพาะคนขอทานซึ่งไม่ทำมาหาเลี้ยงชีพใดๆ ถูกจัดประเภทให้อยู่ในกลุ่มประชากรที่เอาเปรียบคนอื่นในสังคม

“คนที่มีร่างกายสมบูรณ์ ไม่พอใจที่จะทำงานหาเลี้ยงชีพ ตามที่เจ้าหน้าที่รัฐบาลช่วยกรุณาหาให้ เช่น ชุดคลอง ทำถนน เป็นต้นสมัครตนเป็นคนขอทานเป็นการเอาเปรียบแก่ผู้อื่น ข้าพเจ้าขอเรียนถามว่า รัฐบาลมีนโยบายที่จะควบคุมคนขอทานบ้างหรือไม่” (เรื่องตอบกระทู้ถามของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ๒๔๘๒: ๑๔๐๑)

แบบเรียนหน้าที่พลเมืองและศีลธรรมของกรมอาชีวศึกษาและกระทู้ถามของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พล.ต.พระยาอมรวิสัยสรเดช ผู้แทนราษฎรจังหวัดลำปาง ในปี พ.ศ. ๒๔๘๒ ที่มีต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ที่ยกมาข้างต้น รวมทั้งพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ปี พ.ศ. ๒๔๘๔ ที่ออกมาในยุคสร้างชาติซึ่งจะได้นำเสนออย่างละเอียดในหัวข้อถัดไป โดยเนื้อหาของกฎหมายกำหนดให้ประชากรที่เร่ร่อนไร้สมรรถภาพทั้งหลาย ได้แก่ คนขอทาน คนวิกลจริต คนเร่ร่อน และคนชราภาพที่ออกมาเร่ร่อนขอทานในกรุงเทพมหานครและไม่มีผู้อุปการะ ต้องถูกจับกุมโดยตำรวจและเข้ามาอยู่ในความควบคุมและให้การสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์ของรัฐที่อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นสถานสงเคราะห์ของรัฐแห่งแรกที่ก่อตั้งขึ้นตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ทั้งหมดที่กล่าวข้างต้น ช่วยเปิดเผยให้เห็นอุดมการณ์รัฐไทยยุคสร้างชาติที่มีต่อประชากรที่เร่ร่อนไร้สมรรถภาพเป็นอย่างดี กล่าวคือ เป็นประชากรที่อยู่ตรงข้ามกับอุดมการณ์ยุคสร้างชาติ นอกจากนั้น อีกนัยหนึ่งยังช่วยสะท้อนอุดมการณ์รัฐไทยยุคสร้างชาติที่มีต่อคนพิการไปพร้อมกัน กล่าวคือ หากคนขอทาน คนเร่ร่อนจรจัด หรือคนที่ไม่ประกอบอาชีพใดเป็นหลักแหล่งเป็นกลุ่มประชากรที่รัฐยุคสร้างชาติมองว่าอยู่ตรงข้ามกับ

อุดมการณ์ทางการเมืองยุคสร้างชาติแล้ว คนพิการซึ่งถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มประชากรเดียวกันกับประชากรดังกล่าวก็มีสถานะทางสังคมและภาพลักษณ์ทางสังคมไม่แตกต่างกันคือ เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงที่รัฐมองว่าจะก่อปัญหาสังคมและเป็นมลทินทางสังคมขัดขวางความศิวิไลซ์ของชาติ ผลลัพธ์คือรัฐต้องใส่ใจบริหาร ควบคุม และสอดส่องประชากรกลุ่มนี้ หากด้วยอำนาจและความรู้ในอีกลักษณะหนึ่งคือ “การสังคมสงเคราะห์ศาสตร์”

๑.๔ การสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ในฐานะเทคโนโลยีของอำนาจ

รัฐไทยยุคสร้างชาติใช้ความรู้ด้านการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ในฐานะกลไกในการกำกับ ควบคุมสอดส่องประชากรที่เรื้อนร่างไร้สมรรถภาพ ได้แก่ คนขอทาน คนวิกลจริต คนพิการ คนเร่ร่อน และคนชราภาพ ความรู้สังคมสงเคราะห์ศาสตร์สอดรับเป็นอย่างดีกับหลักการศีลธรรมเชิงสถาบันของพุทธเถรวาทที่เน้นการสงเคราะห์ช่วยเหลือคนตกทุกข์ได้ยาก พระราชบัญญัติควบคุมการขอทานและการจับกุมประชากรที่ไร้สมรรถภาพในเมืองโดยเฉพาะกรุงเทพมหานครไปไว้ที่สถานสงเคราะห์ที่รัฐตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือประชากรกลุ่มที่เรื้อนร่างไร้สมรรถภาพทั้งหลายเป็นผลผลิตจากการผสมกลมกลืนกันระหว่างความรู้สมัยใหม่ของสาขาการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และหลักการศีลธรรมเชิงสถาบันของพุทธเถรวาท

กรมประชาสงเคราะห์ที่จัดตั้งขึ้นในยุคสร้างชาติ มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสวัสดิภาพของประชาชนในด้านชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีสมบูรณ์ เพื่อให้พลเมืองที่สมบูรณ์เหล่านี้กลายมาเป็นพลังสร้างชาติต่อไป รัฐบาลยุคสร้างชาติให้ความสำคัญกับงานด้านการสงเคราะห์ศาสตร์อย่างมาก จะเห็นได้จากอธิบดีคนแรกของกรมประชาสงเคราะห์

ที่เพิ่งก่อตั้งขึ้น คือ จอมพล ป. พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีในขณะนั้น (กรมประชาสัมพันธ์ ๒๕๒๔: ๑)

รัฐยุคสร้างชาติยังถ่ายทอดอุดมการณ์สู่ประชากรในสังคมว่าการช่วยเหลือประชากรที่อ่อนแอและเปราะบางถือเป็นการกระทำของผู้ที่ได้ชื่อว่า “มีวัฒนธรรม” ตามความในประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยรฐนิยม ฉบับที่ ๑๒ เรื่องการช่วยเหลือคุ้มครองเด็ก คนชรา หรือคนทุพพลภาพ

“ด้วยรัฐบาลได้พิจารณาเห็นว่า ในการอยู่ร่วมกันแห่งชุมชนชนนั้น ความมีใจเผื่อแผ่ช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในเยาว์วัย คนชราหรือคนทุพพลภาพ เป็นวัฒนธรรมอันหนึ่งซึ่งบุคคลจักต้องปฏิบัติ

คณะรัฐมนตรีจึงได้ลงมติเป็นเอกฉันท์ ให้ประกาศเป็นรฐนิยมไว้ดังต่อไปนี้

๑. ในที่สาธารณะสถานหรือในถนนหลวง ให้บุคคลทำการช่วยเหลือคุ้มครองโดยลักษณะที่จะยังความปลอดภัยให้แก่เด็ก คนชรา หรือคนทุพพลภาพในการสัญจรไปมา หรือในการหลบหลีกภัยอันตราย

๒. ผู้ใดสามารถกระทำการช่วยเหลือคุ้มครองดังกล่าวในข้อ ๑ ถือว่าผู้นั้นเป็นผู้มีวัฒนธรรม ควรได้รับความนับถือของชาวไทย” (ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยรฐนิยม ฉบับที่ ๑๒: ๓๓๑)

อย่างที่กล่าวตอนต้น มโนทัศน์การช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการของรัฐไทยยุคสร้างชาติเป็นผลผลิตจากการผสมผสานกันของความรู้การสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และหลักการศีลธรรมเชิงสถาบันของพุทธเถรวาท อีกนัยหนึ่งสะท้อนให้เห็นความไม่ชัดเจนของอุดมการณ์ของรัฐและนโยบายในการพัฒนาคนพิการ กล่าวคือจะพัฒนาคนพิการบนพื้นฐานการสังคมสงเคราะห์ภายใต้อุดมการณ์

ทางการเมืองใหม่หรือจะใช้การสังคมสงเคราะห์บนพื้นฐานความเชื่อเรื่องกรรม หรือการสงเคราะห์คนตกทุกข์ได้ยากภายใต้หลักการศีลธรรมเชิงสถาบันของพุทธเถรวาทซึ่งเป็นอุดมการณ์ศีลธรรมในโลกเก่า คำกล่าวเปิดมูลนิธิสงเคราะห์คนหูหนวกของท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม ภริยานายกรัฐมนตรี จอมพล ป. พิบูลสงคราม ในปี พ.ศ. ๒๔๙๕ แสดงให้เห็นประเด็นความคลุมเครือไม่ชัดเจนข้างต้น พร้อมกับเปิดเผยอย่างชัดเจนว่ารัฐไทยยุคสร้างชาติมีมุมมองต่อคนพิการในฐานะประชากรที่ไม่มีประโยชน์ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้

“เนื่องจากกระทรวงศึกษาธิการดำริเห็นว่า การให้การศึกษแก่คนหูหนวก หรืออีกนัยหนึ่งคนใบ้ นั้น เป็นกุศลสงเคราะห์อันประเสริฐที่สามารถช่วยคนพิการซึ่งไม่มีประโยชน์ แม้แต่จะช่วยตนเองให้กลับเป็นคนที่มีประโยชน์ ซึ่งอย่างน้อยก็สามารถช่วยตนเองในการที่จะครองชีวิตอยู่ในโลกเยี่ยงพลเมืองดีทั้งหลายได้ ทั้งนี้เป็นการแสดงถึงความปรารถนาของรัฐบาลแห่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในอันที่จะให้กระทรวงศึกษาธิการ ได้ดำเนินการช่วยสงเคราะห์ในด้านการศึกษาแก่ประชาชน ทั้งที่เป็นผู้ที่มีสุขภาพสมบูรณ์และผู้พิการอย่างเสมอภาคกันเท่าที่จะทำได้ การให้ความสงเคราะห์เช่นนี้ย่อมจะเป็นแบบอย่างในการชักนำให้ประชาชนในชาติเกิดความสนใจและมีเมตตาจิตที่จะได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกันให้มีการครองชีวิตต่อไปด้วยความผาสุก การที่ชุมชนเกิดความสนใจที่จะช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทางที่ชอบด้วยศีลธรรม และวัฒนธรรมประการใดประการหนึ่ง ย่อมเป็นทางส่งเสริมความมั่นคงของการปกครองในระบอบเสรีประชาธิปไตยให้แน่นแฟ้นเจริญรุ่งเรืองยิ่งขึ้น” (มูลนิธินุเคราะห์คนหูหนวก ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ๒๕๒๖: ๒๐-๒๑)

หนังสืออาณาจักรภายใน บันทึกชีวประวัติของมิสเยเนวิฟ คอลฟิลด์ มิซันนารีตาบอดหญิงชาวอเมริกันที่เข้ามาบุกเบิกก่อตั้งโรงเรียนสอนคนตาบอดแห่งแรกของประเทศที่กรุงเทพมหานคร ในช่วงหลังเปลี่ยนแปลงการปกครองบอกเล่าเรื่องราวที่เธอตระเวนไปขอความสนับสนุนช่วยเหลือด้านการพัฒนาคนตาบอดจากรัฐบาล รัฐมนตรีและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านการศึกษาในขณะนั้นไม่มีใครเห็นด้วยกับแนวคิดการพัฒนาคนพิการตาบอดของมิสคอลฟิลด์ แต่ประการใด และไม่เชื่อว่าคนพิการตาบอดจะพัฒนาและฝึกฝนความสามารถของตนเองเหมือนกับคนทั่วไปได้^{๔๔}

“คุณหมอฝนทอง (นายแพทย์ฝนทอง แสงสิงแก้ว-ผู้วิจัย) ได้พยายามหาเวลาพาดิฉันไปพบบุคคลต่างๆ ที่หลวงประดิษฐ์ฯ เอยยแนะนำให้ แต่ทุกแห่งที่เราไปพบพวกเขา เราก็แทบหมดกำลังใจ พวกเขาเหล่านั้นนั่งฟังด้วยมารยาทที่ดี แต่ไม่ได้สนใจในกิจการนี้ ต่างกล่าวเป็นเสียงเดียวกันว่า “สอนคนตาบอดหรือ ไม่มีทางสำเร็จแน่” บางท่านพูดออกมาตรงๆ เลยว่า ประชาชนจะไม่สนับสนุนโครงการนี้ หัวหน้ากองการศึกษาเด็กเล็กกล่าวว่า ความคิดที่จะให้การศึกษาแก่คนตาบอดก็เหมือนกับพยายามจะสอนหนังสือให้แก่วัวและแก้อู่นั้นเอง” (เยเนวิฟ คอลฟิลด์ ๒๕๓๒: ๑๔๖)

^{๔๔} วรรณกรรมที่ประพันธ์ขึ้นในช่วงต้นทศวรรษ ๒๕๔๐ ตัวอย่างเช่น นวนิยาย “บ้านทรายทอง” และ “พจมาน สว่างวงศ์” ของ ก. สุรางคนางค์ “ชายน้อย” ตัวละครคนพิการ ในนวนิยายทั้ง ๒ เรื่อง ถูกนำเสนอภาพตัวแทนของคนพิการในสังคมไทยในทศวรรษนี้ ได้แก่ (๑) คนพิการช่วยเหลือตนเองไม่ได้ นำเวทนาสงสาร คนทั่วไปควรแสดงความเห็นอกเห็นใจ ไม่ดูถูกเหยียดหยาม (๒) ความพิการสื่อถึงสติปัญญาไม่ดีไม่สาม ไม่ควรเปิดเผยตัวเองสู่สังคม ต้องอยู่อย่างปิดบังซ่อนเร้นในพื้นที่เฉพาะของตัวเอง ซึ่งมักถูกแยกออกไปจากโลกคนปกติและสังคม (๓) ความพิการเป็นเรื่องของผลกระทบแต่ชาติปางก่อน (กุลภา ๒๕๔๘: ๑๓-๑๘)

หลังจากตั้งกรมประชาสงเคราะห์ในปี พ.ศ. ๒๔๘๓ เพื่อช่วยเหลือสงเคราะห์ประชากรที่รัฐมีมุมมองว่าเรื้อนร้างไร้สมรรถภาพ และเป็นกลุ่มประชากรที่อ่อนแอเปราะบาง ในปีถัดมารัฐบาลภายใต้ลัทธิชาตินิยม-ลัทธิทหารที่เน้นประชากรที่ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ มีสมรรถภาพเพื่อเป็นกำลังสร้างชาติและพัฒนาประเทศ ให้ศิริไลซ์ ได้ออกพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ. ๒๔๘๔ หรือกฎหมายห้ามขอทาน พระราชบัญญัติฉบับนี้ที่ออกโดยรัฐไทย ยุคสร้างชาติเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างระบอบความจริงเกี่ยวกับคนพิการขึ้นมาอย่างเป็นทางการ ผ่านการจัดประเภท การจำแนก แยกแยะคนพิการ และวณิพกที่เร่ร่อนในเมือง ให้อยู่ในกลุ่มประชากรเดียวกันกับคนขอทาน คนเร่ร่อน คนจรจัดในเมืองโดยเฉพาะกรุงเทพมหานครเมืองหลวงของประเทศ ผลผลิตของระบอบความจริงเกี่ยวกับคนพิการหรือวณิพกที่เร่ร่อนร้องเพลงในเมืองที่รัฐยุคสร้างชาติสร้างดังกล่าวนี้นี้ ดำรงสืบเนื่องมาจนปัจจุบัน และกลายมาเป็นประเด็นสำคัญที่กลุ่มองค์กรคนพิการในยุคปัจจุบันพยายามต่อสู้เคลื่อนไหวเพื่อแก้ไขกฎหมายฉบับดังกล่าวนี้ เพื่อต้องการแยกนิยามระหว่าง “คนขอทาน” กับ “วณิพก” ซึ่งพระราชบัญญัติควบคุมการขอทานตั้งแต่ยุคสร้างชาติ นิยามให้ประชากรสองกลุ่มนี้ เป็นประชากรกลุ่มเดียวกัน โดยมาตรา ๖ ของพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ. ๒๔๘๔ อธิบายความ “การขอทาน” ไว้ว่า

“การขอทรัพย์สินของผู้อื่นโดยมิได้ทำการงานอย่างใด หรือให้ทรัพย์สินสิ่งใดตอบแทน และมีใช่เป็นการขอกันในฐานะญาติมิตรนั้น ให้ถือว่าเป็นการขอทาน การขบร้อง การตีสตีตีเป่า การแสดงการเล่นต่างๆ หรือการกระทำการอย่างอื่นในทำนองเดียวกันนั้น เมื่อมิได้มีข้อตกลงโดยตรงหรือโดยปริยายที่จะเรียกเก็บค่าฟังค่าดู แต่ขอรับทรัพย์สินตามแต่ผู้ฟังผู้ดูจะสมัครใจให้นั้น ไม่ให้รับฟังเป็นข้อแก้ตัว

ว่าไม่ได้ทำการขอกทานตามบทบัญญัติแห่งมาตรานี้” (พระราชบัญญัติควบคุมการขอกทาน ๒๔๘๔: ๑๓๒๖-๑๓๒๗)

จะเห็นว่านิยามการขอกทานข้างต้นส่งผลให้คนพิการ หรือ วณิก ที่แม้จะแสดงดนตรีแลกกับเงินบริจาคจากคนทั่วไปในเขต กรุงเทพมหานคร ไม่ได้แค่นั่งขอเงินบริจาคเหมือนกับคนขอกทานก็จะถูกจัดประเภทให้กลายเป็นคนขอกทานไปโดยปริยาย นอกจากนี้เป็นที่น่าสังเกตว่า รัฐไทยยุคนี้ใช้คำเรียกว่า “วิกลจريتขอกทาน” เป็นคำเดียวกัน ซึ่งสะท้อนการจัดประเภทให้คนวิกลจريت คนพิการและคนขอกทานที่เร่ร่อนในเขตเมืองถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มประชากรเดียวกัน โดยเฉพาะในความหมายของประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมในเมือง ดังนั้น ควรต้องได้รับการควบคุมกำกับโดยรัฐ ดังความใน มาตรา ๗ ของพระราชบัญญัติควบคุมการขอกทาน

“เมื่อปรากฏจากการสอบสวนว่า ผู้ใดทำการขอกทาน และผู้นั้นเป็นคนชราภาพหรือเป็นคนวิกลจريتขอกทาน หรือเป็นคนมีโรค ซึ่งไม่สามารถประกอบอาชีพอย่างใด และไม่มีทางเลี้ยงชีพอย่างอื่น ทั้งไม่มีญาติมิตรอุปการะเลี้ยงดู ก็ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวไปยังสถานสงเคราะห์” (พระราชบัญญัติควบคุมการขอกทาน ๒๔๘๔: ๑๓๒๗)

โดยอาศัยความตามพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวนี้ กระทรวงมหาดไทยในขณะนั้นได้ก่อตั้งสถานสงเคราะห์กลุ่มประชากรที่รัฐมีมุมมองว่าเรื้อนร้างไร้สมรรถภาพและเป็นประเทศที่อ่อนแอ เปราะบาง ควรแก่การช่วยเหลือสงเคราะห์ขึ้นเป็นแห่งแรกที่พระประแดง สมุทรปราการ จุดประสงค์เพื่อเป็นสถานที่ควบคุมและให้การสงเคราะห์บุคคลที่กระทำการขอกทานที่ถูกตำรวจจับ บุคคลที่ไม่สามารถประกอบอาชีพ และบุคคลที่ไม่มีญาติอุปการะเลี้ยงดู ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้บุคคลเหล่านี้ก่อปัญหาสังคมในเขตกรุงเทพมหานคร

(กรมประชาสัมพันธ์ ๒๕๓๓: ๑๐๓) นอกจากนั้น โดยอาศัยความตามพระราชบัญญัติฉบับเดียวกัน รัฐไทยยุคสร้างชาติได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งแห่งแรกขึ้น เพื่อให้การสงเคราะห์อุปการะบุคคลที่เร่ร่อนขอทานในเขตกรุงเทพมหานคร และบุคคลที่ไม่ประกอบอาชีพเป็นหลักแหล่ง

“การจัดตั้งสถานสงเคราะห์แห่งแรกของกองสวัสดิการสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง โดยปรากฏว่าในกรุงเทพมหานคร ก่อน พ.ศ. ๒๔๘๔ มีบุคคลเร่ร่อนจรจัดขอทานเป็นจำนวนมาก ไม่ประกอบอาชีพเป็นหลักแหล่ง ได้แต่อาศัยหลบนอนตามที่สาธารณะ ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ประชาชน ร้านค้าทั่วไปรัฐบาลขณะนั้นได้พิจารณาเห็นว่า หากปล่อยให้บุคคลเหล่านี้มากขึ้น จะเป็นผลเสียด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรมอันดีงามของชาติ จึงได้ตราพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน และประกาศใช้เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๘๔ พร้อมให้จัดตั้งสถานสงเคราะห์เพื่อรับอุปการะบุคคลดังกล่าวขึ้นเป็นแห่งแรกที่ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี สังกัดกรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี” (กรมประชาสัมพันธ์ ๒๕๓๓: ๑๐๒)

พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ. ๒๔๘๔ มีผลบังคับใช้เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ต่อมาในปี ๒๔๙๕ ได้ขยายครอบคลุมในท้องที่จังหวัดสระบุรี (พระราชกฤษฎีกาให้ใช้พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช ๒๔๘๔ (ฉบับที่ ๒): ๓๘๔) จนกระทั่งมีผลบังคับใช้ในทุกท้องที่ทั่วประเทศในปี ๒๔๙๖ (พระราชกฤษฎีกาให้ใช้พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช ๒๔๘๔ (ฉบับที่ ๓): ๑๓๘๐)

กลุ่มประชากรที่เร่ร่อนไร้สมรรถภาพ โดยเฉพาะคนเร่ร่อนจรจัดในเขตเมืองอย่างกรุงเทพมหานครจะเป็นปัญหาสังคมที่รัฐ

ยุคสร้างชาติใสใจอย่างจริงจัง รัฐบาลในขณะนั้นไม่เพียงมีมุมมองต่อประชากรกลุ่มนี้ว่าจะก่อผลกระทบเสียหายต่อเศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรมอันดีงามของชาติเท่านั้น หากรัฐไทยยุคนี้ยังไม่มีนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาคนพิการ หรือกล่าวให้ชัดเจนไม่เชื่อว่าคนพิการจะสามารถฝึกฝนและเรียนรู้ได้เฉกเช่นคนทั่วไป ดังนั้นรัฐไทยยุคนี้จึงทำได้แค่การจับกุมคุมขังไว้ในสถานสงเคราะห์แห่งต่างๆ ที่รัฐไทยยุคนี้ก่อตั้งขึ้น และให้การสงเคราะห์ตามหลักมนุษยธรรมเท่านั้น กระทั่งถ้ามัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทยในขณะนั้นของนายพล แสนสระดี ผู้แทนราษฎรจังหวัดขอนแก่น ในการประชุมรัฐสภาในปี พ.ศ. ๒๔๘๗ เปิดเผยให้เห็นความวิตกกังวลของสังคมต่อกลุ่มประชากรที่ไร้สมรรถภาพในขณะนั้น

“ขณะนี้มีราษฎรว่ามีคนขอทาน คนแก่ชรา และทุพพลภาพ ไม่สามารถประกอบการอาชีพอย่างอื่นได้เป็นจำนวนมากมาย ตามถนนหลวงทั่วไป ทำให้รัฐบาลจึงยังไม่ช่วยเหลือจัดการอย่างใดกับบุคคลเหล่านี้” (คำตอบกระทู้ถาม ของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ๒๔๘๗: ๗๙๑)

คำตอบของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ต่อกระทู้ดังกล่าวนี้ ยิ่งแสดงให้เห็นชัดเจนว่าการก่อตั้งสถานสงเคราะห์ประชากรที่เรื้อนร้างไร้สมรรถภาพของรัฐยุคสร้างชาติมีเป้าหมายเพื่อเป็นสถานที่ควบคุมกักขังประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมในเขตเมืองและให้การสงเคราะห์ตามหลักมนุษยธรรม

“การสงเคราะห์คนขอทาน คนแก่ชรา คนทุพพลภาพให้ได้มีที่อยู่อาศัยและทำมาหาเลี้ยงชีพนั้น รัฐบาลได้จัดการช่วยเหลืออยู่แล้ว คือ ได้จัดให้มีสถานสงเคราะห์ที่จะควบคุมและให้การสงเคราะห์บุคคลจำพวกนี้ไว้แล้ว ส่วนในเรื่องการทำมาหาเลี้ยงชีพนั้นก็จัดทำตามสมควร แก่กำลังความสามารถของบุคคลนั้นๆ

เช่น ทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ช่างไม้ ช่างจักสาน เป็นต้น... ถ้าเจ้าหน้าที่พบเห็นก็จะจัดการนำตัวไปสู่สถานสงเคราะห์ที่จัดไว้แล้วนั้นทันที” (คำตอบกระทู้ถาม ของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ๒๔๘๗: ๗๙๒)

หากจะกล่าวอย่างถึงที่สุด ประชากรที่เรื่อนร่างไร้สมรรถภาพ ได้แก่ คนขอทาน คนชราภาพ คนทุพพลภาพ หรือคนที่ไม่ประกอบอาชีพเป็นหลักแหล่ง อยู่ในความใส่ใจของรัฐบาลไทยสมัยใหม่มาตั้งแต่หลังเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. ๒๔๗๕ กล่าวคือ ในปี พ.ศ. ๒๔๗๘ รัฐบาลในขณะนั้นได้แต่งตั้งกรมการพิจารณาบำนาญพระราชบัญญัติควบคุมการขอทานขึ้น (แจ้งความ เรื่องตั้งกรมการพิจารณาบำนาญพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๗๘: ๑๘๘๙) ดังนั้น พระราชบัญญัติควบคุมการขอทานที่ประกาศใช้ในปี พ.ศ. ๒๔๘๔ และสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งที่ก่อตั้งขึ้นตามความในพระราชบัญญัติฉบับนี้ เป็นอุดมการณ์ทางการเมืองที่สืบเนื่องมาตั้งแต่รัฐบาลหลังเปลี่ยนแปลงการปกครอง

๑.๕ นักสังคมสงเคราะห์ในฐานะกลไกอำนาจรัฐ

เพื่อให้การค้นหาประชากรกลุ่มเป้าหมายที่รัฐมองว่าเป็นปัญหาสังคมซึ่งก็คือกลุ่มประชากรที่รัฐมีมุมมองว่าเรื่อนร่างไร้สมรรถภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รัฐไทยยุคสร้างชาติได้อาศัยวิชาการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ในฐานะกลไกของรัฐ โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์การสหประชาชาติ วิชาการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ถูกพัฒนาขึ้นภายใต้อุดมการณ์ของรัฐที่ว่าความอยู่เย็นเป็นสุขของประชาชนนั้นต้องขึ้นอยู่กับสังคมที่มั่นคง รัฐบาลจึงได้นำวิธีการบริการสังคมมาใช้เพื่อสร้างความมั่นคงของสังคม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการค้นหาประชากรกลุ่ม

เสียงที่จะก่อปัญหาส่งผลกระทบต่อสังคมไม่มั่นคงนั่นเอง

เรณู โชติติติก หนึ่งในผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการทำงานร่วมกับ ท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม ในการพัฒนาการสังคมสงเคราะห์ ในยุคเริ่มต้น บรรยายถึงแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังและเป้าหมายในการ บุกเบิกพัฒนาการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ของรัฐบาลยุคสร้างชาติ ขณะนั้น

“วิทยาการการสังคมสงเคราะห์นั้น ได้เกิดขึ้นในต่างประเทศ มาเป็นเวลากว่าศตวรรษแล้ว แต่สำหรับประเทศไทยนั้น ได้เริ่มขึ้น เมื่อ ๔๐ ปีที่แล้วมานี้ เป็นโชคดีที่ทางรัฐบาลในสมัยนั้น โดย ฯพณฯ จอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ได้ติดตามศึกษาภาวะ ของโลกมาอย่างใกล้ชิด ว่าความอยู่เย็นเป็นสุขของประชาชนนั้น ต้องขึ้นอยู่กับสังคมที่มั่นคง รัฐบาลจึงได้นำวิธีการบริการสังคม มาใช้เพื่อความมั่นคงของสังคม รัฐบาลในยุคนี้ได้เร่งรัดทุ่มเทและ กิจกรรมงานอันควรแก่ที่รัฐจะจัดทำในเรื่องของการบริการสังคม อย่างมากมาย...เหตุการณ์ที่สำคัญที่สุดในด้านการศึกษา สังคมสงเคราะห์ของประเทศไทย ก็คือ ในฐานะประธานสำนัก วัฒนธรรมฝ่ายหญิง ท่าน (ท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม ภริยา นายกรัฐมนตรี จอมพล ป. พิบูลสงคราม-ผู้วิจัย) ได้ริเริ่มจัดให้มีการ อบรมผู้ปฏิบัติงานด้านการสงเคราะห์ประชาชนขึ้นครั้งแรกในปี ๒๔๘๗ มีชื่อเรียกว่า “นักวัฒนธรรมสงเคราะห์” มี ๒ หลักสูตร แต่ละหลักสูตรมีระยะเวลาอบรม ๑ ปี คือ

๑. หลักสูตรนักวัฒนธรรมสงเคราะห์สำหรับผู้สำเร็จ อนุปริญญาในด้านสังคมศาสตร์ด้านใด ด้านหนึ่งหรือเทียบเท่า
๒. หลักสูตรผู้ช่วยวัฒนธรรมสงเคราะห์สำหรับผู้มีความรู้ ขั้นมัธยมปีที่ ๒

ผลการอบรมปรากฏว่า มีผู้สำเร็จการอบรมเป็นนักวัฒนธรรม

สงเคราะห์ ๑๐ คน และผู้ช่วยวัฒนธรรมสงเคราะห์ ๑๐ คน ผู้ผ่านการอบรมทั้ง ๒ หลักสูตร ล้วนเป็นข้าราชการในสังกัดสภาวัฒนธรรมแห่งชาติที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรม เพื่อดำเนินงานสงเคราะห์ประชาชน” (เรณู ๒๕๔๐: ๔๔๗-๔๔๙)

การสังคมสงเคราะห์ของรัฐไทยในยุคนี้ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดของ แมรี อี ริชมอนด์ (Mary E. Richmond) นักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานในกลุ่มสมาคมองค์การการกุศล (COS-Clarity Organization Societies) แนวคิดสังคมสงเคราะห์สำนักนี้มุ่งแสวงหาปัญหาของมนุษย์เป็นรายบุคคลและปัญหาสังคมที่เกิดจากความเปลี่ยนแปลงทางสังคม รัฐไทยยุคสร้างชาติระบุเป้าหมายอย่างชัดเจนในการพัฒนาวิชาการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และการผลิตนักสังคมสงเคราะห์เพื่อให้ทำหน้าที่ค้นหาสาเหตุของปัญหาสังคมและประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาสังคมได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

“รัฐบาลในสมัยนั้น ได้เห็นว่าความอยู่เย็นเป็นสุขของประชาชนนั้นต้องขึ้นอยู่กับความมั่นคงของสังคม ได้จัดตั้งกรมประชาสงเคราะห์ ขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๓ เพื่อให้มีหน้าที่รับผิดชอบในการสงเคราะห์ประชาชนผู้ที่ตกทุกข์ได้ยากให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น แต่การปฏิบัติงานต้องการเป้าหมายที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ด้วยการค้นหาเหตุผลของปัญหาสังคม ซึ่งต้องอาศัยผู้ที่ได้รับการศึกษาในวิชาการสังคมสงเคราะห์” (ผะอบ ๒๕๒๙: ๔๔)

ในปี พ.ศ. ๒๔๙๕ รัฐบาลได้รื้อฟื้นและปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาด้านการสังคมสงเคราะห์ขึ้นใหม่และได้ก่อตั้งสถาบันการศึกษาการสังคมสงเคราะห์อย่างเป็นทางการขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย เรียกว่า “สถานศึกษาสังคมสงเคราะห์” เป็นสถาบันที่อยู่ภายใต้การบริหารของสำนักวัฒนธรรมฝ่ายหญิง มีหลักสูตรการ

เรียนการสอนแบบเดียวกับหลักสูตรวิชาชีพการสังคมสงเคราะห์ในต่างประเทศ องค์การสหประชาชาติได้ส่งผู้เชี่ยวชาญมาประจำและช่วยเหลือทั้งในด้านการสอนและการดูแลการฝึกงานของนักศึกษา (เรณู ๒๕๔๐: ๔๔๙-๔๕๐) ท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม ภริยานายกรัฐมนตรีในรัฐบาลขณะนั้นได้ให้ความสำคัญ เอาใจใส่งานด้านการสังคมสงเคราะห์ที่ท่านเป็นผู้ริเริ่มขึ้นในประเทศอย่างมาก ผู้ที่จบการศึกษาการสังคมสงเคราะห์จากสถานศึกษาสังคมสงเคราะห์ในยุคนั้น ได้เขียนไว้ในหนังสืออนุสรณ์การศึกษาสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๔๖

“ในระหว่างที่ศึกษาอยู่นั้น ท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม ได้ให้ความกรุณาแก่พวกเราอย่างใหญ่หลวง ท่านได้หาโอกาสมาตรวจตราและเยี่ยมเยียนดูแลสภาพความเป็นอยู่และภาวะการศึกษาของพวกเราด้วยความเอาใจใส่เป็นเนืองนิตย์ หากปรากฏว่ามีสิ่งใดจะเป็นอุปสรรคแก่การศึกษาหรือเป็นเครื่องสร้างความอานาทร้อนใจให้กับพวกเราแล้ว ท่านก็ช่วยบำบัดปัดเป่าให้ มิได้ทอดทิ้ง” (เรณู ๒๕๔๐: ๔๕๐-๔๕๑)

รัฐบาลเปรียบนักสังคมสงเคราะห์เหมือนจักรกลตัวใหญ่ตัวหนึ่งของรัฐบาลที่จะดำเนินตามนโยบายเสริมสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่ประเทศชาติต่อไป สถานศึกษาสังคมสงเคราะห์ดำเนินการอยู่ได้ ๕ ปี จึงได้ล้มเลิกไป ภายหลังจากที่รัฐบาลสนับสนุนให้ก่อตั้งคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ขึ้นในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ เนื่องจากรัฐบาลเห็นความสำคัญของงานสังคมสงเคราะห์และได้เร่งรัดทั้งในด้านการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์และการสร้างผู้ปฏิบัติงานขึ้น (เรณู ๒๕๔๐: ๔๕๑-๔๕๒)

๑.๖ คนพิการในฐานะทรัพยากรมนุษย์

หากประเทศไทยยุคสร้างชาติมีมุมมองต่อคนพิการในฐานะประชากรที่ “เรื้อนร่างไร้สมรรถภาพ” (disabled body) ในอีกสองทศวรรษต่อมาในยุคการพัฒนาและอุตสาหกรรม คนพิการกลายเป็น “ทรัพยากรมนุษย์” หรือประชากรที่ “เรื้อนร่างมีสมรรถภาพ” (abled body) ที่รัฐไทยต้องฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อนำกลับมาเป็นแรงงานในสายพานการผลิตในยุคอุตสาหกรรมการพัฒนา รัฐไทยยุคนี้เชื่อมั่นในอำนาจของเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการที่จะช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการให้กลับมาเป็นพลเมืองผู้มีเรื้อนร่างที่มีสมรรถภาพอีกครั้ง และไม่เป็นภาระด้านค่าใช้จ่ายระยะยาวของรัฐในการสงเคราะห์ดูแลคนพิการ อย่างไรก็ตาม มโนทัศน์ของรัฐไทยยุคนี้ยังคงมีภาวะย้อนแย้งหรือขัดแย้งในตัวเอง ส่วนหนึ่งเกิดจากการไม่มีนิยาม “ความพิการ” และ “คนพิการ” ที่แน่ชัด ส่งผลให้ยังคงผลิตซ้ำภาพลักษณ์ของคนพิการในฐานะ “พลเมืองที่กำกวม” ระหว่างการถูกนับเป็นพลเมืองซึ่งเป็นฐานรองรับสิทธิกับไม่ใช่พลเมืองที่รัฐช่วยเหลือสงเคราะห์ตามหลักมนุษยธรรม ยุคนี้เป็นหมุดหมายสำคัญที่แนวคิด “การฟื้นฟูสมรรถภาพ” ซึ่งตั้งอยู่บนฐานปรัชญา “การทำให้ร่างกายเป็นปกติ” (normalized body) ลงหลักปักฐานในสังคมไทยผ่านอิทธิพลขององค์กรนานาชาติ

รัฐไทยในช่วงทศวรรษ ๒๕๑๐-๒๕๒๐ มีความกังวลเกี่ยวกับสถิติคนพิการซึ่งปรากฏว่ามีแนวโน้มในทางสูงขึ้นโดยลำดับ โดยรัฐบาลอธิบายว่าสาเหตุเนื่องมาจากการพัฒนาอุตสาหกรรม การจราจร และอุบัติเหตุต่างๆ มากขึ้น ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ และผู้ที่ประสบอุบัติเหตุมีชีวิตรอดมากขึ้น แต่ต้องตกอยู่ในสภาพเป็นคนพิการ

ต่อไปจนตลอดชีวิต นอกจากนั้น การต่อสู้กับภัยคอมมิวนิสต์อย่างเข้มข้นระหว่างรัฐไทยกับประเทศเพื่อนบ้านส่งผลให้มีทหาร ตำรวจ พิกการจากการสู้รบ การมีคนพิการที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในประเทศ ส่งผลให้เกิดปัญหาทั้งเศรษฐกิจและสังคมของประเทศต่อไป ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง งานปีคนพิการสากล พุทธศักราช ๒๕๒๔ ไม่เพียงสะท้อนข้อกังวลของรัฐบาลข้างต้นเกี่ยวกับปัญหาจำนวนคนพิการหากยังเปิดเผยให้เห็นการเปลี่ยนมโนทัศน์ของรัฐบาลต่อการพัฒนาคนพิการในทศวรรษนี้ และร่องรอยของแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่เริ่มลงหลักปักฐานในยุคนี้

“ด้วยองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ปีพุทธศักราช ๒๕๒๔ เป็นปีคนพิการสากล โดยมีเป้าหมายอันสำคัญเพื่อช่วยเหลือบุคคลที่พิการไม่สมประกอบ^{๑๐} ในทางร่างกาย สมอง และจิตใจ ให้มีโอกาสได้รับการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้รับการฝึกอบรม และมีโอกาสทำงานอันสมควร ได้รับสิทธิและความเท่าเทียมอย่างเต็มที่ในสังคม ตลอดจนจัดให้มีการส่งเสริมมาตรการที่มีประสิทธิภาพ ในด้านการป้องกัน มิให้ความพิการทางร่างกาย ทางสมอง และจิตใจ เกิดขึ้นด้วย

สำหรับประเทศไทยในปัจจุบันสถิติเกี่ยวกับคนพิการ ปรากฏว่ามีแนวโน้มในทางสูงขึ้นโดยลำดับ ทั้งนี้ มีสาเหตุเนื่องมาจากการพัฒนาทางอุตสาหกรรม การจราจร และอุบัติเหตุต่างๆ มากขึ้น

^{๑๐}รัฐไทยในต้นทศวรรษ ๒๕๒๐ ยังใช้คำว่า “บุคคลที่พิการไม่สมประกอบ” ซึ่งสะท้อนอิทธิพลคำอธิบายความพิการ ภายใต้แนวคิดรูปแบบทางการแพทย์ของความทุพพลภาพ ความพิการเป็นความผิดปกติทางกายภาพ เป็นโคกนาฏกรรมส่วนบุคคล คำเรียกนี้ปรากฏในนิยามอย่างเป็นทางการในเอกสารของรัฐ นิยามคนพิการในฐานะคนที่มีร่างกายไม่สมประกอบ เป็นปัญหาเฉพาะของปัจเจกบุคคล ถูกแก้ไขผ่านการเคลื่อนไหวขององค์กรคนพิการในยุคต่อมา โดยอาศัยอิทธิพลแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ และหลักการสิทธิมนุษยชนของคนพิการ

ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ และผู้ประสบอุบัติเหตุมีชีวิตรอดมากขึ้น แต่ต้องตกอยู่ในสภาพเป็นคนที่พิการต่อไปจนตลอดชีวิต และนอกจากนี้ยังมีบุคคลอีกประเภทหนึ่ง ที่ทำหน้าที่ในการรับใช้ประเทศชาติ คือ ทหาร ตำรวจ ข้าราชการ ประชาชน ที่พิการจากการสู้รบเพื่อป้องกันประเทศชาติจากเหตุการณ์แต่ละครั้งทั้งจากภายในและภายนอกประเทศ” (ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ๒๕๒๓: ๑)

จะเห็นได้ว่า รัฐไทยในทศวรรษนี้พยายามอธิบายสาเหตุของความพิการอย่างมีเหตุผล โดยเชื่อมโยงความพิการไปสู่บริบทความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมด้านต่างๆ ที่ประเทศกำลังเผชิญอยู่ขณะนั้น ทั้งผลกระทบจากการพัฒนาประเทศหรือโรคจากความทันสมัย ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ และภัยด้านความมั่นคง

รัฐไทยในทศวรรษนี้มีมุมมองต่อคนพิการ หรือประชากรที่เรื้อรังพิการ แตกต่างจากรัฐไทยยุคสร้างชาติที่แสดงออกอย่างชัดเจนว่าไม่เชื่อมั่นว่าคนพิการสามารถเรียนรู้ ผักผ่อน และพัฒนาได้ เหนือคนอื่นทั่วไป แต่รัฐไทยยุคนี้มีมุมมองต่อคนพิการในฐานะ “ทรัพยากรมนุษย์” หากได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา คนพิการสามารถทำงานเลี้ยงชีพและพึ่งพาตนเองได้ รัฐไทยในทศวรรษนี้เชื่อมั่นในอำนาจความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ในการที่จะช่วยบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ หรือคนที่มีเรื้อรังไร้สมรรถภาพให้กลับมา มีสมรรถภาพอีกครั้งในฐานะทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าของประเทศอีกครั้ง ซึ่งเท่ากับเป็นการเพิ่มพูนกำลังการผลิตอันเกิดจากแรงงานที่คนส่วนใหญ่พากันลงความเห็นว่าได้สูญเสียไปแล้วให้กลับมา

ประโยชน์อีกครั้ง ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องงานปีคนพิการ
สากล ในอีกย่อหน้าถัดมา เปิดเผยให้เห็นการเปลี่ยนแปลงมุมมอง
ของรัฐบาลต่อคนพิการในฐานะทรัพยากรมนุษย์ และความเชื่อมั่น
ในอำนาจของเทคโนโลยีและการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางการ
แพทย์ในการที่จะนำคนพิการกลับมาเป็นทรัพยากรมนุษย์ในยุคการ
พัฒนาและอุตสาหกรรม

“ย่อมเป็นที่ทราบกันอยู่ทั่วไปแล้วว่า มนุษย์ซึ่งรวมทั้งคนพิการ
นั้นเป็นทรัพยากรที่มีค่าของประเทศ ต่างมีสิทธิในฐานะเป็นมนุษย์
ชนโดยเท่าเทียมกับผู้อื่นไม่พิการ แต่ความคิดและทัศนคติของคนทั่วไป
ที่มีต่อคนพิการเห็นว่า คนพิการจะไม่สามารถทำอะไรได้ ต้องได้รับ
การดูแลเอาใจใส่จากบุคคลอื่น แต่ในความเป็นจริงบุคคลที่พิการถ้า
หากได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ด้วยการบำบัดรักษาแก้ไข
ความพิการและพัฒนาสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา
แล้ว จะสามารถกลับไปทำงานประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและ
ครอบครัวได้ หรืออย่างน้อยที่สุดก็สามารถช่วยตนเองในการดำรง
ชีวิตประจำวันได้ เช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป หรือถึงแม้จะมีปัญหา
อยู่บ้างก็ไม่มากนัก หากได้ดำเนินการแก้ไขได้ดังกล่าวก็นจะเป็นการ
ช่วยลดภาระความรับผิดชอบของครอบครัวและสังคมส่วนรวมลง
ได้ นับว่าเป็นส่วนช่วยในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้ส่วนหนึ่ง
ทั้งเป็นการแบ่งเบาภาระของรัฐบาลที่จะต้องให้การอุปการะเลี้ยงดู
หรือจ่ายเงินค่าเลี้ยงชีพให้และเนื่องจากในปัจจุบันวิทยาการในการ
ฟื้นฟูปรับสภาพทางสังคมคนพิการได้วิวัฒนาการก้าวหน้าไปอย่าง
รวดเร็ว ทำให้การแก้ไขความพิการเป็นไปได้มีประสิทธิภาพ รวมทั้ง
มีการคิดค้นหาอุปกรณ์ใหม่และเครื่องช่วยต่างๆ ได้เพิ่มขึ้น
อาทิเช่น สามารถประดิษฐ์อวัยวะจำลองและเครื่องช่วยต่างๆ เพื่อ
ใช้แทนอวัยวะที่ขาดหายไปสามารถใช้การได้ดี” (ประกาศ

สำนักนายกรัฐมนตรี ๒๕๒๓: ๑-๒)

แม้จะมีการพูดถึงคนพิการในฐานะทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นความเท่าเทียมทางสังคมของคนพิการ และการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์เพื่อให้คนพิการกลับมาเป็นเฉกเช่นคนปกติทั่วไป แต่จากประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีข้างต้น เป้าหมายของการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการยังคงตั้งอยู่บนมโนทัศน์ที่ไม่ได้แตกต่างจากรัฐไทยยุคสร้างชาติมากนัก กล่าวคือ เพื่อเป็นการช่วยลดภาระรับผิดชอบของครอบครัวและสังคมส่วนรวม โดยเฉพาะเพื่อไม่เป็นการของรัฐบาลในการให้การอุปการะเลี้ยงดูหรือเงินค่าเลี้ยงชีพ ซึ่งอีกด้านหนึ่งคือการมีส่วนร่วมพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชาติ กล่าวอีกนัยหนึ่ง หากคนพิการในยุคสร้างชาติถูกมองในฐานะอุปสรรคขัดขวางการสถาปนาอุดมการณ์ใหม่ทางการเมืองระบอบการปกครองเสรีนิยมประชาธิปไตย คนพิการยุคนี้ถูกมองในฐานะภาระสังคมซึ่งขัดขวางการพัฒนาเติบโตทางเศรษฐกิจในยุคการพัฒนาและอุตสาหกรรม

ปีคนพิการสากล ๒๕๒๔ ถือเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของประเทศไทย ทั้งในแง่อุดมการณ์และนโยบายระดับชาติด้านการพัฒนาคนพิการ การจัดงานปีคนพิการสากลเป็นผลสืบเนื่องจากการที่ประเทศไทยเข้าร่วมเป็นภาคีองค์การด้านคนพิการระดับนานาชาติ มีตัวแทนเข้าร่วมประชุมด้านคนพิการระดับนานาชาติหลายครั้ง และรับพันธสัญญามาเป็นกรอบปฏิบัติงาน หลังปีคนพิการสากล ประเทศไทยมีแผนงานระดับชาติระยะยาวเพื่อให้การสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยได้แบ่งออกเป็น ๓ สาขา คือ สาขากการแพทย์ สาขากการศึกษา สาขากการอาชีพ และสาขากการสังคม (คณะกรรมการอำนวยการจัดงานปีคนพิการสากล ๒๕๒๖: ๑๑๓) แม้จะมีรูปแบบการดำเนินงานในแต่ละสาขาแตกต่างกันไป แต่มีเป้าหมายเดียวกัน

คือ นำคนพิการทั้งเด็กและผู้ใหญ่ซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์กลับมาเป็นแรงงานในภาคการผลิตและเพื่อให้คนพิการพึ่งพาช่วยเหลือตนเองลดภาระทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอีกทาง

ในยุคสร้างชาติ หากความรู้ทางการแพทย์คือกลไกอำนาจรัฐเพื่อพัฒนาส่งเสริมประชากรที่เรื้อนร่างมีสมรรถภาพให้มีพลานามัยที่แข็งแรงเพิ่มมากขึ้นเพื่อการสร้างชาติ และการสังคมสงเคราะห์เป็นกลไกอำนาจรัฐที่ทำหน้าที่อีกด้านหนึ่งในการควบคุม สอดส่อง และให้การสงเคราะห์ประชากรที่เรื้อนร่างไร้สมรรถภาพในนามมนุษยธรรม แต่ในยุคนี้ บทบาทของอำนาจและความรู้ทางการแพทย์ได้เปลี่ยนจุดเน้นจากเรื้อนร่างประชากรที่มีสมรรถภาพมาสู่เรื้อนร่างคนพิการ หรือประชากรที่เรื้อนร่างไร้สมรรถภาพแทน โดยสร้างคำอธิบายเกี่ยวกับความพิการในมิติต่างๆ ทั้งสาเหตุ การป้องกัน การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตัวอย่างเช่น ความรู้ทางการแพทย์อธิบายสาเหตุของความพิการโดยเชื่อมโยงไปสู่ปัจจัยด้านต่างๆ ตั้งแต่กรรมพันธุ์ไปจนถึงปัญหาประชากร การอพยพย้ายถิ่นของประชากร ความหนาแน่นประชากรในเขตเมือง ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ความยากจน การขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัยของคนชนบท ฯลฯ ปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นล้วนถูกอธิบายภายใต้ความรู้ทางการแพทย์ว่าล้วนเป็นสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่อความพิการได้ทั้งสิ้น (คณะกรรมการอำนวยการจัดงานปีคนพิการสากล ๒๕๒๖: ๑๑๔-๑๑๕)

ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยเฉพาะสาขาอาชีวอนามัยซึ่งเติบโตอย่างมากในยุคการพัฒนาและอุตสาหกรรมอธิบายสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่อความพิการว่าเกิดจากโรคหรืออันตรายที่เกิดจากการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมซึ่งเสี่ยงต่อสารเคมี ยาฆ่าแมลง โลหะหนัก และสภาพสิ่งแวดล้อมใน

โรงงานที่ไม่ถูกสุขอาชีวอนามัย สิ่งเหล่านี้ถูกอธิบายว่าล้วนเป็นสาเหตุของความพิการได้ทั้งสิ้น โรคหรือความพิการที่เกิดจากการทำงานจะก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องสูญเสียคนงานที่มีฝีมือ เจ้าของโรงงานต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลและเงินทดแทน เสียเวลาในการฝึกอบรมคนงานใหม่ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นผลกระทบต่อความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศ (กองอาชีวอนามัย ๒๕๒๔: ๒)

นอกจากอธิบายสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดความพิการ ความรู้ทางการแพทย์ยังอธิบายชัดเจนว่าความพิการสามารถป้องกันได้ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของปัจเจกบุคคล ความรู้และคำอธิบายอย่างเป็นทางการแพทย์เข้ามาช่วยยืนยันว่าสามารถป้องกันความพิการได้ในแต่ละช่วงวัยตั้งแต่ในครรภ์มารดา เด็กที่อยู่ในระหว่างคลอด ในวัยเด็ก วัยหนุ่มสาว จนถึงผู้สูงอายุ ตัวอย่างเช่น ในวัยเด็กป้องกันสาเหตุความพิการได้จากการฉีดวัคซีน วัยหนุ่มสาวเป็นวัยทำงานเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ในผู้สูงอายุโรคบางชนิด เช่น ความดันโลหิตสูง อาจเป็นสาเหตุของเส้นเลือดในสมองแตกเกิดอัมพาตได้ ไขมันในเส้นเลือดสามารถอุดตันทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายไม่ได้ทำให้เกิดเป็นอัมพาตได้เช่นเดียวกัน เป็นต้น (เกรียง ๒๕๒๖: ๒๔๖-๒๕๐) ความพิการไม่เพียงแต่ป้องกันได้ผ่านการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี หากสามารถรักษาให้หายได้หากได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีจากแพทย์ และการป้องกันความพิการส่วนบุคคลก็คือการป้องกันตัวเองเพื่อไม่ให้กลายเป็นภาระแก่สังคมนั่นเอง (กองโภชนาการ ๒๕๒๔: ๑๑)

๑.๗ คนพิการในฐานะปัญหาสังคมเมืองและอุปสรรคของความผิตปกติในสังคม

ในยุคการพัฒนาและอุตสาหกรรมได้จำแนกความพิการออกเป็นสามประเภท ได้แก่ ความพิการทางร่างกาย ความพิการทางสมอง และความพิการทางสังคม ความพิการทั้งสามประเภทดังกล่าวล้วนสามารถอธิบายลักษณะและสาเหตุการเกิดความพิการได้อย่างเป็นเหตุผลด้วยความรู้ทางการแพทย์ ความพิการทางร่างกาย ได้แก่ ความพิการทางกายที่เห็นได้ชัดเจน และผู้ป่วยเรื้อรังบางประเภทที่อวัยวะบางส่วนของร่างกายไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ความพิการทางสมอง ได้แก่ ผู้ที่มีจิตใจไม่ปกติ บุคคลปัญญาอ่อน บุคคลวิกลจริต และความพิการทางสังคม ได้แก่ ผู้ที่มีพฤติกรรมที่สังคมรังเกียจ ไม่ยอมรับ เช่น หญิงโสเภณี คนขอทาน และผู้ที่มีความประพฤติไม่เรียบร้อยหรืออันธพาลที่มีแนวโน้มก่ออาชญากรรมและชอบก่อปัญหาสังคม (กองสวัสดิการสงเคราะห์ ๒๕๒๖ก: ๓๘๓)

เป็นที่น่าสังเกตว่าในยุคนี้ความพิการถูกใช้ในฐานอุปสรรคแห่งแทนสิ่งที่ไม่ปกติและสิ่งที่เป็นมลทินทางสังคมอย่างชัดเจน ความพิการทางสังคมจะเป็นประเภทความพิการที่รัฐไทยให้ความสนใจมากกว่าประเภทอื่น เนื่องจากมองว่าบุคคลเหล่านี้ถือว่าเป็นผู้เอาเปรียบสังคมเพราะมิได้ก่อให้เกิดผลผลิตทางเศรษฐกิจ ก่อแต่ความวุ่นวายให้แก่สังคม ความรู้ด้านการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์อธิบายสาเหตุส่วนใหญ่ของความพิการทางสังคมมักจะมีมาจากปัญหาเศรษฐกิจ การอบรมเลี้ยงดู ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการด้อยโอกาสทางการศึกษา เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ความพิการทางกาย ความพิการทางจิต และความพิการทางสังคมนั้น อาจจะเป็นความพิการที่มีลักษณะส่งผลต่อเนื่องซึ่งกันและกัน หรือมีลักษณะควบคู่ไปด้วยกันก็ได้ หรือคนพิการคนหนึ่งๆ อาจมีความพิการทั้ง

ทางกาย ทางจิต และทางสังคมในเวลาเดียวกันก็ได้เช่นกัน (กิตติยา ๒๕๓๑: ๒๒-๒๓)

ในยุคนี้ ยังคงไม่มีนิยามที่เป็นข้อยุติแน่นอนทางวิชาการของความหมายคำว่า “คนพิการ” เพียงแต่กรมประชาสงเคราะห์ให้คำจำกัดความกว้างๆ ว่า

“ผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย สมอง หรือจิตใจ อันเป็นเหตุให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตอย่างคนปกติได้” และ “คนพิการคือผู้ที่สูญเสียความสามารถในการศึกษา การทำงาน การดำรงชีวิต เนื่องจากความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ และสังคม” (กองสวัสดิการสงเคราะห์ ๒๕๒๖ก: ๓๘๒)

เนื่องจากในยุคนี้ ยังไม่มีนิยามคนพิการที่เป็นทางการจากรัฐ (นิยามคนพิการได้รับการบัญญัติอย่างเป็นทางการใน พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔) หน่วยงานต่างๆ นักวิชาการแต่ละสาขา ต่างนิยามคนพิการแตกต่างกันไป หากมีจุดสำคัญในนิยามความพิการหรือคนพิการร่วมกันบนพื้นฐานของคำอธิบายของรูปแบบทางการแพทย์ ซึ่งนิยามคนพิการในฐานะคนที่มีอวัยวะไม่สมบูรณ์ ไร้ความสามารถ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในชีวิตประจำวัน ตัวอย่างเช่น “คนพิการ” คือ บุคคลที่ไม่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ จนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ศึกษาเล่าเรียน และประกอบอาชีพได้เช่นคนทั่วไป (คณะกรรมการฝ่ายบริหารและกฎหมาย ๒๕๑๙) “คนพิการ” คือ ผู้ซึ่งมีความบกพร่องหรือสูญเสียสมรรถภาพทางร่างกายหรือจิตใจ ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในการกระทำกิจวัตรประจำวัน การเรียนรู้ การประกอบอาชีพ และมีความสัมพันธ์ทางสังคมได้เหมือนอย่างคนปกติ (คณะอนุกรรมการฝ่ายการแพทย์ ๒๕๑๙) “คนพิการ” คือ ผู้ที่มีแบบแผนพฤติกรรมที่เกิดจากไร้ความสามารถ การสูญเสีย

ความสามารถที่จะปฏิบัติตามบทบาทที่คนอื่นคาดหวัง เนื่องจากการเสื่อมสมรรถภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ (พิมพ์วิทย์ และนภภรณ์ ๒๕๒๔: ๔๒) แม้แต่แผนงานระยะยาวระดับชาติในการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ สาขาศึกษา ได้ให้นิยาม “เด็กพิการ” ไม่ได้แตกต่างจากนิยามอย่างกว้างๆ ของ “คนพิการ” ข้างต้น หมายถึง “เด็กที่แตกต่างไปจากเด็กปกติในทางที่ด้อยด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ สังคมและอื่นๆ จนถึงขั้นที่ไม่อาจได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่จากการจัดให้การศึกษาตามปกติได้ จำเป็นต้องจัดการศึกษาหรือบริการพิเศษ” (คณะกรรมการอำนวยการจัดงานปีคนพิการสากล ๒๕๒๖: ๑๑๗)

คนพิการยังคงถูกจัดให้อยู่ในประชากรกลุ่มเดียวกันกับคนขอทาน คนเร่ร่อน และโสเภณี ซึ่งเป็นประชากรที่ความรู้ในยุคนี้นิยามว่ามีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากสังคมและเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมเมือง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคการพัฒนาและอุตสาหกรรมที่ยืดเมืองหลวง กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาด้านต่างๆ ผู้คนจากชนบทอพยพมาทำงานในกรุงเทพมหานคร รัฐไทยยุคนี้ยิ่งกังวลว่าคนพิการจะกลายมาเป็นปัญหาสังคมเมืองเช่นเดียวกับผู้อพยพกลุ่มอื่นๆ จากชนบท โดยเฉพาะคนพิการมีฐานะยากจน ขาดความรู้ และขาดความรับผิดชอบ จึงเป็นการง่ายที่จะก่ออาชญากรรมหรือถูกชักจูงให้กระทำความผิดได้ง่าย (สดับ ๒๕๒๖: ๑๐๒-๑๐๓) แม้จะดูไม่สมเหตุสมผลว่าคนพิการจะกลายมาเป็นอาชญากรในเมืองได้อย่างไร แต่ก็สะท้อนความสืบเนื่องของอุดมการณ์ของสังคมที่มีมุมมองต่อคนพิการในฐานะบุคคลที่อ่อนแอ เปราะบาง พึ่งพาตนเองไม่ได้

นักวิชาการในทศวรรษนี้ ระบุอย่างชัดเจนว่า ความพิการเป็นปัญหาสังคมเมือง เป็นผลผลิตจากการพัฒนาและความทันสมัยด้าน

ต่างๆ หรือโรคจากความทันสมัย นอกจากนั้นยังจัดให้คนพิการอยู่ในกลุ่มปัญหาสังคมเมืองประเภทเดียวกับคนชราซึ่งกำลังเป็นปัญหาสังคมจากผลกระทบการเปลี่ยนผ่านทางประชากรที่ทำให้มีประชากรผู้สูงอายุในเมืองเพิ่มมากขึ้น แต่กลับขาดคนดูแลเนื่องจากสมาชิกครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้านในยุคแห่งการพัฒนาและอุตสาหกรรม (ดู วิญญู ๒๕๑๖: ๑๕-๑๖)

การป้องกันคนพิการอพยพจากต่างจังหวัดเข้ามาก่อปัญหาสังคมเมืองโดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร รัฐไทยยุคนี้ได้ขยายสถานสงเคราะห์คนพิการ ศูนย์พัฒนาอาชีพและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการออกไปตามภูมิภาคของประเทศ การก่อตั้งศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการในเขตชานเมืองกรุงเทพมหานคร และระดับภูมิภาคระบุดัตถุประสงค์การก่อตั้งที่แตกต่างกันไว้อย่างชัดเจน กล่าวคือ (๑) ศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการของกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย ที่ตั้งอยู่ที่ชานเมืองกรุงเทพมหานคร อำเภอพระประแดง สมุทรปราการ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการตัวอย่างให้บริการรับคนพิการเข้าปรับสภาพทางร่างกายและสังคม ฝึกอาชีพให้แก่คนพิการตามแผนถนัด เพื่อให้สามารถออกไปประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ตามควรแก่อัตภาพ (๒) สำหรับศูนย์ฝึกอาชีพ ขอนแก่น สังกัดกองสวัสดิการสงเคราะห์ นอกจากเป็นศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการที่อยู่ในชนบทให้มีความรู้ความสามารถ ประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือครอบครัวตามควรแก่อัตภาพแล้วนั้น ยังระบุดัตถุประสงค์แนชัดเพื่อสกัดกั้นไม่ให้คนพิการที่อยู่ในชนบทละทิ้งถิ่นฐานบ้านเรือนเข้าสู่กรุงเทพมหานคร เพื่อแสวงหาโชคและเที่ยวเร่ร่อนขอทานทำความเดือดร้อนให้แก่สังคม (กองสวัสดิการสงเคราะห์ ๒๕๒๖ข: ๑๔๙-๑๕๐)

จะเห็นได้ว่า รัฐไทยยุคนี้มีทั้งรับมรดกอุดมการณ์ของรัฐยุคสร้างชาติและผลิตซ้ำมุมมองที่รัฐยุคสร้างชาติมีต่อคนพิการ เช่น การจัดประเภทให้คนพิการอยู่ในกลุ่มประชากรเดียวกันกับประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมเมือง รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์ต่อการพัฒนาคนพิการที่แตกต่างจากรัฐยุคสร้างชาติ แต่หากพิจารณาอย่างจริงจังจะพบว่ามโนทัศน์การพัฒนาคนพิการของรัฐไทยยุคนี้ยังคงไม่ชัดเจน หรือขัดแย้งในตัวเองไม่ได้แตกต่างจากรัฐไทยยุคสร้างชาติ ตัวอย่างเช่น ตกลงคนพิการเป็น “ทรัพยากรมนุษย์” ที่สามารถเรียนรู้ ฝึกฝน และพัฒนาได้ หรือเป็น “บุคคลที่มีความผิดปกติ บกพร่อง ไม่สมบูรณ์” จนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ศึกษาเล่าเรียน และประกอบอาชีพได้เฉกเช่นคนปกติทั่วไป

แม้ในยุคนี้ความพิการได้รับอธิบายอย่างเป็นเหตุผลด้วยความรู้ทางการแพทย์ แต่อุปสรรคสำคัญของรัฐไทยในทศวรรษนี้ในการดำเนินแผนงานระยะยาวระดับชาติด้านการพัฒนาคนพิการคือ การไม่มีจำนวนและประเภทคนพิการจากการสำรวจที่แน่ชัด อาศัยเพียงการประมาณการขององค์การสหประชาชาติ การไม่มีจำนวนและประเภทคนพิการแน่ชัดเป็นปัญหาอย่างมากเพราะไม่สามารถกำหนดเป้าหมายแน่นอนที่จะวัดประเมินความก้าวหน้าและการบรรลุผลการดำเนินงานได้ รวมทั้งยังไม่มีกฎหมายที่เป็นทางการสำหรับคนพิการที่จะเป็นหลักหรือแนวทางในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ (คณะกรรมการอำนวยการจัดงานปีคนพิการสากล ๒๕๒๖: ๑๒๐) ก่อนหน้านั้นในปลายทศวรรษ ๒๕๐๐ สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยได้ริเริ่มโครงการสำรวจสถิติคนพิการ เนื่องจากต้องการทราบจำนวนคนพิการแต่ละประเภทที่แน่ชัด ความรุนแรงและลักษณะความพิการ ปรากฏว่าข้อมูลจากผลการสำรวจตลาด

เคลื่อนไหวไม่ตรงความจริงเพราะขาดบุคลากร และแหล่งข้อมูลที่จะได้สถิติจำกัด หลังจากดำเนินการสำรวจคนพิการอยู่หลายปีจึงได้ยุติโครงการ (สดับ มปป., มปท.) แล้วใช้ตัวเลขคนพิการจากการคาดประมาณตามรายงานของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนและสังคมแห่งเอเชียแปซิฟิก (Economic and Social Commission for Asia and Pacific-ESCAP) ว่าประเทศในภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิกมีอัตราคนพิการร้อยละสิบแทน (คณะกรรมการอำนวยการจัดงานปีคนพิการสากล ๒๕๒๖: ๑๑๒) ในช่วงการจัดงานปีคนพิการสากล ๒๕๒๔ ประเทศไทยก็ยังไม่มียุทธศาสตร์จำนวนคนพิการจากการสำรวจที่แน่ชัด อาศัยการคาดประมาณจากข้อมูลองค์การอนามัยโลกสำหรับกฎหมายเกี่ยวกับคนพิการนั้น คณะกรรมการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของรัฐบาลได้แต่งตั้งอนุกรรมการฝ่ายบริหารและกฎหมายร่างกฎหมายเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ตั้งแต่ปี ๒๕๒๐ โดยตั้งใจจะให้พระราชบัญญัติเกี่ยวกับคนพิการฉบับนี้ ออกมาเป็นของขวัญคนพิการในปีคนพิการสากล ๒๕๒๔ (สมพร ๒๕๓๖: ๒๙) แต่กฎหมายฉบับดังกล่าวนี้มาสำเร็จในอีกทศวรรษต่อมา

การไม่มีฐานข้อมูลจำนวนคนพิการ หรือประเภทของความพิการที่ชัดเจน และการไม่มีกฎหมายรับรองสิทธิความเป็นพลเมืองของคนพิการอย่างเป็นทางการจากรัฐ ยิ่งตอกย้ำอุดมการณ์ของรัฐไทยที่มีมุมมองต่อคนพิการในฐานะ “พลเมืองที่กำกวม” ระหว่างการถูกนับในฐานะ “พลเมือง” หรือ “ไม่ใช่พลเมือง” ซึ่งรัฐมีหน้าที่แค่ให้การสงเคราะห์ตามหลักมนุษยธรรม สภาวะความเป็นพลเมืองที่กำกวมข้างต้นเป็นประเด็นปัญหาหลักที่สมาคมองค์กรคนพิการในยุคต่อมาเคลื่อนไหวต่อสู้ภายใต้อิทธิพลของแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพและหลักการสิทธิมนุษยชนคนพิการ

๑.๘ การเมืองของเวทนานิยม

ในยุคโลกาภิวัตน์เป็นยุคแห่งการต่อสู้ช่วงชิงความหมาย “ความพิการ” และ “คนพิการ” ระหว่างรัฐไทยซึ่งยึดกุมความหมายเดิมไว้ภายใต้อิทธิพลคำอธิบายของรูปแบบทางการแพทย์ กับองค์กรคนพิการและองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านคนพิการซึ่งเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองเพื่อเปลี่ยนนิยามความพิการและคนพิการใหม่ภายใต้อิทธิพลแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พหุภาพ อุดมการณ์สิทธิมนุษยชน และแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ (independent living) การต่อสู้เคลื่อนไหวขององค์กรคนพิการและภาคีเครือข่ายมีเป้าหมายหลักเพื่อเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์เชิงนโยบายของรัฐไทยจากฐานคติ “การสงเคราะห์” และ “เวทนานิยม” ซึ่งเป็นหลักการศีลธรรมเชิงสถาบันของพุทธเถรวาท มาสู่นโยบายการพัฒนาคนพิการบนพื้นฐานของ “สิทธิมนุษยชน” การต่อสู้ของสมาคมคนพิการและองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องเกิดขึ้นทั้งในระดับการแก้ไขตัวบทกฎหมายและการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อเปลี่ยนภาพลักษณ์ใหม่ของคนพิการ โดยเฉพาะภาพลักษณ์ที่แยกไม่ออกจากคนขอทานในเมือง และการถูกนิยามให้อยู่ในประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมเมือง อย่างไรก็ตาม ยุคนี้ รัฐไทยสมัยใหม่ใช้กลไกเชิงอำนาจที่แนบเนียนขึ้นในการบริหารจัดการเรือนร่างคนพิการ หรือประชากรที่อ่อนแอ เปราะบาง

หลังจากรอคอยเกือบสองทศวรรษ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๔ รัฐบาลไทยได้ออกพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการซึ่งเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการอย่างเป็นทางการฉบับแรก แม้ยุคการพัฒนาและอุตสาหกรรมในทศวรรษก่อนหน้านี้ รัฐไทยจะมีคำอธิบายความพิการในแง่มุมต่างๆ อย่างเป็นทางการเป็นผลด้วยความรู้

วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งสาเหตุ การป้องกัน การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ แต่ประเด็นปัญหาสำคัญที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขคือ นิยามอย่างเป็นทางการของ “คนพิการ” รวมทั้ง หลักเกณฑ์การประเมินและการจัดประเภทลักษณะ “ความพิการ” แต่ละประเภทอย่างเป็นวิชาการ แม้ในปีคนพิการสากล ๒๕๒๔ ซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนด้านนโยบายของรัฐบาลไทยในการพัฒนาคนพิการ และปรากฏคำว่าคนพิการในเอกสารทางราชการจำนวนมาก แต่คนพิการที่อ้างถึงก็ไม่เคยได้รับคำนิยามที่ชัดเจนเป็นทางการและมีหลักเกณฑ์การประเมินอย่างเป็นวิชาการ อาศัยการนิยามและการตีความหมายของแต่ละหน่วยงานและเจ้าหน้าที่รัฐที่รับผิดชอบงาน นอกจากนั้น ยุคก่อนหน้านั้นในกฎระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการมีการใช้คำเรียกเพื่อสื่อความหมายถึงบุคคลที่มีลักษณะความพิการ ตัวอย่างเช่น “บุคคลไม่สมประกอบ” “บุคคลทุพพลภาพ” “บุคคลที่มีความผิดปกติทางร่างกายและจิตใจ” ซึ่งคำเรียกเหล่านี้สะท้อนแง่มุมด้านลบของความพิการและจำกัดสิทธิทางสังคมด้านต่างๆ การไม่มีนิยามทางการที่ชัดเจนว่าคนพิการคือบุคคลในลักษณะใด ทำให้คนพิการง่ายต่อการถูกกีดกันทางสังคม เพราะขึ้นกับการตีความของแต่ละหน่วยงานและเจ้าหน้าที่รัฐตามแต่กรณีไม่ได้อิงหลักเกณฑ์ใดเป็นการเฉพาะ

นิยาม “คนพิการ” อย่างเป็นทางการได้รับบัญญัติครั้งแรกในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔ ในมาตรา ๕ ได้ให้นิยาม “คนพิการ” หมายความว่า *คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง (พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ๒๕๓๔: ๑๙) นิยาม คนพิการ อย่างเป็นทางการจากรัฐในพระราชบัญญัติฉบับนี้ ไม่ได้แตกต่างจากนิยาม*

อย่างไม่เป็นทางการจากหน่วยงานหรือนักวิชาการในยุคก่อนหน้านี้ แต่ประการใด กล่าวคือ คนพิการ คือคนที่มีร่างกายบกพร่อง ผิดปกติ ไม่สมบูรณ์ ความพิการเป็นเรื่องความผิดปกติของอวัยวะของปัจเจกบุคคลไม่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขทางสังคมใดๆ คนพิการในยุคก่อนหน้านี้ที่แบ่งตามลักษณะความพิการออกเป็นสามประเภทกว้างๆ ได้แก่ ความพิการทางร่างกาย ความพิการทางสมอง และความพิการทางสังคม หลังจากออกพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวนี้ กระทรวงสาธารณสุขขออาศัยความในพระราชบัญญัติออกกฎกระทรวงโดยได้แยกย่อยคนพิการออกเป็นห้าประเภท ได้แก่ คนพิการทางการมองเห็น, คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อสารความหมาย, คนพิการทางการเคลื่อนไหว, คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม และคนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ โดยคนพิการทั้งห้าประเภท ถูกระบุลักษณะความพิการอย่างละเอียดมีหลักเกณฑ์ในการประเมินภาวะความพิการชัดเจนภายใต้คำอธิบายทางการแพทย์ โดยมีแพทย์เป็นผู้ประเมินออกเอกสารรับรองความพิการ และทำหน้าที่ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าควรจะส่งต่อคนพิการไปฟื้นฟูสมรรถภาพด้านใดต่อไปหรือไม่ (กฎกระทรวง ฉบับที่ ๒ ๒๕๓๗)

พระราชบัญญัตินี้มีเนื้อหาสำคัญ ไม่เพียงเน้นการได้รับสิทธิของคนพิการด้านการสงเคราะห์ หากขยายมุมมองมาสู่การคุ้มครองสิทธิคนพิการด้านการพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และเป็นครั้งแรกที่มีการกำหนดให้อาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะต้องมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ ตลอดจนกำหนดให้นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการของเอกชนรับคนพิการเข้าทำงานตามลักษณะของงานในอัตราส่วนที่เหมาะสมกับลูกจ้างอื่น (พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ๒๕๓๔)

อย่างไรก็ตาม แกนนางองค์กรคนพิการวิพากษ์อย่างแข็งกร้าวต่อพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวนี้ ซึ่งยังคงนิยาม คนพิการ ในฐานะคนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ โดยเปรียบเทียบกฎหมายฉบับดังกล่าวนี้ว่า มีสถานะเทียบเท่า “กฎหมายเมตตาธรรม” ของพวกเวทนานิยม ที่เน้นการสงเคราะห์คนพิการมากกว่าจะเน้นการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต

“ตราบไคที่ พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔ ยังคงเป็นเพียง กฎหมายเมตตาธรรม ให้พวก เวทนานิยม ได้ต่อลมหายใจเฮือกสุดท้ายของพวกเขาอีกต่อไป สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทยจะไม่ยอมหยุดนิ่งเหมือนโตะ เหมือนเก้าอี้ดังที่พวก เวทนานิยม ต้องการให้เราเป็น แต่จะเคลื่อนไหวไปข้างหน้าอย่างมีพลัง จนกว่าเราจะได้อยู่กิน ร่วมเรียน ร่วมทำงาน ร่วมนั่ง และนอนร่วมกับคนทั่วไปอย่างเท่าเทียมถึงพร้อมด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์” (มณเฑียร ๒๕๔๓: ๖๕) พร้อมกับนำเสนอานิยามใหม่และภาพลักษณ์คนพิการ

“ขอนำเสนอแนวคิดและความหมายใหม่ของคำว่า คนตาบอดต่อสังคม นั่นคือ เรามีความเชื่อว่า คนตาบอดคือคนปกติธรรมดาที่สายตามองไม่เห็น หรือมองเห็นได้จำกัด นอกเหนือไปจากนี้แล้ว คนตาบอดก็ไม่ได้แตกต่างไปจากบุคคลทั่วไป เราอาจพบคนตาบอดที่ดี มีความรู้ความสามารถ ขยันหมั่นเพียร มีคุณธรรม ในขณะที่เราก็อาจพบคนตาบอดที่ประพฤติตัวไม่เหมาะสม ขาดความรู้ความสามารถ เกียจคร้าน ไร้คุณธรรม กล่าวโดยสรุปคือ คนตาบอดเป็นทุกอย่างเช่นเดียวกับที่บุคคลทั่วไปในสังคมเขาเป็น คนตาบอดนั้นสอนได้ พัฒนาได้” (มณเฑียร ๒๕๔๓: ๗๐)

แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในยุคก่อนหน้า ที่มุ่งเน้น

การทำให้คนพิการกลายเป็นคนปกติ (normalization) ถูกวิพากษ์จากแกนนำองค์กรคนพิการเช่นเดียวกันว่าไม่ได้มีประโยชน์มากนักต่อการพัฒนาคนพิการ เนื่องจากไม่ได้ช่วยขจัดเงื่อนไขทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อการเลือกปฏิบัติ กีดกัน แบ่งแยกทางสังคม และช่วยลดอคติทางสังคมวัฒนธรรมที่มีต่อคนพิการ (มณเฑียร ๒๕๕๐)

การเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองเพื่อต่อสู้กับอุดมการณ์เวทมนิยมอยู่ภายใต้อิทธิพลของแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์ทรมานและแนวคิดสิทธิมนุษยชน อิทธิพลของสองแนวคิดข้างต้นปรากฏอย่างชัดเจนในร่างรัฐธรรมนูญ ๒๕๕๐ ซึ่งตัวแทนจากองค์กรคนพิการเข้าไปมีส่วนร่วมในคณะกรรมการด้านผู้พิการ โดยได้เสนอให้เพิ่มคำว่า “ความพิการ” เข้าไปใน วรรค ๓ ของข้อความในมาตรา ๓๐ ของร่างรัฐธรรมนูญ ๒๕๕๐ ดังนี้

“การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญจะกระทำมิได้” (จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๔ ๒๕๕๐: ๗)

ตัวแทนองค์กรคนพิการให้เหตุผลว่า เหตุที่จำเป็นต้องเพิ่มคำว่า “ความพิการ” ก็เพื่อสะท้อนให้เห็นความจริงที่ว่า “ความพิการ” ไม่ใช่เป็นเรื่องของสภาพร่างกายหรือการเจ็บป่วย แต่ “ความพิการ” มีความหมายรวมถึงมิติทั้งภายในของบุคคล (สภาพทางกายหรือสุขภาพ) และเงื่อนไขภายนอก อันได้แก่ อุปสรรคในด้านต่างๆ อันเป็นผลจากความเชื่อทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งก่อให้เกิดอุปสรรคในการดำรงชีวิต และโดยปราศจากคำว่า “ความพิการ” ใน

รัฐธรรมนูญจะไม่สร้างความเชื่อมั่น ความชัดเจนต่อคนพิการว่า สิทธิ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของคนพิการ จะได้รับการคุ้มครอง และคนพิการจะไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ความหมายของ “ความพิการ” ที่องค์กรคนพิการพยายามนำเสนอสู่สังคมผ่าน บทบัญญัติรัฐธรรมนูญได้รับอิทธิพลจาก “อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิคนพิการ” (International Convention on the Rights of Persons with Disabilities) ซึ่งสมาคมพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทยมีบทบาทสำคัญในการเคลื่อนไหวผลักดันให้รัฐบาลไทยลงนามรับรองอนุสัญญาดังกล่าว (จดหมายข่าว การเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๔ ๒๕๕๐: ๘)

ตัวแทนคนพิการซึ่งเป็นอนุกรรมการด้านผู้พิการยังเสนอให้ ปรับแก้กฎกระทรวงและระเบียบข้อกฎหมายต่างๆ ของทางราชการ จำนวน ๘๖ ฉบับ โดยให้ตัดถ้อยคำซึ่งสะท้อนอคติแง่ลบต่อคนพิการ ออกจากบทบัญญัติของกฎหมายเหล่านี้เช่นคำว่า *ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ทุหนวกและเป็นใบ้ซึ่งไม่สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ และบุคคลไม่สมประกอบ เป็นต้น* (จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๒ ๒๕๕๐: ๖-๑๔) โดยมีความเห็นว่าบทบัญญัติในกฎหมายเหล่านี้ล้วนแต่มีใจความอันเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาคของผู้ที่มีกายพิการหรือทุพพลภาพ และขัดต่อศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และยังขัดแย้งกับนโยบายของรัฐบาล ที่มุ่งเน้นสนับสนุนบทบาทผู้พิการในสังคมไทย (จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๑ ๒๕๕๐: ๔๓)

นอกจากนั้น ในร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้เปลี่ยนนิยามคนพิการและความพิการ จากที่เคยอยู่ภายใต้อิทธิพลคำอธิบายของแนวคิดรูปแบบทางการ แพทย์มาสู่นิยามใหม่บนพื้นฐานแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความ

ทพพสภาพแทน ในมาตรา ๔ “คนพิการ” หมายความว่า

“บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการ เห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมี อุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความ ช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิต ประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป” (พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ๒๕๕๐: ๘-๙)

“คนพิการ” ถูกให้ความหมายใหม่ไม่ใช่สภาพความผิดปกติ หรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา ทางจิตใจ หรือความเจ็บ ป่วยเรื้อรังอื่นๆ ทางกายภาพ ตรงข้ามความพิการเป็นผลผลิตจาก เงื่อนไขทางสังคมที่กีดกันและเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ หรืออุปสรรค ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตอิสระของ คนพิการ กล่าวอีกนัยหนึ่ง สังคมเป็นตัวผลิตความทุพพลภาพ (social production of disability)

มณฑิรา บุญตัน แกนนำสมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย และตัวแทนจากองค์กรคนพิการที่มีบทบาทสำคัญในการร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ เน้นย้ำหนักแน่นว่าการเลือกปฏิบัติเป็นเงื่อนไขทางสังคมที่สำคัญที่สุดที่ทำให้เกิดความพิการ สังคมเป็นตัวสร้างความพิการ ความ พิการไม่ใช่อัตลักษณ์ของแต่ละบุคคล

“สังคมสร้างความพิการ ภาษาฝรั่งเค้าบอกว่า disability มัน เป็น social construction มันถูกสร้างขึ้นมาจากเงื่อนไขทางสังคม ถ้ามันไม่มีเงื่อนไขทางสังคมมันก็เป็นแค่อัตลักษณ์ของบุคคลซึ่งอัต ลักษณ์ของบุคคลมันไม่เคยซ้ำกันเลย...แต่เมื่อใดที่เราไปผสมกับ

เงื่อนไขทางสังคมแล้วมันเกิดความพิการขึ้นมาต้องตั้งสมมุติฐานโทษเงื่อนไขทางสังคมไว้ก่อนอยู่แล้ว ฉะนั้นเราจะต้องขจัดเงื่อนไขสังคมซึ่งเป็นสาเหตุของความพิการ เพราะฉะนั้นเงื่อนไขทางสังคมซึ่งเป็นสาเหตุของความพิการที่รุนแรงและโหดเหี้ยมที่สุดก็คือการเลือกปฏิบัติ” (จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๑๓๒ ๒๕๕๑: ๓๖)

ในบทสัมภาษณ์ชิ้นเดียวกัน มณฑิร บุญตัน เปิดเผยอย่างชัดเจนว่าองค์กรคนพิการมีเป้าหมายใช้บทบัญญัติทางกฎหมายเพื่อเป็นเครื่องมือคุ้มครองการถูกกีดกัน การเลือกปฏิบัติ จากสังคมด้านต่างๆ โดยถือว่าการถูกกีดกัน การเลือกปฏิบัติเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน และใช้บทบัญญัติทางกฎหมายนี้เพื่อเปลี่ยนวิธีการทำงานของรัฐไทยจากการสงเคราะห์คนพิการมาสู่การทำงานบนฐานสิทธิ อีกนัยหนึ่งคือการเปลี่ยนจากอุดมการณ์เวทนานิยม มาสู่สังคมนฐานสิทธิ

“ผมว่าการส่งเสริม พัฒนาอย่างที่เราเคยทำกันมาถึงแม้จะยกระดับจากการสงเคราะห์มาเป็นส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ก็ไม่ได้เป็นเรื่องแปลกใหม่อะไร เมืองไทยก็ยังคงคุ้นเคยอยู่ แต่พอบอกห้ามเลือกปฏิบัติต้องถือว่าเป็นก้าวสำคัญ เป็นก้าวกระโดดซึ่งสังคมไทยจะต้องเข้าใจว่าคุณจะต้องเรียนรู้เพื่อที่จะเข้าใจว่าการเลือกปฏิบัติเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน แล้วเรื่องการละเมิดสิทธิมนุษยชน ในประเทศพัฒนาแล้วที่ฮิตที่สุด ก็คือเรื่อง discrimination คือเรื่องเลือกปฏิบัติ อันนี้สังคมไทยยังไม่ได้เรียนรู้...แล้วมันจะมีการพลิกผันสถานการณ์สังคมฐานเวทนานิยม สังคมฐานความเชื่อสังคมฐานความรู้สึกไปสู่สังคมนฐานสิทธิ เพราะตัวห้ามเลือกปฏิบัติที่มันเป็นตัวชีวิต มันเหมือนกับเป็นการหักมุมโดยสิ้นเชิงจากที่เราเคยกับการสงเคราะห์แล้วค่อยเป็นค่อยไป มาสู่การส่งเสริมของการพัฒนามันเป็นการสร้างนวัตกรรมใหม่ขึ้นมา” (จดหมายข่าวการเมือง เรื่อง

คนพิการ ฉบับที่ ๑๓ ๒๕๕๑: ๓๔-๓๕)

พิริยะ นามศิริพงศ์พันธุ์ คนตาบอด นักกฎหมาย และตัวแทนองค์กรคนพิการที่มีบทบาทในการร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ อธิบายว่าการจะได้มาซึ่งสังคมฐานสิทธิจำเป็นต้องให้สังคมและคนพิการเองตระหนักถึงนิยามใหม่ของคนพิการ โดยนิยามคนพิการใหม่ที่องค์กรคนพิการใช้ในการเคลื่อนไหวต่อสู้ อยู่บนพื้นฐานอิทธิพลคำอธิบายความพิการของแนวคิดรูปแบบทางสังคมและแนวคิดสากลนิยมของความทุพพลภาพ (universalism of disability)^{๑๑} อย่างชัดเจน ความพิการไม่ใช่โชกนาฏกรรมส่วนบุคคล ไม่ใช่ผลกระทบจากชาติปางก่อน ภายใต้ความเชื่อเรื่องกรรมของพุทธเถรวาท หากความพิการเกิดจากเงื่อนไขอุปสรรคทางสังคมที่ไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตอิสระของคนพิการ และเป็นผลผลิตจากการกีดกันและเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ นิยามใหม่คนพิการบนพื้นฐานของอิทธิพลสองแนวคิดข้างต้นมีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์ของรัฐไทยและสังคมจากนิยามเดิมของความพิการที่เป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล เปลี่ยนมาสู่การทำให้ความพิการกลายมาเป็นประเด็นปัญหาทางสังคมแทน

“...เริ่มที่การทำเข้าใจเรื่องความพิการให้แก่สังคม และคนพิการได้เข้าใจว่าความพิการไม่ได้อยู่ที่สภาพทางร่างกาย หรือในมิติทางการแพทย์ แต่ความพิการนั้นมันอยู่ในมิติทางสังคมอยู่ในมิติที่เป็นอุปสรรคทั้งหลาย คือเราจะต้องพยายามทำให้สังคมนี้เข้าใจว่าคนพิการจะรู้สึกว่าการตัวเองไม่พิการถ้าสิ่งแวดล้อมเอื้อให้คนพิการทุก

^{๑๑} ดูตัวอย่างการวิเคราะห์ประเด็นความทุพพลภาพ โดยใช้แนวคิด “สากลนิยมของความทุพพลภาพ” ซึ่งเป็นแนวคิดที่พัฒนาโดย เออร์วิง โซรา (Irving Zola) (๑๙๘๙) ใน ปีเตอร์ ฟรอยด์ (Peter Freund) (๒๐๐๑)

อย่าง แต่ถ้าสิ่งแวดล้อมมันไม่เอื้อให้คนพิการมากเท่าไรก็จะรู้สึก
ว่าตัวเองมีความพิการมากเท่านั้น...เพราะฉะนั้นความพิการต้องมอง
ในมิติของสังคมด้วย อย่ามองแค่สภาพร่างกาย ถ้าสังคมไม่มี
อุปสรรคต่อคนพิการ รถเมล์ก็ขึ้นได้ รถไฟฟ้าก็ไปได้ จะไปที่ไหนก็
ไปได้ อยากจะทำงานก็ทำได้ แล้วถ้าเป็นเช่นนี้คนพิการเราจะไม่รู้
สึกว่าเป็นภาระเลย” (จดหมายข่าวการเมืองเรื่องคนพิการ ฉบับที่
๑๘ ๒๕๕๓: ๑๗)

๑.๙ การเมืองของมนุษยธรรม

ในยุคนี้ เรือนร่างคนพิการยังคงอยู่ในความใส่ใจของรัฐบาลไทย แต่
แตกต่างจากอุดมการณ์ยุคก่อนหน้านี้ หากยุคสร้างชาติ คนพิการที่
เร่ร่อนแสดงดนตรีแลกกับเงินบริจาคถูกจัดประเภทให้อยู่ในกลุ่ม
ประชากรเดียวกันกับคนขอทานและคนเร่ร่อนจรจัดในเมือง ซึ่งเป็น
ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมเมือง ดังนั้น รัฐต้องกักกัน
คุมขังไว้ในสถานสงเคราะห์ ตรงข้ามรัฐไทยยุคโลกาภิวัตน์ใช้กลไก
เชิงอำนาจที่แยบคายขึ้นในการบริหารจัดการเรือนร่างคนพิการหรือ
ประชากรที่ไร้สมรรถภาพ กล่าวคือ รัฐมีแนวคิดให้คนพิการที่เร่ร่อน
ในเขตเมือง มาจดทะเบียนกับหน่วยงานรัฐเพื่อทำการขอทานอย่าง
ถูกกฎหมาย

ความเคลื่อนไหวข้างต้น เริ่มต้นจากการที่องค์กรด้านคนพิการ
ได้ผลักดันร่างพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ฉบับปรับปรุง เข้า
สู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ร่าง
พระราชบัญญัติ ฉบับปรับปรุงนี้ เนื้อหาหลักยังคงกำหนดห้ามมิให้
มีการขอทาน แต่ได้ให้นิยามใหม่เพื่อแยกคนพิการที่เป็น “วณิพก”
ออกจาก “ขอทาน” วณิพกหรือนักแสดงสาธารณะที่ประสงค์จะ
แสดงในบริเวณพื้นที่สาธารณะให้แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น และ

มีเนื้อหากำหนดให้วณิกหรือนักแสดงสาธารณะได้รับการกำกับดูแล คุ่มครอง รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต สำหรับคนขอทานที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุ คนพิการ คนวิกลจริต หรือคนมีโรค ซึ่งไม่สามารถประกอบอาชีพได้ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวไปยังสถานสงเคราะห์ ส่วนคนขอทานที่ไม่อยู่ในลักษณะดังกล่าวให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งให้ไปติดต่อกับสำนักงานจัดหางานเพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือต่อไป (ร่างพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ...)

เมื่อมีการเปลี่ยนรัฐบาลใหม่ ร่างพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ฉบับปรับปรุง ซึ่งร่วมกันยกร่างโดยตัวแทนองค์กรคนพิการ และภาคีเครือข่ายไม่ได้รับการเห็นชอบจากรัฐบาลชุดใหม่ ตรงข้ามรัฐบาลใหม่โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้นำเสนอร่างพระราชบัญญัติควบคุมการขอทานอีกฉบับเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีได้ลงมติเห็นชอบในหลักการ ร่างพระราชบัญญัติฉบับที่เสนอโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีเนื้อหาสำคัญคือ กำหนดให้มีการขึ้นทะเบียนของผู้ประสงค์ที่จะทำการขอทาน โดยผู้ประสงค์จะทำอาชีพขอทานต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น โดยได้รับคุณสมบัติคือ ต้องเป็นผู้มีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร, เป็นคนพิการหรือทุพพลภาพและไม่สามารถหาเลี้ยงชีพโดยวิธีอื่นได้ตามปกติ, เป็นผู้สูงอายุและไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู, เป็นผู้ไม่สามารถทำมาหาเลี้ยงชีพด้วยวิธีอื่นใดเพราะเหตุแห่งสถานภาพทางกายหรือทางจิต, เป็นผู้ไร้ที่อยู่อาศัยและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ รวมทั้งได้กำหนดบทลงโทษต่อบุคคลที่แสวงหาผลประโยชน์จากคนขอทาน และกลุ่มคนขอทานที่มีลักษณะเป็นแก๊งก่อความเดือดร้อนต่อประชาชนและสังคม (ร่างพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ...)

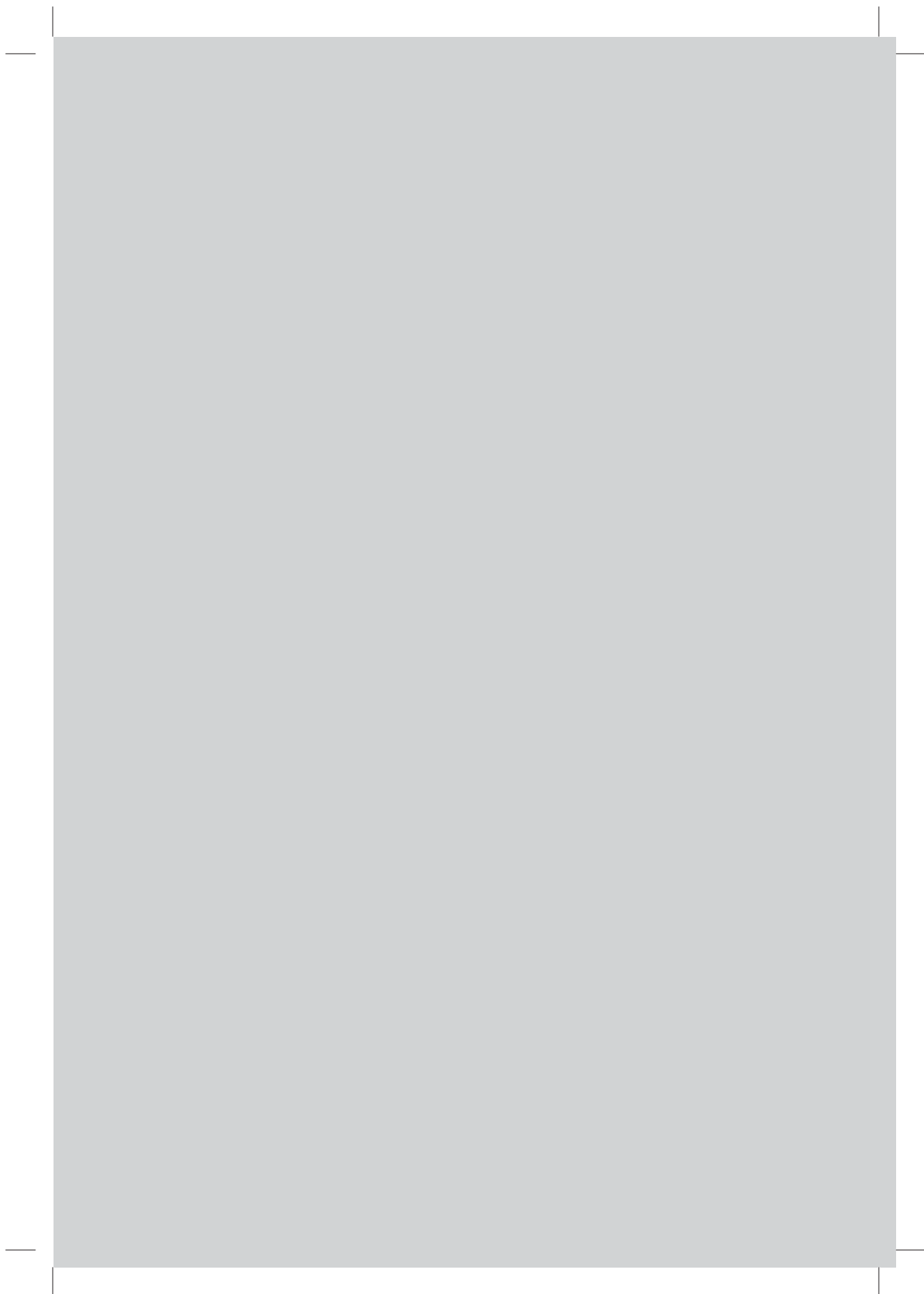
ร่างพระราชบัญญัติฉบับที่เสนอโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี ได้รับการคัดค้านและวิพากษ์วิจารณ์อย่างหนักจากองค์กรคนพิการ นักวิชาการ และนักพัฒนาองค์กรเอกชนด้านคนพิการ โดยมีความเห็นว่าการบรรจุถ้อยคำ “ผู้ที่ประกอบอาชีพขอทานได้ต้องเป็นคนพิการหรือทุพพลภาพ” แสดงให้เห็นว่า ภาครัฐไม่ให้ออกาสคนพิการในการเข้าถึงอาชีพอย่างเป็นธรรม และย่ำยีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของคนพิการโดยยัดเยียดอาชีพขอทานให้กับคนพิการ ในการเสวนาวิชาการ เรื่อง “ฟังความรอบด้านกับร่าง พ.ร.บ. ขอทานฉบับใหม่” เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ ณรงค์ ปฏิบัติสรกิจ ประธานมูลนิธิคนพิการไทย ให้ความเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ว่า

“ถ้าพระราชบัญญัติขอทานฉบับนี้ออกมาจริง ๆ ภาพที่เห็นคือรัฐบาลส่งเสริมให้มีการขอทานอย่างถูกกฎหมาย แต่ถ้ามองกันเรื่องแผนพัฒนาคนพิการที่รัฐบาลเน้นส่งเสริมให้คนพิการมีงานทำ เมื่อเป็นเช่นนี้ทำไม่รู้ไม่เข้าใจมาดูแลอย่างถูกจุด และผมไม่รู้สึกเป็น “เกียรติ” เลย ที่ได้สิทธิในการเป็นขอทานเพราะความพิการ อยากให้พระราชบัญญัติฉบับนี้ ตัดคำว่าขอทานทุกคำออกไป” (จดหมายข่าวการเมืองเรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๑๔ ๒๕๕๒: ๔๔)

ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ถูกวิจารณ์ว่าขัดต่อเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่มุ่งเน้นส่งเสริมให้คนพิการสามารถพึ่งพาตนเอง มีรายได้จากการประกอบอาชีพและดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระ อย่างไรก็ตาม ตัวแทนหน่วยงานรัฐที่เสนอร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ให้เหตุผลว่า เหตุที่ต้องการให้มีการจดทะเบียนคนขอทานเพื่อให้ผู้ที่สมัครใจที่จะเป็นขอทาน มาทำการจดทะเบียนเพื่อทำใบอนุญาตในการขอทาน เพื่อ

ให้ควบคุมคนขอทานได้ และรู้จำนวนคนขอทานที่แท้จริง (จดหมาย
ข่าวการเมืองเรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๑๔ ๒๕๕๒: ๔๔) ปัญหา
คนขอทานต่างชาติและขบวนการค้ามนุษย์ซึ่งระบาดหนักใน
กรุงเทพมหานครและตามเมืองใหญ่ของประเทศเป็นเหตุผลสำคัญ
ที่ทำให้หน่วยงานรัฐต้องปรับปรุงเนื้อหาในพระราชบัญญัติฉบับนี้
จะเห็นได้จากข้อความที่ระบุคุณสมบัติคนที่เพิ่มขึ้นทะเบียนเป็น
คนขอทานว่าต้องเป็นคนที่มีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร

ยุคนี้เราจะเห็นว่าอุดมการณ์ของรัฐไทยไม่ได้แตกต่างจากยุค
ก่อนหน้า ยังคงมีนโยบายที่ไม่ชัดเจนในการพัฒนาคนพิการระหว่าง
นโยบายที่ให้การสงเคราะห์บนพื้นฐานมนุษยธรรมกับนโยบายบน
พื้นฐานสิทธิ การเคลื่อนไหวทางการเมืองขององค์กรด้านคนพิการ
และภาคีเครือข่าย ที่ไม่ประสบความสำเร็จในการแยกระหว่าง
“ขอทาน” กับ “วณิก” หรือนักแสดงสาธารณะที่เป็นคนพิการโดย
เฉพาะคนพิการทางสายตา และการกำหนดให้คนพิการสามารถ
ขอทานได้อย่างถูกกฎหมายหากจดทะเบียนกับหน่วยงานรัฐ แสดง
ให้เห็นชัดเจนว่ารัฐไทยยุคนี้ยังคงรับมรดกอุดมการณ์และความสืบทอด
เนื่องเชิงประวัติศาสตร์ของมโนทัศน์การจัดประเภทให้ “คนพิการ”
ที่เร่ร่อนในเมืองอยู่ในกลุ่มประชากรเดียวกันกับ “คนขอทาน” หรือ
ในฐานะประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมเมืองที่จำเป็นต้อง
ได้รับการควบคุมสอดส่องเป็นพิเศษ อีกนัยหนึ่งเปิดเผยมโนทัศน์
ของรัฐไทยที่ยังคงความหมายเดิมและผลิตซ้ำคนพิการในฐานะ
พลเมืองที่กำกวม หรือการมีเรือนร่างที่กำกวมระหว่างมีสมรรถภาพ
หรือ ไร้สมรรถภาพ ซึ่งเป็นเกณฑ์กำหนดความเป็นพลเมืองที่ควรได้รับ
สิทธิหรือเป็นประชากรที่อ่อนแอ เพราะบางพึ่งพาช่วยเหลือตัว
เองไม่ได้ที่รัฐแค่ให้การสงเคราะห์ตามหลักมนุษยธรรมเท่านั้น



บทที่ ๒

ความยั่งยืน ของการเมืองเชิงอัตลักษณ์

การ เคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองขององค์กรพัฒนา
คนพิการและภาคีที่ทำงานด้านคนพิการ ดูเหมือนจะประสบความสำเร็จ
สำเร็จเพราะสามารถเปลี่ยนนิยามใหม่ของความพิการและคนพิการ
ภายใต้อิทธิพลแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์ทรมานและ
สิทธิมนุษยชน ลงในตัวบทกฎหมายได้สำเร็จ อย่างไรก็ตามในบทนี้
จะวิเคราะห์ให้เห็นว่า การเคลื่อนไหวดังกล่าวยังคงเคลื่อนไหวต่อสู้
ภายใต้กรอบจารีตการมองเรือนร่างที่สมบูรณ์แบบของพลเมืองซึ่ง
ชีวอำนาจของรัฐไทยสมัยใหม่สร้างไว้ให้แต่ต้น นอกจากนี้ การ
เคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองภายใต้อิทธิพลของแนวคิดรูปแบบทาง
สังคมซึ่งมีฐานคิดต่อร่างกายพิการบนพื้นฐานชีววิทยาและ
บนฐานคติความเป็นสากลนิยมของร่างกาย ส่วนความทุกข์ทรมาน
เป็นสิ่งประกอบสร้างทางสังคม การเคลื่อนไหวภายใต้ฐานคติทวิ
นิยมดังกล่าวนี้กลับมายืนยันและผลิตซ้ำอำนาจคำอธิบายความ
พิการของแนวคิดรูปแบบทางการแพทย์ของความทุกข์ทรมาน ซึ่ง
ตัวการเคลื่อนไหวภายใต้อิทธิพลของแนวคิดรูปแบบทางสังคม
ต้องการต่อสู้ล้มล้าง นอกจากประเด็นที่กล่าวข้างต้น ในบทนี้จะเน้น
วิพากษ์แนวคิดสำคัญที่ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองใช้
เป็นแนวคิดพื้นฐานในการต่อสู้เคลื่อนไหวในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

คนพิการ ได้แก่ ทวินิยมของแนวคิดรูปแบบทางสังคม การเมืองเชิงอัตลักษณ์ และยุทธศาสตร์การต่อสู้ของชนกลุ่มน้อย เพื่อเปิดเผยให้เห็นภาวะอันย้อนแย้งในตัวเองของแนวคิดพื้นฐานของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองดังกล่าว พร้อมกับเป็นพื้นฐานให้กับข้อเสนอแนะของงานวิจัยชิ้นนี้ในบทถัดไปซึ่งจะได้นำเสนอการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองในการพัฒนาคนพิการในอีกลักษณะหนึ่งที่ไม่ได้ตกอยู่ในสภาวะย้อนแย้งในตัวเองดังกล่าว กล่าวคือ กลับไปผลิตซ้ำอำนาจคำอธิบายความพิการของแนวคิดรูปแบบทางการแพทย์ และยืนยันการจำแนกแยกแยะและสร้างระบอบร่างกายที่สมบูรณ์แบบของพลเมืองโดยชีวอำนาจของรัฐไทยที่กำหนดไว้แต่ต้น

๒.๑ ทวินิยมของแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ

ตั้งแต่ปลายทศวรรษ ๑๙๗๐ นักกิจกรรมทางสังคม สมาคมของคนพิการ และนักสังคมวิทยาที่เป็นคนพิการโดยเฉพาะในประเทศไทย ส่งข้อเสนอประเด็นท้าทายจารีตเดิมของคำอธิบายความพิการสู่ความตระหนักของสังคมว่าอุปสรรคทางสังคมด้านต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อคนพิการ ตัวอย่างเช่น การเข้าไม่ถึงโอกาสทางการศึกษา งาน บริการสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมทางสังคมด้านต่างๆ ที่ไม่ได้เอื้อต่อการใช้ชีวิตอิสระของคนพิการ เป็นรูปแบบหนึ่งของความไม่เท่าเทียมทางสังคมและการกีดกันทางสังคม แนวคิด “รูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ” พัฒนาขึ้นมาเพื่อท้าทายนิยาม “ความพิการ” และ “ความทุพพลภาพ” จากคำอธิบายเดิมของ “รูปแบบทางการแพทย์ของความทุพพลภาพ” รูปแบบทางการแพทย์ได้ให้คำนิยาม “ความพิการ” ในฐานะความบกพร่อง ความเสื่อม

ความไม่สมประกอบของอวัยวะร่างกายที่ติดตัวบุคคลมาตั้งแต่เกิด สำหรับ “ความทุพพลภาพ” เป็นความสัมพันธ์ต่อเนื่องมาจากสภาพ ความพิการของบุคคล กล่าวคือ เป็นผลกระทบจากการที่คนพิการ ไม่สามารถพึ่งพา ช่วยเหลือตนเองได้ พวกเขาจึงกลายเป็น คน ทุพพลภาพ ภายใต้คำอธิบายของรูปแบบทางการแพทย์ ทั้งความ พิการและความทุพพลภาพเป็นโศกนาฏกรรมส่วนบุคคลและเป็น เงื่อนไขของแต่ละปัจเจกบุคคล ไม่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขทางสังคมใดๆ ทั้งสิ้น

สำหรับแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพซึ่ง ทำลายอิทธิพลจารีตเดิมของนิยามความพิการและวิพากษ์การทำให้ ความพิการกลายเป็นประเด็นปัญหาทางการแพทย์ (medicaliza- tion) ของแนวคิดรูปแบบทางการแพทย์ พร้อมกับโต้แย้งคำอธิบาย ของแนวคิดรูปแบบปัจเจกชนของความทุพพลภาพ (individual model of disability) ซึ่งนิยามความพิการในฐานะโศกนาฏกรรม ส่วนบุคคล ได้รับอิทธิพลจากปรัชญาวัตถุนิยมเชิงประวัติศาสตร์ของ สำนักคิดนีโอมาร์กซิสต์ ภายใต้คำอธิบายใหม่ของแนวคิดรูปแบบ ทางสังคม ความพิการและความทุพพลภาพเกิดจากปัจจัย เงื่อนไข ที่แตกต่างกัน ไม่ได้สัมพันธ์ต่อเนื่องเกี่ยวข้องกันแต่ประการใด อย่างไรก็ตาม รูปแบบทางสังคมยังคงนิยามความพิการว่าเกิดจาก การมีอวัยวะที่ผิดปกติ บกพร่อง หรือเสื่อมสภาพเช่นเดียวกับนิยาม เดิมของรูปแบบทางการแพทย์ แต่ให้นิยามความหมายใหม่กับความ ทุพพลภาพว่าเกิดจากเงื่อนไขทางสังคมและอุปสรรคทางสังคมด้าน ต่างๆ ตลอดจนอคติทางสังคมวัฒนธรรม ซึ่งทำให้คนที่มีอวัยวะ พิการกลายเป็นคนทุพพลภาพ ความทุพพลภาพเป็นผลผลิตจาก สังคม สังคมเป็นตัวสร้างให้เกิดความทุพพลภาพ ความทุพพลภาพ ไม่ใช่โศกนาฏกรรมของปัจเจกบุคคลแต่ประการใด ดังนั้นภายใต้คำ

อธิบายดังกล่าวนี้ คนที่มีเรือนร่างพิการแต่กำเนิดหรือร่างกายเสื่อมสภาพ พิการในภายหลังอาจไม่จำเป็นต้องกลายเป็นคนทุพพลภาพ หากสังคมจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อการใช้ชีวิตอิสระ และไม่มีอคติทางสังคมวัฒนธรรมเป็นอุปสรรคกีดกันและเลือกปฏิบัติทางสังคมต่อคนพิการ โดยสรุป ความทุพพลภาพได้รับการนิยามใหม่ จากโศกนาฏกรรมส่วนบุคคล การบกพร่องของอวัยวะ ความล้มเหลวอ่อนแอของคนพิการ มาสู่ความเข้าใจใหม่ในฐานะ “รูปแบบของการกดขี่ทางสังคม” (ดู Finkelstein ๑๙๘๐; Abberley ๑๙๘๗; Barnes ๑๙๙๑; Oliver ๑๙๙๐) อิทธิพลจากการสร้างคำอธิบายใหม่ต่อความพิการและความทุพพลภาพของรูปแบบทางสังคม ก่อให้เกิดคุณูปการในการเคลื่อนไหวทางสังคมและการเมืองของคนพิการตั้งแต่ ทศวรรษ ๑๙๘๐ จนปัจจุบัน การเคลื่อนไหวทางสังคมในฐานะ “วาระแห่งการปลดปล่อย”^{๑๒} คนพิการ (emancipatory research paradigm) ภายใต้อิทธิพลของแนวคิดรูปแบบทางสังคม และแนวคิดสิทธิมนุษยชนของคนพิการมุ่งเน้นการลดอุปสรรคเงื่อนไขทางสังคมด้านต่างๆ ที่กีดกัน แบ่งแยก เลือกปฏิบัติต่อคนพิการ ทั้งในเชิงโครงสร้างทางกายภาพในชีวิตประจำวันที่ไม่เอื้อให้คนพิการใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างอิสระ การลดอคติและทัศนคติด้านลบที่ส่งผลกระทบต่อคนพิการ ปัจจุบันแนวคิดรูปแบบทางสังคมได้รับการสนับสนุนอย่างสำคัญจากองค์การอนามัยโลกจนกลายเป็นแนวคิดกระแสหลักในการพัฒนาคนพิการในประเทศต่างๆ ทั่วโลก

^{๑๒} การผลิตงานวิชาการในฐานะวาระแห่งการปลดปล่อยคนพิการของนักสังคมวิทยาที่เป็นคนพิการผ่านแนวคิดรูปแบบทางสังคม ได้รับอิทธิพลจาก “วิชาการเพื่อการปลดปล่อย” (emancipatory scholarship) ของ แอนโทนี กิดเดนส์ (Anthony Giddens) (๑๙๘๗)

กระทั่งคนที่ไม่เห็นด้วยกับแนวคิดดังกล่าวนี้จะถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้สนับสนุนการกดขี่ การกีดกัน และการเลือกปฏิบัติทางสังคมต่อคนพิการ^{๑๓} (Vehmas ๒๐๐๔)

อย่างไรก็ตาม บิลล์ ฮิวจ์ (Bill Hughes) และ เควิน พาเตอร์สัน (Kevin Paterson) วิพากษ์ว่า แม้อุดมคติแบบแนวคิดรูปแบบทางสังคมจะต่อต้านทำลายรูปแบบทางการแพทย์ แต่อันที่จริงรูปแบบทั้งสองมีแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายพิการตรงกัน กล่าวคือ การมองร่างกายบนพื้นฐานปรัชญาชีววิทยาหรือมีมุมมองต่อร่างกายในฐานะปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ (Hughes and Paterson ๑๙๙๗: ๓๓๐) ไม่เรียน คอร์กอร์ (Mairian Corker) (๑๙๙๙) อาศัยแนวคิด “รื้อสร้าง” (deconstruction) ของ ฌาคส์ แดร์ริดา (Jacques Derrida) วิพากษ์แนวคิดคู่ตรงข้ามของรูปแบบทางสังคมที่แยกระหว่างความพิการ/ความทุพพลภาพ ไม่เรียน คอร์กอร์ ชี้ให้เห็นว่าคู่ตรงข้ามทั้งสองต่างอิงอาศัยซึ่งกันและกัน การแบ่งแยกระหว่างคู่ตรงข้ามทั้งสองไม่มีแต่อย่างใด กล่าวคือ แนวคิดรูปแบบทางสังคมดำรง

^{๑๓}หลังจากแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพถูกนำเสนอในฐานะแนวคิดและยุทธศาสตร์หลักของการต่อสู้เรียกร้องทางสังคมการเมืองของคนพิการมาเกือบสามสิบปี สจวร์ต บลูม (Stuart Blume) และ อันยา ฮิดดิงกา (Anja Hiddinga) (๒๐๑๐: ๒๓๓-๒๓๔) สรุปข้อวิพากษ์ต่อทิศทางของการประยุกต์ใช้แนวคิดนี้ในอนาคต ๒ แนวทาง *แนวทางแรก* แนวคิดรูปแบบทางสังคมอาจยังพอมีอำนาจภาพในฐานะเครื่องมือการต่อสู้เคลื่อนไหวของคนพิการในประเทศกำลังพัฒนาซึ่งอิทธิพลของรูปแบบทางการแพทย์และแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้อาชีพกลับมาเป็นปกติ (normalization) ยังคงมีอิทธิพลหลักในการกำหนดนโยบายสาธารณะ *แนวทางที่สอง* เป็นแนวทางที่นักวิชาการด้านทุพพลภาพศึกษา (disability study) ต่างเห็นพ้องต้องกันคือ การขยายขอบเขตประเด็นการศึกษาความพิการร่วมกับการศึกษาประเด็นอื่นที่กว้างขึ้นกว่าการจำกัดอยู่ที่การลดอุปสรรคจากเงื่อนไขสังคมที่กีดกันแบ่งแยก และเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ เช่น ประเด็นเพศสภาพ ชนชั้นชาติพันธุ์ ชายรักชาย หญิงรักหญิงกับความพิการ รวมทั้งการบูรณาการและถกอภิปรายแนวคิดทฤษฎีกับสาขาวิชาการอื่น เช่น มานุษยวิทยา ประวัติศาสตร์ สังคมวิทยา และรัฐศาสตร์

อยู่ได้ด้วยการอาศัยด้านตรงข้ามที่ตัวมันเองปฏิเสธ นั่นก็คือรูปแบบ
ทางการแพทย์ เหตุผลเพราะรูปแบบทางสังคมยอมรับ ความพิการ
บนพื้นฐานทางชีววิทยา (biological foundationism) เช่นเดียว
กับรูปแบบทางการแพทย์ กล่าวคือทั้งสองรูปแบบมีมุมมองต่อความ
พิการว่าเป็นภาวะทางธรรมชาติสามารถวินิจฉัยอย่างเป็นกลางด้วย
ความรู้ทางการแพทย์ ดังนั้น ในท้ายสุดรูปแบบทางสังคมหลักไม่พ้น
ที่ต้องยืนยันในสิ่งที่ตัวเองต้องการปฏิเสธ นั่นก็คือคำอธิบายความ
พิการของรูปแบบทางการแพทย์ ไม่เรียน คอ์เกอร์อธิบายเพิ่มเติม
อีกว่าลักษณะคงที่และภาวะที่เป็นธรรมชาติของความพิการบนฐาน
คิดชีววิทยาเป็นสิ่งที่รูปแบบทางสังคมอาศัยใช้ในการเคลื่อนไหวทาง
สังคมการเมืองผ่านยุทธศาสตร์การเมืองเรื่องอัตลักษณ์ เนื่องจาก
ใช้เป็นพื้นฐานของการนิยามอัตลักษณ์ความเป็นคนพิการ อย่างไรก็ตาม
การนิยามความพิการบนฐานคิดชีววิทยาว่ามีลักษณะที่คงที่
และเป็นภาวะธรรมชาติกลายเป็นปัญหา เนื่องจากความพิการแต่ละ
ประเภทและประสบการณ์ของคนพิการแม้แต่ประเภทเดียวกันก็
แตกต่างกัน รวมทั้งมีเงื่อนไขอื่นๆ ในชีวิตประจำวันที่ส่งผลกระทบ
ต่อความพิการหรือคนพิการที่แตกต่างกันอีก ดังนั้น เพื่อแก้ปัญหา
ประเด็นความหลากหลาย ทั้งปัญหาด้านกายภาพลักษณะต่างๆ ที่
คนพิการเผชิญในชีวิตประจำวัน และประสบการณ์ที่หลากหลาย
ต่างๆ ของคนพิการแต่ละประเภท เพื่อประโยชน์ในการนิยามความ
พิการและคนพิการ รวมทั้งเพื่อสร้างอัตลักษณ์ความเป็นกลุ่ม
(collectivity) การเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองภายใต้แนวคิด
รูปแบบทางสังคมจึงจำเป็นต้องใช้วิธีการนิยามอัตลักษณ์คนพิการ
ดังกล่าวด้วยการอิงอาศัยแนวคิดพื้นฐานจากคู่ตรงข้ามของตัวเอง
นั่นคือ คำอธิบายความพิการของรูปแบบทางการแพทย์ ผลลัพธ์ที่
ตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้คือยุทธศาสตร์การต่อสู้ทางการเมืองภายใต้

แนวคิดการเมืองเรื่องอัตลักษณ์ได้รวมคนพิการประเภทต่างๆ ไว้ในกลุ่มของผู้ที่มีลักษณะตรงข้ามกับความปกติภายใต้อิทธิพลคำอธิบายและการจัดประเภทความพิการบนพื้นฐานความรู้ทางการแพทย์ของรูปแบบทางการแพทย์ (Corker ๑๙๙๙)

นอกจากนั้น จะเห็นได้ว่าการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองบนพื้นฐานแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์ทรมานตามที่ได้นำเสนอในบทก่อนหน้านี้ ผลิตซ้ำปรัชญาทวินิยมการแบ่งแยกระหว่าง ความพิการ ในฐานะปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ กับความทุกข์ทรมาน ในฐานะสิ่งประกอบสร้างทางสังคม ผลลัพธ์คือการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองดังกล่าวกลับมามองย้ำนิยามความพิการของแนวคิดรูปแบบทางการแพทย์ที่การเคลื่อนไหวซึ่งอยู่บนพื้นฐานแนวคิดรูปแบบทางสังคมพยายามต่อสู้ ล้มล้างเหตุผลหลักเนื่องจากแนวคิดรูปแบบทางสังคมยังคงมีมุมมองต่อร่างกายพิการบนพื้นฐานแนวคิดเดียวกันกับรูปแบบทางการแพทย์ กล่าวคือ มีมุมมองต่อร่างกายพิการหรือความบกพร่องของอวัยวะร่างกายบนพื้นฐานชีววิทยาหรือมีมุมมองร่วมกันต่อร่างกายพิการในฐานะปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ แต่จากที่ได้เปิดเผยในบทก่อนหน้านี้จะเห็นว่าทั้งความพิการและความทุกข์ทรมานในฐานะประเด็นปัญหาทางสังคม การเมือง และศีลธรรมของรัฐไทยสมัยใหม่ไม่ใช่ปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ ตรงข้ามกลับถูกสร้างผ่านชีวอำนาจของรัฐไทยซึ่งเป็นผลผลิตจากความไม่คงเส้นคงวาของประวัติศาสตร์อุดมการณ์ทางการเมือง วาทกรรมเชิงชีววิทยาในแต่ละยุค ผสมกลมกลืนสอดคล้องต้องกันกับความเชื่อเรื่องกรรมและวาทศิลป์ของความเมตตากรุณาที่มีต่อคนพิการของพุทธเถรวาท กล่าวอีกนัยหนึ่ง ทั้งความพิการและความทุกข์ทรมานอยู่ภายใต้ระบอบความจริงเกี่ยวกับร่างกายที่สมบูรณ์แบบของพลเมือง

ซึ่งชีวอำนาจยุคร่วมสมัยในสังคมไทยสร้างไว้แต่ต้น ซึ่งตัวการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองไม่เพียงไม่ได้วิพากษ์วิจารณ์ในประเด็นดังกล่าวนี้ ตรงข้ามกลับผลิตซ้ำและยืนยันชีวอำนาจของรัฐไทย

นักวิชาการสายวิพากษ์เน้นย้ำว่า ความพิการไม่ใช่สิ่งมีมาก่อนสังคม (pre-social) หรือมีมาก่อนวัฒนธรรม (pre-culture) หรือตั้งอยู่บนเงื่อนไขพื้นฐานทางชีววิทยา (Thomas ๑๙๙๙: ๑๒๔) เชลลีเทรอมเมน (Shelley Tremain) เน้นย้ำในประเด็นวิพากษ์เดียวกันว่า มันไม่มีสิ่งที่เรียกว่าร่างกายทางธรรมชาติหรือร่างกายที่เป็นกลางปลอดจากขอบเขตอำนาจจรรยาบรรณ ความพิการถูกนิยามและสร้างบนพื้นฐานของความสัมพันธ์ทางสังคมรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งอยู่เสมอ (Tremain ๑๙๙๘) นอกจากนั้น ร่างกายพิการเป็นมากกว่าปรากฏการณ์ทางกายภาพ ร่างกายพิการเป็นสิ่งประกอบสร้างของวาทกรรมและกระบวนการทางสังคม (Williams ๑๙๙๙)

กล่าวโดยสรุป การเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองบนพื้นฐานแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ มุ่งหวังที่จะไปให้พ้นจากอำนาจคำอธิบายความพิการของรูปแบบทางการแพทย์ กลับมายืนยันอำนาจคำอธิบายความพิการของรูปแบบทางการแพทย์และความรู้ทางการแพทย์ที่ตัวการเคลื่อนไหวต้องการจะปฏิเสธ การเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองบนพื้นฐานแนวคิดรูปแบบทางสังคมยอมรับระบอบร่างกายที่สมบูรณ์แบบของพลเมืองซึ่งสร้างโดยชีวอำนาจของรัฐไทยอันเป็นอำนาจเดียวกันกับที่ก่อให้เกิดการปกครองเชิงควบคุมที่ตัวรูปแบบทางสังคมต้องการต่อสู้ล้มล้าง ดังนั้น การเคลื่อนไหวต่อสู้ทางการเมืองและสังคมภายใต้แนวคิดรูปแบบทางสังคมบนฐานคติวินัยของการแบ่งแยกระหว่างความ

พิการ/ความทุกข์พลาภาพ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของระบอบความจริง การ
 นิยาม การจำแนกแยกแยะ และการจัดประเภทคนพิการของ
 ชีวอำนาจร่วมสมัยของรัฐไทยแต่ต้น

๒.๒ การเมืองของชนกลุ่มน้อยและการเมืองเชิงอัตลักษณ์

การต่อสู้เพื่อสิทธิคนพิการโดยการอาศัย “แนวคิดการเมือง
 ของชนกลุ่มน้อย” ซึ่งหยิบยืมยุทธศาสตร์มาจากการเคลื่อนไหว
 ทางสังคมการเมืองที่ประสบความสำเร็จของกลุ่มชายรักชาย หญิง
 รักหญิง คนผิวสี ที่อเมริกาเหนือ ยุทธศาสตร์ทางการเมืองของ
 แนวคิดนี้มุ่งหวังให้ชนกลุ่มน้อยตระหนักถึงความภาคภูมิใจในตัวเอง
 และคุณค่าด้านบวกของอัตลักษณ์กลุ่ม แต่ เจเรอมี บิกเคนบัค
 (Jerome Bickenbach) และคณะ ชี้ให้เห็นว่าการเคลื่อนไหว
 เพื่อสิทธิคนพิการ โดยการอาศัยแนวคิดชนกลุ่มน้อยเพื่อสร้างอัต
 ลักษณ์ของความเป็นคนพิการ^{๓๔} เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อเอกภาพ
 ในการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางการเมือง แต่ยุทธศาสตร์การต่อสู้ภายใต้
 แนวคิดการเมืองของชนกลุ่มน้อย หรือการเมืองเรื่องอัตลักษณ์
 ตั้งอยู่บนสมมุติฐานหลักที่ต้องอาศัยองค์ประกอบบางอย่างที่ช่วย
 แยกอัตลักษณ์ของกลุ่มคนพิการออกจากคนกลุ่มอื่นๆ ในสังคม
 และองค์ประกอบที่จะระบุอัตลักษณ์หรือความเป็นคนกลุ่มน้อย
 ของคนพิการก็หนีไม่พ้น “ความพิการทางกาย” ซึ่งอยู่ภายใต้
 นิยามของแนวคิดรูปแบบทางการแพทย์ของความทุกข์พลาภาพที่
 การเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองบนพื้นฐานแนวคิดการเมือง
 ของชนกลุ่มน้อย หรือการเมืองเรื่องอัตลักษณ์พยายามที่จะต่อสู้

^{๓๔} ดูตัวอย่างงานศึกษาการเคลื่อนไหวทางสังคมขององค์กรคนพิการ ผ่านแนวคิด
 การเมืองเชิงอัตลักษณ์ ได้จาก วรัญญา (๒๕๔๘)

ลัมล้าง ดังนั้น การเคลื่อนไหวโดยอาศัยแนวคิดชนกลุ่มน้อยและการเมืองเชิงอัตลักษณ์ของคนพิการ ในท้ายสุด กลับมายืนยันนิยามความพิการที่รูปแบบทางการแพทย์สร้างไว้ให้แต่แรก (Bickenbach et al. ๑๙๙๙: ๑๑๗๖) กล่าวอีกนัยหนึ่ง การเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองดังกล่าวนี้ยังคงเคลื่อนไหวต่อสู้ภายใต้ระบอบนิยาม “ร่างกายที่สมบูรณ์แบบ” ซึ่งชีวอำนาจของรัฐไทยสร้างไว้ให้แต่ต้น ระบอบร่างกายสมบูรณ์แบบดังกล่าวอยู่บนพื้นฐานการแยกระหว่างร่างกายที่มีสมรรถภาพ/ร่างกายที่ไร้สมรรถภาพ ร่างกายที่มีสมรรถภาพภายใต้นิยามดังกล่าวนี้ได้แก่ร่างกายที่มีลักษณะไม่เจ็บไม่ป่วย ไม่เสื่อมสภาพ หรือพิการ ซึ่งก็คือนิยาม “ร่างกายอันเป็นปกติ” บนพื้นฐานระบอบแรงงานในการผลิตของอุตสาหกรรมทุนนิยมเสรี (McRuer ๒๐๐๖: ๘) กล่าวอีกนัยหนึ่ง การเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองดังกล่าวจึงย้อนแย้งในตัวเองไม่เพียงเพราะกลับยืนยันระบอบความจริงหรือนิยามคนพิการของแนวคิดรูปแบบทางการแพทย์ที่ตัวการเคลื่อนไหวต้องการต่อสู้และปฏิเสธ แต่รวมทั้งยอมรับและผลิตซ้ำนิยามของระบอบร่างกายที่สมบูรณ์แบบซึ่งเป็นระบอบความจริงที่เป็นพื้นฐานที่สังคมใช้กีดกัน กดขี่ และเลือกปฏิบัติทางสังคมต่อคนพิการ

ทอม เชคสเปียร์ (Tom Shakespeare) (๒๐๐๖) นักสังคมวิทยาและเป็นคนพิการคนแคระวิพากษ์ไว้อย่างน่าสนใจว่า ความทุพพลภาพไม่สามารถกลายเป็นประเด็นทางการเมืองได้ง่ายๆ ในลักษณะเดียวกันกับการเมืองเชิงอัตลักษณ์ในวิธีการเดียวกันกับการต่อสู้ของนักสตรีนิยม หรือนักกิจกรรมทางสังคมที่ต่อสู้ในประเด็น ชายรักชาย หญิงรักหญิง เพราะว่ามันมีข้อจำกัดอันแท้จริงซึ่งแตกต่างจากการต่อสู้ของนักสตรีนิยมอยู่ประการสำคัญว่า แม้จะได้มีการลดอคติ การกดขี่ และการกีดกันทาง

สังคมต่อคนพิการ หลายกรณีก็ยังไม่ช่วยให้คนพิการกลับมามี
เรือนร่างที่มีสมรรถภาพได้อย่างเต็มที่ นอกจากนั้นรูปแบบทางสังคม
ถูกนำเสนอโดยนักวิชาการคนขาว ชนชั้นกลาง คนรักต่างเพศ รวมทั้ง
ถูกครอบงำด้วยมุมมองพื้นฐานและอคติจากแนวคิดทางวิชาการ
กระแสหลัก

บทที่ ๓

○ Anti Essentialism

งานวิจัยชิ้นนี้มีข้อเสนอเชิงปรัชญาแนวคิดต่อองค์กร
คนพิการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป้าหมายเพื่อให้การเคลื่อนไหว
ทางสังคมการเมืองในการพัฒนาคนพิการ เคลื่อนไหวบนพื้นฐานการ
มองร่างกายพิการในอีกลักษณะหนึ่ง ไม่เพียงไม่ให้เป็นการผลิตซ้ำ
ทวินิยมการแยกระหว่างความพิการ (ธรรมชาติ)/ทุพพลภาพ (สังคม)
ซึ่งมีฐานปรัชญาอยู่บนฐานคิดการมองเรือนร่างพิการบนพื้นฐานของ
ชีววิทยา (biological foundation) หรือมองร่างกายบนฐานคติ
ความเป็นธรรมชาติและสากลนิยม งานวิจัยชิ้นนี้เสนอข้อถกเถียง
หลักคือ ร่างกายที่พิการ ไม่ใช่สภาวะที่เป็นธรรมชาติ มีความเป็น
กลางปลอดจากความสืบเนื่องทางประวัติศาสตร์ที่ไม่คงเส้นคงวา และ
อยู่นอกขอบเขตอำนาจของวาทกรรม ตรงข้ามเรือนร่างพิการของ
คนพิการเป็นผลผลิตจากอุดมการณ์ทางการเมืองอันไม่คงเส้นคงวา
ของรัฐไทยในแต่ละยุคซึ่งผสมกลมกลืนกับหลักการศีลธรรมเชิง
สถาบันของพุทธเถรวาท

อย่างที่ได้นำเสนอในบทก่อนหน้านี้ การเคลื่อนไหวบนพื้นฐาน
ของทวินิยม (ความพิการ/ทุพพลภาพ) ของแนวคิดรูปแบบทางสังคม
ของความทุพพลภาพและการเมืองของอัตลักษณ์ในท้ายสุดกลับมา
ผลิตซ้ำและตอกย้ำอำนาจค่านิยมเดิมของรูปแบบทางการแพทย์ที่
ตัวการเคลื่อนไหวภายใต้แนวคิดดังกล่าวมีเป้าหมายที่จะต่อสู้ล้มล้าง
เหตุผลหลักเนื่องจากการเคลื่อนไหวดังกล่าวยังคงมีมุมมองต่อเรือน

ร่างที่พิการบนฐานคิดทางชีววิทยาและมีมุมมองต่อร่างกายบนพื้นฐานความเป็นสากลนิยม ที่สำคัญการเคลื่อนไหวดังกล่าวเคลื่อนไหวภายใต้กรอบจารีตการมองร่างกายที่สมบูรณ์แบบของพลเมืองซึ่งชีวอำนาจของรัฐไทยสมัยใหม่สร้างแต่ต้น

โรเบิร์ต แม็คครูเออ (Robert McRuer) (๒๐๐๖) เรียกเรื่องผ่านแนวคิด “crip theory” ให้การเคลื่อนไหวในประเด็นคนพิการเป็นไปเพื่อท้าทายและล้มล้างจารีตระบอบหลักในการมองร่างกายที่สมบูรณ์แบบซึ่งมีพื้นฐานอยู่ที่ร่างกายที่สมบูรณ์แบบคือร่างกายที่ต้องมีสมรรถภาพ (the system of compulsory able-bodiedness) ซึ่งเป็นผลผลิตจากระบอบทุนนิยมเสรี โรเบิร์ต แม็คครูเออ เสนอแนะว่าโดยการเทียบเคียงกับการเคลื่อนไหวของสตรีนิยมสายวิพากษ์ผ่าน “ทฤษฎีควีเยอร์เชิงวิพากษ์” (critically queer theory) หากสิ่งที่สตรีนิยมสายวิพากษ์โดยเฉพาะการเคลื่อนไหวในกลุ่มของชายรักชาย หญิงรักหญิง มีเป้าหมายเพื่อล้มล้างระบอบความจริงเรื่องการรักต่างเพศ (the system of compulsory heterosexuality) ซึ่งในอีกด้านหนึ่งทำให้คนที่รักเพศเดียวกันกลายเป็นสิ่งผิดปกติในสังคมขึ้นมา หรือกลายเป็น “คนรักเพศ” หรือ “queerness” โรเบิร์ต แม็คครูเออ เสนอว่าสิ่งที่การเคลื่อนไหวในประเด็นคนพิการต้องทำก็มีลักษณะคล้ายกัน คือ การล้มล้าง ท้าทาย จารีตระบอบหลักของการมองร่างกายที่สมบูรณ์แบบซึ่งมีพื้นฐานอยู่ที่การมองร่างกายต้องมีสมรรถภาพ ซึ่งในอีกด้านหนึ่งมันได้สร้างความทุพพลภาพ หรือ “disability” ขึ้นมา หรือสร้างให้คนพิการซึ่งมีเรือนร่างไร้สมรรถภาพกลายเป็นคนที่มีเรือนร่างผิดปกติในสังคมภายใต้ระบอบความจริงเกี่ยวกับร่างกายที่สมบูรณ์แบบดังกล่าว

ดังนั้น งานวิจัยชิ้นนี้เสนอว่า “ฝ่ายตรงข้าม” หรือ “ศัตรู” ที่แท้จริงของการต่อสู้เคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองของคนพิการก็

คือ “ระบอบจารีตร่างกายที่สมบูรณ์แบบของพลเมือง” ยุทธศาสตร์การต่อสู้เคลื่อนไหวของคนพิการจึงมีเป้าหมายเพื่อ “การล้มล้าง” หรือ “ทำลาย” ระบอบจารีตหลักการมอง “ร่างกายที่สมบูรณ์แบบ” หรือ “ร่างกายที่ดี” ที่สังคมรับรู้กันทั่วไปดังกล่าว กล่าวอีกนัยหนึ่งเป็นการเคลื่อนไหวต่อสู้เพื่อนิยามร่างกายที่สมบูรณ์แบบ ร่างกายที่ดีขึ้นใหม่ว่า “ร่างกายที่สมบูรณ์แบบ” หรือ “ร่างกายที่ดี” มีได้หลายแบบหลายลักษณะ ไม่จำเป็นต้องยึดตามระบอบจารีตร่างกายที่สมบูรณ์แบบที่รับรู้ทั่วไปอยู่ในสังคม เช่น ร่างกายที่สมบูรณ์แบบต้องครบสามสิบสองประการ คนปกติต้องยืนตัวตรงและเคลื่อนไหวอย่างคล่องแคล่ว ซึ่งจารีตระบอบร่างกายที่สมบูรณ์แบบดังกล่าวนี้ถูกสร้างผ่านอุดมการณ์บางอย่างและผลิตซ้ำคุณค่าตัวมันเองผ่านเงื่อนไขทางประวัติศาสตร์ที่ไม่คงเส้นคงวามากกว่าจะเป็นสาร์ตยะโดยตัวมันเอง^{๑๔}

ยุทธศาสตร์และเป้าหมายการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองคนพิการในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบการนำเสนอภาพลักษณ์ใหม่คนพิการสู่การรับรู้ใหม่ของสังคม หรือการเรียกร้องสิทธิของคนพิการ มีเป้าหมายเพื่อนำเสนอประเด็นท้าทายต่อสังคมว่า “ร่างกายพิการ” ก็เป็นร่างกายที่สมบูรณ์แบบ หรือร่างกายที่ดีในอีกลักษณะหนึ่ง เพียงแต่เป็นร่างกายที่สมบูรณ์แบบหรือร่างกายที่ดีที่ไม่ได้นิยามบนพื้นฐานกรอบจารีตหลักของการมองร่างกายที่สมบูรณ์

^{๑๔} ดูตัวอย่างงานศึกษาที่เสนอว่า “ร่างกายสมบูรณ์แบบ” และ “ร่างกายพิการ” เป็นผลผลิตจากอุดมการณ์บางชุดและเป็นผลสืบเนื่องทางประวัติศาสตร์มากกว่าที่จะเป็นสาร์ตยะโดยตัวมันเองจาก แอนโทนี ซินนอตท์ (Anthony Synnott) (๑๙๙๓); ชารอน สโตน (Sharon Stone) (๑๙๙๕); เลนนาร์ด เดวิส (Lennard Davis) (๑๙๙๕); บิลล์ ฮิวจ์ (Bill Hughes) (๒๐๐๐)

แบบ หรือร่างกายที่ดีที่รับรู้กันทั่วไปในสังคม ตัวอย่างเช่น คนพิการนั่งรถเข็นที่เคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันโดยอาศัยรถเข็นเป็นอุปกรณ์ช่วยและสัมพันธ์กับโลกรอบตัวโดยมีรถเข็นเป็นสื่อกลาง คนพิการทางสายตาที่เคลื่อนไหวอย่างเชื่องช้า ไม่คล่องแคล่ว และบางครั้งอาจจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ไม้เท้าช่วยในการเคลื่อนไหว หรือคนพิการบางประเภทอาจจำเป็นต้องมีคนช่วยในการทำกิจกรรมบางอย่างในชีวิตประจำวัน การใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการข้างต้นก็เป็นการใช้ชีวิตที่ดี ที่ปกติ หากแต่เป็นการใช้ชีวิตที่ดี ที่ปกติในอีกลักษณะหนึ่ง ผ่านร่างกายที่มีลักษณะแตกต่างจากคนทั่วไป และสัมพันธ์กับโลกรอบตัว (being in the world) ผ่านกายอุปกรณ์ รวมทั้งก่อรูปอัตวิสัย (subjectivities) ผ่านปฏิสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ของเรือนร่างพิการกับโลกรอบตัวในอีกลักษณะหนึ่ง โดยมีกายอุปกรณ์เป็นสื่อกลาง เป็นต้น

ตัวอย่างที่ชัดเจนของการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองที่เป็นรูปธรรมซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับข้อเสนอของผู้วิจัยข้างต้น ได้แก่ การเคลื่อนไหวเพื่อท้าทาย ล้มล้างระบอบรักต่างเพศ (anti compulsory heterosexuality) ซึ่งตั้งอยู่บนฐานคติสารัตถะนิยมทางชีววิทยา (biological essentialism) และตัวกำหนดทางชีววิทยา (biological determinism) ของนักสตรีนิยมคลื่นลูกที่สอง โดยเฉพาะนักสตรีนิยมที่เคลื่อนไหวในประเด็นชายรักชาย หญิงรักหญิง (Shakespeare and Watson ๑๙๙๖) กล่าวคือเป็นการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองโดยไม่เล่นตามเกมของฝ่ายตรงข้าม หรือเคลื่อนไหวบนพื้นฐานของระบอบความจริงหลักเรื่องเพศภาวะที่มีอยู่แล้วในสังคมแต่ต้น ระบอบความจริงดังกล่าวคือคนที่ปกติต้องรักต่างเพศ ครอบครัวที่สมบูรณ์ต้องประกอบด้วยพ่อ (ต้องเป็นผู้ชาย) แม่ (ต้องเป็นผู้หญิง) และลูก (เกิดจากปฏิสนธิ

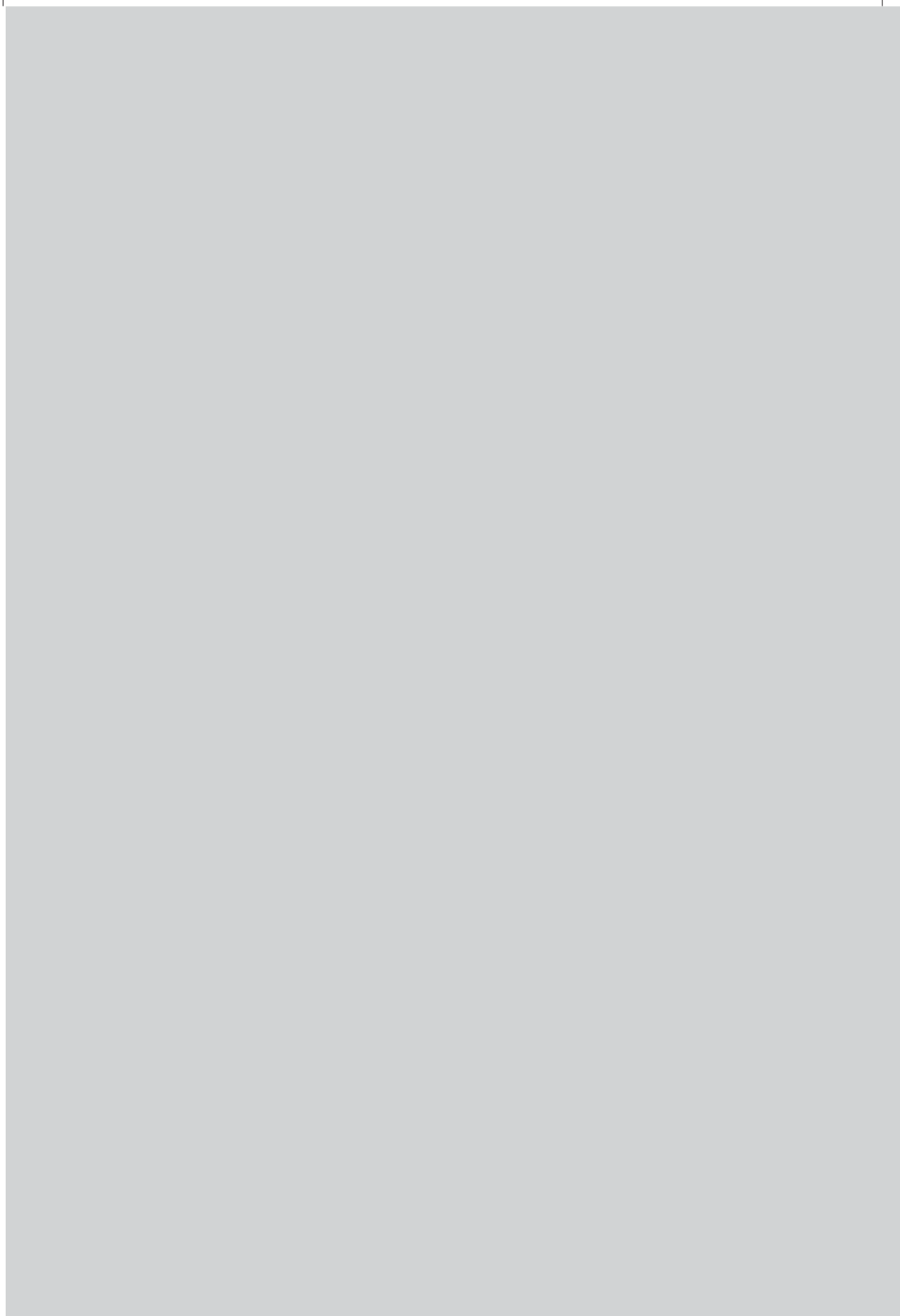
ของพ่อกับแม่) ดังนั้น การเคลื่อนไหวของกลุ่มชายรักชาย หญิงรักหญิงดังกล่าวบนพื้นฐานอิทธิพลทฤษฎีควีร์ (Queer theory) เคลื่อนไหวโดยมีเป้าหมายเพื่อสถาปนาระบบความจริงใหม่เรื่องเพศภาวะ ไม่ใช่การเคลื่อนไหวภายใต้กรอบของระบบความจริงเรื่องเพศภาวะที่มีอยู่เดิม หรือเล่นตามเกมส์ของศัตรูฝ่ายตรงข้ามที่พวกเขาต้องการทำลายล้มล้าง นั่นคือ สถาปนาานิยามใหม่เรื่องเพศภาวะที่ไม่ผูกติดกับจารีตเดิมที่คนปกติต้องเป็นคนรักเพศตรงข้าม นิยามครอบครัวที่สมบูรณ์ขึ้นมาใหม่ซึ่งพ่อและแม่เป็นเพศเดียวกัน และลูกไม่จำเป็นต้องเกิดจากปฏิสนธิของพ่อและแม่ซึ่งเป็นคนต่างเพศ อาจเป็นลูกที่รับเลี้ยง หรือลูกบุญธรรม ครอบครัวที่ประกอบด้วยพ่อแม่เพศเดียวกันและลูกที่ไม่ได้เกิดจากพ่อแม่ต่างเพศก็เป็นครอบครัวที่สมบูรณ์แบบได้ หรือเป็นชีวิตคู่ที่สมบูรณ์แบบได้เช่นกัน เป็นต้น

ควรกล่าวให้ชัดเจนว่า งานวิจัยชิ้นนี้ไม่ได้ปฏิเสธความจริงของชีวิตคนพิการที่ต้องเผชิญกับอุปสรรคทั้งทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม (material realities) นานับการในชีวิตประจำวัน ตรงข้ามพยายามเน้นย้ำข้อเสนอว่า การต่อสู้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจำเป็นต้องต่อสู้ในหลายระดับทั้งในระดับ “วาทกรรม” ที่แผ่ซ่านสร้างระบบความจริงเกี่ยวกับคนพิการในการรับรู้ของสังคม และในระดับ “ชีวิตประจำวัน” หรือ “ประสบการณ์” ของเรือนร่างพิการที่ดำรงอยู่ในโลก (being in the world)

โดยสรุป งานวิจัยชิ้นนี้ เน้นย้ำข้อเสนอว่า การเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองของคนพิการทั้งในระดับวาทกรรมและในระดับชีวิตประจำวัน ต้องไม่มีเป้าหมายเพื่อทำให้คนพิการเหมือนกับคนที่มิมีเรือนร่างปกติ (normalized body) บนพื้นฐานอิทธิพลของระบบร่างกายที่สมบูรณ์แบบหรือร่างกายที่ดี ซึ่งเป็นกรอบ

จารีตการมองเรือนร่างปกติกระแสนหลักตามที่อธิบายข้างต้น ตรงข้าม
หากคือการทำทนายระบอบจารีตการมองร่างกายที่สมบูรณ์แบบ
กระแสนหลักดังกล่าวและนำเสนอระบอบความจริงใหม่การมอง
“ร่างกายที่สมบูรณ์แบบ” หรือ “ร่างกายที่ดี” ในอีกลักษณะหนึ่ง
นั่นคือ “ร่างกายที่สมบูรณ์แบบ” หรือ “ร่างกายที่ดี” มีได้หลายแบบ
“ร่างกายที่พิการ” หรือร่างกายที่เคลื่อนไหวและสัมพันธ์กับโลกรอบ
ตัวผ่านกายอุปกรณ์ก็เป็นร่างกายที่สมบูรณ์แบบ หรือ ร่างกายที่ดีได้
ภายใต้านิยามของระบอบความจริงเกี่ยวกับร่างกายในอีกลักษณะ
หนึ่งที่สถาปนาขึ้นใหม่





บรรณานุกรม

- Abberley, Paul. (1987). The concept of oppression and the development of a social theory of disability. *Disability, Handicap & Society*. 2 (1): 5-19.
- Agamben, Giorgio. (1998). *Homo Sacer: Sovereign Power and Bare Life*. Translated by Daniel Heller-Roazen. Stanford: Stanford University Press.
- Barnes, Colin. (1991). *Disable People in Britain and Discrimination*. London: Hurst.
- Bickenbach, Jerome E., Somnath Chatterji, E.M. Badley and T.B Üstün. (1999). "Models of disablement, Universalism and the ICIDH". *Social Science and Medicine*. 48 (9): 1173-1187.
- Blume, Stuart and Hiddinga, Anja. (2010). Disability studies as an academic field: reflections on its development. *Medische Anthropologie*. 22 (2): 225-236.
- Butler, Judith. (1993). *Bodies That Matter: On the Discursive Limits of Sex*. London: Routledge.
- Corker, Mairian. (1999). Differences, confluents and foundations: the limits to "accurate", theoretical representation of disabled people's experience?. *Disability and Society*. 14 (5): 627-642.

- Davis, Lennard J. (1995). *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness and the Body*. London: Verso.
- Dreyfus, Hubert L. and Rabinow, Paul. (1982). *Michel Foucault, Beyond Structuralism and Hermeneutics*. Chicago: University of Chicago Press.
- Fassin, Didier. (2007). *When Bodies Remember: Experiences and Politics of AIDS in South Africa*. Translated by Amy Jacobs and Gabrielle Varro. Berkeley, Los Angeles and London: University of California Press.
- _____. (2008). The embodied past: From paranoid style to politics of memory in South Africa. *Social Anthropology/Anthropologie Sociale*. 16 (3): 312-328.
- _____. (2011). *Humanitarian Reason: A Moral History of the Present*. Berkeley: University of California Press.
- Finkelstein, Victor. (1980). Attitudes and disabled people: Issues for discussion. Retrieved September 30, 2009 from <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/finkelstein/attitudes.pdf>.
- Foucault, Michel. (1977). *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. Translated from French by Alan Sheridan. London: Allen Lane.
- _____. (1978). *The History of Sexuality: Vol. 1, An Introduction*. Translated from French by Robert Hurley. New York: Vintage Books.
- _____. (1980). *Power/Knowledge: Selected Interviews & Other Writings 1972-1977*. Edited by Colin Gordon. Translated from French by Colin Gordon, Leo Marshall, John Mepham and Kate Soper. New York: Pantheon Books.

- Foucault, Michel. (1982). The subject and power. *Critical Inquiry*. 8 (4): 777-795.
- _____. (2003). 17 March 1976. In *Society Must Be Defended: Lectures at College de France 1975-1976*. Edited by Mauro Bertani and Alessandro Fontana. Translated from French by David Macey. New York: Picador.
- Freund, Peter. (2001). Bodies, disability and spaces: the social model and disabling spatial organizations. *Disability and Society*. 16 (5): 689-706.
- Giddens, Anthony. (1987). *Sociology: A Brief Critical Introduction*. London: Macmillan.
- Haraway, Donna. (1991). *Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature*. London: Free Association Books.
- _____. (1992). The promises of monsters: a regenerative politics for inappropriate/d others. In Lawrence Grossberg, Cary Nelson, Paula A. Treichler (Eds.). *Cultural Studies*. New York: Routledge.
- Hughes, Bill. (2000). Medicine and the aesthetic invalidation of disabled people. *Disability and Society*. 15 (4): 555-568.
- Hughes, Bill and Paterson, Kevin. (1997). The social model of disability and the disappearing body: towards a sociology of impairment. *Disability and Society*. 12 (3): 325-340.
- Jolly, Debbie. (2003). The government of disability: economics and power in welfare and work. *Disability and Society*. 18 (4): 509-522.

- Kerr, Ann and Shakespeare, Tom. (2002). *Genetic Politics: From Eugenics to Genome*. Cheltenham: New Clarion Press.
- Kobkua Suwannathat-Pian. (1995). *Thailand's Durable Premier: Phibun through Three Decades 1932-1957*. New York: Oxford University Press.
- McRuer, Robert. (2006). *Crip Theory: Cultural Signs of Queerness and Disability*. New York and London: New York University Press.
- Naemiratch, Bhensri and Manderson, Lenore. (2009). Pity and pragmatism: understandings of disability in northeast Thailand. *Disability and Society*. 24 (4): 475-488.
- Oliver, Mark. (1990). *The Politics of Disablement*. Basingstoke: Macmillan.
- Petryna, Adriana. (2002). *Life Exposed: Biological Citizens after Chernoby*. Princeton: Princeton University Press.
- Rabinow, Paul and Rose, Nikolas. (2006). Biopower today. *BioSocieties*. 1: 195-217.
- Redfield, Peter. (2013). *Life in Crisis: The Ethical Journey of Doctors Without Borders*. Berkeley: University of California Press.
- Rose, Nikolas and Novas, Carlos. (2005). Biological citizenship. In Aihwa, Ong and Stephen Collier (Eds.). *Global Assemblages: Technology, Politics and Ethics as Anthropological Problems*. Malden, MA: Blackwell Publishing.

- Scully, Jackie Leach. (2014). Disability and vulnerability: On bodies, dependence, and power. In Mackenzie, Catriona, Wendy Rogers and Susan Dodds (Eds.). *Vulnerability: New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*. New York: Oxford University Press.
- Shakespeare, Tom. (2006). *Disability Rights and Wrongs*. London: Routledge.
- Stone, Sharon D. (1995). The myth of bodily perfection. *Disability and Society*. 10 (4): 413-424.
- Sullivan, Martin. (2005). Subjected bodies: paraplegia, rehabilitation, and the politics of movement. In Tremain, Shelley (Ed.). *Foucault and the Government of Disability*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Synnott, Anthony. (1993). *The Body Social: Symbolism, Self, and Society*. London; New York: Routledge.
- Thomas, Carol. (1999). *Female Forms: Experiencing and Understanding Disability*. Buckingham: Open University Press.
- Ticktin, Miriam. (2011). *Casualties of Care: Immigration and the Politics of Humanitarianism in France*. Berkeley: University of California Press.
- Tremain, Shelley. (1998). *Feminist approaches to naturalizing disabled bodies or, does the social model of disablement rest upon a mistake?*. Paper presented at the Society for Disability Studies Conference, Oakland, CA.
- _____. (2001). On the government of disability. *Social Theory and Practice*. 27 (4): 617-636.
- Tremain, Shelley. (2002). On the subject of impairment.

- In Corker, Mairian and Shakespeare, Tom (Eds.). *Disability/Postmodernity: Embodying Political Theory*. London: Continuum Press.
- _____. (2005). Foucault, governmentality, and critical disability theory. In Tremain, Shelley (Ed.). *Foucault and the Government of Disability*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- _____. (2008). The biopolitics of bioethics and disability. *Bioethical Inquiry*. 5: 101-106.
- Vehmas, Simo. (2004). Dimensions of disabilities. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*. 13: 34-40.
- Whyte, Susan Reynolds. (1995). Disability between discourse and experience. In Ingstad, Benedicte and Whyte, Susan Reynolds (Eds.). *Disability and Culture*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Williams, Simon (1999). Is anybody there? critical realism, chronic illness, and the disability debate. *Sociology of Health and Illness*. 21 (6): 797-819.
- Zola, Irving. (1989). Toward the necessary universalizing of a disability policy. *The Milbank Quarterly*. 67 (2,2): 401-428.

กรมประชาสัมพันธ์. (๒๕๒๔). *นิตยสารการประชาสัมพันธ์ ฉบับพิเศษ ครบรอบวันคล้ายวันสถาปนา กรมประชาสัมพันธ์ ๑ กันยายน ๒๕๒๔ (๔๑ ปี)*. นนทบุรี: โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด.

_____. (๒๕๓๓). ๕๐ ปี กรมประชาสัมพันธ์ ๑ กันยายน ๒๕๓๓. นนทบุรี: โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด.

กองโภชนาการ. (๒๕๒๔). ความพิการอันเกิดจากการขาดสารอาหาร. ใน คณะอนุกรรมการประชาสัมพันธ์ปีคนพิการสากล ๒๕๒๔. *ปีคนพิการสากล ๒๕๒๔*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ที่ ห.จ.ก. บุรพาศิลป์การพิมพ์.

กองสวัสดิการสงเคราะห์. (๒๕๒๖ก). คนพิการกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ. ใน กรมประชาสัมพันธ์. *เอกสารปีคนพิการสากล ๒๕๒๔*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์.

_____. (๒๕๒๖ข). การดำเนินงานสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของกรมประชาสัมพันธ์. ใน กรมประชาสัมพันธ์. *เอกสารปีคนพิการสากล ๒๕๒๔*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์.

กองอาชีวอนามัย. (๒๕๒๔). ความพิการที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประกอบอาชีพและอุบัติเหตุจากการทำงาน. ใน คณะอนุกรรมการประชาสัมพันธ์ปีคนพิการสากล ๒๕๒๔. *ปีคนพิการสากล ๒๕๒๔*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ที่ ห.จ.ก. บุรพาศิลป์การพิมพ์.

กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๐๐). *อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุข ครบ ๑๕ ปี พ.ศ. ๒๔๘๕-๒๕๐๐*. พระนคร: โรงพิมพ์อุดม

ก้องสกุล กวินวิภู. (๒๕๔๕). *การสร้างร่างกายพลเมืองไทยในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม พ.ศ. ๒๔๘๑-๒๔๘๗*. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยศิลปากร สาขาวิชามานุษยวิทยา. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กิตติยา (นรามาศ) รัตนกร. (๒๕๓๑). *คนพิการ: การสงเคราะห์และการฟื้นฟูสมรรถภาพ*. กรุงเทพฯ: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กุลภา วจนสาระ. (๒๕๔๘). *รายงานการวิจัย ภาพตัวแทนทางสังคมของคนพิการในสังคมไทย: กรณีศึกษาผ่านวรรณกรรมไทย*. นนทบุรี: แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคมไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ศูนย์สิทธิเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ.

เกรียง อัครรุ่งนรินทร์. (๒๕๒๖). *ความพิการที่ป้องกันได้. ใน กรมประชาสงเคราะห์. เอกสารปีคนพิการสากล ๒๕๒๔*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์.

คณะกรรมการฝ่ายบริหารและกฎหมาย. (๒๕๑๙). *ร่าง พ.ร.บ. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ*. เอกสารอัดสำเนา.

คณะกรรมการอำนวยการจัดงานปีคนพิการสากล. (๒๕๒๖). *แผนการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติระยะยาวระหว่าง ปี พ.ศ. ๒๕๒๕-๒๕๓๔. ใน กรมประชาสงเคราะห์. เอกสารปีคนพิการสากล ๒๕๒๔*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์.

คณะอนุกรรมการฝ่ายการแพทย์. (๒๕๑๙). *ร่าง พ.ร.บ. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ*. เอกสารอัดสำเนา.

จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๑ เดือน มีนาคม ๒๕๕๐. นนทบุรี: สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๒ เดือน เมษายน ๒๕๕๐.

นนทบุรี: สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๔ เดือน มิถุนายน ๒๕๕๐.

นนทบุรี: สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๑๓ เดือนตุลาคม-พฤศจิกายน ๒๕๕๑. นนทบุรี: สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

จดหมายข่าวการเมืองเรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๑๔ เดือนธันวาคม-มกราคม ๒๕๕๒. นนทบุรี: สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

จดหมายข่าวการเมืองเรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๑๘ เดือนเมษายน-พฤษภาคม ๒๕๕๓. นนทบุรี: สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

ชาญวิทย์ เกษตรศิริ. (๒๕๔๔). *ประวัติการเมืองไทย ๒๔๗๕-๒๕๐๐*.

กรุงเทพฯ: มูลนิธิโครงการตำราสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ ๓)

ชาติรี ประกิตนันทการ. (๒๕๕๒). *ศิลปะ-สถาปัตยกรรมคณะราษฎร:*

สัญลักษณ์ทางการเมืองในเชิงอุดมการณ์. กรุงเทพฯ: มติชน.

ทวีศักดิ์ เผือกสม. (๒๕๕๐). *เชื้อโรค ร่างกาย และรัฐเวชกรรม:*

ประวัติศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ในสังคมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปกรณ์ สิงห์สุริยา และวิภาดา อังสุมาลิน. (๒๕๔๙). *รายงานการวิจัย*

ผู้พิการจากมุมมองทางปรัชญา. ภายใต้ชุดโครงการวิจัย เรื่อง ศาสนากับคนพิการในประเทศไทย. ม.ป.ท., ม.ป.พ.

_____. (๒๕๕๐). *การวิพากษ์แนวหลังสมัยใหม่ (Postmodern) ใน*

ทฤษฎีการศึกษา. *วารสารราชสุดา*. ๒ (๒): ๒๔-๔๒.

พิมพ์ลย์ ปรีดาสวัสดิ์ และนภาพร ทะวานนท์. (๒๕๒๔). *ความพิการ*

เบี่ยงเบนหรือไม่ขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานของสังคม. *สังคมศาสตร์การแพทย์*. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒ มกราคม-มีนาคม.

มณฑิยา บุญตัน. (๒๕๔๓). ปรัชญาและหลักการดำเนินงาน.

ใน สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย. ๓ ทศวรรษ สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: จีรรัชการพิมพ์

มณฑิยา บุญตัน. (๒๕๕๐). “ความพิการ” เจื่อนไขทางสังคมที่อยู่เหนือสภาพทางกายหรือสุขภาพ. <http://tddf.or.th/tddf/library/files/doc/library-2007-05-21-276.doc>

มูลนิธิธนูเคราะห์คนหูหนวก ในพระบรมราชินูปถัมภ์. (๒๕๒๖). ครบรอบ ๓๐ ปี มูลนิธิธนูเคราะห์คนหูหนวกในพระบรมราชินูปถัมภ์ ตุลาคม ๒๕๒๕. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เยเนวีฟ คอลฟิลด์. (๒๕๓๒). อาณาจักรภายใน. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.

เรณู โชติติลิก. (๒๕๔๐). ท่านผู้หญิงผู้ก่อตั้งการศึกษาสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย. ใน จีรวิสต์ ปันยารชุน. ชีวิตประวัติและผลงานของท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม. กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการพิมพ์ (พิมพ์ครั้งที่ ๓)

วรัญญา เพ็ชรคง. (๒๕๔๘). เครือข่ายประชาคมคนพิการ: การสร้างอัตลักษณ์ในกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

วิญญู อังคนารักษ์. (๒๕๑๖). ปัญหาสังคมในเมือง. ใน คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. รายงานการสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง การวิเคราะห์ปัญหาสังคมในแง่สังคมศาสตร์ หอประชุมเล็ก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วันที่ ๑-๒ มิถุนายน ๒๕๑๕. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สดับ อีระบุตร. (๒๕๒๖). เรื่อง “ปัญหาคนพิการในเมืองกับบทบาทของสภาสังคมสงเคราะห์”. ใน กรมประชาสงเคราะห์. เอกสารปีคนพิการสากล ๒๕๒๔. กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์.

สดับ ชีระบุตร. คนพิการกับสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย. ใน
สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.
งานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ๒๕๒๗-๒๕๓๐. ม.ป.ป., ม.ป.ท.
สมพร เทพสิทธา. (๒๕๓๖). แนวคิดและทิศทางของสภาสังคม
สงเคราะห์ฯ ในการสงเคราะห์คนพิการ. ใน ณรงค์ ปฏิบัติสรกิจ
และสมพร เทพสิทธา. หนังสือชุดปัญหาสังคมเรื่องปัญหาคน
พิการ และแนวคิดและทิศทางของสภาสังคมสงเคราะห์ฯ ในการ
สงเคราะห์คนพิการ. กรุงเทพฯ: สภาสังคมสงเคราะห์แห่ง
ประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์.



หนังสือ ราชกิจจานุเบกษา

กฎกระทรวง ฉบับที่ ๒. (๒๕๓๗). ออกตามความในพระราชบัญญัติ
การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔. (๒๕๓๗, ๑๑
สิงหาคม ๒๕๓๗). ราชกิจจานุเบกษา. ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๑
ตอนที่ ๓๔ ก.

พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช ๒๔๘๔. (๒๔๘๔, ๗
ตุลาคม ๒๔๘๔). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๕๘ หน้า ๑๓๒๔-
๑๓๓๐.

พระราชกฤษฎีกา ให้ใช้พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน
พุทธศักราช ๒๔๘๔ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๔๘๕. (๒๔๘๕, ๑๑
มีนาคม ๒๔๘๕). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๖๙ ตอนที่ ๑๖ หน้า
๓๘๓-๓๘๔.

พระราชกฤษฎีกา ให้ใช้พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน
พุทธศักราช ๒๔๘๔ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๔๘๖. (๒๔๘๖, ๑๐
พฤศจิกายน ๒๔๘๖). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๗๐ ตอนที่ ๗๑
หน้า ๓๘๓-๓๘๔.

คำตอบกระทู้ถาม ของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กระทู้ถามที่
๑๓๖/๒๔๘๗. (๒๔๘๘, ๕ มิถุนายน ๒๔๘๘). ราชกิจจานุเบกษา.
เล่ม ๖๒ ตอนที่ ๓๑ หน้า ๗๙๑-๗๙๒.

แจ้งความ เรื่องตั้งกรรมการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติควบคุมการ
ขอทาน. (๒๔๗๘, ๒๒ กันยายน ๒๔๗๘). ราชกิจจานุเบกษา.
เล่ม ๕๒ หน้า ๑๘๘๙-๑๘๙๐.

เรื่องตอบกระทู้ถามของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กระทู้ถามที่
๘๒/๒๔๘๒. (๒๔๘๓, ๖ สิงหาคม ๒๔๘๓). ราชกิจจานุเบกษา.
เล่มที่ ๕๗ หน้า ๑๔๐๑.

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยรฐนิยม ฉบับที่ ๑๒ เรื่องการช่วย
เหลือคุ้มครองเด็ก คนชราหรือคนทุพพลภาพ. (๒๔๘๕, ๓
กุมภาพันธ์ ๒๔๘๕). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๕๙ ตอนที่ ๘ หน้า
๓๓๑.

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยรฐนิยม ฉบับที่ ๑๑ เรื่องกิจ
ประจำวันของคนไทย. (๒๔๘๔, ๙ กันยายน ๒๔๘๔). ราชกิจจา
นุเบกษา. เล่ม ๕๘ หน้า ๑๑๓๒-๑๑๓๓.

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง งานปีคนพิการสากล พุทธศักราช
๒๕๒๔. (๒๕๒๓, ๑๗ ตุลาคม ๒๕๒๔). ราชกิจจานุเบกษา ฉบับ
พิเศษ. เล่ม ๙๗ ตอนที่ ๑๖๒ หน้า ๑-๔.

พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ๒๕๓๔. (๒๕๓๔, ๒๕
พฤศจิกายน ๒๕๓๔). ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ. เล่ม ๑๐๘
ตอนที่ ๒๐๕ หน้า ๑๘-๒๘.

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ๒๕๕๐.
(๒๕๕๐, ๒๗ กันยายน ๒๕๕๐). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๔
ตอนที่ ๖๑ ก หน้า ๘-๒๔.

