

รายงานการวิจัย

การทบทวนแนวคิดเพื่อการพัฒนาแผนงานวิจัยสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา
คนพิการ

The synthesis of knowledge for development the social science
research on disabled people program

โดย

ประชาธิป กะทา นักวิจัยอิสระ

Prachatip Kata

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ความเห็นและข้อเสนอแนะที่ปรากฏในเอกสารนี้เป็นของผู้วิจัย

มิใช่ความเห็นของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

๒๔ มกราคม ๒๕๕๗

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ	(๑)
บทคัดย่อ	(๒)
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ หลักการและเหตุผล	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์การศึกษา	๒
๑.๓ ระเบียบวิธีการศึกษาและการเก็บข้อมูล	๒
บทที่ ๒ ทบทวนวรรณกรรม	
๒.๑ สังคมศาสตร์ว่าด้วยความพิการ	๔
๒.๒ รูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพและสิทธิมนุษยชนคนพิการ	๕
๒.๓ ร่างกาย หลังโครงสร้างนิยม และปรากฏการณ์วิทยา	๗
๒.๔ ร่างกายพิการและอำนาจชีวญาณ	๙
บทที่ ๓ พลเมือง	
๓.๑ เรือนร่างทุพพลภาพในฐานะประเด็นทางการเมืองและศีลธรรม	๑๓
๓.๒ ยุคสร้างชาติ: เรือนร่างคิวีไลซ์และวาทกรรมเชิงชีววิทยา	๑๔
๓.๓ การสังคมสงเคราะห์ในฐานะเทคนิคของอำนาจ	๑๗
๓.๔ คนพิการในฐานะทรัพยากร	๒๒
๓.๕ ความพิการในฐานะอุปลักษณะของปัญหาสังคม	๒๖
๓.๖ การเมืองของความเมตตากรุณา	๒๘
๓.๗ ความย้อนแย้งของการเมืองเชิงอัตลักษณ์	๓๑
บทที่ ๔ สิทธิมนุษยชน	
๔.๑ สิทธิมนุษยชนในฐานะภาษาเชิงศีลธรรมและวาทกรรม	๓๕
๔.๒ สิทธิมนุษยชนของคนพิการ: จากโลกาภิวัตน์สู่ท้องถิ่น	๓๗
๔.๓ สิทธิมนุษยชนในโลกชีวิตทางสังคม	๔๒
๔.๔ สิทธิมนุษยชนในฐานะเกณฑ์มาตรฐานใหม่เชิงศีลธรรม	๔๔
บทที่ ๕ บทสรุปและข้อเสนอแนะ	
๕.๑ สุขภาพโลกาภิวัตน์	๔๖
๕.๒ โลกศีลธรรมท้องถิ่น	๔๙
๕.๓ ข้อพิจารณาสำหรับการศึกษาวิจัยคนพิการในอนาคต: จากคนพิการสู่มิติความเป็นมนุษย์	๕๒
๕.๔ ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์และยุทธวิธี	๕๔
บรรณานุกรม	๕๖
ภาคผนวก	๖๔

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือของหลายบุคคลซึ่งผู้วิจัยขอถือโอกาสแสดงความขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้ ได้แก่ นายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ผู้อำนวยการสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ ที่หยิบยื่นโอกาสทางวิชาการและแหล่งทุนวิจัยที่สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้ทำวิจัยชิ้นนี้สมตามความมุ่งหมายที่ตั้งใจไว้ คุณธนวรรณ สารรัมย์ นักวิจัยประจำสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพและผู้ประสานงานโครงการวิจัย และเจ้าหน้าที่และนักวิจัยประจำสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพท่านอื่น รวมทั้ง เจ้าหน้าที่ประจำสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ซึ่งรับผิดชอบโครงการวิจัยชุดนี้

ที่สำคัญ งานวิจัยชิ้นนี้จะเสร็จสมบูรณ์ไม่ได้เลย หากไม่ได้รับการวิพากษ์วิจารณ์เนื้อหา ตั้งคำถามในบางประเด็นที่ไม่ชัดเจน และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จากคณะกรรมการหลายท่านที่แต่งตั้งโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ตั้งแต่งานวิจัยชิ้นนี้ยังอยู่ในระดับการพัฒนาโครงร่าง จนกระทั่งถึงขั้นตอนการเขียนรายงานวิจัยเสร็จสมบูรณ์ แม้โดยระเบียบของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจะไม่เปิดเผยชื่อคณะกรรมการผู้วิพากษ์วิจารณ์ แต่ผู้วิจัยขอถือโอกาสนี้ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไปยังคณะกรรมการทั้งหมดเหล่านี้

อย่างไรก็ตาม หากงานวิจัยชิ้นนี้มีจุดอ่อนหรือเนื้อหาที่ยังไม่สมบูรณ์ ถือเป็นความรับผิดชอบของผู้วิจัย แต่เพียงผู้เดียว

ประชาธิป กะทา

นักวิจัย

บทคัดย่อ

งานวิจัยชิ้นนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อ ๑) ศึกษาอิทธิพลของแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลภาพและแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการซึ่งได้รับอิทธิพลจากองค์ระดำนานาชาติ ที่ส่งผลต่อการพัฒนาแผนงาน และโครงการที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ รวมทั้งอิทธิพลของสองแนวคิดข้างต้นที่ส่งผลต่อรูปแบบและประเด็นข้อเรียกร้องของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองด้านคนพิการในประเทศ ๒) เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างอุดมการณ์และแนวคิดหลักด้านการพัฒนาคนพิการในระดับองค์ระดำนานาชาติ (global) (แนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลภาพ และแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการ) กับระดับท้องถิ่น (local) ขององค์การรัฐหรือองค์กรเอกชนในประเทศ รวมทั้งอิทธิพลจากปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวที่ปฏิบัติการ ณ ระดับชีวิตประจำวันของคนพิการ ๓) เพื่อพัฒนาข้อเสนอจัดตั้งแผนงานศึกษาวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการ โดยเน้นแนวคิดและระเบียบวิธีการศึกษาคนพิการภายใต้แนวคิดสังคมศาสตร์ร่วมสมัยและสหวิทยาการ

งานวิจัยชิ้นนี้ค้นพบว่า เรือนร่างทุกข์พลภาพของคนพิการกลายเป็นเรือนร่างทางการเมือง โดยอำนาจชีวญาณของรัฐไทยในแต่ละยุค เรือนร่างพิการกลายมาเป็นพื้นที่ที่อำนาจชีวญาณปฏิบัติการสองรูปแบบไปพร้อมกัน คือ ดึงเรือนร่างที่พิการเข้ามาเพื่อเบียดขับออกไป กล่าวคือ ในด้านหนึ่งดึงเรือนร่างที่พิการเข้ามาเพื่อควบคุม สอดส่องกำกับ พร้อมกับอีกด้านหนึ่งได้สร้างระบอบความจริง และการจัดประเภทจำแนกแยกแยะคนพิการไปพร้อมกัน เทคโนโลยีทางอำนาจของรัฐไทยทำให้คนพิการกลายเป็นพลเมืองที่กำกึ่งระหว่างการเป็นพลเมือง/ไม่ใช่พลเมือง และคนพิการกลายเป็นบุคคลผู้มีเรือนร่างที่กำกึ่งระหว่าง มีสมรรถภาพ/ไม่มีสมรรถภาพ ปฏิบัติการของอำนาจชีวญาณของรัฐไทยยังสอดคล้องกับอุดมการณ์กรรมและเวทนานิยมของพุทธเถรวาท ที่มีมุมมองต่อคนพิการในฐานะ “วัตถุแห่งการสงเคราะห์” นอกจากนั้น การเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองบนพื้นฐานแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลภาพกลับมาตอกย้ำนิยามความพิการของแนวคิดรูปแบบทางการเมืองแพทย์ เหตุผลหลักเนื่องจากทั้งแนวคิดรูปแบบทางการเมืองแพทย์ และแนวคิดรูปแบบทางสังคมมีฐานคติเดียวกันคือ มีมุมมองต่อร่างกายพิการบนพื้นฐานชีววิทยาและความบกพร่องของอวัยวะร่างกาย รวมทั้งเป็นการเคลื่อนไหวต่อสู้ภายใต้กรอบจารีตหลักการมอง “ร่างกายที่สมบูรณ์” และ “ร่างกายที่ดี” ของสังคมซึ่งเป็นระบอบคุณค่าคู่ตรงข้ามของ “ร่างกายที่พิการ” แต่ต้น

นอกจากนั้น แนวคิดสิทธิมนุษยชนที่ได้รับอิทธิพลจากองค์ระดำนานาชาติกลายเป็นเครื่องมือทางการเมืองที่องค์กรพัฒนาเอกชนด้านคนพิการใช้ในการต่อสู้ท้าทายอุดมการณ์กรรมและวาทศิลป์ความเมตตากรุณาของพุทธเถรวาทที่เป็นกรอบคิดหลักเชิงคุณค่าที่สังคมปฏิบัติต่อคนพิการ ผลลัพธ์ที่ตามมาคือสิทธิมนุษยชนกลายเป็นภาษาเชิงศีลธรรมใหม่ที่ใช้ในการจำแนกแยกแยะและจัดประเภทคนพิการที่ดีและคนที่ไม่ดี คนพิการที่ดีคือคนพิการที่ปฏิบัติตัวอย่างสอดคล้องกับหลักการสิทธิมนุษยชน ได้แก่ การพึ่งพาตนเองได้โดยไม่เป็นภาระกับคนในสังคม กับคนพิการที่ไม่ดีซึ่งอยู่ตรงข้ามกับคุณค่าดังกล่าว

งานวิจัยชิ้นนี้เสนอกรอบคิดหลักเชิงทฤษฎีเพื่อพัฒนาแผนงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการ โดยเน้นการศึกษาโลกชีวิตหรือประสบการณ์ทางสังคมของคนพิการที่ถูกก่อรูปจากทั้งอิทธิพลเฉพาะของท้องถิ่นกับอิทธิพลจากอุดมการณ์และวาทกรรมขององค์ระดำนานาชาติโลกาภิวัตน์ นอกจากนั้น

งานวิจัยชิ้นนี้เสนอว่าเพื่อให้การก่อตั้งและพัฒนาแผนงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการ บรรลุตามวัตถุประสงค์จำเป็นต้องเน้นยุทธศาสตร์การใช้กระบวนการวิจัยในฐานะที่เป็นเครื่องมือในการ สร้างความรู้ (research as knowledge generating tool) และเครื่องมือในการสร้างชุมชนนักวิชาการ หลากหลายสาขาวิชา รวมทั้งเน้นยุทธวิธีสำคัญ ๒ ระดับได้แก่ กลไกความร่วมมือด้านการบริหารจัดการและ กลไกความร่วมมือด้านการทำวิจัย

คำหลัก: เรือนร่างทางการเมือง, พลเมืองที่กำกวม, สิทธิมนุษยชนคนพิการ, โลกาภีวัฒน์สุขภาพ, โลกศีลธรรม ท้องถิ่น

Abstract

This study has three main objectives *first*, to study influence of social model of disability and human rights of disabled people approach which reflect to project, plan and social movement of disabled people in Thailand. *Second*, to study interaction between ideology and discourse in Global level with social practice and implement of organizations in local setting which exercise over disabled people's social life. *Third*, to develop the contemporary social science research on disabled people program

This study shows that transformation in policies of the Thai state, economic and political contexts, the discourse power of international organisations and Humanitarian reason of Theravada Buddhism contribute to the generation of an ethic regime of the proper body of Thai citizens. As a result, the impaired body became a 'political object' and problematized as 'moral-political object'. People with an impairment in Thailand have lived in an ambiguous situation between citizen and non-citizen, or between able bodied and disabled bodied. Their ambiguous situations are excluded by means of an inclusion through the technology of power in the modern Thai state. This study argues a weak point of the social model's dualism: the model considers that impaired body is neutral phenomena while disability is a social construction this study discusses the emphasis within the model that there is no pure or natural body, impaired body is not a naturalistic and it is, in essentialist term, as pre-social and ahistory which is free from biopolitics, and existing outside of discourse. This study shows that disabled people are products of technology of power and biological discourse in modern Thai state

Moreover, this research reveals the ideology of human rights as the political-moral project in global that is translated in local by associations and social activists in Thailand. As a result, human rights as moral language and moral progress are being transformed into a political apparatus to respond to the discourse about morality in local by Karma ideology and rhetoric of Vedana of Theravada Buddhist. This research also shows that the human rights of people with disabilities to establish itself to become a dominant moral discourse has created a singular moral category. The results is that it is discrimination against people with disabilities of some kind especially blind singers whose image is close to the image of beggars that social activists who are active in social politics on the concept of human rights tried to eliminate.

The finding of this study lead to the suggestion that the framework of social science research on disabled people program should understand disabled people's life

world as the produce of interaction between Global ideology with local moral world. Moreover, this study suggests that in order to develop the research program has to focuses on strategies which use research process as knowledge generating tool and tactics which emphasize on management cooperation and research cooperation

Key words: Biopower, technology of power, impaired body, ambiguous body, political body

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ หลักการและเหตุผล

การเกิดขึ้นของแผนงานหรือโครงการเพื่อพัฒนาคนพิการในแต่ละประเทศแยกไม่ออกจากบริบทเฉพาะทางสังคม การเมือง เศรษฐกิจ ของประเทศนั้นๆ โดยเฉพาะระบบสวัสดิการสังคม ค่านิยมหรือคติทางสังคมวัฒนธรรมที่มีต่อคนพิการ นอกจากนั้นยังสัมพันธ์กับแนวคิดพื้นฐานที่ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมของกลุ่มคนพิการ นักกิจกรรมทางสังคม นักวิชาการ ใช้เป็นแนวคิดหลักในการเคลื่อนไหวต่อสู้ ที่สำคัญ ปัจจัยสองอย่างข้างต้นมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน

ตัวอย่าง จากการต่อสู้เคลื่อนไหวของคนพิการ นักกิจกรรมสังคม และนักวิชาการในประเทศอังกฤษ ที่เริ่มต้นในทศวรรษ ๑๙๗๐ ผ่านฐานแนวคิด “รูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ” (social model of disability) เป็นตัวอย่างแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างสองปัจจัยข้างต้น กล่าวคือ รูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพไม่เพียงมีฐานะในเชิงแนวคิดทฤษฎีเพื่อท้าทายอิทธิพลกรอบคิดคำอธิบาย “ความพิการ” (impairment) และ “ความทุพพลภาพ” (disability) ดั้งเดิมของ “รูปแบบทางการแพทย์ของความทุพพลภาพ” (medical model of disability) หากรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพยังมีสถานะในฐานะแนวคิดพื้นฐานที่กลุ่มองค์กรด้านคนพิการและนักกิจกรรมทางสังคมใช้เป็นฐานคิดหลักในการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองเพื่อนำเสนอประเด็นท้าทายสู่ความตระหนักของสังคมว่าอุปสรรคทางสังคมด้านต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อคนพิการ ตัวอย่างเช่น การเข้าไม่ถึงโอกาสทางการศึกษา งาน บริการ สุขภาพ และเงื่อนไขทางสังคมด้านต่างๆ ที่ไม่ได้เอื้อต่อการใช้ชีวิตอิสระของคนพิการ เป็นรูปแบบหนึ่งของความไม่เท่าเทียมทางสังคมและการกีดกันทางสังคม แนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพท้าทายและวิพากษ์การทำให้ความพิการกลายเป็นปัญหาทางการแพทย์ (medicalization) ของรูปแบบทางการแพทย์ และโต้แย้งกับรูปแบบเชิงปัจเจกของความทุพพลภาพ (Individual model of disability) ซึ่งนิยาม ความพิการในฐานะโศกนาฏกรรมส่วนบุคคล ในทางตรงข้าม รูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพได้ให้นิยามใหม่ระหว่าง “ความพิการ” และ “ความทุพพลภาพ” โดยมีสาระสำคัญคือ ความพิการและความทุพพลภาพเกิดจากปัจจัย เงื่อนไขที่แตกต่างกัน ไม่ได้สัมพันธ์ต่อเนื่องเกี่ยวข้องกันแต่ประการใด รูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ ยังคงนิยามความพิการว่าเกิดจากการมีอวัยวะที่บกพร่องเช่นเดียวกับนิยามเดิมของรูปแบบทางการแพทย์ แต่ให้นิยามความหมายใหม่กับความทุพพลภาพว่าเกิดจากเงื่อนไขทางสังคม อุปสรรคทางสังคมด้านต่างๆ ตลอดจนอคติทางสังคมวัฒนธรรม ซึ่งทำให้คนที่มีอวัยวะพิการกลายเป็นคนทุพพลภาพ ความทุพพลภาพเป็นผลผลิตจากสังคม สังคมเป็นตัวสร้างให้เกิดความทุพพลภาพ (social production of disability) ไม่ใช่โศกนาฏกรรมของปัจเจกแต่ประการใด ภายใต้คำอธิบายของรูปแบบทางสังคม คนที่มีเงื่อนไขพิการแต่กำเนิดอาจไม่จำเป็นต้องกลายเป็นคนทุพพลภาพ หากสังคมจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อการใช้ชีวิตอิสระ และไม่มีอคติทางสังคมวัฒนธรรมเป็นอุปสรรคกีดกันทางสังคมต่อคนพิการ โดยสรุป ความทุพพลภาพได้รับการนิยามใหม่ จากโศกนาฏกรรมส่วนบุคคล การบกพร่องของอวัยวะ ความล้มเหลวอ่อนแอของคนพิการ มาสู่ความเข้าใจใหม่ในฐานะ “รูปแบบของการกีดกันทางสังคม” (ดู Finkelstein ๑๙๘๐; Abberley ๑๙๘๗; Barnes ๑๙๙๑; Oliver ๑๙๙๐)

จากที่ได้ชี้ให้เห็นข้างต้นว่า แผนงานหรือโครงการเพื่อพัฒนาคนพิการในแต่ละประเทศแยกไม่ออกจากปัจจัยเฉพาะภายใต้บริบทเงื่อนไขทางสังคม การเมือง เช่น นโยบายสวัสดิการทางสังคม และโดยเฉพาะแง่มุมทางวัฒนธรรมและความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับความพิการ รวมทั้งฐานคิดหลักที่กลุ่มองค์กรคนพิการและนักกิจกรรมทางสังคมใช้เคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมือง ซึ่งส่งอิทธิพลต่อประเด็นข้อเรียกร้องในการพัฒนาคนพิการในประเทศนั้นๆ ดังนั้น งานวิจัยชิ้นนี้ มีวัตถุประสงค์สำคัญสองประการ ได้แก่ ๑) ทบทวนแนวคิดหลักที่ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองของกลุ่มองค์กรคนพิการในประเทศใช้ในการเคลื่อนไหว ซึ่งได้แก่ แนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลภาพ และแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการ เป้าหมายเพื่อค้นหาจุดอ่อนในเชิงแนวคิด ทฤษฎีของสองแนวคิดข้างต้น ภายใต้บริบทที่เฉพาะเจาะจงของประเทศไทย ทั้งเงื่อนไขทางสังคม การเมือง และวัฒนธรรม โดยในส่วนนี้ ผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมและการเมืองของกลุ่มองค์กรคนพิการในประเทศ และกรณีศึกษาชีวิตทางสังคมของนักต่อสู้ผู้ที่มีความพิการทางสายตา เพื่อเปิดเผยให้เห็นอิทธิพลเชิงแนวคิดและอุดมการณ์สองระดับ คือ ระดับโลกาภิวัตน์ (global) จากองค์กรนานาชาติ และระดับท้องถิ่น (local) จากองค์กรรัฐและเอกชนในประเทศ ซึ่งแนวคิดและอุดมการณ์สองระดับนี้ต่างมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและส่งอิทธิพลต่อการกำหนดแผนงานและโครงการพัฒนาคนพิการ รวมทั้ง แสดงให้เห็นปฏิบัติการของแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลภาพและแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้รับการถ่ายทอดจากองค์กรระดับนานาชาติ ณ ระดับท้องถิ่นโดยเฉพาะในชีวิตประจำวันของคนพิการ ๒) ข้อค้นพบจากข้อ ๑ ผู้วิจัยจะใช้เป็นกรอบคิดหลักในการพัฒนาแผนงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการ โดยเน้นแนวคิด วิธีการศึกษาด้านสังคมศาสตร์ร่วมสมัยภายใต้บริบทเงื่อนไขทางสังคม การเมือง และวัฒนธรรมที่เฉพาะเจาะจงของประเทศ และภายใต้บรรยากาศทางวิชาการที่การศึกษาวิจัยด้านสังคมศาสตร์เกี่ยวกับคนพิการยังจำกัดตัว

๑.๒ วัตถุประสงค์การศึกษา

๑) เพื่อศึกษาอิทธิพลของแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลภาพและแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการซึ่งได้รับอิทธิพลจากองค์กรระดับนานาชาติ ที่ส่งผลต่อการพัฒนาแผนงาน และโครงการที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ รวมทั้งอิทธิพลของสองแนวคิดข้างต้นที่ส่งผลต่อรูปแบบและประเด็นข้อเรียกร้องของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองด้านคนพิการในประเทศ

๒) เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างอุดมการณ์และแนวคิดหลักด้านการพัฒนาคนพิการในระดับองค์กรนานาชาติ (global) (แนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลภาพ และแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการ) กับระดับท้องถิ่น (local) ขององค์กรรัฐหรือองค์กรเอกชนในประเทศ รวมทั้งอิทธิพลจากปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวที่ปฏิบัติการ ณ ระดับชีวิตประจำวันของคนพิการ

๓) เพื่อพัฒนาข้อเสนอจัดตั้งแผนงานศึกษาวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการ โดยเน้นแนวคิดและระเบียบวิธีการศึกษาคนพิการภายใต้แนวคิดสังคมศาสตร์ร่วมสมัยและสหวิทยาการ

๑.๓ ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาจะเน้นการวิเคราะห์ข้อมูลจาก

๑) ข้อมูลภาคสนามที่ศึกษาในกลุ่มผู้พิการทางสายตา โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายคนพิการทางสายตาที่ประกอบอาชีพ ได้แก่ นักร้องเพลงเร่ หมอนวดแผนโบราณ และคนขายลอตเตอรี่ ข้อมูลส่วนนี้มาจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เจาะลึกแบบไม่เป็นทางการ และการทำประวัติชีวิต ข้อมูลในส่วนนี้ได้จากการเก็บข้อมูลภาคสนามของผู้ศึกษาระหว่างเดือนกันยายน ๒๕๕๔ ถึงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๕ โดยผู้ศึกษาทำงานในฐานะผู้ช่วยตาดีของวงดนตรีตาบอดและนักร้องตาบอดเดี่ยวริมถนนและตลาดนัด

๒) การวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กฎหมาย เช่น พ.ร.บ. ควบคุมการขอทาน ๒๔๘๔, พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ๒๕๓๔, พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ๒๕๕๐ เป็นต้น หนังสือราชการ เช่น ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ๒๕๒๓ เกี่ยวกับปีคนพิการสากล ๒๕๒๔ รวมทั้งหนังสือ สื่อสิ่งพิมพ์

๓) การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ทั้งองค์กรเอกชนของคนพิการและองค์กรภาครัฐเพื่อให้ได้ข้อมูล ได้แก่ พัฒนาการของนโยบายด้านคนพิการในประเทศ อิทธิพลของแนวคิดและอุดมการณ์ขององค์กรต่างประเทศที่ส่งผลต่อการกำหนดนโยบายด้านคนพิการ การเคลื่อนไหวทางสังคมขององค์กรเอกชนด้านคนพิการ ตลอดจนความขัดแย้ง การต่อรองเชิงแนวคิด อุดมการณ์ ระหว่างองค์กรรัฐกับองค์กรเอกชนด้านคนพิการ เป็นต้น

บทที่ ๒

ทบทวนวรรณกรรม

๒.๑ สังคมศาสตร์ว่าด้วยความพิการ

พัฒนาการแนวคิดสังคมศาสตร์ในการศึกษาประเด็นคนพิการเพื่อก่อรูปอย่างชัดเจนในทศวรรษ ๑๙๖๐ ยุครุ่งเรืองของอิทธิพลแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ (social model of disability) หรือความพิการในฐานะผลผลิตทางสังคม (social construction of disability) ในทศวรรษ ๑๙๘๐ และการตระหนักถึงการบูรณาการองค์ความรู้อย่างเป็นสหสาขาวิชา ตั้งแต่ปลายทศวรรษ ๑๙๘๐ จนปัจจุบัน แนวคิดสังคมศาสตร์สำคัญภายใต้บริบทพัฒนาดังกล่าวได้แก่ สัมพัทธนิยมทางสังคม มาสู่แนวคิดการประกอบสร้างทางสังคม (โดยเฉพาะแนวคิดการตีตรา) สัญลักษณ์ การตีความ และหลังสมัยใหม่ จนกระทั่งมาสู่เน้นที่การศึกษาอัตลักษณ์และอิทธิพลในระดับโลกาภิวัตน์ รวมทั้งอิทธิพลของสาขาวัฒนธรรมศึกษาที่อาศัยแนวคิดวรรณคดีศึกษาเพื่อเปิดเผยภาพตัวแทนทางวัฒนธรรมของคนพิการในแต่ละสังคม

Patrick Devlieger นักมานุษยวิทยาแห่งมหาวิทยาลัย Leuven ประเทศเบลเยียม และหัวหน้าโครงการ ‘เครือข่ายนานาชาติด้านวัฒนธรรมและคนพิการ’ (culture and disability international network (CADIN)) สรุปลักษณะการศึกษาประเด็นคนพิการในมิติของสาขามานุษยวิทยาว่ามีอยู่ ๔ ลักษณะด้วยกัน ซึ่งผู้เขียนคิดว่าอาจจะพอให้ภาพการศึกษาประเด็นคนพิการผ่านแนวคิดสังคมศาสตร์อื่นๆ ได้ด้วยเช่นกัน ดังนี้ ๑) การศึกษาทางมานุษยวิทยาในประเด็นคนพิการมักจะเน้นที่การศึกษาสังคมตัวเอง หากจะมีการศึกษาที่สังคมอื่นบ่อยครั้งสัมพันธ์กับโครงการพัฒนาคนพิการขององค์กรระดับนานาชาติ ๒) การศึกษาทางมานุษยวิทยาเน้นทำความเข้าใจประเด็นความพิการ หรือคนพิการผ่านการศึกษาในสนามแบบมีส่วนร่วม ๓) พัฒนาการแนวคิดในสาขามานุษยวิทยาการแพทย์ โดยเฉพาะแนวคิด ‘เรือนร่าง’ (body turn) มีอิทธิพลอย่างมากช่วยขยายขอบเขตเชิงแนวคิดให้กับการศึกษาประเด็นคนพิการ ๔) เป็นที่ชัดเจนในปัจจุบันว่า ปฏิบัติการของสาขามานุษยวิทยาทั้งในเชิงแนวคิดและการมีส่วนร่วมของนักมานุษยวิทยาในการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองช่วยเปิดความเข้าใจแง่มุมที่หลากหลายขึ้นในประเด็นความพิการและคนพิการ

ศาสตราจารย์ Devlieger อธิบายเพิ่มเติมว่า ‘ความพิการ’ ในฐานะประเด็นการศึกษาสัมพันธ์กับอิทธิพลบริบทโลกาภิวัตน์ โดยเฉพาะอิทธิพลแนวคิดที่ส่งผ่านจากองค์กรระดับนานาชาติตัวอย่างเช่น ในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ องค์การสหประชาชาติประกาศให้เป็น ‘ปีคนพิการสากล’ (International Year of Disability Persons) ผลลัพธ์ที่ตามมาคือ การกระตุ้นให้เกิดการศึกษาวิจัยในประเด็นความพิการแบบข้ามวัฒนธรรม (cross culture) นอกจากนั้น ในปีพ.ศ. ๒๕๔๖ สหภาพยุโรปประกาศให้เป็น ‘ปีคนพิการแห่งยุโรป’ (European Year of Disability Persons) ซึ่งกระตุ้นให้ประเทศต่างๆ ในยุโรปสนับสนุนและพัฒนาความร่วมมือกันระหว่างคนพิการกับคนทั่วไปในสังคมเพื่อเป้าหมายให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิ่งแวดล้อมทางสังคมด้านต่างๆ และใช้ชีวิตอย่างเป็นอิสระ

สำหรับพัฒนาการเชิงแนวคิดหรือทฤษฎีที่ศึกษาประเด็นความพิการหรือคนพิการในมิติสาขามานุษยวิทยานั้น ศาสตราจารย์ Devlieger ชี้ให้เห็นว่าแยกไม่ออกจากบริบทพัฒนาการของแนวคิดสังคมศาสตร์ร่วมสมัยในแต่ละยุค ตัวอย่างเช่น ในช่วงทศวรรษ ๑๙๘๐ และทศวรรษ ๑๙๙๐ นักมานุษยวิทยาที่ศึกษาประเด็นความพิการหรือคนพิการได้รับอิทธิพลสำคัญจากสาขามานุษยวิทยาการแพทย์ โดยเฉพาะแนวคิดเรือนร่าง และสนใจวิเคราะห์ประสบการณ์และวาทกรรม พอปลายทศวรรษ ๑๙๙๐ นักมานุษยวิทยาเริ่มหันมาให้ความสนใจทำงานวิจัยผ่านแนวคิดสหวิทยาการของทพพลภาพศึกษา (Interdisciplinary field of Disability Studies) ซึ่งเปิดโอกาสให้นักมานุษยวิทยาตั้งคำถามกับญาณวิทยาของสาขาตนเองและตระหนักถึงปฏิสัมพันธ์กันระหว่างอิทธิพลของบริบทโลกาภิวัตน์กับการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองในระดับท้องถิ่นที่ก่อรูปการเมืองและประสบการณ์ของคนพิการในแต่ละวัฒนธรรม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งคำถามกับคำว่า ‘แบบจำลอง’ (model) ภายใต้ ‘แนวคิดแบบจำลองทางสังคมของความทพพลภาพ’ (social model of disability) ซึ่งเรื่องอำนาจมาตั้งแต่ต้นทศวรรษ ๑๙๘๐ ผ่านการสนับสนุนจากองค์กรอนามัยโลกโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา

๒.๒ รูปแบบทางสังคมของความทพพลภาพและสิทธิมนุษยชนคนพิการ

ตั้งแต่ทศวรรษ ๑๙๙๐ ต่อเนื่องมาถึงปัจจุบันแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทพพลภาพไม่เพียงกลายมาเป็นแนวคิดหลักที่องค์กร สมาคมด้านคนพิการทั่วโลกใช้เป็นแนวคิดหลักในการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมือง หากยังช่วยให้ทพพลภาพศึกษา (disability study) เติบโตสถาปนาตัวเองจนกลายเป็นสาขาหนึ่งในสังคมศาสตร์โดยเฉพาะในประเทศพัฒนา เช่น สหราชอาณาจักร อเมริกา แคนาดา และออสเตรเลีย เป็นต้น (Finkelstein ๒๐๐๑) นอกจากนี้ การการที่องค์กรอนามัยโลกสนับสนุนแผนงานด้านการพัฒนาคนพิการภายใต้แนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทพพลภาพ และบริบทการแพร่ขยายของแนวคิดสิทธิมนุษยชน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้แนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทพพลภาพสถาปนา กลายเป็นแนวคิดหลักที่สมาคม องค์กรคนพิการทั่วโลกใช้ในการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมควบคู่กับแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการ

ในกรณีของประเทศไทย อิทธิพลจากอุดมการณ์และแนวคิดขององค์การนานาชาติด้านคนพิการ โดยเฉพาะองค์การอนามัยโลก ไม่เพียงส่งผลต่อแนวคิดพื้นฐานที่รัฐหรือองค์กรพัฒนาเอกชนด้านคนพิการใช้ในการพัฒนาแผนงานหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ หากยังส่งอิทธิพลต่อฐานคิดหลักและประเด็นข้อเรียกร้องของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมของคนพิการ โดยเฉพาะแนวคิดที่ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมของคนพิการใช้เป็นแนวคิดหลักในการเคลื่อนไหวต่อสู้ ซึ่งได้แก่ แนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทพพลภาพและแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการ (ประชาธิป ๒๕๕๖)

อย่างไรก็ตาม การกลายเป็นสถาบัน (institutionalization) ของทั้งแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทพพลภาพและแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการ ได้รับการวิพากษ์วิจารณ์จากนักวิชาการร่วมสมัยทั้งในสาขาทพพลภาพศึกษาเอง และสาขาสังคมศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง ตัวอย่างข้อวิพากษ์สำคัญได้แก่ แนวคิดรูปแบบทางสังคม ยังคงมีมุมมองต่อเรือนร่างพิการในฐานะสถานะทางธรรมชาติ ปลอดภัยจากเงื่อนไขทางประวัติศาสตร์ ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ อำนาจวาทกรรมที่ก่อรูปความเชื่อที่ว่าร่างกายพิการเป็นสถานะทางธรรมชาติ (Corker ๑๙๙๙; Shildrick and Price ๑๙๙๖; Hughes and Paterson ๑๙๙๗;

Shakespeare ๒๐๐๖) ตลอดจน ประสบการณ์ความทุกข์ยากลำบากของคนพิการที่ไม่เพียงเกิดจากการเผชิญกับปัญหาการเข้าถึงทรัพยากรและข้อจำกัดของสิ่งแวดล้อมทางสังคมซึ่งส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตอย่างอิสระ หากยังรวมถึงแง่มุมทางสังคมวัฒนธรรมที่ส่งอิทธิพลต่อนิยามความเปราะบางทางสังคมในแต่ละวัฒนธรรมซึ่งมีผลการตีตราทางสังคมคนพิการ (Ingstad and Whyte ๑๙๙๕) และจริยศาสตร์ของการกดขี่รูปแบบอื่น ที่ไม่ได้แสดงออกผ่านลักษณะของการกดขี่เชิงโครงสร้างสังคมภายใต้คำอธิบายของรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ (Hughes ๑๙๙๙; ๒๐๐๐)

ตัวอย่างเช่น ในกรณีของประเทศไทย การที่คนพิการกลายเป็น “พลเมืองที่ก้ำกึ่ง” ระหว่างการเป็นพลเมืองของรัฐหรือไม่ใช่พลเมืองเป็นผลผลิตจากประวัติศาสตร์และอุดมการณ์รัฐไทยในแต่ละยุค กล่าวอีกนัยหนึ่ง เรือนร่างที่พิการของคนพิการไทยไม่ได้เป็นสภาวะที่เป็นธรรมชาติปลอดจากอำนาจาภกรรมอุดมการณ์ หรือเงื่อนไขเชิงประวัติศาสตร์ (ประชาธิป ๒๕๕๖)

อย่างที่กล่าวข้างต้น อิทธิพลเชิงแนวคิดและอุดมการณ์จากองค์กรนานาชาติ โดยเฉพาะแนวคิดรูปแบบเชิงสังคมของความทุพพลภาพมีอิทธิพลอย่างมากในทุพพลภาพศึกษาและในขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองขององค์กรคนพิการทั่วโลก รวมทั้งผู้ที่ไม่เห็นด้วยกับแนวคิดดังกล่าวนี้จะถูกตีตราว่าเป็นผู้กดขี่ หรือสนับสนุนความไม่เป็นธรรมในสังคม (Vehmas 2004: 37) แม้แนวคิดรูปแบบทางสังคมจะเป็นแนวคิดหลักในทุพพลภาพศึกษา และกลายเป็นแนวคิดสำคัญของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมด้านคนพิการทั่วโลก เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรอนามัยโลก โดยเฉพาะปัจจุบันที่ส่งผ่านแนวคิดนี้ควบคู่กับแนวคิดสิทธิมนุษยชนของคนพิการไปยังประเทศกำลังประเทศ อย่างไรก็ตาม ในประเทศพัฒนาหลายประเทศ เช่น ประเทศฝรั่งเศส และประเทศในแถบสแกนดิเนเวีย ก็ไม่ได้อาศัยแนวคิดรูปแบบทางสังคมในฐานะยุทธศาสตร์หลักของการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองในระดับด้านการพัฒนาคนพิการ และทุพพลภาพศึกษาก็ได้รับการสถาปนาจนเป็นสาขาวิชาเปิดสอนในระดับมหาวิทยาลัยแค่ในบางประเทศพัฒนาเท่านั้น เช่น สหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา และแคนาดา หลายประเทศในแถบภาคพื้นยุโรปตะวันตกซึ่งส่วนใหญ่มีรัฐสวัสดิการที่ดี เช่น เนเธอร์แลนด์ เบลเยียม ฝรั่งเศส ไม่มีหลักสูตรทุพพลภาพศึกษาในระดับปริญญาตรี หรือโท ในมหาวิทยาลัย หากเป็นแค่วิชาเลือกหนึ่งในสาขาวิชาสังคมศาสตร์

Stuart Blume and Anja Hiddinga อธิบายเหตุผลว่า เนื่องจากการกำหนดท่าทีการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองขององค์กรคนพิการในแต่ละประเทศเกี่ยวข้องกับประวัติศาสตร์สังคมของแต่ละประเทศ โดยเฉพาะลักษณะนโยบายสาธารณะและพันธกิจของรัฐด้านสวัสดิการสังคมที่มีต่อคนพิการ (Blume and Hiddinga ๒๐๑๐: ๒๒๗) กรณีจากประเทศฝรั่งเศสและประเทศในแถบสแกนดิเนเวียเป็นตัวอย่างที่ดีที่ชี้ให้เห็นคำอธิบายข้างต้นว่า แนวคิดรูปแบบทางสังคมไม่ได้เป็นแนวคิดหลักที่องค์กรคนพิการ แม้แต่ในประเทศพัฒนาหลายประเทศใช้เป็นฐานคิดหลักเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมือง Isabelle Ville and Jean-Francois Ravaud อธิบายกรณีประเทศฝรั่งเศสว่า ความเท่าเทียมด้านสิทธิได้รับการบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญของประเทศตั้งแต่การปฏิวัติเปลี่ยนแปลงการปกครองในปี ค.ศ. ๑๗๘๙ การกีดกันทางสังคม

ไม่ว่าจะเกิดจากความแตกต่างด้านเชื้อชาติ ภาษา ชนชั้น เพศ ความพิการ ฯลฯ จะกระทำไม่ได้โดยเด็ดขาด ในทางหลักการ

อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่ประเทศฝรั่งเศสเผชิญคือ ทำอย่างไรจะทำให้หลักการทั่วไปของสิทธิได้รับการกระจายไปสู่ในแต่ละชนกลุ่มน้อยในสังคมรวมทั้งคนพิการอย่างเท่าเทียมกัน การเคลื่อนไหวต่อสู้ด้านสิทธิของคนพิการในประเทศฝรั่งเศสจึงออกมาในลักษณะของการเคลื่อนไหวผ่านแนวคิดการเมืองของอัตลักษณ์คนพิการมากกว่าที่จะเน้นประเด็นด้านสิทธิมนุษยชนของคนพิการ Ville and Ravaud เพิ่มเติมว่ากรณีของประเทศฝรั่งเศสยังเกิดจากความไม่ลงรอยกันของสองแนวคิดที่ใช้ในการกำหนดนโยบายสาธารณะด้านคนพิการระหว่าง แนวคิดความแตกต่าง (differentialist) กับแนวคิดความเป็นสากล (universalist) แนวคิดแรกต้องการสิทธิที่มีลักษณะเฉพาะแตกต่างกันไปในแต่ละชนกลุ่มน้อยในสังคม ส่วนแนวคิดหลังอ้างอิงถึงหลักการที่เป็นสากลของหลักสิทธิมนุษยชน (Ville and Ravaud ๒๐๐๗: ๑๔๐-๑) สำหรับกรณีประเทศในแถบสแกนดิเนเวีย Marten Soder ชี้ให้เห็นลักษณะเฉพาะที่แตกต่างออกไปทั้งในประเด็นการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองขององค์กรคนพิการและประเด็นของการศึกษาวิจัย ในขณะที่ทพพลภาพศึกษาของอเมริกาและสหราชอาณาจักร นักวิจัยที่มีอิทธิพลหลักจะเป็นคนพิการซึ่งเป็นทั้งนักวิชาการและนักกิจกรรมทางสังคมไปพร้อมกัน แต่ประเทศสวีเดนและนอร์เวย์ ทพพลภาพศึกษาสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับรัฐสวัสดิการมากกว่าการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองของคนพิการบนพื้นฐานแนวคิดรูปแบบทางสังคม (Soder ๒๐๐๙: ๗๐)

หลังจากแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทพพลภาพศึกษาถูกนำเสนอในฐานะแนวคิดและยุทธศาสตร์หลักของการต่อสู้เรียกร้องทางสังคมการเมืองของคนพิการมาเกือบสามสิบปี Stuart Blume and Anja Hiddinga (๒๐๑๐: ๒๓๓-๔) สรุปว่า มีข้อวิพากษ์ทิศทางการประยุกต์ใช้แนวคิดนี้ในอนาคตได้อยู่ ๒ แนวทาง **แนวทางแรก** แนวคิดรูปแบบทางสังคมอาจยังพอมีอำนาจในฐานเครื่องมือการต่อสู้เคลื่อนไหวของคนพิการในประเทศกำลังพัฒนาซึ่งอิทธิพลของรูปแบบทางการแพทย์และแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้กลับมาเป็นปกติ (normalization) ยังคงมีอิทธิพลหลักในการกำหนดนโยบายสาธารณะ **แนวทางที่สอง** เป็นแนวทางที่นักวิชาการด้านทพพลภาพศึกษาต่างเห็นพ้องต้องกัน ได้แก่ การขยายขอบเขตประเด็นการศึกษาความพิการจากการมุ่งค้นหาความพิการในฐานะผลผลิตทางสังคม และมีเป้าหมายเพื่อลดอุปสรรคจากเงื่อนไขทางสังคมที่กีดกันและแบ่งแยกคนพิการ ไปสู่ประเด็นอื่นๆ ที่กว้างขวางขึ้น เช่น เพศสภาพ ชนชั้น ชาติพันธุ์ ขายรักขาย หลึงรักหลึงกับความพิการ เป็นต้น รวมทั้งการบูรณาการและถกอภิปรายทพพลภาพศึกษากับทฤษฎีอื่นหรือกับสาขาวิชาการอื่น เช่น มานุษยวิทยา ประวัติศาสตร์ สังคมวิทยา และรัฐศาสตร์

๒.๓ ร่างกาย หลังโครงสร้างนิยม และปรากฏการณ์วิทยา

ทพพลภาพศึกษาเชิงวิพากษ์ (critical disability study) ได้นำ “ร่างกายที่พิการ” (body turn) กลับมาเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ในสาขาทพพลภาพศึกษา โดยได้รับอิทธิพลสำคัญจากแนวคิดสำคัญ ๒ สายปรัชญา ได้แก่ ๑) หลังโครงสร้างนิยม (Post-structuralism) โดยเฉพาะอิทธิพลจากนักปรัชญาชาวฝรั่งเศส มิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) และนักสตรีนิยมสายถอนรากถอนโคน (Radical Feminist) โดย

เฉพาะงานของ Judith Butler (๑๙๙๓) และ Donna Haraway (๑๙๙๑) และ ๒) แนวคิดปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) จากอิทธิพลงานของ Maurice Merleau-Ponty (๑๙๖๒, ๑๙๖๘)

แนวคิดหลังโครงสร้างนิยมท้าทายมุมมองเกี่ยวกับร่างกายพิการ กล่าวคือ เปิดเผยให้เห็นว่าร่างกายที่พิการถูกสร้างผ่านอำนาจและความรู้ของวาทกรรมไม่ได้แตกต่างจากความทุกข์ทรมานที่เป็นผลผลิตจากสังคม ร่างกายที่พิการหาได้เป็นสภาวะทางชีววิทยา ธรรมชาติ มีความคงที่ วัดได้อย่างเป็นภววิสัย เป็นอิสระจากบริบททางประวัติศาสตร์ ปลอดภัยจากอำนาจการประกอบสร้างและจำแนกแยกแยะของวาทกรรม ซึ่งข้อถกเถียงดังกล่าวนี้ตรงข้ามกับคำอธิบายของแนวคิดรูปแบบทางสังคมที่มีมุมมองต่อร่างกายในฐานะสิ่งมีมาก่อนสังคมและก่อนวัฒนธรรม รวมทั้งไม่มีประวัติศาสตร์ (ahistory) (ดู Tremain ๒๐๐๑, ๒๐๐๕) ภายใต้อิทธิพลของสตรีนิยมสายถอนรากถอนโคน ความพิการเป็นผลลัพธ์จากวัฒนธรรมและกระบวนการทางสังคม ร่างกายพิการเป็นผลผลิตจากประวัติศาสตร์อันย้อนแย้งและไม่คงเส้นคงวา ความพิการเป็นผลผลิตจากปฏิบัติการของวาทกรรมเช่นเดียวกับเพศซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดขึ้น (effect) มากกว่าเป็นแบบฉบับดั้งเดิม (origin) และเป็นการแสดงออก (performance) มากกว่าเป็นสารัตถะ (essence) (Hughes and Paterson ๑๙๙๗: ๓๓๒-๔) ภายใต้อิทธิพลของหลังโครงสร้างนิยม ความพิการไม่ใช่ลักษณะทางชีววิทยาอีกต่อไป แต่เป็นผลผลิตจากอำนาจวาทกรรม โดยเฉพาะวาทกรรมของชีววิทยา (biological discourse) (see Haraway ๒๐๐๔)

สำหรับอิทธิพลแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Maurice Merleau-Ponty ทำทนายวินัยของเดการ์ตการแยก กาย/จิต ปรากฏการณ์วิทยาของ Merleau-Ponty มีมุมมองต่อร่างกายในฐานะจุดอ้างอิงมุมมองของเราในการดำรงอยู่ในโลก (our point of view on the world) ในปรัชญาเดการ์ต ร่างกายเป็นวัตถุของการรับรู้ขึ้นอยู่กัอัตตา (ego) ตรงข้าม ปรากฏการณ์วิทยาเน้นย้ำว่าร่างกายเป็นทั้งวัตถุ (object) และประธาน (subject) ร่างกายเป็นทั้งผู้รับรู้ (perceiver) และถูกรับรู้ (perceived) การรับรู้ของเราได้มาผ่านปฏิบัติการของเรือนร่าง หรือกล่าวได้ว่า การรับรู้ของเราได้มาผ่านการดำรงอยู่ในโลกของเรา Simon Williams and Gillian Bendelow อธิบายว่าปรากฏการณ์วิทยาของ Merleau-Ponty ทำให้ร่างกายเป็นทั้งโครงสร้างและผู้กระทำการและชี้ให้เห็นแง่มุมร่างกายที่เปี่ยมชีวิต (lived body) (Williams and Bendelow ๑๙๙๘) ปรากฏการณ์วิทยาช่วยให้ทพพลภาพศึกษามีมุมมองต่อร่างกายพิการในฐานะปฏิบัติการของเรือนร่างที่ดำรงอยู่ในโลก แนวคิดนี้ช่วยให้เรือนร่างพิการที่เคยถูกรับรู้ในฐานะอวัยวะที่บกพร่องหรือเสียไป กลายมาเป็นเรือนร่างที่เปี่ยมชีวิต มีพลวัตสัมพันธ์กับโลก รวมทั้งนำเสนอข้อถกเถียงต่อรูปแบบทางสังคมว่าความทุกข์ทรมานไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับอุปสรรคของการกระทำ (doing) สิ่งต่างๆ แต่รวมถึงอุปสรรคของการดำรงอยู่ (being) อีกด้วย (Thomas ๑๙๙๙) Bill Hughes ชี้ให้เห็นอิทธิพลของปรากฏการณ์วิทยาที่เข้ามาช่วยขยายมุมมองต่อร่างกายพิการ ดังนี้

“ปรากฏการณ์วิทยา มีมุมมองต่อร่างกายในฐานะสิ่งที่มีความสำคัญต่อโลกของประสบการณ์และอารมณ์ ความรู้สึก ร่างกายเป็นประธานที่สร้างสรรค์ไม่ได้ถูกลดทอนเหลือแค่ วัตถุที่เฉื่อยชา ผ่านผลลัพธ์จากเทคนิคการควบคุมทางสังคมสมัยใหม่ แนวคิดของร่างกายในฐานะองค์ประธานเปิดเผยให้เห็นการวิเคราะห์โลกชีวิตประจำวันและประสบการณ์ของคนพิการผู้ซึ่งมีชีวิตอยู่และท้าทายกับการกดขี่ เบียดขับ และได้สร้างโลก การดำรงอยู่ในโลกขึ้นมาร่างกายพิการ” (Hughes ๒๐๐๕: ๘๘)

ปรากฏการณ์วิทยาไม่เพียงแต่วิพากษ์หลังโครงสร้างนิยมที่มีมุมมองต่อร่างกายพิการในฐานะ วัตถุอันเฉื่อยชา ตกอยู่ภายใต้อำนาจวาทกรรม หากยังหยิบยื่นการวิเคราะห์ความทุกข์ทรมานในระดับจุลภาคจากเดิมที่เน้นการตรวจสอบโครงสร้างสังคมของการกดขี่ภายใต้พื้นฐานแนวคิดรูปแบบทางสังคม รวมทั้ง

ช่วยขยายมุมมองปฏิบัติการของร่างกายพิการในชีวิตประจำวันที่ทำลายต่ออำนาจเชิงโครงสร้างสังคมที่กดขี่และเบียดขับ (ดู Toombs ๑๙๙๕; Crossley ๑๙๙๕, ๑๙๙๖; Hughes and Paterson ๑๙๙๗; Paterson and Hughes ๑๙๙๙) นักวิชาการที่หยิบยืมปรากฏการณ์วิทยานำมาใช้ในการแสดงออกของประสบการณ์ของร่างกายพิการที่ดำรงอยู่ในโลก โดยเฉพาะแนวคิด ร่างกายที่เปี่ยมชีวิต หรือ lived body ตัวอย่างเช่น งานศึกษาของ Christina Papadimitriou (๒๐๐๘) ที่อาศัยปรากฏการณ์วิทยาการศึกษาโลก ประสบการณ์ของผู้พิการนั่งรถเข็นเพื่อทำความเข้าใจร่างกายพิการในฐานะสิ่งที่เปี่ยมทั้งสภาวะทางชีววิทยาและปริณิณทลทางสังคมวัฒนธรรม ค้นหาปฏิบัติการและองค์ประธานของร่างกายพิการ งานศึกษาแสดงให้เห็นปฏิสัมพันธ์ที่ซับซ้อนของร่างกายพิการ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และลักษณะเฉพาะส่วนบุคคล Papadimitriou ชี้ให้เห็นว่าประสบการณ์ของความทุกข์ทรมานไม่สามารถถูกลดทอนสู่กระบวนการของการประกอบสร้างทางสังคมแบบเดียวกับที่นักประกอบสร้างทางสังคมพยายามนำเสนอ แต่มันมีความจำเป็นของมุมมองต่อความทุกข์ทรมานในฐานะปฏิบัติการของร่างกาย Hilde Zitzelsberger (๒๐๐๕) ศึกษาประสบการณ์ของผู้หญิงพิการ Zitzelsberger แสดงให้เห็นว่าภาพตัวแทนของร่างกายพิการไม่สามารถลดทอนลงไปเหลือแค่การเป็นรูปแบบของวาทกรรมแค่นั้น แต่ร่างกายพิการได้สร้างสิ่งแวดล้อมของโลกรอบตัวและสิ่งอื่นๆ ขึ้นมาในบริบทของชีวิตประจำวันเช่นเดียวกัน ซึ่งได้ก่อรูปประสบการณ์ของร่างกายของผู้หญิงพิการ

อิทธิพลของปรากฏการณ์วิทยาในการนำ “ร่างกาย” กลับมาสู่ทฤษฎีการศึกษาช่วยให้ตระหนักมากขึ้นเกี่ยวกับประสบการณ์ความทุกข์ของคนพิการ จากความพิการในฐานะการกดขี่มาสู่ความทุกข์ทรมานในฐานะปฏิสัมพันธ์ระหว่างความทุกข์ อารมณ์ ความรู้สึก และปฏิบัติการของร่างกายในการต่อต้านขัดขืนการกดขี่ในชีวิตประจำวัน

โดยสรุป การนำร่างกายพิการกลับมาพิจารณาและตรวจสอบอีกครั้งในสาขาทฤษฎีการศึกษาคือการตั้งคำถามกับร่างกายพิการใหม่ในฐานะสิ่งสร้างของความรู้และอำนาจ ร่างกายเป็นผลผลิตจากความความย้อนแย้งและไม่คงเส้นคงวาทางประวัติศาสตร์ และไม่ใช่สิ่งที่ปลอดจากอำนาจวาทกรรมและความรู้หรือมีมาก่อนสังคม (pre-social) รวมทั้งมีมุมมองต่อร่างกายที่ไม่คงที่ตายตัว เป็นร่างกายที่เปี่ยมชีวิตสัมพันธ์กับโลกอย่างมีพลวัต หรือเป็นร่างกายที่ดำรงอยู่ในโลก เป็นแหล่งรวมของประสบการณ์ ความรู้สึก ความทุกข์ ของปัจเจก^๑

๒.๔ ร่างกายพิการ และอำนาจชีวญาณ

หลังโครงสร้างนิยมหยิบยื่นมุมมองที่ว่าร่างกายของคนพิการหาได้เป็นสภาวะทางชีววิทยา^๒ มีสภาพธรรมชาติ มีความเป็นกลาง ปลอดจากอำนาจของวาทกรรมและความรู้ เหมือนที่รูปแบบเชิงสังคมของความทุกข์ทรมาน (social model of disability) กล่าวอ้าง ตรงข้ามตามกับผู้เขียนนำเสนอในบทที่ ๒ ร่างกายที่พิการหรือสภาวะที่กำกวมของเรือนร่างของคนพิการ หรือสถานะความเป็นพลเมืองที่กำกวมของคน

^๑Bill Hughes and Kevin Paterson (๑๙๙๗) นำเสนอแนวคิด sociology of impairment โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประสานสองปรัชญาแนวคิดทั้ง หลังโครงสร้างนิยมและแนวคิดปรากฏการณ์นิยม

^๒ดูตัวอย่างงานสำคัญที่วิพากษ์ว่า แม้แต่สิ่งที่เรียกว่าชีววิทยาก็ถูกสร้างขึ้นด้วยอำนาจของวาทกรรมและตัวมันเอง (ความเชื่อว่าชีววิทยาเป็นสภาวะที่เป็นธรรมชาติ) ก็เป็นวาทกรรมเช่นเดียวกัน จาก Haraway ๑๙๙๒

พิการ ถูกสร้างผ่านอุดมการณ์ มโนทัศน์ของรัฐไทยในแต่ละยุค โดยรัฐไทยใช้กลไกเชิงอำนาจหลากหลายรูปแบบ โดยเฉพาะเทคนิคของอำนาจที่เรียกว่า “อำนาจชีวญาณ” (bio-power)

อิทธิพลการวิเคราะห์อำนาจของมิเชล ฟูโกต์ เปิดเผยให้เห็นว่าทั้งความพิการและความทุกข์พลภาพ เป็นผลผลิตจากการนิยาม จัดประเภท และจำแนกแยกแยะของ “อำนาจชีวญาณ” ด้วยกันทั้งคู่ การทำให้ ร่างกายกลายเป็นการเมืองของฟูโกต์ช่วยเผยให้เห็นว่าอำนาจและความรู้ที่นิยาม จำแนกแยกแยะความ พิการก็คืออำนาจชุดเดียวกันกับที่นิยาม จำแนกแยกแยะความทุกข์พลภาพซึ่งเป็นฐานแห่งการกดขี่ เช่นเดียวกัน (Tremain ๒๐๐๒, ๒๐๐๕)

สำหรับฟูโกต์อำนาจไม่ควรที่จะถูกมองในฐานะเครื่องมือของการกดขี่ที่เกิดจากโครงสร้างสังคม สถาบัน หรือองค์กร ในลักษณะบนลงล่าง ซึ่งเป็นอำนาจในลักษณะการกดขี่บังคับ (repressive power) อำนาจในอีกลักษณะที่ฟูโกต์เน้นย้ำได้แก่ อำนาจในลักษณะผลผลิต (productive power) ซึ่งเป็นอำนาจที่ สร้างระบอบความจริง และจัดประเภท จำแนกแยกแยะความจริงประเภทต่างๆ (Dreyfus and Rabinow ๑๙๘๒: ๑๒๘-๙)

อำนาจในมุมมองฟูโกต์แตกต่างจากอำนาจภายใต้คำอธิบายของรูปแบบเชิงสังคม อำนาจของ รูปแบบเชิงสังคมซึ่งรับอิทธิพลมาจากแนวคิดวัตถุนิยมเชิงประวัติศาสตร์ของนีโอมาร์กซิสมมองอำนาจใน ลักษณะการกดขี่ในเชิงสถาบัน เป็นอำนาจจากภายนอกที่มากระทำ เป็นอำนาจจากบนลงล่าง เช่น อำนาจ จากรัฐ ขนชั้นปกครอง กลุ่มทางสังคมอื่นๆ ที่มีอำนาจเหนือกว่ากระทำต่อผู้อยู่ใต้ปกครอง หรือชนชั้นที่ต่ำ กว่าในสังคม ตรงข้าม ฟูโกต์มองอำนาจในรูปแบบของการปกครอง (government) ในฐานะเทคโนโลยีของ อำนาจยุคสมัยใหม่ที่ใช้ควบคุมและสอดส่องเรือนร่างพลเมือง สำหรับฟูโกต์เทคโนโลยีของอำนาจที่มี ประสิทธิภาพในยุคสมัยใหม่คือ “อำนาจในเชิงการขัดเกลาวินัย” หรือ “disciplinary power” ซึ่งแตกต่าง จากรูปแบบอำนาจยุคก่อนหน้าในลักษณะ “อำนาจขององค์อธิปัตย์” หรือ “sovereign power” อำนาจ องค์อธิปัตย์แสดงออกอย่างชัดเจน กระทำความรุนแรงที่ชัดแจ้ง เช่น การลงโทษประหารชีวิตต่อสายตา สาธารณะเพื่อแสดงให้เห็นให้ผู้ใต้ปกครองรับรู้ถึงการดำรงอยู่ของอำนาจขององค์อธิปัตย์ของผู้ปกครอง แต่อำนาจ ในฐานะกลไกที่ฟูโกต์อ้างถึงมีลักษณะแพร่กระจาย หรือปรากฏ ณ ระดับของเรือนร่างทางสังคมและแฝงฝัง อยู่ในสถาบันที่หลากหลาย เช่น ครอบครัว โรงพยาบาล โรงเรียน คุณ เป็นต้น อำนาจรูปแบบใหม่นี้ ปฏิบัติการผ่านระบอบของการจำแนกแยกแยะ และการสอดส่อง

“เรือนร่างพลเมือง” เป็นปริณิชนพลพื้นฐานที่อำนาจชีวญาณของฟูโกต์ใช้เป็นฐานปฏิบัติการ สำหรับฟูโกต์ เรือนร่างไม่ได้ดำรงอยู่ในโลกหากเรือนร่างอยู่ภายใต้โครงข่ายของอำนาจจากกรรม ร่างกาย เป็นพื้นผิวที่ประวัติศาสตร์ถูกเขียน ถูกทำให้เป็นการเมือง ผ่านระบอบความจริงของการแบ่งแยก (Foucault ๑๙๗๗: ๑๕๓) อีกความหมายหนึ่ง ร่างกายถูกสร้างผ่านปฏิบัติการของอำนาจ ฟูโกต์ อธิบายว่า อำนาจจะครอบงำเรือนร่างและวิถีของปัจเจก สัมผัสเรือนร่างและแทรกตัวมันเองภายในการกระทำ ทักษณคติ วากรรม กระบวนการเรียนรู้ และชีวิตประจำวันของปัจเจก (Foucault ๑๙๘๐: ๓๙) ทำให้ ปัจเจกกลายเป็นปัจเจกที่ขึ้นกับ (subject to) อำนาจ (see Foucault ๑๙๗๗, ๑๙๗๘, ๑๙๘๐) ฟูโกต์ อธิบายว่า มีสองความหมายของคำว่า “ขึ้นกับ” หรือ “subject to” ได้แก่ ๑) การขึ้นกับคนอื่นผ่านการ ควบคุม หรือพึ่งพา ๒) ผู้กติดกับอัตลักษณ์ของตัวเอง ผ่านจิตจำนึก หรือความรู้เกี่ยวกับตัวตน (self-knowledge) อย่างไรก็ตาม ทั้งสองลักษณะความหมายของ ขึ้นกับ หรือ subject to เป็นรูปแบบของ อำนาจซึ่งทำให้ปัจเจกเชื่อฟังและทำให้ปัจเจกขึ้นกับอำนาจ (Foucault ๑๙๘๒: ๗๘๑)

ฟูโกต์เรียกเทคนิคของอำนาจรูปแบบใหม่ที่อธิบายข้างต้นว่า “อำนาจชีวญาณ” หรือ bio-power ซึ่งเป็นอำนาจในรูปแบบใหม่ที่ควบคุมอยู่เหนือกระบวนการทางชีววิทยา อำนาจชีวญาณสัมพันธ์กับ

พัฒนาการความเป็นเมือง ทุนนิยม และรูปแบบเศรษฐกิจในตอนปลายศตวรรษที่ ๑๘ อำนาจชีวญาณ เกี่ยวพันกับความรู้ด้านการแพทย์ ประชากรศาสตร์ เช่น อัตราเกิด อัตราตาย และอัตราภาวะเจริญพันธุ์ของ ประชากร ซึ่งเป็นความรู้ที่รัฐสมัยใหม่ใช้เป็นกลไกเชิงอำนาจบริหารปกครองพลเมือง

ฟูโกต์ให้นิยาม อำนาจชีวญาณ ในฐานะความพยายามหรือแรงกระตุ้น (โดยทั่วไป ผ่านอำนาจของ บางสิ่งบางอย่าง) ต่อการทำให้ปัญหาถูกอภิปรายผ่านความเป็นเหตุผลเพื่อสร้างลักษณะเฉพาะของกลุ่มของ ความเป็นมนุษย์ขึ้นมา สถาปนาประชากรและหยิบยื่นเข้าสู่ปฏิบัติการของการปกครอง (Foucault ๑๙๗๘: ๑๔๓) ปฏิบัติการของอำนาจชีวญาณสัมพันธ์กับปัญหาทางการเมือง เศรษฐกิจ ความมั่นคงของชาติ สมัยใหม่ ร่างกายของประชากรถูกทำให้กลายเป็นการเมืองเชิงชีวญาณ (biopolitics) ภายใต้การปกครอง ผ่านกลไกเชิงอำนาจรูปแบบใหม่ที่เรียกว่า อำนาจชีวญาณ (Foucault ๒๐๐๓) ภายใต้การปกครองและการ จำแนกแยกแยะความเป็นปกติของอำนาจชีวญาณ ประชากรผู้มีลักษณะที่เบี่ยงเบนไปจากความปกติที่ อำนาจชีวญาณจัดประเภทจะกลายเป็นประชากรที่มีปัญหา ซึ่งจะต้องถูกจัดการหรือแก้ไขปัญหา ความรู้ ทางการแพทย์ โรงพยาบาลบ้า และคุกในยุคสมัยใหม่ ถูกสร้างขึ้นมาเพื่อควบคุม สอดส่องประชากรที่มี ลักษณะเบี่ยงเบนจากความปกติ^๓ (Tremain ๒๐๐๘: ๑๐๒)

Shelly Tremain ชี้ให้เห็นว่าการวิเคราะห์อำนาจชีวญาณของฟูโกต์เปิดเผยให้เห็นกระบวนการ ของอำนาจที่ซ่อนเร้นอยู่เบื้องหลังการแบ่งระหว่าง ความพิการ/ความทุพพลภาพภายใต้อิทธิพลคำอธิบาย ของรูปแบบเชิงสังคม Tremain อธิบายเพิ่มเติมว่ารูปแบบเชิงสังคม มุ่งความสนใจไปที่ปฏิบัติการของ “อำนาจเชิงควบคุมบังคับ” เช่น การกีดกัน การแบ่งแยกทางสังคมที่กระทำต่อคนทุพพลภาพ แต่ละเลยการ วิพากษ์ “อำนาจในเชิงผลิต” หรือระบอบของความจริง ความรู้และเทคนิคของอำนาจที่สร้างการรับรู้ นิยาม และการจัดประเภทร่างกายที่พิการขึ้นมา ผลที่ตามมาคือ ไม่เพียงรูปแบบเชิงสังคมมองข้ามความ พิจารณ์แล้วให้ความสำคัญกับความทุพพลภาพ หากรวมทั้งรูปแบบเชิงสังคมยอมรับความหมาย การจัด ประเภทแยกแยะความพิการที่ถูกสร้างขึ้นผ่านอำนาจชีวญาณแต่ต้น จนกลายเป็นระบอบความจริงหนึ่งที่ สังคมยอมรับกันโดยทั่วไป กล่าวอีกนัยหนึ่งรูปแบบเชิงสังคมซึ่งมุ่งหวังที่จะไปให้พ้นจากอำนาจการนิยาม ความพิการของรูปแบบเชิงการแพทย์ กลับมายืนยันอำนาจของรูปแบบเชิงการแพทย์และความรู้ทางการ แพทย์ที่ตัวมันเองต้องการจะปฏิเสธ รูปแบบเชิงสังคมยอมรับอำนาจชีวญาณอันเป็นอำนาจเดียวกันกับที่ ก่อให้เกิดการปกครองเชิงควบคุมที่ตัวรูปแบบเชิงสังคมต้องการต่อสู้ ดังนั้น การเคลื่อนไหวต่อสู้ทั้งทาง การเมืองและสังคมของรูปแบบเชิงสังคมที่อาศัยฐานคิดการแบ่งแยกระหว่างความพิการ/ความทุพพลภาพ ตั้งอยู่บนพื้นฐานการนิยาม การจำแนกแยกแยะ การจัดประเภท ของอำนาจชีวญาณแต่ต้น^๔ (Tremain ๒๐๐๕)

^๓ในสาขาทุพพลภาพศึกษา งานศึกษาของ Martin Sullivan (๒๐๐๕) ที่แสดงให้เห็นว่า อำนาจในเชิงสถาบันทาง การแพทย์ถูกวิพากษ์ในฐานะวาทศิลป์เชิงการแพทย์ (rhetorical medicine) และการจ้องมองทางการแพทย์ซึ่งเปลี่ยน ผ่านให้เรื่อร่างพิการกลายเป็น subject ที่ขึ้นกับระบอบอำนาจ

^๔ดูตัวอย่างงานวิจัยในประเด็นนี้ได้จาก Margrit Shildrick and Janet Price (๑๙๙๖) ซึ่งวิเคราะห์แบบสอบถามของ โครงการสวัสดิการสังคมเพื่อคนพิการ ประเทศอังกฤษ งานวิจัยชิ้นนี้ชี้ให้เห็นว่าแบบสอบถามของโครงการสวัสดิการ ดังกล่าวนี้นี้ได้สร้างประเภทคนทุพพลภาพขึ้นมาผ่านนิยามความทุพพลภาพลักษณะต่างๆ คนทุพพลภาพจะถูกตัดสิน “ความเป็นคนพิการ” โดยดูจากว่าเข้ากันได้หรือไม่กับประเภทคนพิการลักษณะต่างๆ ที่รัฐได้กำหนดไว้ในแบบสอบถาม งานวิจัยชิ้นนี้ยังแสดงให้เห็นว่า แบบสอบถามไม่เพียงสร้าง ความเป็นคนพิการผ่านการจำแนกแยกแยะประเภทคนพิการ ตั้งแต่ต้น หากในอีกลักษณะหนึ่ง ข้อคำถามที่ละเอียดเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันของคนพิการ ก็สะท้อนให้เห็นการสามารถ

อย่างไรก็ตาม นักวิชาการจำนวนหนึ่งวิพากษ์ว่า แนวคิดหลังโครงสร้างนิยมของฟูโกต์ที่ทำให้เรือนร่างกลายเป็นการเมืองไม่ได้ช่วยนำเรือนร่างพิการกลับมาสู่ทฤษฎีการศึกษาอย่างแท้จริง Bryan Turner (๑๙๘๔: ๒๕๐) วิจารณ์ว่า หลังโครงสร้างนิยมของฟูโกต์ล้มเหลวต่อการหยิบนปรากฏการณ์วิทยาของเรือนร่าง (phenomenology of the body) กล่าวคือ ฟูโกต์ละเลยประสบการณ์ของเรือนร่างในฐานะการเป็นพื้นที่แห่งรวมของผัสสะ อารมณ์ และประสบการณ์ Chris Shilling (๑๙๙๓) วิจารณ์ฟูโกต์ในทำนองเดียวกันว่าฟูโกต์ทำให้เรือนร่างในฐานะผู้กระทำการหายไป และหยิบนเรือนร่างให้กลายเป็นเพียงแค่สิ่งที่ดูแลแล้งเฉื่อยชาตามการบงการของวาทกรรม ฟูโกต์ทำให้เรือนร่างหายไปเหลือเพียงแต่สิ่งที่เรียกว่า วาทกรรม^๕

ผู้เขียนตระหนักถึงข้อวิพากษ์ถกเถียงกันระหว่างปรัชญาหลังโครงสร้างนิยมของฟูโกต์กับแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาที่เน้นโลกประสบการณ์และการดำรงอยู่ในโลกของร่างกาย เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยเห็นด้วยกับข้ออภิปรายของ Shelly Tremain ข้างต้น การวิเคราะห์อำนาจชีวญาณของรัฐไทยในแต่ละยุคที่สร้างระบอบความจริงเกี่ยวกับความพิการ และจัดประเภท จำแนกแยกแยะคนพิการให้กลายเป็นพลเมืองที่ก้ำกึ่ง หรือมีเรือนร่างที่ก้ำกึ่งจะช่วยเปิดเผยให้เห็นกระบวนการของกลไกอำนาจของรัฐไทยที่ผูกซ่อนอยู่เบื้องหลังการจัดประเภท จำแนกแยกแยะคนพิการอีกที (ดูรายละเอียดในบทที่ ๓) ซึ่งในอีกทางหนึ่งจะช่วยขยายปริณิถนาการต่อสู้ทางการเมืองและการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเด็นเกี่ยวกับคนพิการที่ไม่จำกัดอยู่เฉพาะการเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมในเชิงกายภาพหรือการลดอคติทางสังคมวัฒนธรรมที่มีต่อคนพิการ ซึ่งมีฐานคิดต่อการกดขี่ การแบ่งแยก และกีดกันทางสังคมบนพื้นฐานการมองอำนาจจากฐานปรัชญาวัตถุนิยมเชิงประวัติศาสตร์ของแนวคิดรูปแบบทางสังคม หากผู้เขียนมุ่งหวังให้ขยายฐานคิดมองอำนาจในอีกลักษณะหนึ่ง เป็นอำนาจในเชิงชีวญาณที่สร้างระบอบความจริงเกี่ยวกับคนพิการไทยขึ้นมา และจัดประเภท จำแนกแยกแยะคนพิการผ่านอุดมการณ์ที่ย้อนแย้งและไม่คงเส้นคงวาทางประวัติศาสตร์ของอุดมการณ์ของรัฐไทยแต่ละยุค การขยายฐานคิดการมองอำนาจในเชิงอำนาจชีวญาณนี้จะช่วยขยายปริณิถนาการต่อสู้เคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองของคนพิการไปในอีกลักษณะหนึ่ง กล่าวคือเป็นการต่อสู้เคลื่อนไหวโดยไม่ตกอยู่ภายใต้ระบอบความจริงและการจำแนกแยกแยะของอำนาจชีวญาณของรัฐไทยแต่ต้น

ผู้ศึกษาจะใช้ข้อวิจารณ์ข้างต้น เป็นกรอบคิดในการศึกษาเชิงวิพากษ์ต่อแนวคิดกระแสหลักในสาขาทฤษฎีการศึกษาได้แก่ แนวคิดแบบจำลองทางสังคมของความพิการและแนวคิดสิทธิมนุษยชนของคนพิการ ซึ่งสองแนวคิดหลักนี้ซึ่งได้รับอิทธิพลจากองค์กระบวนานาชาติได้กลายมาเป็นแนวคิดหลักที่องค์กรพัฒนาเอกชน และภาครัฐในประเทศใช้เป็นแนวคิดสำคัญในการเคลื่อนไหวต่อสู้ทั้งทางการเมืองและสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในประเทศ ข้อค้นพบจากประเด็นการศึกษาข้างต้น ผู้ศึกษาจะใช้เป็นกรอบคิดหลักเพื่อพัฒนาข้อเสนอจัดตั้งแผนงานศึกษาวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการภายใต้บริบทเฉพาะทางสังคม การเมือง และวัฒนธรรมของประเทศ และภายใต้บรรยากาศของระเบียบวิธีการศึกษาและแนวคิดที่ร่วมสมัย

จัดการ (regulate) กับร่างกายของคนพิการได้ละเอียดมากขึ้นอีกด้วย รวมทั้งดูเพิ่มเติม Debbie Jolly (๒๐๐๓) ที่ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของคนพิการที่ถูกสร้างและอรรถาธิบาย (contextualized) โดย อำนาจของสวัสดิการสังคม

⁵ ดูเพิ่มเติมประเด็นการวิพากษ์ฟูโกต์ที่ทำให้ร่างกายพิการกลายเป็นเพียงผลผลิตของอำนาจวาทกรรม เฉื่อยชา เป็นแค่พื้นผิวของการถูกจารึกจากอำนาจวาทกรรม จาก Bill Hughes (๒๐๐๕)

บทที่ ๓

พลเมือง

๓.๑ เรือนร่างทพพลภาพในฐานะประเด็นทางการเมืองและศีลธรรม

ในบทนี้ ผู้เขียนจะแสดงให้เห็นความไม่แน่นอนและการเปลี่ยนรูป (transformation) ของนโยบายของรัฐไทยที่มีต่อคนพิการภายใต้บริบทการเมืองและเศรษฐกิจในแต่ละยุค อิทธิพลอำนาจวาทกรรมขององค์กรระดับนานาชาติและวาทกรรมเชิงศีลธรรมของพุทธเถรวาทที่สร้างระบอบศีลธรรมและจริยธรรมเกี่ยวกับคนพิการในสังคมไทย ภายใต้ระบอบจริยธรรมดังกล่าวนี้ คนพิการกลายมาเป็น ‘องค์ประธานทางการเมือง’ (political subjects) ถูกทำให้เป็นปัญหา (problematized) ในฐานะประเด็นทางการเมืองและศีลธรรม รัฐไทยจำแนกแยกแยะคนพิการผ่านอำนาจองค์อธิปัตย์ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ ไม่เพียงคนพิการถูกดึงเข้ามาอยู่ภายใต้การสอดส่องของอำนาจรัฐไทยเพื่อเบียดขับออกไปจากสังคม (inclusion-exclusion) (Agamben ๑๙๘๘) กล่าวคือ การเมืองเชิงชีวญาณจากอำนาจรัฐไทยได้จำแนกแยกแยะคนพิการให้อยู่ในกลุ่มประชากรกลุ่มเดียวกันกับคนขอทานในเมือง หรือคนเร่ร่อนจรจัดในเมืองซึ่งประชากรกลุ่มนี้ในฐานะปัญหาสังคมเมืองควรต้องได้รับการกักเก็บไว้ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ (ประชาธิปไตย ๒๕๕๖) อำนาจชีวญาณของรัฐไทยยังได้สร้างคนพิการในฐานะ ‘พลเมืองเชิงชีวะ’ (biological citizenship) (Petryna ๒๐๐๒) ซึ่งอาศัยแง่มุมเชิงชีววิทยาหรือความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายในการเป็นเกณฑ์มาตรฐานกำหนดความเป็นพลเมืองของรัฐที่ควรจะได้รับ的帮助เหลือสงเคราะห์สวัสดิการจากรัฐหรือไม่ นอกจากนี้ ผู้เขียนจะแสดงให้เห็นว่าอำนาจชีวญาณของรัฐไทยข้างต้นสอดคล้องกลมกลืนกับอุดมการณ์กรรมและวาทศิลป์ความเมตตากรุณาจากพุทธเถรวาท ซึ่งเผยแพร่ความเชื่อให้คนพิการต้องยอมรับความพิการของตนเองในฐานะผลกระทบจากชาติปางก่อน ผลลัพธ์ที่ตามมาคือ คนพิการในฐานะผู้มีบาปและกรรมติดตัวมาแต่กำเนิดควรต้องยอมรับผลกระทบนี้และรอคอยการช่วยเหลือสงเคราะห์ในฐานะวัตถุแห่งการสงเคราะห์ในนามมานุษยธรรมเท่านั้น

ในส่วนท้ายของบทนี้ ผู้เขียนจะวิพากษ์จุดอ่อนการแยกทวินิยมระหว่างความทพพลภาพ (disability) และความพิการ (impairment) บนพื้นฐานของแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทพพลภาพ (social model of disability) กล่าวคือแนวคิดรูปแบบทางสังคมมีมุมมองต่อความทพพลภาพในฐานะปรากฏการณ์ธรรมชาติ ในขณะที่ความพิการเป็นผลผลิตจากการประกอบสร้างทางสังคม (Finkelstein ๑๙๘๐; Abberley ๑๙๘๗; Barnes ๑๙๙๑; Oliver ๑๙๙๐) ผู้เขียนจะแสดงให้เห็นว่าเรือนร่างทพพลภาพไม่ใช่ปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ มีสารัตถะในตัวเอง หรือมีมาก่อนสังคม (pre-social) หรือไม่มีประวัติศาสตร์ (ahistory) ซึ่งปลอดจากอำนาจชีวญาณและดำรงอยู่นอกอำนาจวาทกรรม (Thomas ๑๙๙๙: ๑๒๔; Tremain ๒๐๐๒) ตรงข้ามผู้เขียนจะโต้แย้งว่าคนพิการถูกสร้างผ่านเทคนิคของอำนาจและวาทกรรมเชิงชีววิทยาภายใต้อุดมการณ์ของรัฐไทยสมัยใหม่ กล่าวอีกนัยหนึ่งเรือนร่างทพพลภาพไม่ใช่แค่ข้อเท็จจริงเชิงชีววิทยา หากเป็นสิ่งประกอบสร้างของวาทกรรมหลากหลายชุดเช่นเดียวกับแนวคิดเรื่องเพศ กล่าวคือ มันเป็นผลผลิต หรือเป็นปฏิบัติการภาคสังคม (performativity) มากกว่าเป็นสารัตถะในตัวมันเอง (ดู Haraway ๑๙๙๑; Butler ๑๙๙๓) ภายใต้ระบอบจริยธรรมใหม่ของเรือนร่างที่สมบูรณ์แบบของพลเมือง

คนพิการกลายเป็น พลเมืองเชิงชีวะ (Rose and Novas ๒๐๐๕) กล่าวคือ ความเป็นพลเมืองอยู่ภายใต้การ
จำแนกแยกแยะและอิทธิพลของวาทกรรมเชิงชีววิทยา ผลลัพธ์ที่ตามมาคือ คนพิการกลายเป็น ‘พลเมืองที่
กำกวม’ (ambiguous citizens) ผู้ซึ่งกำกวมระหว่างการเป็นพลเมืองซึ่งควรได้รับสิทธิในฐานะพลเมือง หรือ
ไม่ใช่พลเมืองผู้ซึ่งรัฐทำได้แค่ให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรม นอกจากนั้น ผู้เขียนจะแสดง
ให้เห็นภาวะอันย้อนแย้งของการเคลื่อนไหวทางสังคมภายใต้แนวคิด ‘การเมืองเชิงอัตลักษณ์’ และวาท
กรรมสิทธิมนุษยชนคนพิการซึ่งพยายามนิยามความเป็นพลเมืองของคนพิการผ่านบทบัญญัติทางกฎหมาย
ผู้เขียนจะเปิดเผยให้เห็นว่าการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองภายใต้ฐานคิดดังกล่าวข้างต้นอยู่ภายใต้อำนาจ
การจำแนกแยกแยะของอำนาจชีวญาณของรัฐไทยแต่ต้น โดยเฉพาะยังคงเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคม
การเมืองบนพื้นฐานทวินิยมการแยกระหว่างคุณภาพและความพิการซึ่งมีรากปรัชญาที่การมองเรือนร่าง
คุณภาพของคนพิการบนพื้นฐานแบบจำลองทางการแพทย์ซึ่งการเคลื่อนไหวพยายามต่อสู้ล้มล้าง กล่าว
อีกนัยหนึ่ง การเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองภายใต้ทวินิยมของรูปแบบทางสังคมกลับมายืนยันอำนาจของ
รูปแบบทางการแพทย์ที่ตัวเองพยายามจะปฏิเสธ

๓.๒ ยุคสร้างชาติ: เรือนร่างชีวไลซ์และวาทกรรมเชิงชีววิทยา

หากความรู้ด้าน “แพทยศาสตร์” เป็นกลไกเชิงอำนาจสำคัญที่รัฐไทยยุคสร้างชาติใช้เป็นเครื่องมือ
ในการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตให้กับพลเมืองที่เรือนร่างมีสมรรถภาพ ความรู้ด้าน “การสังคม
สงเคราะห์ศาสตร์” ทำหน้าที่ในอีกด้านหนึ่ง คือ เป็นกลไกเชิงอำนาจและความรู้ที่รัฐไทยยุคสร้างชาติใช้เพื่อ
ควบคุม สอดส่อง กำกับพลเมืองที่รัฐมองว่ามีเรือนร่างที่ด้อยประสิทธิภาพ หรือด้อยสมรรถภาพซึ่งอยู่ตรง
ข้ามกับอุดมการณ์ของรัฐยุคสร้างชาติ เช่น คนบ้า คนเร่ร่อน คนพิการ หลงใสมะณีนี เป็นต้น

ความรู้ด้านแพทยศาสตร์และการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ยุคสร้างชาติได้สร้างระบอบความจริง
เกี่ยวกับคนพิการขึ้นมา พร้อมกับจัดประเภท จำแนกแยกแยะให้คนพิการเป็นประชากรกลุ่มเดียวกันกับคน
ขอทาน คนวิกลจริต คนเร่ร่อน คนจรจัด ซึ่งรัฐไทยยุคสร้างชาติมีมุมมองต่อประชากรกลุ่มนี้ในฐานะปัญหา
สังคม มลทินและความยุ่งเหยิงทางสังคม (social turmoil) การกลายมาเป็นพลเมืองที่กำกวม หรือมีเรือนร่าง
ที่กำกวมของคนพิการมีปฐมบทจากอุดมการณ์ของรัฐไทยยุคสร้างชาติผ่านกลไกเชิงอำนาจของความรู้ทั้ง ๒
สาขานี้ และผลลัพธ์จากระบอบความจริงและการจัดประเภทจำแนกแยกแยะคนพิการภายใต้อุดมการณ์
เกี่ยวกับคนพิการชุดดังกล่าวนี้ดำรงสืบเนื่องมาจนปัจจุบัน เพียงแต่อาจแสดงออกผ่านลักษณะรูปธรรมที่
แตกต่างกันออกไปในแต่ละยุค กล่าวอย่างถึงที่สุด อำนาจชีวญาณของรัฐไทยที่สร้างระบอบความจริง
เกี่ยวกับคนพิการ และจัดประเภท จำแนกแยกแยะคนพิการ มีปฐมบทเริ่มต้นจากอุดมการณ์รัฐไทยยุคสร้าง
ชาตินี้

หลังการปฏิวัติจากระบอบการปกครองสมบูรณาญาสิทธิราชย์ในปี พ.ศ.๒๔๗๕ รัฐไทยสมัยใหม่
ของไทยได้เพิ่มความใส่ใจเรือนร่างของประชากรอย่างเข้มข้น โดยเฉพาะในสมัยรัฐบาลของจอมพล ป. พิบูล
สงคราม นายกรัฐมนตรีคนที่ สาม ภายใต้ระบอบการปกครองใหม่, เสรีประชาธิปไตย (ดำรงตำแหน่งสอง
ช่วง ช่วงแรกระหว่าง ๒๔๘๑-๒๔๘๗ ช่วงที่สองระหว่าง ๒๔๙๑-๒๕๐๐) รัฐบาลใน “ยุคสร้างชาติ” ของ
จอมพล ป. พิบูลสงครามใช้ลัทธิชาตินิยมและลัทธิทหารเป็นเครื่องมือสำคัญสร้างความเข้มแข็งทางการเมือง
ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศให้กับรัฐบาล มีการดำเนินนโยบายลัทธิชาตินิยม ตัวอย่างเช่น ปลุก
จิตสำนึกความเป็นไทยต่อต้านการครอบงำเศรษฐกิจของคนจีนในประเทศ เรียกร้องดินแดนอินโดจีนคืนจาก
ฝรั่งเศส ที่สำคัญ สร้างชุมชนจินตนาการ ของชนเชื้อชาติไทย หรือความเป็นไทย ผ่านกลไกรัฐหลายรูปแบบ

อาทิ เปลี่ยนชื่อประเทศจากสยามเป็นประเทศไทย ในปี ๒๔๘๒, ประพันธ์เพลงชาติไทยขึ้น, เขียนประวัติศาสตร์ชาติหรือประวัติศาสตร์ชนชาติไทยใหม่ เป็นต้น ทั้งเพื่อสื่อนัยถึงชาติที่เจริญและเพื่อสร้างอัตลักษณ์หรือความรู้สึกร่วมในหมู่ชนชาติไทย ทางด้านลัทธิทหารซึ่งได้รับอิทธิพลจากระบอบเผด็จการทหารนาซี-ฟาสซิสต์ที่กำลังเฟื่องฟู นำมาสู่การใช้อำนาจเด็ดขาดกำจัดศัตรูทางการเมืองทั้งในกลุ่มอนุรักษนิยมและกลุ่มผู้นำใหม่ด้วยกันและสร้างลัทธิผู้นำซึ่งมีอำนาจทางการเมืองเบ็ดเสร็จ (ชาญวิทย์ ๒๕๔๔: ๑๘๕-๑๘๖)

รัฐบาลในระบอบการปกครองใหม่พยายามสร้างและถ่ายทอดอุดมการณ์ใหม่ทั้งทางการเมืองและวัฒนธรรมให้กับพลเมือง ทางการเมืองมีการขูดมการณ์ระบอบรัฐธรรมนูญให้เป็นหัวใจสำคัญสูงสุดของระบอบการเมืองการปกครอง ส่วนทางด้านวัฒนธรรม มีการยกเลิกประเพณีตลอดจนองค์ที่เกี่ยวพันกับความศักดิ์สิทธิ์และบทบาทของสถาบันพระมหากษัตริย์ซึ่งเป็นตัวแทนของอุดมการณ์เก่า การแสดงละครเน้นบทละครที่เชิดชูวีรบุรุษนักรบคนพื้นเมืองที่ไม่ใช่กษัตริย์และเพลงปลุกใจที่เน้นความรักชาติและเผ่าพันธุ์อันยิ่งใหญ่ของคนเชื้อชาติไทย ปรับปรุงตัวอักษรไทยใหม่และคำในการสื่อสารเพื่อลดช่วงชั้นทางภาษาที่แสดงถึงช่วงชั้นทางสังคม นอกจากนี้ มีการออกกฎหมายเพื่อบังคับทางกฎหมายเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันของพลเมือง ทั้งในด้านการแต่งกาย การกิน การนอน การทำงาน เพื่อสร้างความทันสมัยหรือศิวิไลซ์ให้กับชาติ (Ibid ๑๙๓, ๒๐๐-๒๐๑, ๒๑๒-๒๑๓) ศิลปะทั้งภาพวาดและรูปปั้นเน้นไปที่ร่างกายสมส่วน กายา ลำสัน แข็งแรง เพื่อรับใช้อุดมการณ์ยุคสร้างชาติ (ชาติรี ๒๕๕๒) เป้าหมายเพื่อสร้างอุดมการณ์ใหม่ให้กับพลเมืองพ้นจากอุดมการณ์กษัตริย์นิยม ซึ่งรัฐบาลมองว่าเป็นมรดกของอุดมการณ์เก่าในระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ และเพื่อสร้างฐานมวลชนสนับสนุนรัฐบาลในระบอบการปกครองเสรีประชาธิปไตยซึ่งเป็นระบอบการปกครองใหม่ กล่าวอีกนัยหนึ่ง จากอำนาจรัฐแบบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ซึ่งมีอำนาจเด็ดขาดบนร่างกายพลเมือง รัฐภายใต้ระบอบเสรีประชาธิปไตยที่เกิดขึ้นใหม่หลังเปลี่ยนแปลงการปกครองใช้การจัดการเรือนร่างพลเมืองแบบใหม่ มีมุมมองใหม่ต่อร่างกายพลเมือง เพื่อรองรับอำนาจขององค์อธิปัตย์ชุดใหม่

รัฐไทยสมัยใหม่ในขณะนั้นใส่ใจเรือนร่างพลเมืองในฐานะเครื่องมือการสร้างชาติ ความรู้ “ทางการแพทย์” เป็นกลไกอำนาจที่รัฐไทยสมัยใหม่ในยุคสร้างชาติใช้เป็นเครื่องมือเพื่อบรรลุ “โครงการเรือนร่างพลเมือง” ตัวอย่างเช่น การขยายระบบการแพทย์และสาธารณสุขออกไปตามหัวเมืองสำคัญผ่านโครงการ ‘รัฐเวชกรรม’ มีเป้าหมายสำคัญเพื่อสร้างกลไกรัฐขึ้นมาโดยอาศัยความรู้ทางการแพทย์เพื่อคอยควบคุมสอดส่องเรือนร่างพลเมือง และเพื่อพัฒนาร่างกายพลเมืองให้กลายเป็นพลังการผลิตที่มีประสิทธิภาพสูงสุดตามเหตุผลของระบบทุนนิยม (ทวีศักดิ์ ๒๕๕๐: ๑๗๔-๑๗๕)

แนวคิด ‘eugenics’ เป็นแนวคิดสำคัญที่รัฐไทยยุคสร้างชาติใช้เพื่อควบคุมคุณภาพประชากรและสร้างประชากรรุ่นใหม่ เนื่องจากรัฐเห็นว่าปัจจัยทางพันธุกรรมมีส่วนกำหนดในการสร้างประชากรที่สมบูรณ์แข็งแรงเพื่อเป็นแรงงานที่มีประสิทธิภาพในการผลิตของรัฐ ผู้ที่เป็นโรค หรือมีความพิการที่อาจติดต่อกันได้ทางพันธุกรรมกลายเป็นพลเมืองที่รัฐเห็นว่าควรจะต้องกีดกันเพื่อไม่ให้แพร่ไปสู่คนรุ่นหลัง และการสงเคราะห์ดูแลบุคคลเหล่านี้ จะกลายเป็นภาระอันหนักยิ่งของรัฐบาลสืบไป^๑ (ก้องสกุล ๒๕๔๖: ๓๑)

^๑ในบริบทสังคมการเมืองยุคใกล้เคียงกับรัฐไทยสมัยใหม่ยุคสร้างชาติ ในช่วงสงครามโลกครั้งที่ ๒ แนวคิด ‘Eugenics’ เป็นอุดมการณ์และเครื่องมือของนาซีเยอรมัน เพื่อผลิตพลเมืองที่แข็งแรง ปลอดภัยจากโรค และคนพิการในช่วงสงครามโลกครั้งที่ ๒ นักวิทยาศาสตร์นาซีเยอรมันใช้เป็นตัวอย่างทดลองในห้องทดลองโครงการวิทยาศาสตร์, ดู Kerr and Shakespeare (๒๐๐๒)

อย่างไรก็ตาม ความรู้ทางการแพทย์ในฐานะกลไกอำนาจรัฐที่ใช้ควบคุมสอดส่องเรือนร่างพลเมืองและเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตในยุคสร้างชาติแตกต่างจากอุดมการณ์ในยุคระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ กล่าวคือ รัฐเสรีประชาธิปไตยในยุคสร้างชาติไม่เพียงนำเอาการแพทย์ไปใช้ควบคุมเรือนร่างพลเมืองโดยตรง แต่ยังใช้ความรู้ทางการแพทย์เข้าไปควบคุมความคิดและการประพฤติปฏิบัติในวิถีชีวิตประจำวันของพลเมืองอีกด้วย ตั้งแต่การบริโภค อนามัยเจริญพันธุ์ การแต่งกาย และการใช้เวลาว่างในวันหยุด (ทริศศักดิ์ ๒๕๕๐: ๑๓๖) ประกาศ “รัฐนิยม” เป็นตัวอย่างที่ดีที่สะท้อนบทบาทความรู้ด้านการแพทย์ศาสตร์ในฐานะกลไกที่รัฐไทยยุคสร้างชาติใช้ในการควบคุม สอดส่องเรือนร่างพลเมือง พร้อมไปกับถ่ายทอดอุดมการณ์ใหม่ทั้งทางการเมืองและทางวัฒนธรรมให้กับพลเมือง

รัฐนิยม หรือประกาศของสำนักนายกรัฐมนตรีเกี่ยวกับการปฏิบัติทางวัฒนธรรมสำหรับประชาชน อันจะนำพาประเทศไปสู่ความมีอารยธรรม เป็นกลไกของรัฐและเครื่องมือที่รัฐใช้กำหนดเหตุผลเพื่อควบคุมให้เรือนร่างพลเมืองสยบยอมต่ออำนาจรัฐยุคสร้างชาติ การควบคุมเรือนร่างพลเมือง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมประจำวันของพลเมืองได้ อีกทางหนึ่งก็คือการสามารถสถาปนาอุดมการณ์ของรัฐและถ่ายทอดไปสู่พลเมืองได้พร้อมกัน ประกาศรัฐนิยมออกมาในช่วงระหว่าง พ.ศ. ๒๔๘๒-๒๔๘๕ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๒ ฉบับ ความเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม ที่เป็นผลจากประกาศรัฐนิยมหลายอย่างยังคงดำรงสืบเนื่องมาจนปัจจุบัน เช่น การเปลี่ยนแปลงชื่อประเทศ การเคารพธงชาติ เพลงชาติ เป็นต้น

ความรู้ทางการแพทย์เป็นกลไกของรัฐที่สำคัญในการใช้เพื่ออธิบายเหตุผลเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ศีลธรรม และวัฒนธรรมอันดีของพลเมือง ตัวอย่างที่ชัดเจนของการใช้ความรู้ทางการแพทย์เพื่อใช้อธิบายเหตุผลในการควบคุมเหนือเรือนร่างพลเมืองในชีวิตประจำวัน ปรากฏชัดใน ประกาศรัฐนิยม ฉบับที่ ๑๑ เรื่องกิจประจำวันของคนไทย ด้วยรัฐบาลพิจารณาเห็นว่า การรู้จักปฏิบัติกิจประจำวันเป็นข้อสำคัญอย่างหนึ่งซึ่งเกี่ยวกับการผดุงส่งเสริมวัฒนธรรมของชาติ อันจะเป็นผลให้ประชาชนพลเมืองทั่วไปมีสุขภาพแข็งแรงมั่นคง เป็นกำลังของประเทศชาติสืบไป เนื้อหาสำคัญของประกาศรัฐนิยมฉบับที่ ๑๑ กำหนดให้พลเมืองแบ่งเวลาในวันหนึ่งออกเป็น ๓ ส่วน คือปฏิบัติงานที่เป็นอาชีพส่วนหนึ่ง ปฏิบัติกิจส่วนตัวส่วนหนึ่ง และพักผ่อนหลับนอนอีกส่วนหนึ่ง นอกจากนั้นกำหนดให้ประชากรพึงบริโภคอาหารให้ตรงตามเวลาไม่เกิน ๔ มื้อ รับประทานอาหารและพักกลางวันไม่เกิน ๑ ชั่วโมง เมื่อพ้นกำหนดเวลาทำงานตอนเย็น ควรออกกำลังกายโดยเล่นกีฬาากลางแจ้งวันหนึ่งอย่างน้อย ๑ ชั่วโมง หรือประกอบงานอื่น เช่น ทำสวนครัว เลี้ยงสัตว์ หรือปลูกต้นไม้ เป็นต้น เมื่อชำระล้างร่างกายแล้วรับประทานอาหาร นอนประมาณระหว่าง ๖ ถึง ๘ ชั่วโมง ต่อวัน และพึงใช้เวลาในวันหยุดงาน ให้เป็นประโยชน์แก่ร่างกายและจิตใจ (ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยรัฐนิยม ฉบับที่ ๑๑ ๒๔๘๔: ๑๑๓๒)

ภายใต้อุดมการณ์ยุคสร้างชาติ ที่เน้นพัฒนาส่งเสริมพลเมืองที่เรือนร่างมีสมรรถภาพ ประชากรที่รัฐมองว่าเรือนร่างด้อยสมรรถภาพ เช่น คนที่ไม่มั่งานทำ คนเร่ร่อน คนขอทาน กลายเป็นผู้ที่ถ่วงความเจริญของประเทศ รัฐได้เปรียบเทียบภาพคนเหล่านี้เหมือนกับพยาธิที่แฝงในร่างกายของคนเรา ซึ่งนอกจากมิได้ทำประโยชน์ให้แก่ตัวเราแล้วหน้าซำยังอาจทำลายชีวิตของเราอีกด้วย ดังนั้น ผู้ที่ไม่ประกอบอาชีพเป็นหลักแหล่ง จึงเป็นภัยต่อประเทศอย่างร้ายแรง **แบบเรียนหน้าที่พลเมืองและศีลธรรม เรื่องหน้าที่พลเมืองสำหรับชั้นมัธยมปีที่ ๓** ตีพิมพ์ครั้งที่ ๒ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๕ สะท้อนอุดมการณ์รัฐยุคสร้างชาติที่มีต่อพลเมืองที่รัฐมองว่าเรือนร่างไม่มีสมรรถภาพ หรือประสิทธิภาพในการผลิต ได้เป็นอย่างดี

“ประเทศที่เจริญรุ่งเรืองนั้น เนื่องมาจากพลเมืองขยันขันแข็งในการทำมาหากิน หารายได้ให้มากกว่ารายจ่าย พยายามทวีทรัพย์สินของตนให้มากขึ้น เมื่อประเทศใดมีคนมั่งมีมาก ประเทศนั้นก็จะมีภาษีอากรได้มาก ทำให้ประเทศมั่งคั่งสมบูรณ์ จัดการบำรุงพลเมืองได้มากขึ้น **ผู้ที่ไม่ประกอบอาชีพใดๆ เป็นหลักแหล่งนั้นมิใช่เป็นผู้ที่ทำให้ประเทศเจริญได้เลย และยังเป็นผู้ถ่วงความเจริญของประเทศเสีย**

ด้วยซ้ำ คนพวกนี้เปรียบเหมือนพยาธิที่แฝงอยู่ในกายของคนเรา ซึ่งนอกจากมิได้ทำประโยชน์ให้แก่ตัวเราแล้วมีหน้าซ้ำยังอาจทำลายชีวิตของเราเสียอีกได้ ฉะนั้นผู้ที่ไม่ประกอบอาชีพเป็นหลักแหล่ง จึงเป็นภัยต่อประเทศอย่างร้ายแรง” (กรมอาชีวศึกษา ๒๔๘๕: ๘๘ อ้างใน ทวีศักดิ์ ๒๕๕๐: ๑๙๓-เน้นตัวหนา โดยผู้วิจัย)

ในยุคสร้างชาตินี้ คนขอทานถูกมองว่าเป็นคนที่ไม่ทำมาหาเลี้ยงชีพ และอยู่ในฐานะคนที่เอาเปรียบคนอื่นในสังคม

“คนที่มีร่างกายสมบูรณ์ ไม่พอใจที่จะทำงานหาเลี้ยงชีพ ตามที่เจ้าหน้าที่รัฐบาลช่วยกรุณาหาให้ เช่น ขุดคลอง ทำถนน เป็นต้น สมัยครั้นเป็นคนขอทานเป็นการเอาเปรียบแก่ผู้อื่น ข้าพเจ้าขอเรียนถามว่า รัฐบาลมีนโยบายที่จะควบคุมคนขอทานบ้างหรือไม่” (เรื่องตอบกระทู้ถามของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ๒๔๘๒: ๑๔๐๑)

แบบเรียนหน้าที่พลเมืองและศีลธรรม รวมทั้งกระทู้ถามของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พล.ต.พระยาอมรวิสัยสรเดช ผู้แทนราษฎรจังหวัดลำปาง ในปี ๒๔๘๒ ที่มีต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ที่ยกมาข้างต้น ตลอดจน พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๘๔ ที่ออกมาในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน เพื่อแก้ปัญหาคนขอทานในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเนื้อหากำหนดให้ประชากรที่ร่างกายไม่มีสมรรถภาพทั้งหลาย ได้แก่ คนขอทาน คนวิกลจริต คนเร่ร่อน และคนชราภาพที่ออกมาเร่ร่อนขอทานในกรุงเทพมหานครและไม่มีผู้อุปการะ ต้องถูกจับกุมโดยตำรวจและเข้ามาอยู่ในความควบคุมและให้การสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์ของรัฐ ทั้งหมดดังกล่าวนี้ ช่วยตอกย้ำอุดมการณ์รัฐไทยยุคสร้างชาติที่มีต่อประชากรที่เร่ร่อนร่างกายไม่มีสมรรถภาพเป็นอย่างดี กล่าวคือ เป็นประชากรที่อยู่ตรงข้ามกับอุดมการณ์ยุคสร้างชาติ นอกจากนั้น ยังช่วยสะท้อนอุดมการณ์รัฐไทยยุคสร้างชาติที่มีต่อคนพิการเป็นอย่างดีอีกนัยยะหนึ่งด้วย กล่าวคือ หากคนขอทาน หรือคนที่ไม่ประกอบอาชีพใดเป็นหลักแหล่งคือคนที่รัฐมองว่าอยู่ตรงข้ามกับอุดมการณ์ยุคสร้างชาติแล้ว คนพิการซึ่งถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มประชากรเดียวกันกับคนขอทานก็มีสถานะทางสังคมและภาพลักษณ์ทางสังคมไม่แตกต่างกัน นั่นคือ เป็นประชากรที่รัฐมองว่าปัญหาสังคม เป็นมลทินและความยุ่งเหยิงทางสังคมที่รัฐต้องใส่ใจเข้ามากำกับ ควบคุมสอดส่อง

๓.๓ การสังคมสงเคราะห์ในฐานะเทคนิคของอำนาจ

รัฐไทยยุคสร้างชาติใช้ความรู้ด้านการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ในฐานะกลไกในการกำกับ ควบคุม สอดส่องประชากรที่เร่ร่อนร่างกายไม่มีสมรรถภาพ (คนขอทาน คนวิกลจริต คนพิการ คนเร่ร่อน และคนชราภาพ) การเลือกวิธีการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์กับประชากรกลุ่มที่เร่ร่อนร่างกายไม่มีสมรรถภาพ และไม่มีประสิทธิภาพในการผลิต สอดรับเป็นอย่างดีกับอุดมการณ์กรรมของพุทธเถรวาทที่เน้นการสงเคราะห์ช่วยเหลือคนตกทุกข์ได้ยาก ซึ่งรวมทั้งคนพิการ การเลือกจับกุมคุมขังคนพิการไว้ในสถานที่เฉพาะของรัฐ ยังสอดคล้องเป็นอย่างดีกับค่านิยมของสังคมไทยในต้นทศวรรษ ๒๔๘๐ ที่คนในสังคมมีทัศนคติด้านลบต่อสมาชิกในครอบครัวที่เป็นคนพิการในฐานะมลทินและความอับอาย เลือเก็บคนพิการไว้ในสถานที่มืดซิดในบ้านมากกว่าที่จะเปิดเผยคนพิการที่เป็นสมาชิกของครอบครัวต่อสายตาสาธารณะ

กรมประชาสงเคราะห์ที่จัดตั้งขึ้นในยุคสร้างชาติ มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสวัสดิภาพของประชาชนในด้านชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เพื่อให้พลเมืองที่สมบูรณ์เหล่านี้นักกลายมาเป็นพลังสร้างชาติต่อไป

“ฯพณฯ จอมพล ป. พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีสมัยนั้นได้เป็นผู้ก่อตั้งกรมประชาสงเคราะห์ และเป็นอธิบดีคนแรกของกรมประชาสงเคราะห์ มีเจตจำนงที่จะเน้นให้เห็นความสำคัญของกรมประชาสงเคราะห์ จึงได้วางวัตถุประสงค์และเป้าหมายไว้อย่างกว้างๆ ดังปรากฏตามท้ายพระราชบัญญัติ

ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม ฉบับที่ ๙ พ.ศ. ๒๔๘๓ ว่า... เพื่อให้มีหน้าที่ดำเนินการส่งเสริมสวัสดิภาพของประชาชนในด้านการครองชีพ ให้ได้รับความสมบูรณ์พูนสุข และมีความสดชื่นแจ่มใส เพื่อเป็นพลาณาภาพของประเทศชาติสืบไป” (กรมประชาสัมพันธ์ ๒๕๒๔: ๑)

การช่วยเหลือประชากรที่มีเรื้อนร่างที่อ่อนแอ ไม่แข็งแรง ยังถือเป็นการกระทำของผู้ที่ได้ชื่อว่า “มีวัฒนธรรม” ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยรฐนิยม ฉบับที่ ๑๒ เรื่องการช่วยเหลือคุ้มครองเด็กคนชรา หรือคนทุพพลภาพ

“ด้วยรัฐบาลได้พิจารณาเห็นว่า ในการอยู่ร่วมกันแห่งชุมชนนั้น ความมีใจเผื่อแผ่ช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในเยาว์วัย คนชราหรือคนทุพพลภาพ เป็นวัฒนธรรมอันหนึ่งซึ่งบุคคลจักต้องปฏิบัติ

คณะรัฐมนตรีจึงได้ลงมติเป็นเอกฉันท์ ให้ประกาศเป็นรฐนิยมไว้ดังต่อไปนี้

๑. ในที่สาธารณะสถานหรือในถนนหลวง ให้บุคคลทำการช่วยเหลือคุ้มครองโดยลักษณะที่จะยังความปลอดภัยให้แก่เด็ก คนชราหรือคนทุพพลภาพในการสัญจรไปมา หรือในการหลบหลีกภัยอันตราย

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

รัฐไทยในยุคนี้ไม่มีนโยบายที่ชัดเจนว่าจะพัฒนาคนพิการอย่างไร ทำได้เพียงการจับกุม ควบคุมไว้ในสถานสงเคราะห์ของรัฐเช่นเดียวกับประชากรที่เรื้อนร่างไม่มีสมรรถภาพกลุ่มอื่นๆ ได้แก่ คนขอทาน คนเรื้อน คนวิกลจริต และคนชราภาพ กล่าวอย่างถึงที่สุด รัฐไทยยุคสร้างชาติไม่เชื่อมั่นว่าคนพิการสามารถพัฒนาและเรียนรู้อย่างเป็นเหตุเป็นผลได้เหมือนคนทั่วไป

หลังจากตั้งกรมประชาสัมพันธ์ในปี ๒๔๘๓ เพื่อช่วยเหลือสงเคราะห์พลเมืองที่รฐมองว่าเรื้อนร่างไม่มีสมรรถภาพ ในปีถัดมา ปี ๒๔๘๔ รัฐบาลภายใต้ลัทธิชาตินิยม-ลัทธิทหารที่เน้นพลเมืองที่ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ มีสมรรถภาพเพื่อเป็นกำลังสร้างชาติและพัฒนาสังคมให้ศิวิไลซ์ ได้ออกพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๘๔ หรือกฎหมายห้ามขอทาน พระราชบัญญัติฉบับนี้ที่ออกโดยรัฐไทยยุคสร้างชาติเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างระบอบความจริงเกี่ยวกับคนพิการขึ้นอย่างเป็นทางการ ผ่านการจัดประเภทการจำแนก แยกแยะคนพิการให้อยู่ในประชากรกลุ่มเดียวกันกับคนขอทาน คนเรื้อน คนจรจัด ซึ่งในทัศนะของรัฐเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นปัญหาของเมืองหลวงอย่างกรุงเทพฯ ผลของการสร้างระบอบความจริง และการจัดประเภท จำแนก แยกแยะคนพิการดังกล่าวนี้ดำรงสืบเนื่องมาจนปัจจุบัน และกลายมาเป็นประเด็นที่กลุ่มองค์กรคนพิการในยุคปัจจุบันพยายามต่อสู้เคลื่อนไหวเพื่อแก้ไขกฎหมายฉบับดังกล่าวนี้ โดยเฉพาะสาระสำคัญเพื่อต้องการแยกนิยามระหว่าง “คนขอทาน” กับ “วณิก” ซึ่งพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๘๔ นิยามให้คน ๒ กลุ่มนี้ เป็นประชากรกลุ่มเดียวกัน

มาตรา ๖ ของพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๘๔ อธิบายความ “การขอทาน” ไว้ว่า

“การขอทรัพย์สินของผู้อื่นโดยมิได้ทำการงานอย่างใด หรือให้ทรัพย์สินสิ่งใดตอบแทน และมีใช้เป็นการขอทานในฐานญาติมิตรนั้น ให้ถือว่าเป็นการขอทาน การขบร้อง การตีสตีเป่า การแสดงการเล่นต่างๆ หรือการกระทำอย่างอื่นในทำนองเดียวกันนั้น เมื่อมิได้มีข้อตกลงโดยตรงหรือโดยปริยายที่จะเรียกเก็บค่าจ้างค่าค่า แต่ขอรับทรัพย์สินตามแต่ผู้ฟังผู้ดูจะสมัครใจให้นั้น มิให้รับฟังเป็นข้อแก้ตัวว่าไม่ได้ทำการขอทานตามบทบัญญัติแห่งมาตรานี้” (พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๘๔: ๑๓๒๖-๗)

และ มาตรา ๗

“เมื่อปรากฏจากการสอบสวนว่า ผู้ใดทำการขอทาน และผู้นั้นเป็นคนชราภาพหรือเป็นคนวิกลจริต ขอทาน หรือเป็นคนมีโรค ซึ่งไม่สามารถประกอบการอาชีพอย่างใด และไม่มีทางเลี้ยงชีพอย่างอื่น ทั้งไม่มีญาติมิตรอุปการะเลี้ยงดู ก็ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวไปยังสถานสงเคราะห์” (พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๘๔: ๑๓๒๗-ขีดเส้นใต้โดยผู้วิจัย)

เป็นที่น่าสังเกตว่า รัฐไทยยุคนี้ ใช้คำเรียกว่า “วิกัลจริตขอทาน” เป็นคำเดียวกัน ซึ่งสะท้อนการจัดประเภทให้คนวิกัลจริต หรือคนพิการกับคนขอทานเป็นประชากรกลุ่มเดียวกันและเป็นประชากรกลุ่มที่ก่อปัญหาสังคมเมืองอย่างกรุงเทพฯ

โดยอาศัยความตามพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวนี้ กระทรวงมหาดไทยในขณะนั้นได้ก่อตั้งสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพขึ้นเป็นแห่งแรก ที่พระประแดง สมุทรปราการ จุดประสงค์เพื่อเป็นสถานที่ควบคุมคนวิกัลจริตขอทาน และคนชราภาพที่ถูกตำรวจจับ และให้การสงเคราะห์ บุคคลที่กระทำการขอทานและเป็นคนชราหรือวิกัลจริตที่ไม่สามารถประกอบอาชีพ ไม่มีญาติอุปการะเลี้ยงดู ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้บุคคลเหล่านี้ต้องเร่ร่อนขอทานในเขตกรุงเทพมหานคร (กรมประชาสงเคราะห์ ๒๕๓๓: ๑๐๓)

ในช่วงเวลาเดียวกัน โดยอาศัยความตามพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๘๔ รัฐไทยในยุคสร้างชาติได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งแห่งแรกขึ้นเช่นกัน เพื่อให้การสงเคราะห์อุปการะบุคคลที่เร่ร่อนขอทานในเขตกรุงเทพมหานคร บุคคลที่ไม่ประกอบอาชีพเป็นหลักแหล่ง

“การจัดตั้งสถานสงเคราะห์แห่งแรกของกองสวัสดิการสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง โดยปรากฏว่าในกรุงเทพมหานคร ก่อน พ.ศ. ๒๔๘๔ มีบุคคลเร่ร่อนจรจัดขอทานเป็นจำนวนมาก ไม่ประกอบอาชีพเป็นหลักแหล่ง ได้แต่อาศัยหลบนอนตามที่สาธารณะ ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ประชาชน ร้านค้าทั่วไป รัฐบาลขณะนั้นได้พิจารณาเห็นว่า หากปล่อยให้บุคคลเหล่านี้มากขึ้น จะเป็นผลเสียด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมอันดีงามของชาติ จึงได้ตราพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน และประกาศใช้เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๘๔ พร้อมให้จัดตั้งสถานสงเคราะห์เพื่อรับอุปการะบุคคลดังกล่าวขึ้นเป็นแห่งแรกที่ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี สังกัดกรมประชาสงเคราะห์ สำนักนายกรัฐมนตรี” (กรมประชาสงเคราะห์ ๒๕๓๓: ๑๐๒)

พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๘๔ มีผลบังคับใช้เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ต่อมาในปี ๒๔๙๕ ได้ขยายครอบคลุมในท้องที่จังหวัดสระบุรี (พระราชกฤษฎีกา ให้ใช้พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช ๒๔๘๔ (ฉบับที่ ๒): ๓๘๔) จนกระทั่งมีผลบังคับใช้ในทุกท้องที่ทั่วประเทศในปี ๒๔๙๖ (พระราชกฤษฎีกา ให้ใช้พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช ๒๔๘๔ (ฉบับที่ ๓): ๑๓๘๐)

คนขอทาน คนทุพพลภาพ คนแก่ชรา หรือพลเมืองที่รัฐในยุคสร้างชาติจัดให้เป็นประชากรกลุ่มเดียวกันนี้ เป็นปัญหาสังคมจนมีการหยิบยกเป็นกระทู้ถามรัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทยในขณะนั้น นายผล แสนสระดี ผู้แทนราษฎรจังหวัดขอนแก่น ได้ตั้งกระทู้ถามเรื่องการสงเคราะห์คนขอทาน คนทุพพลภาพ คนแก่ชรา ในการประชุมรัฐสภาในปี ๒๔๘๗ ดังนี้

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

คำตอบของรัฐมนตรีนว่าการกระทรวงมหาดไทย ต่อกระทู้ดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นชัดเจนว่า สถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพ และสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง ที่รัฐยุคสร้างชาติจัดตั้งขึ้นนั้น มีเป้าหมายเพื่อเป็นสถานที่ควบคุมและให้การสงเคราะห์ พลเมืองที่มีเรือนร่างไม่มีสมรรถภาพ

“การสงเคราะห์คนขอทาน คนแก่ชรา คนทุพพลภาพให้ได้มีที่อยู่อาศัยและทำมาหาเลี้ยงชีพนั้น รัฐบาลได้จัดการช่วยเหลืออยู่แล้ว คือ ได้จัดให้มีสถานสงเคราะห์ที่จะควบคุมและให้การสงเคราะห์บุคคลจำพวกนี้ไว้แล้ว ส่วนในเรื่องการทำมาหาเลี้ยงชีพนั้นก็จัดทำอยู่ตามสมควร แก่กำลังความสามารถของบุคคลนั้นๆ เช่น ทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ช่างไม้ ช่างจักสาน เป็นต้น... ถ้าเจ้าหน้าที่พบเห็นก็จะจัดการนำตัวไปสู่สถานสงเคราะห์ที่จัดไว้แล้วนั้นทันที” (คำตอบกระทู้ถาม ของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ๒๔๘๗: ๗๙๒)

กล่าวอย่างถึงที่สุด คนขอทาน คนแก่ชรา และคนทุพพลภาพที่เร่ร่อนไม่ประกอบอาชีพใดเป็นหลักแหล่งในเมืองอย่างกรุงเทพฯ เป็นปัญหาสังคมที่อยู่ในความสนใจของรัฐบาลมาตั้งแต่หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง กล่าวคือ ในปี ๒๔๗๘ รัฐบาลในขณะนั้นได้แต่งตั้งกรรมการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติควบคุมการขอทานขึ้น พระราชบัญญัติควบคุมการขอทานที่สำเร็จและประกาศใช้ในปี ๒๔๘๔ รวมทั้งสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพ และสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งที่ก่อตั้งขึ้นตามความในพระราชบัญญัติฉบับนี้ เป็นผลสืบเนื่องจากคณะกรรมการชุดดังกล่าวนี้เอง (แจ้งความ เรื่องตั้งกรรมการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๗๘: ๑๘๘๙)

จะเห็นได้ว่า รัฐยุคสร้างชาติมีการเตรียมการอย่างเป็นระบบในการบริหารจัดการและควบคุมพลเมืองที่ไม่มีสมรรถภาพ ทั้งการออกกฎหมาย การตั้งสถานสงเคราะห์ในเขตใกล้กรุงเทพฯ ไว้ควบคุมพลเมืองเหล่านี้ ไม่ให้กลายเป็นปัญหาสังคมและมลทินทางสังคม สถานสงเคราะห์ที่รัฐยุคสร้างชาติสร้างขึ้นนี้มีลักษณะก้ำกึ่งระหว่างการเป็นสถานที่ควบคุม คั่นคนขอทาน คนเร่ร่อน คนพิการ และอันธพาลไม่ให้ออกไปเป็นปัญหาสังคมหรือมลทินทางสังคม กับการเป็นสถานที่สงเคราะห์ตามหลักมนุษยธรรมและอุดมการณ์กรรมของพุทธเถรวาท ตลอดจนเพื่อฝึกอาชีพให้พลเมืองกลุ่มนี้ช่วยเหลือตนเองได้ก่อนกลับสู่สังคมอีกครั้งในฐานะพลเมืองที่ดี หรือพลเมืองที่เร่ร่อนว่างมีสมรรถภาพสอดคล้องกับอุดมการณ์ยุคสร้างชาติ

ในยุคสร้างชาตินี้เห็นได้อย่างชัดเจนถึงปฐมบทของการจัดจำแนกประเภทให้คนพิการ คนวิกลจริต คนขอทาน คนแก่ชรา อยู่ในกลุ่มประชากรเดียวกัน ประชากรที่รัฐมองว่าไม่มีสมรรถภาพ เป็นประชากรที่ต้องอยู่ในสถานที่ควบคุมและสงเคราะห์เป็นการเฉพาะ ที่สำคัญในยุคสร้างชาตินี้ คนวิกลจริตและคนพิการถูกรัฐจัดให้เป็นประชากรกลุ่มเดียวกันซึ่งต้องอยู่ในการควบคุมดูแลของแพทย์ อีกนัยหนึ่งสะท้อนว่า รัฐมีมุมมองต่อคนพิการว่าไม่ได้แตกต่างจากคนวิกลจริตในความหมายของคนที่ไม่มีความรู้ หรือไม่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นปกติเหมือนคนทั่วไป ประกาศกระทรวงมหาดไทยที่ออกมาในปี ๒๔๘๕ ซึ่งอาศัยความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน ๒๔๘๔ สะท้อนอุดมการณ์ของรัฐในประเด็นนี้ได้ดี ในประกาศกระทรวงมหาดไทยฉบับนี้ ได้แยกบทบาทความรับผิดชอบของหน่วยงานในการดำเนินการควบคุมคนชราภาพ คนวิกลจริต คนพิการ และคนมีโรค ดังนี้ ให้กรมประชาสงเคราะห์มีหน้าที่ควบคุม ดำเนินการปฏิบัติเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์สำหรับคนชราภาพ ส่วนกรมสาธารณสุขมีหน้าที่ควบคุมดำเนินการปฏิบัติเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์สำหรับคนวิกลจริต คนพิการ และคนมีโรค (ดู ประกาศกระทรวงมหาดไทย ๒๔๘๕: ๔๔๔)

มโนทัศน์การนิยามให้คนพิการกับคนวิกลจริตอยู่ในกลุ่มประชากรเดียวกัน ซึ่งมีจุดเริ่มต้นอย่างเป็นทางการในยุคสร้างชาติกินระยะเวลานานอีกหลายทศวรรษกว่าที่มโนทัศน์ดังกล่าวนี้จะเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ ในปี ๒๕๑๒ ได้มีประกาศกระทรวงมหาดไทยอีกฉบับ ให้แยกหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการควบคุม ดำเนินการสถานสงเคราะห์คนพิการและคนวิกลจริตออกจากกัน สำหรับคนขอทานที่เป็นคนชราภาพ หรือเป็นคนพิการทุพพลภาพหรือเป็นคนมีโรคอื่น นอกจากโรคเรื้อน วัณโรค และโรคติดต่ออันตรายให้อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงมหาดไทย ส่วนกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ควบคุม ดำเนินการปฏิบัติเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์สำหรับผู้ทำการขอทานที่เป็นคนวิกลจริต ในประกาศกระทรวงมหาดไทยฉบับเดียวกันนี้ ได้แยกการควบคุมประชากรขอทานที่เป็นคนพิการออกจากคนขอทานที่เป็นคนชราภาพ คนพิการประเภทแรกยังคงอยู่ในความควบคุมและสงเคราะห์ของสถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพที่พระประแดง สมุทรปราการ ส่วนคนขอทานที่เป็นคนชราภาพให้อยู่ในความดูแลควบคุมที่สถานสงเคราะห์ธัญบุรี อำเภोधัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (ดู ประกาศกระทรวงมหาดไทย ๒๕๑๒: ๓๓๒๘)

เพื่อให้การค้นหาประชากรกลุ่มเป้าหมายที่รัฐมองว่าเป็นปัญหาสังคมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รัฐยุคสร้างชาติได้พัฒนาวิชาการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ขึ้นโดยได้รับการสนับสนุนจากองค์กรนานาชาติ วิชาการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ถูกพัฒนาขึ้นภายใต้อุดมการณ์ของรัฐที่ว่าความอยู่เย็นเป็นสุขของประชาชน

นั้นต้องขึ้นอยู่กับสังคมที่มั่นคง รัฐบาลจึงได้นำวิธีการบริการสังคมมาใช้เพื่อสร้างความมั่นคงของสังคม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการค้นหาประชากรกลุ่มที่จะเป็นปัญหาทำให้สังคมไม่มั่นคงนั่นเอง

“วิทยาการการสังคมสงเคราะห์นั้น ได้เกิดขึ้นในต่างประเทศมาเป็นเวลากว่าศตวรรษแล้ว แต่สำหรับประเทศไทยนั้น ได้เริ่มขึ้นเมื่อ ๔๐ ปีที่แล้วมานี้ เป็นโชคดีที่ทางรัฐบาลในสมัยนั้น โดย ฯพณฯ จอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ได้ติดตามศึกษาภาวะของโลกมาอย่างใกล้ชิด ว่าความอยู่เย็นเป็นสุขของประชาชนนั้นต้องขึ้นอยู่กับสังคมที่มั่นคง รัฐบาลจึงได้นำวิธีการบริการสังคมมาใช้เพื่อสร้างความมั่นคงของสังคม รัฐบาลในยุคนั้นได้เร่งรัดทูลเกล้าฯ และกิจกรรมงานอันควรแก่ที่รัฐจะจัดทำในเรื่องของการบริการสังคมอย่างมากมาย...เหตุการณ์ที่สำคัญที่สุดในด้านการศึกษาสังคมสงเคราะห์ของประเทศไทย ก็คือ ในฐานะประธานสำนักวัฒนธรรมฝ่ายหญิง ท่าน (ท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม ภริยานายกรัฐมนตรี จอมพล ป. พิบูลสงคราม-ผู้วิจัย) ได้ริเริ่มจัดให้มีการอบรมผู้ปฏิบัติงานด้านการสงเคราะห์ประชาชนขึ้นครั้งแรกในปี ๒๔๘๗ มีชื่อเรียกว่า “นักวัฒนธรรมสงเคราะห์” มี ๒ หลักสูตร แต่ละหลักสูตรมีระยะเวลาอบรม ๑ ปี คือ

๑. หลักสูตรนักวัฒนธรรมสงเคราะห์สำหรับผู้สำเร็จอนุปริญญาในด้านสังคมศาสตร์ด้านใด ด้านหนึ่งหรือเทียบเท่า

๒. หลักสูตรผู้ช่วยวัฒนธรรมสงเคราะห์สำหรับผู้มีพื้นความรู้ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๒

ผลการอบรมปรากฏว่า มีผู้สำเร็จการอบรมเป็นนักวัฒนธรรมสงเคราะห์ ๑๐ คน และผู้ช่วยวัฒนธรรมสงเคราะห์ ๑๐ คน ผู้ผ่านการอบรมทั้ง ๒ หลักสูตร ล้วนเป็นข้าราชการในสังคมภาววัฒนธรรมแห่งชาติที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้ารับการอบรม เพื่อดำเนินงานสงเคราะห์ประชาชน” (เรณู ๒๕๔๐: ๔๔๗-๔๔๙)

การสังคมสงเคราะห์ของไทยในยุคนั้นได้รับอิทธิพลจากแนวคิดของ Mary E. Richmond นักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานในกลุ่ม COS-Clarity Organization Societies แนวคิดสังคมสงเคราะห์สำนักนี้มุ่งแสวงหาปัญหาของมนุษย์เป็นรายบุคคลรวมถึงปัญหาสังคมที่เกิดจากความเปลี่ยนแปลงทางสังคมอันเป็นผลจากอุดมการณ์ Freudian ภายใต้อิทธิพลจากสำนักคิดการสังคมสงเคราะห์ดังกล่าว รัฐบาลไทยระบุเป้าหมายอย่างชัดเจนในการพัฒนาวิชาการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และการผลิตนักสังคมสงเคราะห์เพื่อให้ทำหน้าที่ค้นหาสาเหตุของปัญหาสังคมและประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ก่อให้เกิดปัญหาสังคมได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

“รัฐบาลในสมัยนั้น ได้เห็นว่าความอยู่เย็นเป็นสุขของประชาชนนั้นต้องขึ้นอยู่กับความมั่นคงของสังคม ได้จัดตั้งกรมประชาสงเคราะห์ ขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๓ เพื่อให้มีหน้าที่รับผิดชอบในการสงเคราะห์ประชาชนผู้ที่ตกทุกข์ได้ยากให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น แต่การปฏิบัติงานต้องการเป้าหมายที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพด้วยการค้นหาเหตุผลของปัญหาสังคม ซึ่งต้องอาศัยผู้ที่ได้รับการศึกษาในวิชาการสังคมสงเคราะห์” (ผะอบ ๒๕๒๙: ๔๔-๔๕-๔๖-๔๗-๔๘-๔๙-๕๐-๕๑-๕๒-๕๓-๕๔-๕๕-๕๖-๕๗-๕๘-๕๙-๖๐-๖๑-๖๒-๖๓-๖๔-๖๕-๖๖-๖๗-๖๘-๖๙-๗๐-๗๑-๗๒-๗๓-๗๔-๗๕-๗๖-๗๗-๗๘-๗๙-๘๐-๘๑-๘๒-๘๓-๘๔-๘๕-๘๖-๘๗-๘๘-๘๙-๙๐-๙๑-๙๒-๙๓-๙๔-๙๕-๙๖-๙๗-๙๘-๙๙-๑๐๐-๑๐๑-๑๐๒-๑๐๓-๑๐๔-๑๐๕-๑๐๖-๑๐๗-๑๐๘-๑๐๙-๑๑๐-๑๑๑-๑๑๒-๑๑๓-๑๑๔-๑๑๕-๑๑๖-๑๑๗-๑๑๘-๑๑๙-๑๒๐-๑๒๑-๑๒๒-๑๒๓-๑๒๔-๑๒๕-๑๒๖-๑๒๗-๑๒๘-๑๒๙-๑๓๐-๑๓๑-๑๓๒-๑๓๓-๑๓๔-๑๓๕-๑๓๖-๑๓๗-๑๓๘-๑๓๙-๑๔๐-๑๔๑-๑๔๒-๑๔๓-๑๔๔-๑๔๕-๑๔๖-๑๔๗-๑๔๘-๑๔๙-๑๕๐-๑๕๑-๑๕๒-๑๕๓-๑๕๔-๑๕๕-๑๕๖-๑๕๗-๑๕๘-๑๕๙-๑๖๐-๑๖๑-๑๖๒-๑๖๓-๑๖๔-๑๖๕-๑๖๖-๑๖๗-๑๖๘-๑๖๙-๑๗๐-๑๗๑-๑๗๒-๑๗๓-๑๗๔-๑๗๕-๑๗๖-๑๗๗-๑๗๘-๑๗๙-๑๘๐-๑๘๑-๑๘๒-๑๘๓-๑๘๔-๑๘๕-๑๘๖-๑๘๗-๑๘๘-๑๘๙-๑๙๐-๑๙๑-๑๙๒-๑๙๓-๑๙๔-๑๙๕-๑๙๖-๑๙๗-๑๙๘-๑๙๙-๒๐๐-๒๐๑-๒๐๒-๒๐๓-๒๐๔-๒๐๕-๒๐๖-๒๐๗-๒๐๘-๒๐๙-๒๑๐-๒๑๑-๒๑๒-๒๑๓-๒๑๔-๒๑๕-๒๑๖-๒๑๗-๒๑๘-๒๑๙-๒๒๐-๒๒๑-๒๒๒-๒๒๓-๒๒๔-๒๒๕-๒๒๖-๒๒๗-๒๒๘-๒๒๙-๒๓๐-๒๓๑-๒๓๒-๒๓๓-๒๓๔-๒๓๕-๒๓๖-๒๓๗-๒๓๘-๒๓๙-๒๔๐-๒๔๑-๒๔๒-๒๔๓-๒๔๔-๒๔๕-๒๔๖-๒๔๗-๒๔๘-๒๔๙-๒๕๐-๒๕๑-๒๕๒-๒๕๓-๒๕๔-๒๕๕-๒๕๖-๒๕๗-๒๕๘-๒๕๙-๒๖๐-๒๖๑-๒๖๒-๒๖๓-๒๖๔-๒๖๕-๒๖๖-๒๖๗-๒๖๘-๒๖๙-๒๗๐-๒๗๑-๒๗๒-๒๗๓-๒๗๔-๒๗๕-๒๗๖-๒๗๗-๒๗๘-๒๗๙-๒๘๐-๒๘๑-๒๘๒-๒๘๓-๒๘๔-๒๘๕-๒๘๖-๒๘๗-๒๘๘-๒๘๙-๒๙๐-๒๙๑-๒๙๒-๒๙๓-๒๙๔-๒๙๕-๒๙๖-๒๙๗-๒๙๘-๒๙๙-๓๐๐-๓๐๑-๓๐๒-๓๐๓-๓๐๔-๓๐๕-๓๐๖-๓๐๗-๓๐๘-๓๐๙-๓๑๐-๓๑๑-๓๑๒-๓๑๓-๓๑๔-๓๑๕-๓๑๖-๓๑๗-๓๑๘-๓๑๙-๓๒๐-๓๒๑-๓๒๒-๓๒๓-๓๒๔-๓๒๕-๓๒๖-๓๒๗-๓๒๘-๓๒๙-๓๓๐-๓๓๑-๓๓๒-๓๓๓-๓๓๔-๓๓๕-๓๓๖-๓๓๗-๓๓๘-๓๓๙-๓๔๐-๓๔๑-๓๔๒-๓๔๓-๓๔๔-๓๔๕-๓๔๖-๓๔๗-๓๔๘-๓๔๙-๓๕๐-๓๕๑-๓๕๒-๓๕๓-๓๕๔-๓๕๕-๓๕๖-๓๕๗-๓๕๘-๓๕๙-๓๖๐-๓๖๑-๓๖๒-๓๖๓-๓๖๔-๓๖๕-๓๖๖-๓๖๗-๓๖๘-๓๖๙-๓๗๐-๓๗๑-๓๗๒-๓๗๓-๓๗๔-๓๗๕-๓๗๖-๓๗๗-๓๗๘-๓๗๙-๓๘๐-๓๘๑-๓๘๒-๓๘๓-๓๘๔-๓๘๕-๓๘๖-๓๘๗-๓๘๘-๓๘๙-๓๙๐-๓๙๑-๓๙๒-๓๙๓-๓๙๔-๓๙๕-๓๙๖-๓๙๗-๓๙๘-๓๙๙-๔๐๐-๔๐๑-๔๐๒-๔๐๓-๔๐๔-๔๐๕-๔๐๖-๔๐๗-๔๐๘-๔๐๙-๔๑๐-๔๑๑-๔๑๒-๔๑๓-๔๑๔-๔๑๕-๔๑๖-๔๑๗-๔๑๘-๔๑๙-๔๒๐-๔๒๑-๔๒๒-๔๒๓-๔๒๔-๔๒๕-๔๒๖-๔๒๗-๔๒๘-๔๒๙-๔๓๐-๔๓๑-๔๓๒-๔๓๓-๔๓๔-๔๓๕-๔๓๖-๔๓๗-๔๓๘-๔๓๙-๔๔๐-๔๔๑-๔๔๒-๔๔๓-๔๔๔-๔๔๕-๔๔๖-๔๔๗-๔๔๘-๔๔๙-๔๕๐-๔๕๑-๔๕๒-๔๕๓-๔๕๔-๔๕๕-๔๕๖-๔๕๗-๔๕๘-๔๕๙-๔๖๐-๔๖๑-๔๖๒-๔๖๓-๔๖๔-๔๖๕-๔๖๖-๔๖๗-๔๖๘-๔๖๙-๔๗๐-๔๗๑-๔๗๒-๔๗๓-๔๗๔-๔๗๕-๔๗๖-๔๗๗-๔๗๘-๔๗๙-๔๘๐-๔๘๑-๔๘๒-๔๘๓-๔๘๔-๔๘๕-๔๘๖-๔๘๗-๔๘๘-๔๘๙-๔๙๐-๔๙๑-๔๙๒-๔๙๓-๔๙๔-๔๙๕-๔๙๖-๔๙๗-๔๙๘-๔๙๙-๕๐๐-๕๐๑-๕๐๒-๕๐๓-๕๐๔-๕๐๕-๕๐๖-๕๐๗-๕๐๘-๕๐๙-๕๑๐-๕๑๑-๕๑๒-๕๑๓-๕๑๔-๕๑๕-๕๑๖-๕๑๗-๕๑๘-๕๑๙-๕๒๐-๕๒๑-๕๒๒-๕๒๓-๕๒๔-๕๒๕-๕๒๖-๕๒๗-๕๒๘-๕๒๙-๕๓๐-๕๓๑-๕๓๒-๕๓๓-๕๓๔-๕๓๕-๕๓๖-๕๓๗-๕๓๘-๕๓๙-๕๔๐-๕๔๑-๕๔๒-๕๔๓-๕๔๔-๕๔๕-๕๔๖-๕๔๗-๕๔๘-๕๔๙-๕๕๐-๕๕๑-๕๕๒-๕๕๓-๕๕๔-๕๕๕-๕๕๖-๕๕๗-๕๕๘-๕๕๙-๕๖๐-๕๖๑-๕๖๒-๕๖๓-๕๖๔-๕๖๕-๕๖๖-๕๖๗-๕๖๘-๕๖๙-๕๗๐-๕๗๑-๕๗๒-๕๗๓-๕๗๔-๕๗๕-๕๗๖-๕๗๗-๕๗๘-๕๗๙-๕๘๐-๕๘๑-๕๘๒-๕๘๓-๕๘๔-๕๘๕-๕๘๖-๕๘๗-๕๘๘-๕๘๙-๕๙๐-๕๙๑-๕๙๒-๕๙๓-๕๙๔-๕๙๕-๕๙๖-๕๙๗-๕๙๘-๕๙๙-๖๐๐-๖๐๑-๖๐๒-๖๐๓-๖๐๔-๖๐๕-๖๐๖-๖๐๗-๖๐๘-๖๐๙-๖๑๐-๖๑๑-๖๑๒-๖๑๓-๖๑๔-๖๑๕-๖๑๖-๖๑๗-๖๑๘-๖๑๙-๖๒๐-๖๒๑-๖๒๒-๖๒๓-๖๒๔-๖๒๕-๖๒๖-๖๒๗-๖๒๘-๖๒๙-๖๓๐-๖๓๑-๖๓๒-๖๓๓-๖๓๔-๖๓๕-๖๓๖-๖๓๗-๖๓๘-๖๓๙-๖๔๐-๖๔๑-๖๔๒-๖๔๓-๖๔๔-๖๔๕-๖๔๖-๖๔๗-๖๔๘-๖๔๙-๖๕๐-๖๕๑-๖๕๒-๖๕๓-๖๕๔-๖๕๕-๖๕๖-๖๕๗-๖๕๘-๖๕๙-๖๖๐-๖๖๑-๖๖๒-๖๖๓-๖๖๔-๖๖๕-๖๖๖-๖๖๗-๖๖๘-๖๖๙-๖๗๐-๖๗๑-๖๗๒-๖๗๓-๖๗๔-๖๗๕-๖๗๖-๖๗๗-๖๗๘-๖๗๙-๖๘๐-๖๘๑-๖๘๒-๖๘๓-๖๘๔-๖๘๕-๖๘๖-๖๘๗-๖๘๘-๖๘๙-๖๙๐-๖๙๑-๖๙๒-๖๙๓-๖๙๔-๖๙๕-๖๙๖-๖๙๗-๖๙๘-๖๙๙-๗๐๐-๗๐๑-๗๐๒-๗๐๓-๗๐๔-๗๐๕-๗๐๖-๗๐๗-๗๐๘-๗๐๙-๗๑๐-๗๑๑-๗๑๒-๗๑๓-๗๑๔-๗๑๕-๗๑๖-๗๑๗-๗๑๘-๗๑๙-๗๒๐-๗๒๑-๗๒๒-๗๒๓-๗๒๔-๗๒๕-๗๒๖-๗๒๗-๗๒๘-๗๒๙-๗๓๐-๗๓๑-๗๓๒-๗๓๓-๗๓๔-๗๓๕-๗๓๖-๗๓๗-๗๓๘-๗๓๙-๗๔๐-๗๔๑-๗๔๒-๗๔๓-๗๔๔-๗๔๕-๗๔๖-๗๔๗-๗๔๘-๗๔๙-๗๕๐-๗๕๑-๗๕๒-๗๕๓-๗๕๔-๗๕๕-๗๕๖-๗๕๗-๗๕๘-๗๕๙-๗๖๐-๗๖๑-๗๖๒-๗๖๓-๗๖๔-๗๖๕-๗๖๖-๗๖๗-๗๖๘-๗๖๙-๗๗๐-๗๗๑-๗๗๒-๗๗๓-๗๗๔-๗๗๕-๗๗๖-๗๗๗-๗๗๘-๗๗๙-๗๘๐-๗๘๑-๗๘๒-๗๘๓-๗๘๔-๗๘๕-๗๘๖-๗๘๗-๗๘๘-๗๘๙-๗๙๐-๗๙๑-๗๙๒-๗๙๓-๗๙๔-๗๙๕-๗๙๖-๗๙๗-๗๙๘-๗๙๙-๘๐๐-๘๐๑-๘๐๒-๘๐๓-๘๐๔-๘๐๕-๘๐๖-๘๐๗-๘๐๘-๘๐๙-๘๑๐-๘๑๑-๘๑๒-๘๑๓-๘๑๔-๘๑๕-๘๑๖-๘๑๗-๘๑๘-๘๑๙-๘๒๐-๘๒๑-๘๒๒-๘๒๓-๘๒๔-๘๒๕-๘๒๖-๘๒๗-๘๒๘-๘๒๙-๘๓๐-๘๓๑-๘๓๒-๘๓๓-๘๓๔-๘๓๕-๘๓๖-๘๓๗-๘๓๘-๘๓๙-๘๔๐-๘๔๑-๘๔๒-๘๔๓-๘๔๔-๘๔๕-๘๔๖-๘๔๗-๘๔๘-๘๔๙-๘๕๐-๘๕๑-๘๕๒-๘๕๓-๘๕๔-๘๕๕-๘๕๖-๘๕๗-๘๕๘-๘๕๙-๘๖๐-๘๖๑-๘๖๒-๘๖๓-๘๖๔-๘๖๕-๘๖๖-๘๖๗-๘๖๘-๘๖๙-๘๗๐-๘๗๑-๘๗๒-๘๗๓-๘๗๔-๘๗๕-๘๗๖-๘๗๗-๘๗๘-๘๗๙-๘๘๐-๘๘๑-๘๘๒-๘๘๓-๘๘๔-๘๘๕-๘๘๖-๘๘๗-๘๘๘-๘๘๙-๘๙๐-๘๙๑-๘๙๒-๘๙๓-๘๙๔-๘๙๕-๘๙๖-๘๙๗-๘๙๘-๘๙๙-๙๐๐-๙๐๑-๙๐๒-๙๐๓-๙๐๔-๙๐๕-๙๐๖-๙๐๗-๙๐๘-๙๐๙-๙๑๐-๙๑๑-๙๑๒-๙๑๓-๙๑๔-๙๑๕-๙๑๖-๙๑๗-๙๑๘-๙๑๙-๙๒๐-๙๒๑-๙๒๒-๙๒๓-๙๒๔-๙๒๕-๙๒๖-๙๒๗-๙๒๘-๙๒๙-๙๓๐-๙๓๑-๙๓๒-๙๓๓-๙๓๔-๙๓๕-๙๓๖-๙๓๗-๙๓๘-๙๓๙-๙๔๐-๙๔๑-๙๔๒-๙๔๓-๙๔๔-๙๔๕-๙๔๖-๙๔๗-๙๔๘-๙๔๙-๙๕๐-๙๕๑-๙๕๒-๙๕๓-๙๕๔-๙๕๕-๙๕๖-๙๕๗-๙๕๘-๙๕๙-๙๖๐-๙๖๑-๙๖๒-๙๖๓-๙๖๔-๙๖๕-๙๖๖-๙๖๗-๙๖๘-๙๖๙-๙๗๐-๙๗๑-๙๗๒-๙๗๓-๙๗๔-๙๗๕-๙๗๖-๙๗๗-๙๗๘-๙๗๙-๙๘๐-๙๘๑-๙๘๒-๙๘๓-๙๘๔-๙๘๕-๙๘๖-๙๘๗-๙๘๘-๙๘๙-๙๙๐-๙๙๑-๙๙๒-๙๙๓-๙๙๔-๙๙๕-๙๙๖-๙๙๗-๙๙๘-๙๙๙-๑๐๐๐) โดยผู้วิจัย)

ในปี ๒๔๙๕ รัฐบาลได้ริเริ่มและปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาด้านการสังคมสงเคราะห์ขึ้นใหม่และได้ก่อตั้งสถาบันการศึกษาการสังคมสงเคราะห์อย่างเป็นทางการขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย เรียกว่า “สถานศึกษาสังคมสงเคราะห์” เป็นสถาบันที่อยู่ภายใต้การบริหารของสำนักวัฒนธรรมฝ่ายหญิง มีหลักสูตรการเรียนการสอนแบบเดียวกับหลักสูตรวิชาชีพการสังคมสงเคราะห์ในต่างประเทศ เนื่องจากองค์การสหประชาชาติได้ส่งผู้เชี่ยวชาญมาประจำและช่วยเหลือทั้งในด้านการสอนและการดูแลการฝึกงานของนักศึกษา (เรณู ๒๕๔๐: ๔๔๙-๔๕๐) ท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม ภริยานายกรัฐมนตรีในรัฐบาลขณะนั้นได้ให้ความสำคัญ เอาใจใส่งานด้านการสังคมสงเคราะห์ที่ท่านเป็นผู้ริเริ่มขึ้นในประเทศอย่างมาก ผู้

ที่จบการศึกษาการสังคมสงเคราะห์จากสถานศึกษาสังคมสงเคราะห์ในยุคนั้น ได้เขียนไว้ในหนังสืออนุสรณ์การศึกษาสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๔๙๖ ว่า

“ในระหว่างที่ศึกษาอยู่นั้น ท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม ได้ให้ความกรุณาแก่พวกเราอย่างใหญ่หลวง ท่านได้หาโอกาสมาตรวจตราและเยี่ยมเยียนดูแลสภาพความเป็นอยู่และภาวะการศึกษาของพวกเราด้วยความเอาใจใส่เป็นเนืองนิตย์ หากปรากฏว่ามีสิ่งใดจะเป็นอุปสรรคแก่การศึกษาหรือเป็นเครื่องสร้างความอานาทรร้อนใจให้กับพวกเราแล้ว ท่านก็ช่วยบำบัดปัดเป่าให้ มิได้ทอดทิ้ง” (Ibid: ๔๕๐-๔๕๑)

รัฐบาลเปรียบนักสังคมสงเคราะห์เสมือนจักรกลตัวใหญ่ตัวหนึ่งของรัฐบาลที่จะดำเนินตามนโยบายเสริมสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่ประเทศชาติต่อไป (Ibid: ๔๕๑) สถานศึกษาสังคมสงเคราะห์ดำเนินการอยู่ได้ ๕ ปี จึงได้ล้มเลิกไป ภายหลังจากที่รัฐบาลสนับสนุนให้ก่อตั้งคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ขึ้นในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในปี ๒๔๙๗ เนื่องจากรัฐบาลเห็นความสำคัญของงานสังคมสงเคราะห์และได้เร่งรัดทั้งในด้านการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์และการสร้างผู้ปฏิบัติงานขึ้น (Ibid: ๔๕๒)

ในยุคสร้างชาติ คนพิการ หรือพลเมืองที่เรื้อนร่างไม่มีสมรรถภาพอยู่ตรงข้ามกับอุดมการณ์ยุคสร้างชาติ การออกกฎหมายควบคุมการขอทาน การนิยามและจัดประเภทให้คนพิการเป็นประชากรกลุ่มเดียวกับคนคนวิกลจริต คนเรื้อน คนขอทาน ในฐานะประชากรที่เป็นมลทินและประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมเมืองอย่างกรุงเทพฯ การก่อตั้งสถานสงเคราะห์เพื่อเป็นสถานที่ควบคุม คุมขัง ให้การสงเคราะห์คนพิการ และเพื่อฝึกฝนร่างกายคนพิการที่รัฐมองว่าไม่มีสมรรถภาพให้มีสมรรถภาพกลับมาสู่สังคมในฐานะพลเมืองที่ดี พลเมืองที่เรื้อนร่างมีประสิทธิภาพ รับผิดชอบต่ออุดมการณ์ยุคสร้างชาติ นโยบายเหล่านี้ที่มีต่อคนพิการในยุคสร้างชาติ ยังสอดคล้องประสานอย่างลงตัวกับอุดมการณ์กรรมของพุทธเถรวาทซึ่งมีมุมมองต่อคนพิการในฐานะวัตถุแห่งการสงเคราะห์ช่วยเหลือ ควรที่จะถูกเก็บไว้ในบ้าน หรือสถานที่มืดซิด ไม่ควรออกมาปรากฏตัวหรือนำพาเรื้อนร่างพิการปรากฏต่อสาธารณะให้กลายเป็นมลทินทางสังคม

๓.๔ คนพิการในฐานะทรัพยากร

หากยุคสร้างชาติมีมุมมองมองคนพิการในฐานะ “ร่างกายที่ไร้สมรรถภาพ” (disabled body) ในอีกสองทศวรรษต่อมาในยุคอุตสาหกรรมการพัฒนา คนพิการกลายเป็น “คนที่ร่างกายมีสมรรถภาพ” (abled body) หรือ “ทรัพยากรมนุษย์” ที่รัฐต้องฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อเอากลับมาเป็นแรงงานในสายพานการผลิตในยุคอุตสาหกรรมพัฒนา ประเทศไทยนี้เชื่อมั่นในอำนาจของเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการที่จะช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการให้กลับมาเป็นพลเมืองผู้มีเรื้อนร่างที่มีสมรรถภาพอีกครั้ง และไม่เป็นภาระด้านค่าใช้จ่ายระยะยาวของรัฐในการสงเคราะห์ดูแลคนพิการ อย่างไรก็ตาม มโนทัศน์ของประเทศไทยยุคนี้ยังคงมีภาวะย้อนแย้งหรือขัดแย้งในตัวเอง ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ไม่มีนิยาม “ความพิการ” และ “คนพิการ” ที่แน่ชัด ส่งผลให้ยังคงผลิตซ้ำภาพลักษณ์ของคนพิการในฐานะพลเมืองที่ก้ำกึ่ง และการเป็นมีเรื้อนร่างที่ก้ำกึ่งระหว่าง การมีสมรรถภาพ/ด้อยสมรรถภาพ ยุคนี้เป็นหมุดหมายสำคัญที่แนวคิด “การฟื้นฟูสมรรถภาพ” ซึ่งตั้งอยู่บนฐานปรัชญา “การทำให้เป็นปกติ” (normalization) ลงหลักปักฐานในสังคมไทยผ่านอิทธิพลขององค์กรระดับนานาชาติ

รัฐไทยสมัยใหม่ในช่วงทศวรรษ ๒๕๑๐-๒๐ มีความกังวลเกี่ยวกับสถิติคนพิการซึ่งปรากฏว่ามีแนวโน้มในทางสูงขึ้นโดยลำดับ โดยรัฐบาลอธิบายว่าสาเหตุเนื่องมาจากการพัฒนาอุตสาหกรรม การจราจร และอุบัติเหตุต่างๆ มากขึ้น ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ และผู้ที่ประสบอุบัติเหตุมีชีวิตรอดมากขึ้น แต่ต้องตกอยู่ในสภาพเป็นคนพิการต่อไปจนตลอดชีวิต นอกจากนั้น การต่อสู้กับภัยคอมมิวนิสต์อย่างเข้มข้นระหว่างรัฐไทยกับประเทศเพื่อนบ้านส่งผลให้มีทหาร ตำรวจ พิกการจากการสู้รบ การมีคนที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในประเทศจะส่งผลให้เกิดปัญหาทั้งเศรษฐกิจ

และสังคมของประเทศต่อไป ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง งานปีคนพิการสากล พุทธศักราช ๒๕๒๔ ไม่เพียงสะท้อนข้อกังวลของรัฐบาลข้างต้นเกี่ยวกับปัญหาจำนวนคนพิการ และการเปลี่ยนมโนทัศน์ของ รัฐบาลต่อการพัฒนาคนพิการในทศวรรษนี้ หากยังแสดงให้เห็นร่องรอยของแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพ

“ด้วยองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ปีพุทธศักราช ๒๕๒๔ เป็นปีคนพิการสากล โดยมี เป้าหมายอันสำคัญเพื่อช่วยเหลือบุคคลที่พิการไม่สมบูรณ์” ในทางร่างกาย สมอง และจิตใจ ให้มีโอกาส ได้รับการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้รับการฝึกอบรมและมีโอกาสทำงานอันสมควร ได้รับสิทธิและ ความเท่าเทียมอย่างเต็มที่ในสังคม ตลอดจนจัดให้มีการส่งเสริมมาตรการที่มีประสิทธิภาพในด้านการ ป้องกัน มิให้ความพิการทางร่างกาย ทางสมอง และจิตใจ เกิดขึ้นด้วย

สำหรับประเทศไทยในปัจจุบันสถิติเกี่ยวกับคนพิการ ปรากฏว่ามีแนวโน้มในทางสูงขึ้นโดยลำดับ ทั้งนี้ มีสาเหตุเนื่องมาจากการพัฒนาทางอุตสาหกรรม การจราจร และอุบัติเหตุต่างๆ มากขึ้น ประกอบกับ ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ และผู้ประสบอุบัติเหตุมีชีวิตรอดมามาก ขึ้น แต่ต้องตกอยู่ในสภาพเป็นคนพิการต่อไปจนตลอดชีวิต และนอกจากนี้ยังมีบุคคลอีกประเภทหนึ่ง ที่ทำ หน้าที่ในการรับใช้ประเทศชาติ คือ ทหาร ตำรวจ ข้าราชการ ประชาชน ที่พิการจากการสู้รบเพื่อป้องกัน ประเทศชาติจากเหตุการณ์แต่ละครั้งทั้งจากภายในและภายนอกประเทศ”(ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ๒๕๒๓: ๑)

รัฐไทยในทศวรรษนี้มีมุมมองต่อคนพิการ หรือเรือนร่างที่พิการ แตกต่างจากรัฐยุคสร้างชาติที่ แสดงออกอย่างชัดเจนว่าไม่เชื่อมั่นว่าคนพิการสามารถเรียนรู้พัฒนาได้เฉกเช่นคนทั่วไป รัฐไทยยุคนี้มี มุมมองต่อคนพิการเหมือนกับมนุษย์คนอื่นในสังคม ในแง่ที่ว่า เป็น “ทรัพยากร” ที่มีค่าของประเทศ หาก ได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา คนพิการ สามารถกลับไปทำงานเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ รัฐไทยในทศวรรษนี้เชื่อมั่นในอำนาจความก้าวหน้าของ เทคโนโลยีทางการแพทย์และการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ในการที่จะช่วยบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการ หรือคนที่มิเรือนร่างไม่สมบูรณ์ทำให้กลับมาเป็นสมรรถภาพอีกครั้งในฐานะ ทรัพยากรมนุษย์ มีค่า แก่ประเทศชาติอีกครั้ง ซึ่งเท่ากับเป็นการเพิ่มพูนกำลังการผลิตอันเกิดจากแรงงานที่คนส่วนใหญ่พากันลง ความเห็นเห็นว่า ได้สูญเสียไปแล้วให้กลับมาเป็นประโยชน์อีกครั้ง ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง งานปี คนพิการสากล ในอีกย่อหน้าถัดมา สะท้อนการเปลี่ยนแปลงมุมมองของรัฐไทยต่อคนพิการ ความเชื่อมั่นใน อำนาจของเทคโนโลยีและการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในอันที่จะนำพาให้คนพิการกลับมาเป็น ทรัพยากรมนุษย์ในยุคอุตสาหกรรมพัฒนา

“ย่อมเป็นที่ทราบกันอยู่ทั่วไปแล้วว่า มนุษย์ซึ่งรวมทั้งคนพิการนั้นเป็นทรัพยากรที่มีค่าของประเทศ ต่างมีสิทธิในฐานะเป็นมนุษย์ชนโดยเท่าเทียมกับผู้ไม่พิการ แต่ความคิดและทัศนคติของคนทั่วไปที่มีต่อคน พิการเห็นว่า คนพิการจะไม่สามารถทำอะไรได้ ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลอื่น แต่ในความเป็นจริง บุคคลที่พิการถ้าหากได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ด้วยการบำบัดรักษาแก้ไขความพิการและพัฒนา สมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาแล้ว จะสามารถกลับไปทำงานประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและ ครอบครัวได้ หรืออย่างน้อยที่สุดก็สามารถช่วยตนเองในการดำรงชีวิตประจำวันได้ เช่นเดียวกับคนปกติ

“รัฐไทยในต้นทศวรรษ ๒๕๒๐ ยังใช้คำว่า “บุคคลที่พิการไม่สมบูรณ์” ซึ่งสะท้อนอิทธิพลคำอธิบายความพิการภายใต้ แนวคิดรูปแบบเชิงการแพทย์ (medical model of disability) ความพิการเป็นความผิดปกติทางกายภาพ เป็นโศก นาฏกรรมส่วนบุคคล คำเรียกนี้ปรากฏในนิยามอย่างเป็นทางการในเอกสารของรัฐ นิยามคนพิการ ในฐานะคนที่มร่างกาย ไม่สมบูรณ์ เป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล ถูกแก้ไขผ่านการเคลื่อนไหวขององค์กรคนพิการในยุคต่อมา โดยอาศัยอิทธิพล แนวคิดรูปแบบทางสังคมและหลักการสิทธิมนุษยชนของคนพิการ

ทั่วไป หรือถึงแม้จะมีปัญหาอยู่บ้างก็ไม่มากนัก หากได้ดำเนินการแก้ไขได้ดังกล่าวก็น่าจะเป็นการช่วยลดภาระความรับผิดชอบของครอบครัวและสังคมส่วนรวมลงได้ นับว่าเป็นส่วนช่วยในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้ส่วนหนึ่ง ทั้งเป็นการแบ่งเบาภาระของรัฐบาลที่จะต้องให้การอุปการะเลี้ยงดูหรือจ่ายเงินค่าเลี้ยงชีพให้ และเนื่องจากในปัจจุบันวิทยาการในการฟื้นฟูปรับสภาพทางสังคมคนพิการได้วิวัฒนาการก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ทำให้การแก้ไขความพิการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีการคิดค้นหาทางอุปการะใหม่และเครื่องช่วยต่างๆ ได้เพิ่มขึ้น อาทิเช่น สามารถประดิษฐ์อวัยวะจำลองและเครื่องช่วยต่างๆ เพื่อใช้แทนอวัยวะที่ขาดหายไปสามารถใช้การได้อย่างดี” (ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ๒๕๒๓: ๑-๒)

แม้จะมีการพูดถึงคนพิการในฐานะทรัพยากรมนุษย์ ความเท่าเทียมทางสังคมของคนพิการ การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์คนพิการ แต่จากประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีแสดงให้เห็นว่าเป้าหมายการบำบัดรักษาความพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการยังตั้งอยู่บนโมทัศน์ที่ไม่ได้แตกต่างจากรัฐยุคก่อนหน้านี้ กล่าวคือ เพื่อเป็นการช่วยลดภาระรับผิดชอบของครอบครัวและสังคมส่วนรวมโดยเฉพาะเพื่อไม่เป็นการของรัฐบาลในการให้การอุปการะเลี้ยงดูหรือเงินค่าเลี้ยงชีพ ซึ่งอีกด้านหนึ่งคือการมีส่วนช่วยในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชาติ กล่าวอีกนัยหนึ่ง หากคนพิการในยุคสร้างชาติถูกมองในฐานะอุปสรรคของอุดมการณ์ใหม่ของระบอบการปกครองเสรีนิยมประชาธิปไตย คนพิการยุคนี้ถูกมองในฐานะภาระสังคมซึ่งขัดขวางการพัฒนาเศรษฐกิจในยุคอุตสาหกรรมและการพัฒนา

ปีคนพิการสากล ๒๕๒๔ ถือเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของรัฐไทยทั้งในแง่อุดมการณ์และนโยบายด้านคนพิการระดับชาติ อิทธิพลส่วนหนึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการที่ประเทศไทยเข้าร่วมเป็นภาคีองค์กรด้านคนพิการระดับนานาชาติ มีตัวแทนเข้าร่วมประชุมด้านคนพิการระดับนานาชาติหลายครั้ง และรับพันธสัญญามาเป็นกรอบปฏิบัติงาน หลังปีคนพิการสากล รัฐไทยมีแผนงานระดับชาติระยะยาวเพื่อให้การสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยได้แบ่งออกเป็น ๔ สาขา คือ สาขากการแพทย์ สาขากการศึกษา สาขากการอาชีพ และสาขากการสังคม (คณะกรรมการอำนวยการจัดงานปีคนพิการสากล ๒๕๒๖: ๑๑๓) แม้จะมีรูปแบบการดำเนินแผนงานในแต่ละสาขาแตกต่างกันไป แต่มีเป้าหมายเดียวกันคือ นำคนพิการทั้งเด็กและผู้ใหญ่ซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์กลับมาเป็นแรงงานพัฒนาประเทศต่อไป และเพื่อลดภาระทางเศรษฐกิจสังคมของประเทศอีกทาง

ในยุคสร้างชาติ หากความรู้ทางการแพทย์คือกลไกอำนาจรัฐในการบริหารจัดการ พัฒนาสอดส่องเรือนร่างประชากรที่มีสมรรถภาพเพื่อให้มีพลานามัยที่แข็งแรงเพิ่มมากขึ้นในการสร้างชาติ และการสังคมสงเคราะห์เป็นกลไกอำนาจรัฐที่ทำหน้าที่อีกด้านหนึ่งในการสอดส่องและให้การสงเคราะห์เรือนร่างประชากรที่ไม่มีสมรรถภาพภายใต้หลักอุดมการณ์กรรมของพุทธเถรวาทและหลักการมนุษยธรรม ในยุคนี้นโยบายดังกล่าวของความรู้ทางการแพทย์ได้เปลี่ยนจุดเน้นจากเรือนร่างพลเมืองที่มีสมรรถภาพ มาสู่เรือนร่างคนพิการที่ไม่มีสมรรถภาพ ทั้งการช่วยอธิบายสภาวะที่คลุมเคลือของความพิการ ตั้งแต่จำนวนคนพิการสาเหตุ การป้องกัน การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ สาเหตุของความพิการถูกอธิบายด้วยความรู้ทางการแพทย์ โดยเชื่อมโยงไปสู่ปัจจัยด้านต่างๆ ตั้งแต่กรรมพันธุ์ไปจนถึงปัญหาประชากร การอพยพประชากร ความหนาแน่นประชากรในเขตเมือง ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ความยากจน การขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัยของคนชนบทถูกอธิบายด้วยความรู้เหตุผลทางการแพทย์ว่าล้วนเชื่อมโยงเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อความพิการได้ทั้งสิ้น แผนงานระยะยาวระดับชาติในการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ สาขากการแพทย์ ที่รัฐพัฒนาแผนงานขึ้นหลังปีคนพิการสากล ๒๕๒๔ แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนถึงอิทธิพลคำอธิบายความพิการในแง่มุมด้านต่างๆ ของอำนาจความรู้ทางการแพทย์ในยุคนี้นี้

“ความพิการเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ก่อนเกิดปฏิสนธิจนกระทั่งก่อนสิ้นอายุขัย ด้วยสาเหตุสำคัญๆ เช่น พันธุกรรม การติดเชื้อ โรคภัยไข้เจ็บ และอุบัติเหตุ...นอกจากนี้ความยากจน การขาดความรู้ความเข้าใจใน

เรื่องสุขภาพ อนามัย การป้องกันโรค และป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ ทำให้ประชาชนโดยเฉพาะในชนบทต้องเสี่ยงต่อความเป็นคนพิการ ในขณะเดียวกันการขยายตัวทางด้านอุตสาหกรรมและการคมนาคมอย่างไม่เป็นสัดส่วนกับการพัฒนาคน ทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุและความพิการมากยิ่งขึ้น ในทางตรงข้ามบริการทางการแพทย์ในเขตเมืองก้าวหน้ามากขึ้น สามารถลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ พลวเหตุลง สามารถยืดอายุคนพิการในรูปแบบต่างๆ ได้มากขึ้น แต่ก็เท่ากับเป็นการสะสมคนพิการให้มีมากขึ้นเรื่อยๆ ในประเทศอันจะส่งผลให้เกิดปัญหาทั้งเศรษฐกิจและสังคมของประเทศต่อไป トラบใดที่คนพิการเหล่านี้ยังมีได้รับการบำบัดรักษาให้กลับคืนสู่สภาพปกติ หรือฟื้นฟูสภาพที่เหลืออยู่ให้สามารถใช้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม” (Ibid: ๑๑๔-๑๑๕)

ความรู้ด้านอาชีวอนามัยซึ่งเติบโตอย่างมากในยุคอุตสาหกรรมการพัฒนาในทศวรรษนี้ช่วยอธิบายสาเหตุความพิการว่าเกิดจากโรคหรืออันตรายที่เกิดจากการทำงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมซึ่งเสี่ยงต่อสารเคมี ยาฆ่าแมลง โลหะหนัก และสภาพสิ่งแวดล้อมในโรงงานที่ไม่ถูกสุขอนามัย สิ่งเหล่านี้ถูกอธิบายว่าล้วนเป็นสาเหตุของความพิการได้ทั้งสิ้น โรคหรือความพิการที่เกิดจากการทำงานจะก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องสูญเสียคนงานที่มีฝีมือ เจ้าของโรงงานต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลและเงินทดแทน เสียเวลาในการฝึกอบรมคนงานใหม่ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นผลกระทบต่อความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศ

“โรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประกอบอาชีพนั้น แม้บางชนิดจะไม่เป็นอันตรายถึงตาย แต่ทว่า การที่ต้องหยุดงานไปเพื่อการรักษานั้น ย่อมก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจขึ้นได้อย่างมากมาย อีกทั้งการที่ต้องสูญเสียคนงานที่มีความสามารถ แต่ต้องประสบเคราะห์กรรมได้รับอุบัติเหตุหรือเป็นโรคเนื่องจากการทำงานแล้วเกิดความพิการทางร่างกาย ไม่สามารถจะทำงานในหน้าที่เดิมได้อีกต่อไป ก็ย่อมก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจเช่นกัน เพราะเจ้าของโรงงานต้องเสียเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และค่าเงินทดแทนให้แก่คนงาน อีกทั้งยังต้องเสียเวลาในการฝึกอบรมคนงานใหม่ ให้มีความสามารถได้เท่ากับคนงานเก่าที่พิการไป ความสูญเสียเหล่านี้ถ้าคิดเป็นราคาแล้วมีค่าเป็นเงินจำนวนมากทีเดียว ฉะนั้น การดำเนินงานเพื่อหามาตรการการในด้านควบคุมและป้องกันโรคอันเนื่องจากการประกอบอาชีพ และอุบัติเหตุร้ายอันเนื่องจากการประกอบอาชีพ จึงเป็นงานที่ถือกันว่ามีความสำคัญต่อภาวะเศรษฐกิจของประเทศเป็นอันมาก” (กองอาชีวอนามัย ๒๕๒๔: ๒)

อาจกล่าวได้ว่า เป้าหมายการป้องกันความพิการจากการประกอบอาชีพในโรงงานเป็นไปเพื่อให้สายพานการผลิตของยุคอุตสาหกรรมการพัฒนาดำเนินต่อไปอย่างไม่สะดุด ป้องกันผลกระทบทางเศรษฐกิจและลดภาระค่าใช้จ่ายที่รัฐต้องดูแลคนงานที่เกิดความพิการจากโรคจากการประกอบอาชีพและอุบัติเหตุจากการทำงาน

ความรู้ด้านการแพทย์อธิบายว่าความพิการสามารถป้องกันได้ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของปัจเจกบุคคล ความรู้และคำอธิบายอย่างเป็นเหตุผลทางการแพทย์เข้ามาช่วยยืนยันว่าสามารถป้องกันความพิการได้ในแต่ละช่วงวัยตั้งแต่ในครรภ์มารดา เด็กที่อยู่ในระหว่างคลอด ในวัยเด็ก วัยหนุ่มสาว จนถึงผู้สูงอายุ ตัวอย่างเช่น การรับยาปฏิชีวนะบางตัวของหญิงมีครรภ์สามารถจะทำให้ทารกในครรภ์คลอดออกมาปัญญาอ่อนหรืออวัยวะเสียได้, เด็กที่คลอดช้ากว่ากำหนดจะทำให้เด็กขาดออกซิเจนทำให้เด็กเกิดมาแล้วเป็นเด็กปัญญาอ่อน หรือชักหรือเป็นอัมพาตขึ้นได้, ในวัยเด็กป้องกันสาเหตุความพิการได้จากการฉีดยาวัคซีน, วัยหนุ่มสาวเป็นวัยทำงานเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ, ในผู้สูงอายุโรคบางชนิด เช่น ความดันโลหิตสูง อาจเป็นสาเหตุของเส้นเลือดในสมองแตกเกิดอัมพาตได้ ไขมันในเส้นเลือดสามารถอุดตันทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายไม่ได้ทำให้เกิดกลายเป็นอัมพาตได้เช่นเดียวกัน เป็นต้น (เกรียง ๒๕๒๖: ๒๔๖-๒๕๐) ความพิการไม่เพียงแต่ป้องกันได้ผ่านการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี หากสามารถรักษาให้

หายได้หากกระทำอย่างทันที่จากแพทย์ และการป้องกันความพิการส่วนบุคคลก็คือการป้องกันตัวเอง เพื่อไม่ให้กลายเป็นภาระแก่สังคมนั่นเอง

ความรู้ในยุคนี้ได้จำแนกความพิการออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่ ความพิการทางร่างกาย ความพิการทางสมอง และความพิการทางสังคม ความพิการทั้ง ๓ ประเภทดังกล่าว ล้วนสามารถอธิบายลักษณะและสาเหตุอย่างเป็นเหตุผลด้วยความรู้ทางการแพทย์ ความพิการทางร่างกาย ได้แก่ ความพิการทางกายที่เห็นได้ชัดเจน และผู้ป่วยเรื้อรังบางประเภทที่อวัยวะบางส่วนของร่างกายไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ความพิการทางสมอง ได้แก่ ผู้ที่มีจิตใจไม่ปกติ บุคคลปัญญาอ่อน บุคคลวิกลจริต และความพิการทางสังคม ได้แก่ ผู้ที่มีพฤติกรรมที่สังคมรังเกียจ ไม่ยอมรับ เช่น หญิงโสเภณี ขอทาน ผู้มีความประพฤติไม่เรียบร้อย หรืออันธพาลที่มีแนวโน้มไปทางอาชญากรรมชอบก่อปัญหาสังคม บุคคลเหล่านี้ถือว่าเป็นผู้เอาเปรียบสังคม เพราะมิได้ก่อให้เกิดผลผลิตทางเศรษฐกิจ ก่อความวุ่นวายให้แก่สังคม (กองสวัสดิการสงเคราะห์ ๒๕๒๖: ๓๘๓)

๓.๕ ความพิการในฐานะอุปสรรคของปัญหาสังคม

เป็นที่น่าสังเกตว่าความรู้ในยุคนี้ใช้ความพิการในฐานะอุปสรรคแทนสิ่งที่ไม่ปกติและสิ่งที่เป็นมลทินทางสังคมอย่างชัดเจน ความพิการทางสังคมจะเป็นประเภทความพิการที่รัฐไทยให้ความสนใจมากกว่าประเภทอื่น เนื่องจากมองว่าบุคคลเหล่านี้ถือว่าเป็นผู้เอาเปรียบสังคมเพราะมิได้ก่อให้เกิดผลผลิตทางเศรษฐกิจ ก่อแต่ความวุ่นวายให้แก่สังคม นักวิชาการด้านสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ได้อธิบายสาเหตุส่วนใหญ่ของความพิการทางสังคมมักจะมาจากปัญหาเศรษฐกิจ การอบรมเลี้ยงดู ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การด้อยโอกาสทางการศึกษา เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม ความพิการทางกาย ความพิการทางจิต และความพิการทางสังคมนั้น อาจจะเป็นความพิการที่มีลักษณะส่งผลต่อเนื่องซึ่งกันและกัน หรือมีลักษณะควบคู่ไปด้วยกันก็ได้ หรือคนพิการคนหนึ่งๆ อาจมีความพิการทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคมในเวลาเดียวกันก็ได้เช่นกัน (กิตติยา ๒๕๓๑: ๒๒-๒๓)

จนมาถึงยุคนี้ ประเทศไทยยังคงไม่มีนิยามที่เป็นข้อยุติแน่นอนทางวิชาการของความหมายคำว่า “คนพิการ” เพียงแต่กรมประชาสงเคราะห์ให้คำจำกัดความกว้างๆ ว่า “ผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย สมอง หรือจิตใจ อันเป็นเหตุให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตอย่างคนปกติได้” และ “คนพิการคือผู้ที่สูญเสียความสามารถในการศึกษา การทำงาน การดำรงชีวิต เนื่องมาจากความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ และสังคม” (กองสวัสดิการสงเคราะห์ ๒๕๒๖: ๓๘๒) เนื่องจากในยุคนี้ ยังไม่มีนิยามคนพิการที่เป็นทางการจากรัฐ (นิยามคนพิการได้รับการบัญญัติอย่างเป็นทางการใน พระราชบัญญัติ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔) หน่วยงานต่างๆ นักวิชาการแต่ละสาขา ต่างนิยามคนพิการแตกต่างกันไป หากมีจุดร่วมที่สำคัญคือ นิยามคนพิการในฐานะคนที่มีอวัยวะไม่สมบูรณ์และไร้ความสามารถ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในชีวิตประจำวัน ตัวอย่างเช่น “คนพิการ” คือ บุคคลที่ไม่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ จนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ศึกษาเล่าเรียน และประกอบอาชีพได้เช่นคนทั่วไป (คณะกรรมการฝ่ายบริหารและกฎหมาย ๒๕๑๙), “คนพิการ” คือ ผู้ซึ่งมีความบกพร่องหรือสูญเสียสมรรถภาพทางร่างกายหรือจิตใจ ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในการกระทำกิจวัตรประจำวัน การเรียนรู้ การประกอบอาชีพ และมีความสัมพันธ์ทางสังคมได้เหมือนอย่างปกติ (คณะอนุกรรมการฝ่ายการแพทย์ ๒๕๑๙), “คนพิการ” คือ ผู้ที่มีแบบแผนพฤติกรรมที่เกิดจากไร้ความสามารถ การสูญเสียความสามารถที่จะปฏิบัติตามบทบาทที่คนอื่นคาดหวัง เนื่องจากการเสื่อมสมรรถภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ (พิมพ์วัลย์ และนภาพรณ ๒๕๒๔: ๔๒) แม้แต่ แผนงานระยะยาวระดับชาติในการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ สาขาศึกษา ได้ให้

นิยาม “เด็กพิการ” ไม่ได้แตกต่างจากนิยามอย่างกว้างๆ ของ “คนพิการ” ว่าหมายถึง “เด็กที่แตกต่างไปจากเด็กปกติในทางที่ต่ำ ด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ สังคมและอื่นๆ จนถึงขั้นที่ไม่อาจได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่จากการจัดให้การศึกษาตามปกติได้ จำเป็นต้องจัดการศึกษาหรือบริการพิเศษ” (คณะกรรมการอำนวยการจัดงานปีคนพิการสากล ๒๕๒๖: ๑๑๗)

แม้รัฐไทยยุคนี้จะระบุอย่างเป็นทางการผ่านประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีว่าคนพิการคือ “ทรัพยากรมนุษย์” หากได้รับการพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ สามารถกลับมาเป็นพลเมืองที่มีประสิทธิภาพได้เหมือนคนทั่วไป รวมทั้งมีความพยายามใช้ความรู้เหตุผลทางการแพทย์มาช่วยอธิบายแง่มุมด้านต่างๆ ของความพิการ แต่นิยามอย่างไม่เป็นทางการของ “คนพิการ” ที่นำเสนอข้างต้นจากนักวิชาการสาขาต่างๆ และหน่วยงานภาครัฐ กลับสะท้อนอีกแง่มุมของความไม่ชัดเจนว่าตกลงคนพิการสามารถพัฒนาสมรรถภาพได้จริงแน่นอนหรือไม่

มโนทัศน์ของรัฐไทยต่อสถานะความก้ำกึ่งของคนพิการระหว่าง การมีเรื้อนร่างที่มีสมรรถภาพ/ไม่มีสมรรถภาพ หรือการเป็นพลเมืองที่ก้ำกึ่งยังคงตกทอดมาในยุคนี้ กล่าวคือ คนพิการเป็น “ทรัพยากรมนุษย์” ที่เรียนรู้ ฝึกฝนพัฒนาได้ หรือเป็น “บุคคลที่มีความบกพร่อง ไม่สมประกอบ ผิดปกติ” ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ไม่สามารถดำเนินชีวิตเหมือนคนปกติ และเรียนรู้พัฒนาได้เฉกเช่นคนทั่วไป

อย่างไรก็ตาม ในยุคนี้คนพิการ ยังคงถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มประชากรเดียวกับคนขอทาน คนเร่ร่อน โสเภณี ซึ่งเป็นประชากรที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากสังคม เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะก่อปัญหาสังคมเมือง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคอุตสาหกรรมการพัฒนาที่ยืดกรุงเทพฯ เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาด้านต่างๆ ผู้คนจากชนบทอพยพมาทำงานในกรุงเทพฯ รัฐไทยยุคนี้ยังกังวลกับปัญหาคนพิการจะกลายมาเป็นปัญหาในสังคมเมืองเช่นเดียวกับผู้อพยพจากชนบท เนื่องจากยากจน ขาดความรู้ ขาดความรับผิดชอบจึงเป็นการง่ายที่จะก่ออาชญากรรมหรือถูกชักจูงให้กระทำผิดได้ง่าย (สดับ ๒๕๒๖: ๑๐๒-๑๐๓) แม้จะดูไม่สมเหตุสมผลนักกว่าคนพิการจะกลายมาเป็นอาชญากรในเมืองได้อย่างไร แต่ก็สะท้อนอุดมการณ์ของรัฐไทยที่ยังคงรับมรดกมุมมองต่อคนพิการในฐานะผู้ที่มีเรื้อนร่างอ่อนแอ พึ่งพาตัวเองไม่ได้และง่ายต่อการถูกชักจูงให้กระทำผิด

นักวิชาการในทศวรรษนี้ ระบุอย่างชัดเจนว่า ความพิการเป็นปัญหาสังคมเมือง เป็นผลกระทบจากการพัฒนาและความทันสมัยด้านต่างๆ หรือโรคจากความทันสมัย นอกจากนั้นยังจัดให้คนพิการอยู่ในกลุ่มปัญหาสังคมเมืองประเภทเดียวกับคนชราซึ่งกำลังเป็นปัญหาสังคมจากผลกระทบการเปลี่ยนผ่านทางประชากรที่ทำให้มีประชากรผู้สูงอายุในเมืองเพิ่มมากขึ้น แต่กลับขาดคนดูแลเนื่องจากสมาชิกครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้านในยุคแห่งการพัฒนา (ดุริยบุญ ๒๕๑๖: ๑๕-๑๖)

เพื่อป้องกันคนพิการในฐานะ “ปัญหาสังคมเมือง” อพยพจากต่างจังหวัดเข้ามาเร่ร่อนขอทานในเขตเมืองโดยเฉพาะกรุงเทพฯ รัฐไทยได้ขยายสถานสงเคราะห์คนพิการ ศูนย์พัฒนาอาชีพและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการออกไปตามภูมิภาคของประเทศ การก่อตั้งศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการในเขตชานเมืองกรุงเทพมหานคร และระดับภูมิภาคระบุดูประสงคการก่อตั้งที่แตกต่างกันไว้อย่างชัดเจน กล่าวคือ ๑) ศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการของกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย ที่ตั้งอยู่ที่ชานเมืองกรุงเทพฯ อำเภอมะขาม พระประแดง สมุทรปราการ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการตัวอย่าง ให้บริการรับคนพิการเข้าปรับสภาพทางร่างกายและสังคม ฝึกอาชีพให้แก่คนพิการตามแผนงาน เพื่อให้สามารถออกไปประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ตามควรแก่อัตภาพ ๒) สำหรับศูนย์ฝึกอาชีพ ขอนแก่น สังกัดกองสวัสดิการสงเคราะห์ นอกจากเป็นศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการที่อยู่ในชนบทให้มีความรู้ความสามารถ ประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือครอบครัวตามควรแก่อัตภาพแล้วนั้น ยังระบุดูประสงคแนชัดเพื่อสกัดกั้นไม่ให้คนพิการที่อยู่ในชนบทละ

ทั้งถิ่นฐานบ้านเรือนเข้าสู่กรุงเทพมหานคร เพื่อแสวงหาโชคและเที่ยวเร่ร่อนขอทานทำความเดือดร้อนให้แก่สังคม (กองสวัสดิการสงเคราะห์ ๒๕๒๖: ๑๔๙-๑๕๐)

อย่างที่ได้อธิบายตอนต้น รัฐไทยยุคนี้ดูเหมือนมีทัศนคติที่มีต่อคนพิการจะขัดแย้ง หรือย้อนแย้งในตัวเองไม่ได้แตกต่างจากรัฐไทยยุคสร้างชาติ ผลลัพธ์คือยิ่งผลิตซ้ำ ยืนยันความเป็นพลเมืองที่ก้ำกึ่งและการมีเรือนร่างที่ก้ำกึ่งของคนพิการ อย่างไรก็ตาม รัฐไทยยุคอุตสาหกรรมพัฒนาได้เปลี่ยนมุมมองสำคัญแตกต่างไปจากรัฐไทยยุคสร้างชาติที่เน้นการควบคุมและให้การสงเคราะห์คนพิการ โดยเน้นไปที่การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแทน เพื่อนำคนพิการในฐานะทรัพยากรมนุษย์กลับมาเป็นแรงงาน และเพื่อช่วยให้คนพิการช่วยเหลือตนเองได้ไม่เป็นภาระต่อครอบครัว สังคม และประเทศ หรืออีกนัยหนึ่งคือการไม่ใช่อุปสรรคขัดขวางการเติบโตทางเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการถูกแบ่งออกเป็น ๔ ด้านสอดคล้องกับแผนงานระยะยาวระดับชาติของประเทศ ได้แก่ การฟื้นฟูทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางสังคม และทางอาชีพ (กองสวัสดิการสงเคราะห์ ๒๕๒๖: ๓๘๔-๓๘๖)

อุดมการณ์กรรมของพุทธเถรวาทยังคงปรากฏอิทธิพลชัดเจนต่อการรับรู้ภาพลักษณ์คนพิการในสังคม ซึ่งในอีกด้านหนึ่งตอกย้ำทัศนคติของรัฐที่คลุมเครือระหว่าง การพัฒนาสมรรถภาพคนพิการกับการสงเคราะห์ตามหลักเจตนานิยมของพุทธเถรวาท นอกจากนี้ การไม่มีฐานข้อมูลจำนวนคนพิการ หรือประเภทของความพิการที่ชัดเจน การไม่มีกฎหมายรับรองสิทธิความเป็นพลเมืองของคนพิการอย่างเป็นทางการจากรัฐ ยิ่งตอกย้ำอุดมการณ์ของรัฐไทยที่มีมุมมองต่อคนพิการราวกับพลเมืองที่ไม่มีตัวตน หรือไม่นับเป็นพลเมือง ซึ่งก็คือการผลิตซ้ำมุมมองต่อคนพิการในฐานะพลเมืองที่ก้ำกึ่ง ระหว่างการเป็นพลเมืองของรัฐหรือไม่ใช่พลเมืองของรัฐ, ควรถูกนับในฐานะพลเมืองของรัฐหรือไม่ควรถูกนับเป็นพลเมืองของรัฐ

สถานะความคลุมเครือระหว่างการเป็นพลเมืองที่ก้ำกึ่งกับการมีเรือนร่างที่ก้ำกึ่งของคนพิการเป็นประเด็นปัญหาหลักที่สมาคมองค์กรคนพิการในยุคต่อมาเคลื่อนไหวต่อสู้ภายใต้อิทธิพลของแนวคิดรูปแบบทางสังคมและหลักการสิทธิมนุษยชน

๓.๖ การเมืองของความเมตตากรุณา (Politics of compassion)

ยุคนี้อาจกล่าวได้ว่า เป็นยุคแห่งการต่อสู้ช่วงชิงความหมาย “ความพิการ” และ “คนพิการ” ระหว่างรัฐไทยซึ่งยึดกุมความหมายเดิมไว้ภายใต้อิทธิพลคำอธิบายของรูปแบบเชิงการแพทย์ กับองค์กรคนพิการและองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านคนพิการซึ่งพยายามต่อสู้ทั้งทางการเมืองและการเคลื่อนไหวทางสังคม เพื่อเปลี่ยนนิยามความพิการและคนพิการใหม่ บนพื้นฐานอิทธิพลแนวคิดรูปแบบเชิงสังคมของความทุกข์สภาพ อุดมการณ์สิทธิมนุษยชน และแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ (Independent living) การต่อสู้เคลื่อนไหวขององค์กรคนพิการและภาคีเครือข่ายมีเป้าหมายหลักเพื่อเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์เชิงนโยบายของรัฐไทยจากฐานคติ “การสงเคราะห์” และ “เจตนานิยม” ของพุทธเถรวาท มาสู่นโยบายต่อคนพิการบนพื้นฐานของ “สิทธิมนุษยชน” การต่อสู้ของสมาคมคนพิการและองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องเกิดขึ้นทั้งในระดับการแก้ไขตัวบทกฎหมายและการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อเปลี่ยนภาพลักษณ์ใหม่ของคนพิการ โดยเฉพาะภาพลักษณ์ที่ระบอบความจริงเกี่ยวกับคนพิการของกลไกเชิงอำนาจรัฐไทยสร้างให้ และการถูกจัดประเภท จำแนก แยกแยะให้กลายเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงของปัญหาสังคมเมือง

เหตุผลหลักที่ทำให้การรวมตัวเคลื่อนไหวของคนพิการหลายประเภทและหลากหลายกลุ่มในยุคนี้เป็นไปได้ เนื่องจากในยุคนี้ คนพิการมีคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดีขึ้นกว่าคนพิการยุคก่อนหน้า เปิดตัวออกสู่สังคมมากขึ้น มีการศึกษา อาชีพ และรายได้ อันเป็นผลสืบเนื่องจากการขยายโอกาสทางการศึกษา การขยายศูนย์ฝึกอบรมอาชีพให้กับคนพิการออกไปยังภูมิภาคต่างๆ ของประเทศตลอดหลายทศวรรษก่อนหน้า

นี้ สังคมเองมีแนวโน้มปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อคนพิการที่ดีขึ้นกว่ายุคทศวรรษก่อนหน้า นอกจากนั้น การสนับสนุนช่วยเหลือขององค์กรภาครัฐที่ทำงานเกี่ยวข้องกับคนพิการทั้งในด้านวิชาการและงบประมาณมีส่วนช่วยอย่างมากต่อการเคลื่อนไหวทางสังคมของกลุ่มองค์กรคนพิการอย่างไรก็ตาม ยุคนี้ รัฐไทยสมัยใหม่ใช้กลไกเชิงอำนาจที่แนบเนียนขึ้นในการควบคุมสอดส่อง บริหารจัดการเรือนร่างคนพิการ และในทางตรงข้าม การเคลื่อนไหวต่อสู้ของสมาคมองค์กรคนพิการเองก็กลับมายืนยันอำนาจชีวญาณของรัฐไทย

หากยุคอุตสาหกรรมการพัฒนาเป็นยุคแห่งอิทธิพลของรูปแบบเชิงการแพทย์และแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในยุคนี้อาจกล่าวได้ว่า อิทธิพลของรูปแบบเชิงสังคมและแนวคิดสิทธิมนุษยชนกลายมาเป็นแนวคิดหลักที่ทั้งองค์กรภาครัฐและเอกชนใช้เป็นแนวคิดพื้นฐานในการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมในประเด็นเกี่ยวกับคนพิการ ภายใต้คำอธิบายของรูปแบบเชิงสังคม “ความทุพพลภาพ” ถูกอธิบายว่าเป็นผลผลิตจากสังคม เกิดจากการที่คนพิการถูกกีดกัน แบ่งแยก เบียดขับทางสังคม หรืออุปสรรคทางกายภาพที่ขัดขวางไม่ให้คนพิการดำรงชีวิตอย่างอิสระในชีวิตประจำวัน ประจักษ์พยานการต่อสู้แย่งชิงความหมายของ “คนพิการ” และ “คนพิการ” ปรากฏชัดเจนผ่านการต่อสู้ทางการเมืองและการเคลื่อนไหวทางสังคมขององค์กรคนพิการและภาคีเครือข่ายเพื่อเปลี่ยนนิยาม “คนพิการ” ที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔ บนพื้นฐานคำอธิบายของรูปแบบเชิงการแพทย์ ซึ่งได้นิยามคนพิการในฐานะคนที่มีร่างกายผิดปกติ บกพร่อง มาสู่นิยามใหม่คนพิการในพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งได้รับอิทธิพลจากแนวคิดรูปแบบเชิงสังคมและหลักการสิทธิมนุษยชนคนพิการอย่างชัดเจน

หลังจากรอคอยเกือบสองทศวรรษ ในปี ๒๕๓๔ รัฐบาลไทยได้ออกพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ แม้ยุคอุตสาหกรรมพัฒนาในทศวรรษก่อนหน้ารัฐไทยจะมีคำอธิบายความพิการในแง่มุมต่างๆ ทั้งสาเหตุ การป้องกัน การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างเป็นเหตุเป็นผล ด้วยความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์ แต่สิ่งที่ขาดหายไปคือ นิยามอย่างเป็นทางการของ “คนพิการ” รวมทั้งหลักเกณฑ์การประเมินและการจัดประเภทลักษณะ “ความพิการ” แต่ละประเภทอย่างเป็นวิชาการ นิยาม “คนพิการ” อย่างเป็นทางการได้รับบัญญัติครั้งแรกในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔ ใน มาตรา ๕ ได้ให้นิยาม “คนพิการ” หมายความว่า *คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง* (พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ๒๕๓๔: ๑๙) นิยาม คนพิการ อย่างเป็นทางการจากรัฐในพระราชบัญญัติฉบับนี้ ไม่ได้แตกต่างจากนิยามอย่างไม่เป็นทางการจากหน่วยงานหรือนักวิชาการในยุคก่อนหน้านี้แต่ประการใด กล่าวคือ คนพิการ คือคนที่มีร่างกายบกพร่อง ผิดปกติ ไม่สมบูรณ์ ความพิการเป็นเรื่องความผิดปกติของอวัยวะของปัจเจกบุคคลไม่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขทางสังคมใดๆ คนพิการในยุคก่อนหน้านี้ที่แบ่งตามลักษณะความพิการออกเป็น ๓ ประเภทกว้างๆ ได้แก่ ความพิการทางร่างกาย ความพิการทางสมอง และความพิการทางสังคม หลังจากออกพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวนี้ กระทรวงสาธารณสุขอาศัยความในพระราชบัญญัติออกกฎกระทรวงโดยได้แยกย่อยคนพิการออกเป็น ๕ ประเภท ได้แก่ คนพิการทางการมองเห็น, คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย, คนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือการเคลื่อนไหวก่อนหน้า, คนพิการทางจิตหรือพฤติกรรม และคนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ โดยคนพิการทั้ง ๕ ประเภท ถูกระบุลักษณะความพิการอย่างละเอียดมีหลักเกณฑ์ชัดเจนภายใต้คำอธิบายทางการแพทย์

พระราชบัญญัติฉบับนี้มีเนื้อหาสำคัญ ไม่เพียงเน้นการได้รับสิทธิของคนพิการด้านการสงเคราะห์ หากขยายมุมมองมาสู่การคุ้มครองสิทธิคนพิการด้านการพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และเป็นครั้งแรกที่มีการกำหนดให้อาการ สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะต้องมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ ตลอดจนกำหนดให้นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการของเอกชนรับคนพิการเข้าทำงานตาม

ลักษณะของงานในอัตราส่วนที่เหมาะสมกับลูกจ้างอื่น (พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ๒๕๓๔)

อย่างไรก็ตาม ตัวแทนองค์กรคนพิการวิพากษ์อย่างแข็งกร้าวต่อพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวนี้ ซึ่งยังคงนิยาม คนพิการ ในฐานะคนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย โดยเปรียบเทียบกฎหมายฉบับดังกล่าวนี้ว่า มีสถานะเทียบเท่า “กฎหมายเมตาธรรม” ของพวกเวทนานิยม ที่เน้นการสงเคราะห์คนพิการมากกว่าจะเน้นการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต

“ตราบใดที่ พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔ ยังคงเป็นเพียง กฎหมายเมตาธรรม ให้พวก เวทนานิยม ได้ต่อลมหายใจเฮือกสุดท้ายของพวกเขาอีกต่อไป และสมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทยจะไม่ยอมหยุดนิ่งเหมือนโตะ เหมือนเก้าอี้ ดังที่พวก เวทนานิยม ต้องการให้เราเป็น แต่จะเคลื่อนไหวไปข้างหน้าอย่างมีพลัง จนกว่าเราจะได้อยู่กิน ร่วมเรียน ร่วมทำงาน ร่วมนั่ง และนอนร่วมกับคนทั่วไปอย่างเท่าเทียมถึงพร้อมด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์” (มณเฑียร ๒๕๔๓: ๖๕)

แล้วนำเสนอานิยามและภาพลักษณ์ใหม่คนพิการ

“ขอนำเสนอแนวคิดและความหมายใหม่ของคำว่า คนตาบอดต่อสังคม นั่นคือ เรามีความเชื่อว่า คนตาบอดคือคนปกติธรรมดาที่สายตามองไม่เห็น หรือมองเห็นได้จำกัด นอกเหนือไปจากนี้แล้ว คนตาบอดก็ไม่ได้แตกต่างไปจากบุคคลทั่วไป เราอาจพบคนตาบอดที่ดี มีความรู้ความสามารถ ขยันหมั่นเพียร มีคุณธรรม ในขณะที่เราก็อาจพบคนตาบอดที่ประพฤติตัวไม่เหมาะสม ขาดความรู้ความสามารถ เกียจคร้านไร้คุณธรรม กล่าวโดยสรุปคือ คนตาบอด เป็นทุกอย่างเช่นเดียวกับที่บุคคลทั่วไปในสังคมเขาเป็น คนตาบอดนั้น สอนได้ พัฒนาได้” (มณเฑียร ๒๕๔๓: ๗๐)

แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในยุคก่อนหน้า ที่มุ่งเน้นการทำให้คนพิการกลายเป็นคนปกติ (normalization) ถูกวิพากษ์จากตัวแทนองค์กรคนพิการว่าไม่ได้มีประโยชน์มากนักต่อคนพิการ เนื่องจากเงื่อนไขทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อการเลือกปฏิบัติ กีดกัน แบ่งแยกทางสังคม และอคติทางสังคมวัฒนธรรมที่มีต่อคนพิการยังดำรงอยู่

หลังการปฏิวัติยึดอำนาจในปี ๒๕๔๙ และมีการร่างรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ ปี ๒๕๕๐ ตัวแทนคนพิการซึ่งเข้าไปมีส่วนร่วมในการร่างรัฐธรรมนูญในฐานะคณะอนุกรรมการด้านผู้พิการได้เสนอให้เพิ่มคำว่า “ความพิการ” เข้าไปใน วรรค ๓ ของข้อความในมาตรา ๓๐ ของรัฐธรรมนูญ 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 อันได้แก่อุปสรรคในด้านต่างๆ อันเป็นผลจากความเชื่อทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งก่อให้เกิดอุปสรรคในการดำรงชีวิต และโดยปราศจากคำว่า “ความพิการ” จะไม่สร้างความเชื่อมั่น ความชัดเจนต่อคนพิการว่า สิทธิและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของคนพิการ จะได้รับการคุ้มครอง และคนพิการจะไม่ถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ความหมายของ “ความพิการ” ที่องค์กรคนพิการพยายามนำเสนอสู่สังคมผ่านบทบัญญัติรัฐธรรมนูญได้รับอิทธิพลจาก อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิคนพิการ (International Convention on the Rights of Persons with Disabilities) ซึ่งสภาคนพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทยมีบทบาท

สำคัญในการเคลื่อนไหวผลักดันให้รัฐบาลไทยลงนามรับรองอนุสัญญาดังกล่าว (จดหมายข่าวการเมือง เรื่อง คนพิการ ฉบับที่ ๔ ๒๕๕๐: ๘)

นอกจากนั้น อนุกรรมการด้านผู้พิการเสนอให้ปรับแก้กฎกระทรวงและระเบียบข้อกฎหมายต่างๆ ของทางราชการจำนวน ๘๖ ฉบับ โดยให้ตัดถ้อยคำซึ่งสะท้อนอคติแง่ลบต่อคนพิการออกจากบทบัญญัติของกฎหมายเหล่านี้ เช่นคำว่า ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ หูหนวกและเป็นใบ้ซึ่งไม่สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ และบุคคลไม่สมประกอบ เป็นต้น (จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๒ ๒๕๕๐: ๖-๑๔) โดยมองว่า บทบัญญัติในกฎหมายเหล่านี้ล้วนแต่มีใจความอันเป็นการจำกัดสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาคของผู้ที่มีกายพิการหรือทุพพลภาพ และขัดต่อศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และยังขัดแย้งกับนโยบายของรัฐบาล ที่มุ่งเน้นสนับสนุนบทบาทผู้พิการในสังคมไทย (จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๑ ๒๕๕๐: ๔๓)

นิยามใหม่ “คนพิการ” ในพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ แสดงให้เห็นอิทธิพลรูปแบบเชิงสังคมและหลักสิทธิมนุษยชนอย่างชัดเจน ในมาตรา ๔ “คนพิการ” หมายความว่า

“บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป” (พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ๒๕๕๐: ๘-๙)

“คนพิการ” ถูกให้ความหมายใหม่ไม่ใช่สภาพความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย หรือความเจ็บป่วยในมิติทางการแพทย์ ตรงข้ามความพิการเกี่ยวข้องกับเงื่อนไขทางสังคมที่กีดกันและเลือกปฏิบัติกับคนพิการ หรืออุปสรรคด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตอิสระของคนพิการ

๓.๗ ความย้อนแย้งของการเมืองเชิงอัตลักษณ์

จะเห็นได้ว่า การต่อสู้เพื่อสิทธิคนพิการโดยการอาศัย “แนวคิดชนกลุ่มน้อย” (politics of minority group) ซึ่งหยิบยืมยุทธศาสตร์มาจากการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองที่ประสบความสำเร็จของกลุ่มชายรักชาย หญิงรักหญิง คนผิวสี ที่อเมริกาเหนือ ยุทธศาสตร์ทางการเมืองของแนวคิดนี้มุ่งหวังให้คนกลุ่มน้อยตระหนักถึงความภาคภูมิใจในตัวเองและคุณค่าด้านบวกของอัตลักษณ์กลุ่ม Jerome Bickenbach และคณะ ชี้ให้เห็นว่า การเคลื่อนไหวเพื่อสิทธิคนพิการ โดยการอาศัยแนวคิดชนกลุ่มน้อยเพื่อสร้างอัตลักษณ์ของความเป็นคนพิการ เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อเอกภาพในการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางการเมือง แต่วิธีการต่อสู้ของแนวคิดชนกลุ่มน้อย หรือการเมืองเรื่องอัตลักษณ์ (politics of identity) มีเงื่อนไขว่าจะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบบางประการที่ช่วยแยกกลุ่มคนพิการออกจากคนกลุ่มน้อยอื่นๆ ในสังคม เช่น ชายรักชาย หญิงรักหญิง คนผิวสี เป็นต้น ซึ่งองค์ประกอบที่จะระบุอัตลักษณ์หรือความเป็นคนกลุ่มน้อยของคนพิการก็หนีไม่พ้น “ความพิการทางกาย” ซึ่งเป็นนิยามความพิการบนพื้นฐานแนวคิดรูปแบบทางการแพทย์ที่การเคลื่อนไหวต่อสู้พยายามที่จะปฏิเสธ ดังนั้น การเคลื่อนไหวโดยอาศัยแนวคิดชนกลุ่มน้อยและการเมืองเชิงอัตลักษณ์ของคนพิการ ในท้ายสุด คือการกลับมายืนยันนิยามความพิการที่รูปแบบเชิงการแพทย์สร้างไว้ให้แต่แรก (Bickenbach et al. ๑๙๙๙: ๑๑๗๖)

นอกจากนั้น การเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองบนพื้นฐานแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพไม่เพียงกลับมาตอกย้ำนิยามความพิการของแนวคิดรูปแบบทางการแพทย์ เหตุผลหลักเนื่องจาก

ทั้งแนวคิดรูปแบบทางการแพทย์และแนวคิดรูปแบบทางสังคมมีฐานคติเดียวกันคือ มีมุมมองต่อร่างกายพิการบนพื้นฐานชีววิทยาและความบกพร่องของอวัยวะร่างกาย หากยังเป็นการเคลื่อนไหวต่อสู้ภายใต้กรอบจารีตหลักการมอง “ร่างกายที่สมบูรณ์” และ “ร่างกายที่ดี” ของสังคมซึ่งเป็นระบอบคุณค่าคู่ตรงข้ามของ “ร่างกายที่พิการ” แต่ต้น

Bill Hughes and Kevin Paterson วิพากษ์ว่า แม้อุดมคติแนวคิดรูปแบบเชิงสังคมจะต่อต้านรูปแบบเชิงการแพทย์ แต่อันที่จริงรูปแบบทั้งสองมีแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความพิการตรงกัน กล่าวคือ อยู่บนพื้นฐานของชีววิทยา ซึ่งสื่อแนะว่า รูปแบบเชิงสังคมยังคงยินยอมให้ผู้เชี่ยวชาญการแพทย์มีอำนาจในกรณีที่เป็นเรื่องร่างกายพิการและไม่มีนัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเคลื่อนไหวทางการเมืองภายใต้วาระแห่งการปลดคนพิการจากการเป็นภาระพึ่งพิง (Hughes and Paterson ๑๙๙๗: ๓๓๐) Mairian Corker (๑๙๙๙) อาศัยแนวคิด “รื้อสร้าง” (deconstruction) ของแดริดา วิพากษ์แนวคิดคู่ตรงข้ามของรูปแบบเชิงสังคมที่แยกระหว่างความพิการ/ ความทุพพลภาพ Corker ชี้ให้เห็นว่าคู่ตรงข้ามทั้งสองต่างอิงอาศัยซึ่งกันและกัน การแบ่งแยกระหว่างคู่ตรงข้ามทั้งสองไม่มีแต่อย่างใด กล่าวคือ แนวคิดรูปแบบเชิงสังคมดำรงอยู่ได้ด้วยการอาศัยด้านตรงข้ามที่ตัวมันเองปฏิเสธ นั่นก็คือรูปแบบเชิงการแพทย์ เหตุผลเพราะรูปแบบเชิงสังคมยอมรับความพิการ บนพื้นฐานทางชีววิทยา (biological foundationism) เช่นเดียวกับรูปแบบเชิงการแพทย์ กล่าวคือทั้งสองรูปแบบมีมุมมองต่อความพิการว่าเป็นภาวะทางธรรมชาติสามารถวินิจฉัยอย่างเป็นกลางด้วยความรู้ทางการแพทย์ ดังนั้น ในท้ายสุดรูปแบบเชิงสังคมหลักไม่พ้นที่ต้องยืนยันในสิ่งที่ตัวเองต้องการปฏิเสธ นั่นก็คือคำอธิบายความพิการของรูปแบบเชิงการแพทย์ Corker ชี้ให้เห็นเพิ่มเติมอีกว่าลักษณะคงที่และเป็นภาวะธรรมชาติของความพิการบนฐานชีววิทยาเป็นสิ่งที่รูปแบบเชิงสังคมอาศัยใช้ในการเคลื่อนไหวทางสังคมผ่านวิธีการของการเมืองเรื่องอัตลักษณ์ เนื่องจากเป็นฐานของการนิยามอัตลักษณ์ความเป็นคนทุพพลภาพ อย่างไรก็ตาม การนิยามความพิการบนฐานคิดชีววิทยาว่ามีลักษณะที่คงที่และเป็นภาวะธรรมชาติ กลายเป็นปัญหา เนื่องจากอันที่จริงแล้วความพิการแต่ละประเภทและประสบการณ์ของคนพิการ แม้แต่ประเภทเดียวกันก็แตกต่างกัน รวมทั้งมีเงื่อนไขอื่นๆ ในชีวิตประจำวันที่ส่งผลกระทบต่อคนพิการหรือคนทุพพลภาพที่แตกต่างกันอีก ดังนั้น การเคลื่อนไหวทางสังคมของรูปแบบเชิงสังคมเพื่อที่จะก้าวข้ามความหลากหลายทั้งทางกายภาพและประสบการณ์ของคนทุพพลภาพ เพื่อนิยามความทุพพลภาพและเพื่อสร้างความเป็นกลุ่มก้อน (collectivity) ในการเคลื่อนไหว รูปแบบเชิงสังคมจึงจำเป็นต้องใช้วิธีการนิยามด้วยการอ้างถึงคู่ตรงข้ามของมัน นั่นคือ รูปแบบเชิงการแพทย์ โดยการรวมคนพิการประเภทต่างๆ ไว้ในกลุ่มของผู้ที่มีลักษณะตรงข้ามกับความปกติตามที่สังคมได้นิยามไว้ภายใต้อิทธิพลคำอธิบายและการจัดประเภทความพิการของความรู้ทางการแพทย์ หรืออำนาจชีวญาณ ซึ่งก็สื่อแนะว่าแห่งการยอมรับลักษณะความผิดปกติต่างๆ ที่สังคมใช้นิยามคนพิการและคนทุพพลภาพแต่ต้น

แนวคิดความเป็นสากลนิยมของความพิการ พัฒนาโดย Irving Zola (๑๙๘๙) คนพิการนั่งรถเข็นและนักสังคมศาสตร์การแพทย์ แนวคิดความเป็นสากลนิยมพยายามแก้จุดอ่อนของการต่อสู้ภายใต้การเมืองของชนกลุ่มน้อย หรือการเมืองเชิงอัตลักษณ์ซึ่ง Zola มีมุมมองว่าอาจจะไม่ประสบความสำเร็จในการทำให้เป็นประเด็นทางการเมืองและการดัดการมีส่วนร่วมจากสังคมเหมือนเช่นการต่อสู้ของกลุ่มชายรักชาย หญิงรักหญิง คนผิวสี แนวคิดนี้พยายามนำเสนอว่าความทุพพลภาพเป็นเรื่องของทุกคน ความทุพพลภาพสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน ไม่เฉพาะคนพิการ เหตุผลหลักเนื่องจากมนุษย์ทุกคนไม่ได้มีความสมบูรณ์ทางด้านสมรรถภาพที่ดำรงอยู่ตลอดไป การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในชีวิตประจำวัน การประสบอุบัติเหตุ การกลายเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง และการมีอายุที่มากขึ้น เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้ล้วนทำให้ร่างกายที่เคยมีสมรรถภาพกลายเป็นด้อยสมรรถภาพได้ ไม่ได้แตกต่างจากการกลายเป็นคนทุพพลภาพของคนพิการ

แนวคิดความเป็นสากลนิยมนี้สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลภาพ องค์การคนพิการและนักกิจกรรมด้านคนพิการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองโดยใช้สองแนวคิดนี้เพื่อเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณะที่ตอบสนองความจำเป็นของกลุ่มคนหลายกลุ่มในสังคมเท่าที่จะทำได้ โดยไม่จำกัดอยู่ที่แค่ความจำเป็นของคนพิการ ตัวอย่างเช่น การนำเสนอการออกแบบสากลนิยม (Universal design) หรือแนวคิดอารยะสถาปัตย์ขององค์กรด้านคนพิการและองค์กรด้านผู้สูงอายุของไทยปัจจุบันเพื่อครอบคลุมความจำเป็นของคนหลากหลายกลุ่มในสังคม ทั้งในด้านระบบขนส่งมวลชน อาคาร บริเวณพื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรังบางประเภท และคนพิการไปพร้อมกัน อย่างไรก็ตาม Rob Imrie วิจัยแนวคิดสากลนิยมของความพิการว่า ทำให้วาระทางสังคมการเมืองของคนพิการไปผูกติดอยู่กับวาระทางสังคมการเมืองของประชากรกลุ่มอื่นๆ ในสังคม จุดอ่อนคือข้อเรียกร้องของคนพิการจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาร่วมกับข้อเสนอของคนกลุ่มอื่นในสังคม และข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะของคนพิการมักจะได้รับการพิจารณาน้อยกว่าคนกลุ่มอื่นในสังคมเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว (Imrie ๒๐๐๔: ๒๙๘-๓๐๐) นอกจากนั้นแนวคิดสากลนิยมของความพิการยังคงผลิตซ้ำทวินิยมการแยก ความพิการ/ความทุกข์พลภาพเช่นเดียวกับแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลภาพ กล่าวคือมีมุมมองต่อความพิการในฐานะสิ่งที่เปราะบาง ธรรมชาติ ความทุกข์พลภาพเป็นผลผลิตจากสังคม

นอกจากนั้น การต่อสู้เคลื่อนไหวขององค์กรคนพิการโดยใช้บทบัญญัติทางกฎหมายเป็นเครื่องมือคุ้มครองสิทธิความเป็นพลเมือง หรือเพื่อให้สถานะความก้ำกึ่งของคนพิการระหว่างความเป็นพลเมืองหรือไม่ใช่พลเมืองหายไป แต่การต่อสู้กับรัฐชาติสมัยใหม่บนฐานคิดเรื่องสิทธิมนุษยชนก็มีจุดอ่อน กล่าวคือการต่อสู้บนฐานคิดสิทธิมนุษยชนอาจจะทำให้คนพิการได้ “ความเป็นพลเมือง” (citizenship) ผ่านบทบัญญัติทางกฎหมาย แต่อาจจะไม่ได้ “ความเป็นมนุษย์” (human being) ซึ่งความเป็นมนุษย์ที่คนพิการจะได้ไม่สามารถบัญญัติเป็นข้อบังคับทางกฎหมาย เพราะเกี่ยวพันกับอคติทางสังคมวัฒนธรรม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนพิการกับคนทั่วไป ในชีวิตประจำวัน Hans S. Reinders ชี้ให้เห็นว่าการอาศัยวาทกรรมสิทธิมนุษยชนเพื่อเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองในประเด็นเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนของคนพิการอาจไม่เพียงพอ เนื่องจากการอ้างสิทธิของคนพิการจะมีผลได้รับการปฏิบัติจำเป็นต้องอาศัยพันธะทางจริยธรรมของหลักการอื่นที่ไม่ใช่หลักการสิทธิมนุษยชน นั่นคือ หลักการแห่งความเอื้ออาทร มิตรภาพระหว่างคนพิการกับคนอื่นในสังคม เพราะแม้สิทธิคนพิการจะได้รับการบัญญัติไว้ในตัวบทกฎหมาย แต่คนพิการก็ยังต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในชีวิตประจำวัน ซึ่งความช่วยเหลือที่ว่าไม่สามารถอ้างผ่านสิทธิที่ตราไว้ในตัวบทกฎหมายได้ เนื่องจากเป็นสิทธิของคนอื่นเช่นกันที่จะเลือกให้ความช่วยเหลือคนพิการหรือไม่ก็ได้ (Reinders ๒๐๐๘) “ความเป็นพลเมือง” ของคนพิการ กับ “ความเป็นมนุษย์” ของคนพิการ อาจไม่ได้เป็นภาพที่สมมาตรเป็นภาพเดียวกัน

การเคลื่อนไหวทางสังคมและการเมืองขององค์กรด้านคนพิการและภาคีองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านคนพิการ ดูเหมือนจะประสบความสำเร็จในปัจจุบันเพราะสามารถเปลี่ยนนิยามใหม่ของความทุกข์พลภาพภายใต้แนวคิดรูปแบบเชิงสังคม ลงในตัวบทกฎหมาย แต่การเคลื่อนไหวดังกล่าวนี้ กลับมายืนยันอำนาจชีวิต ญาณ หรือเทคโนโลยีของอำนาจของรัฐไทยสมัยใหม่ กล่าวคือ การเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองดังกล่าวภายใต้อิทธิพลของแนวคิดรูปแบบเชิงสังคมมีมุมมองต่อร่างกายพิการบนฐานชีววิทยาหรือการมีอยู่เองโดยธรรมชาติแต่กำเนิด ส่วนความทุกข์พลภาพเป็นสิ่งที่สังคมสร้าง ทั้งที่ในความเป็นจริงทวิลักษณ์ระหว่างการแยกความพิการและความทุกข์พลภาพ ดังกล่าว ตลอดจนระบอบความจริง การจัดประเภท การจำแนกแยกแยะคนพิการตั้งอยู่บนเงื่อนไขที่ถูกจำแนกแยกแยะโดยอำนาจชีวิต ญาณ หรือกลไกอำนาจรัฐไทยสมัยใหม่แต่ต้น

บทที่ ๔

สิทธิมนุษยชน

“หากหลวงพ่อรู้ว่าตอนนี้ผมเปลี่ยนอาชีพจากหมอนวดไทยแผนโบราณมาเป็นนักร้องตาบอดริมถนน ท่านต้องดำ่ว่าผมแน่นอน” ‘ประสาน’ นักร้องตาบอดบอกผมในช่วงพักเบรกร้องเพลง พวกเรานั่งพักกันอยู่ริมถนนใกล้กับวงเวียนหอนาฬิกา รอบๆ บริเวณนี้เป็นชุมทางรถประจำทางและมีท่าเรืออยู่ใกล้ๆ ตอนนี้เป็นเวลาหลังเลิกงานผู้คนเริ่มหนาแน่นขึ้นกว่าสองชั่วโมงที่แล้วตอนที่พวกเรามาถึงครั้งแรก หลวงพ่อที่ประสานพูดถึงเป็นบาทหลวงคาทอลิกซึ่งทำงานที่ศูนย์พัฒนาคนตาบอด ศูนย์แห่งนี้มีหลักสูตรอบรมการนวดไทยแผนโบราณให้กับคนตาบอด ประสานเข้าเรียนการนวดไทยแผนโบราณที่ศูนย์แห่งนี้เมื่อ ๖ ปีที่ผ่านมา หลังเรียนจบหลักสูตรในระยะเวลา ๒ ปี เขาได้รับการชักชวนจากรุ่นพี่ซึ่งเปิดร้านนวดไทยแผนโบราณที่จังหวัดแห่งหนึ่งทางภาคตะวันออกของประเทศให้ไปทำงานด้วย ประสานทำงานที่นั่นอยู่ประมาณสองปีก่อนตัดสินใจย้ายกลับมากลางเทพกษัณย์กับภรรยาของเขาซึ่งเป็นหมอนวดตาบอดเช่นกัน ประสานกับภรรยาของเขาได้งานที่ร้านนวดไทยแผนโบราณแห่งหนึ่งซึ่งตั้งอยู่ภายในโรงแรม หลังเจ้าของโรงแรมมีแนวคิดเปลี่ยนร้านนวดไทยแผนโบราณเป็นร้านสปาประสานกับภรรยาของเขาและหมอนวดตาบอดอีกจำนวนหนึ่งถูกให้ออกจากงานเพราะภาพลักษณ์การเป็นคนพิการของพวกเขาเข้าไม่ได้กับแนวคิดใหม่ของร้านสปาที่เน้นความทันสมัยและหรูหรา

“ทำไม” ผมถามประสาน

“หลวงพ่อย้ำกับพวกเราอยู่เสมอว่า ศูนย์อบรมให้ความรู้ ให้อาชีพหมอนวดไทยแผนโบราณซึ่งทำให้คนตาบอดมีศักดิ์ศรีแล้ว จบออกไปอย่าออกไปเป็นขอทานข้างถนนเด็ดขาด”

หลังออกจากงาน ภรรยาของประสานเปลี่ยนอาชีพไปขายลอตเตอรี่ ส่วนเขาตัดสินใจเปลี่ยนอาชีพมาเป็นนักร้องตาบอดตามคำแนะนำของเพื่อนเพราะมีรายได้ที่มากกว่าการเป็นหมอนวด เรื่องราวชีวิตของประสานก่อนกลายมาเป็นนักร้องตาบอดริมถนนไม่ได้แตกต่างจากนักร้องตาบอดอีกหลายคนที่ผมรู้จัก เขาตาบอดแต่กำเนิด เกิดในครอบครัวที่มีฐานะยากจนที่เขตชนบทของประเทศ หลังจากพ่อกับแม่ของเขาเสียชีวิตลง พี่ชายของเขาซึ่งแต่งงานมีครอบครัวนำเขาไปฝากไว้ที่วัดประจำหมู่บ้าน เขาอาศัยอาหารและการช่วยเหลือสงเคราะห์จากพระในวัดอยู่ประมาณ ๓ ปี ก่อนที่เขาจะได้อาศัยอยู่กับเจ้าหน้าที่รัฐที่ทำงานด้านพัฒนาคคนพิการระดับจังหวัดซึ่งแนะนำและสนับสนุนให้ประสานเข้าเรียนการนวดไทยแผนโบราณที่ศูนย์อบรมซึ่งตั้งอยู่ชานเมืองกรุงเทพฯ

ศูนย์ฝึกอาชีพคนตาบอดแห่งนี้ทดลองฝึกอาชีพให้กับคนตาบอดมาหลายอย่าง เช่น ช่างไม้ ช่างปูน ช่างโลหะ การเกษตร ก่อนที่จะมาลงตัวที่หลักสูตรอบรมการนวดไทยแผนโบราณ บาทหลวงคนหนึ่งบอกผมว่าศูนย์ได้เคยทดลองฝึกอาชีพให้กับคนตาบอดมาหลากหลายอาชีพ แต่คนตาบอดไม่เป็นที่ต้องการของตลาดแรงงาน เหตุผลหลักเพราะนายจ้างไม่เชื่อมั่นว่าคนตาบอดจะทำงานได้เหมือนกับคนทั่วไป ต่อมาทางศูนย์พบว่าอาชีพหมอนวดไทยแผนโบราณเป็นอาชีพที่ลงตัวที่สุดกับคนตาบอดด้วยเหตุผลหลายประการ ได้แก่ ไม่จำเป็นต้องใช้ระยะเวลาอบรมนาน, เป็นอาชีพที่ไม่จำเป็นต้องลงทุนมาก, เป็นที่ต้องการของ

ตลาดแรงงาน และที่สำคัญ มันช่วยยกระดับภาพลักษณ์ของคนตาบอดในสังคม คำอธิบายข้างต้นของ บาทหลวงที่ทำงานที่ศูนย์สวดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของแกนนำสมาคมด้านการพัฒนาคนตาบอด ซึ่งให้ คำอธิบายในประเด็นที่ว่าทำไมองค์กรด้านการพัฒนาคนตาบอดถึงเลือกที่จะสนับสนุนโครงการพัฒนาอาชีพ หมอนวดไทยแผนโบราณกับคนตาบอดมากกว่าอาชีพอื่น เหตุผลเพราะทางองค์กรมีมุมมองต่อโครงการนี้ใน ฐานะยุทธศาสตร์ในการเป็นประตูบานแรกของการพาคนตาบอดออกสู่สังคม เพื่อช่วยให้คนตาบอดรู้สึกถึง การเป็นสมาชิกของสังคม และตระหนักถึงสิทธิการเป็นพลเมือง แกนนำคนดังกล่าวนี้ย้ำกับผมในการ สัมภาษณ์ว่า ทางสมาคมที่ทำงานด้านการพัฒนาคนตาบอดคาดหวังให้โครงการพัฒนาและสนับสนุนอาชีพ หมอนวดตาบอดเป็นทั้ง วิธีการ (mean) เพื่อช่วยให้คนตาบอดซึ่งมักจะถูกเก็บกักตัวไว้แต่ในบ้านเปิดเผยตัว ออกสู่สังคม และเป็นเป้าหมาย (end) เพื่อให้คนตาบอดตระหนักถึงสิทธิความเป็นพลเมือง

ข้อกังวลของประธานข้างต้นเกี่ยวกับประเด็นที่เขาต้องปกปิดไม่ให้ศูนย์อบรมที่เขาเรียนนวดไทย แผนโบราณรู้ว่าตอนนี้เขากลายมานักร้องตาบอดริมถนนซึ่งมีภาพลักษณ์ทางสังคมใกล้เคียงกับคนขอทานมี ข้อเท็จจริงรองรับ เนื่องจากวิสัยทัศน์ข้อหนึ่งของทางศูนย์ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า “เพื่อช่วยให้คนตาบอดได้ พัฒนาความสามารถที่จำเป็นเพื่อการดำรงชีวิตที่ดีด้วยอาชีพการงานที่มีเกียรติศักดิ์ศรี ในสังคม” ในทำนอง เดียวกัน บาทหลวงที่รับผิดชอบดูแลศูนย์อบรมบอกกับผมในการสัมภาษณ์ว่า ในทัศนคติของเขาแล้ว การ ขายลอตเตอรี่ริมถนนถือเป็นการขอทานรูปแบบหนึ่ง มันไม่มีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การเป็นคนตา บอดที่ถูกเก็บตัวไว้ภายในบ้านยังดีกว่าออกมาเร่ร่อนริมถนน เขาอธิบายเพิ่มเติมว่า “ผมไม่ได้ดูถูกคนตาบอด ที่เล่นดนตรีหรือร้องเพลงริมฟุตบาท แต่มันไม่มีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ถ้าคุณอยากเป็นนักดนตรี คนต้อง ฝึกฝน คุณต้องแสดงความสามารถให้คนอื่นประจักษ์ เพื่อที่เวลาเข้าสังคมจะได้มีศักดิ์ศรีและคนอื่นเคารพ นับถือ แต่สำหรับผม การเป็นนักร้องริมถนนไม่เหลือศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์”

๔.๑ สิทธิมนุษยชนในฐานะภาษาเชิงศีลธรรมและวาทกรรม

นักมานุษยวิทยาที่ศึกษาประเด็นสิทธิมนุษยชนยืนยันตรงกันว่า ปัจจุบันแนวคิดสิทธิมนุษยชนกลาย มาเป็นภาษาทางศีลธรรมและการเมืองหลัก และเป็นภาษาที่สื่อนัยยะถึงความยุติธรรมทางสังคมในยุค การเมืองโลกาภิวัตน์ร่วมสมัย (Brown ๒๐๐๔; Redfield ๒๐๐๕; Goodale ๒๐๐๗, ๒๐๑๒; Ticktin ๒๐๑๒; Zigon ๒๐๑๓) Miriam Ticktin ชี้ให้เห็นว่าสิทธิมนุษยชนกำลังกลายเป็นบรรทัดฐานโลกาภิวัตน์ (global norm) เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และอย่างไม่ต้องสงสัยในยุคร่วมสมัยปัจจุบันสิทธิมนุษยชนกลายเป็น ภาระกิจแห่งความศิวิไลซ์ (civilizing missions) (Ticktin ๒๐๑๒: ๑๐๒๐) Jarrett Zigon อธิบายเพิ่มเติม ว่าภายใต้ ‘อุตสาหกรรมสิทธิมนุษยชน’ (human rights industry) สิทธิมนุษยชนกลายมาเป็นภาษาที่สื่ อนัยยะถึงความหวังแห่งความก้าวหน้า Zigon เรียกว่า ‘แฟนตาซีของความก้าวหน้าทางศีลธรรม’ (the fantasy of moral progress) (Zigon ๒๐๑๓: ๗๑๙) Slovoj Zizek วิพากษ์ สิทธิมนุษยชนในฐานะ หลักการพื้นฐานทางศีลธรรมการเมืองและสิทธิมนุษยชนเป็นรูปแบบใหม่ของจักรวรรดินิยมตะวันตก (Zizek ๒๐๐๕) ทำนองเดียวกัน Jean Baudrillard วิเคราะห์ว่าแนวคิดที่มีลักษณะสากลนิยมอย่างเช่น ประชาธิปไตย, สิทธิมนุษยชน ถูกทำให้มีลักษณะเหมือนกับสินค้าโลกาภิวัตน์อื่นๆ เช่น น้ำมันหรือทุน

(Baudrillard ๒๐๑๒: ๖๙) นักประวัติศาสตร์ Samuel Moyn (๒๐๑๐) ศึกษาประวัติศาสตร์ของแนวคิดสิทธิมนุษยชนพบว่า การเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองปัจจุบันภายใต้แนวคิดสิทธิมนุษยชนเริ่มต้นในทศวรรษ ๑๙๗๐ เมื่อนักเคลื่อนไหวทางสังคมพบว่าทุกๆ เครื่องมือทางการเมืองที่จะใช้ต่อสู้กับทุนนิยมล้มเหลว เขาเรียกโครงการของสิทธิมนุษยชนในยุคร่วมสมัยว่า ‘ยูโทเปียล่าสุด’ (last utopia)

ในบทนี้ผมจะเปิดเผยให้เห็นอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนในฐานะโครงการทางศีลธรรมการเมืองระดับโลกวิวัฒน์ที่ถูกแปลความหรือเปลี่ยนรูปในระดับท้องถิ่น โดยองค์กรภาครัฐ สมาคม และนักกิจกรรมทางสังคมที่ทำงานเกี่ยวข้องกับประเด็นคนพิการในประเทศไทย ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นสิทธิมนุษยชนในฐานะภาษาเชิงศีลธรรมและความก้าวหน้าทางศีลธรรมถูกเปลี่ยนรูปให้เป็นเครื่องมือทางการเมือง (political apparatus) เพื่อตอบโต้กับชุดวาทกรรมเชิงศีลธรรมในระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะอุดมการณ์กรรมและวาทศิลป์เวทนานิยมจากพุทธเถรวาท อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนอยากยืนยันตรงกันว่า ไม่ได้ใช้คำว่า ‘โลกวิวัฒน์’ ในความหมาย ‘จากข้างบน’ และคำว่า ‘ท้องถิ่น’ ในความหมายที่สื่อถึง ‘จากข้างล่าง’ กล่าวอีกนัยหนึ่งผู้เขียนไม่ได้มองอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนที่ถ่ายทอดมาจากระดับโลกวิวัฒน์โดยองค์กรระดับนานาชาติมีอิทธิพลอยู่เหนือท้องถิ่น ตรงข้ามการวิเคราะห์สิทธิมนุษยชนในฐานะวาทกรรมที่ไหลเวียนหรือแพร่ชานอยู่เหนือชีวิตทางสังคมของคนพิการ ไม่เพียงเปิดเผยการถูกแปลหรือการเปลี่ยนรูปของภาษาเชิงการเมืองของสิทธิมนุษยชนในระดับท้องถิ่น หากรวมทั้ง จะแสดงให้เห็นว่าปฏิบัติการและอำนาจของภาษาเชิงศีลธรรมจากสิทธิมนุษยชนควบคุมอยู่เหนือชีวิตของคนพิการในโลกทางสังคมของพวกเขาอย่างไร ดังนั้น สิทธิมนุษยชนในความหมายที่ผู้เขียนกล่าวข้างต้นจึงเป็นพื้นที่ของปฏิบัติการ กฎ และวาทกรรมซึ่งเชื่อมโยงอย่างชัดเจนสู่แนวคิดเรื่องมนุษยธรรม (humanity) (Feldman and Ticktin ๒๐๑๐: ๑๓) Mark Goodale ยืนยันว่าการวิเคราะห์สิทธิมนุษยชนในฐานะวาทกรรมไม่ได้ละเลยแง่มุมปฏิบัติการทางสังคม, ปฏิบัติการ (praxis) หรือผู้กระทำการในแนวคิดเชิงวิพากษ์หรือสังคมศาสตร์ ตรงข้ามการวิเคราะห์วาทกรรมของสิทธิมนุษยชนเปิดเผยให้เห็นกระบวนการประกอบสร้างของอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนมากกว่าที่จะวิเคราะห์แนวคิดสิทธิมนุษยชนบนพื้นฐานหลักการความเป็นสากลนิยม (universalism) ของตัวมันเอง (Goodale ๒๐๐๗: ๘-๙) ในทำนองเดียวกัน Wendy Brown ตั้งข้อสังเกตว่าหากสิทธิมนุษยชนเป็นโครงการทางศีลธรรมการเมือง มันมีแนวโน้มที่จะปฏิเสธโครงการทางการเมืองอื่นๆ จากนั้นสิทธิมนุษยชนจะสถาปนารูปแบบอำนาจทางการเมืองของตัวมันเองในฐานะภาพลักษณ์หนึ่งเดียวของความยุติธรรมทางสังคม (Brown ๒๐๐๔: ๔๕๓) Mark Goodale ตั้งข้อสังเกตเชิงวิพากษ์ลักษณะเดียวกันว่า ภาษาเชิงศีลธรรมของสิทธิมนุษยชนได้สร้างขอบเขตที่จำกัดของการแสดงออกทางศีลธรรม มันได้สร้างชุดสำเร็จรูปลักษณะบุคคลเชิงศีลธรรมขึ้นมาซึ่งก็คือบุคคลที่แสดงออกอย่างสอดคล้องกับหลักการหรือภาษาเชิงศีลธรรมของสิทธิมนุษยชน (Goodale ๒๐๑๒: ๔๗๓) ดังนั้น ในส่วนสุดท้ายของบทนี้ ผู้เขียนจะเปิดเผยให้เห็นว่าสิทธิมนุษยชนของคนพิการที่สถาปนาตัวมันเองจนกลายเป็นวาทกรรมเชิงศีลธรรม ได้สร้างลักษณะหนึ่งเดียวของหลักการเชิงศีลธรรมและปฏิบัติการเชิงจริยธรรมของคนพิการขึ้นมา ผลลัพธ์คือมันได้กีดกันและเลือกปฏิบัติกับคนพิการบางประเภท โดยเฉพาะนักร้องดาบอดซึ่งมีภาพลักษณ์ใกล้เคียงกับคนขอทานอันเป็นภาพลักษณ์ทางสังคมที่นักกิจกรรมทางสังคมที่เคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองบนพื้นฐานแนวคิดสิทธิมนุษยชนพยายามต่อสู้ล้มล้าง.

๔.๒ สิทธิมนุษยชนของคนพิการ: จากโลกาภิวัตน์สู่ท้องถิ่น

อาจกล่าวได้ว่า แผนงานหรือนโยบายด้านการพัฒนาคนพิการของประเทศไทยในระดับประเทศ แยกไม่ออกจากการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองขององค์กรด้านคนพิการระดับโลกาภิวัตน์ และอิทธิพลแนวคิดขององค์กรระดับนานาชาติเหล่านั้นไม่เพียงส่งผลต่อการกำหนดแผนงานหรือนโยบาย หากยังได้สร้างชุดของวาทกรรมเชิงศีลธรรมซึ่งใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการจำแนกแยกแยะคนพิการในสังคมไทยอีกด้วย นอกจากนี้ ในกลุ่มคนพิการเองยังใช้ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากอำนาจและปฏิบัติการของภาษาเชิงศีลธรรมจากแนวคิดสิทธิมนุษยชนในการจัดช่วงชั้นทางสังคมภายในกลุ่มคนพิการด้วยตนเอง

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนพิการในระดับโลกาภิวัตน์ซึ่งส่งอิทธิพลต่อปฏิบัติการของโครงการหรือแผนงานด้านการพัฒนาคนพิการของประเทศไทยที่สำคัญ ได้แก่ แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพ (rehabilitation) ซึ่งเฟื่องฟูในทศวรรษ ๑๙๖๐-๑๙๘๐ และแนวคิดสิทธิมนุษยชนของคนพิการที่กำลังมีอิทธิพลในปัจจุบัน ตัวอย่างเช่น ในปี ๒๕๑๓ องค์กรฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการระหว่างประเทศได้ประกาศให้ปีดังกล่าวเป็น ‘ปีแห่งทศวรรษการฟื้นฟูสมรรถภาพ’ อิทธิพลจากประกาศขององค์กรระหว่างประเทศและอิทธิพลของการรณรงค์เรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการส่งผลให้รัฐบาลไทยในขณะนั้นได้เล็งเห็นความจำเป็นและความสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ จึงเห็นควรให้มีการประสานงานและร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดระหว่างหน่วยงานภาครัฐบาลและภาคเอกชน ดังนั้น คณะรัฐมนตรีจึงมีมติเมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๑๙ แต่งตั้ง “คณะกรรมการสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ” ขึ้น โดยมีปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นประธานมีหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทั้งทางด้านการแพทย์ การศึกษา การอาชีพ และการสังคม และวางแนวทางปฏิบัติเพื่อให้การดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งที่อยู่ในส่วนภาครัฐและองค์กรเอกชนให้ดำเนินไปสอดคล้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ (สมพร ๒๕๓๖: ๒๘-๙) นอกจากนี้ ก่อนการมาถึงของอิทธิพลของประกาศทศวรรษแห่งการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในปี ๒๕๐๕ สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยฯ ได้มีการตั้ง “คณะกรรมการฟื้นฟูและส่งเสริมอาชีพแก่คนพิการ” ขึ้น เมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๐๕ โดยคำแนะนำของเจ้าหน้าที่จากองค์การกรรมกรระหว่างประเทศ (International Labour Organization-ILO) ที่เข้ามาช่วยสำรวจและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการฟื้นฟูอาชีพคนพิการในประเทศไทยตามที่รัฐบาลร้องขอความช่วยเหลือไปวัตถุประสงค์ของคณะกรรมการชุดนี้ระบุไว้เพียงให้คนพิการมีอาชีพทำงานได้ซึ่งสอดคล้องกับชื่อคณะกรรมการ แต่คณะกรรมการชุดต่อมา พิจารณาเห็นว่าความช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการนั้น ไม่ได้จำกัดอยู่แต่เฉพาะการให้มีอาชีพหรือมีงานทำเท่านั้น แต่ควรขยายให้กว้างขวางครอบคลุมงานด้านอื่นด้วย โดยเฉพาะการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ดังนั้น คณะกรรมการเห็นชอบให้เพิ่มคำว่า “สมรรถภาพ” เข้ามาในชื่อคณะกรรมการเป็น “คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพและส่งเสริมอาชีพคนพิการ” อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการชุดต่อมาเห็นว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการนั้นต้องดำเนินการให้ครบทั้ง ๔ สาขา คือ การแพทย์ การศึกษา การอาชีพ และการสังคม จึงไม่จำเป็นต้องมีคำว่า “ส่งเสริมอาชีพคนพิการ” ดังนั้น จึงได้เปลี่ยนชื่อคณะกรรมการใหม่ว่า “คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ” โดยมีหน้าที่ให้คำปรึกษา

แนะนำ และประสานงานกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งทำการสนับสนุนส่งเสริมให้มีการจัดตั้งสถานฝึกอบรม และฟื้นฟูอาชีพให้มากขึ้น การฟื้นฟูและส่งเสริมอาชีพแก่คนพิการก็เพื่อให้มีอาชีพ มีรายได้ เป็นประโยชน์ แก่ตนเองและสังคมเศรษฐกิจของชาติ (สดับ มปป., มปท.)

ในทำนองเดียวกัน แนวคิดสิทธิมนุษยชนของคนพิการได้รับอิทธิพลจากองค์กรระดับนานาชาติ โดยเฉพาะองค์การสหประชาชาติ หลัง ‘ปีคนพิการสากล’ ในปี ๒๕๒๔ ซึ่งประกาศโดยองค์การ สหประชาชาติ ประเทศไทยได้เปลี่ยนแนวคิดจากการสงเคราะห์คนพิการมาสู่การพัฒนาและฟื้นฟู สมรรถภาพคนพิการแทน นอกจากนั้น ในช่วงที่องค์การสหประชาชาติกำหนดทศวรรษคนพิการ ระหว่างปี ๒๕๒๖-๒๕๓๕ ประเทศไทยได้ปรับประยุกต์แผนปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาคนพิการที่ออกโดยองค์การ สหประชาชาติมาใช้ในระดับประเทศ แม้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการจะช้ากว่าประเทศพัฒนาหลาย ประเทศก็ตาม หลังจบทศวรรษคนพิการประเทศไทยได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนทศวรรษคนพิการ แห่งเอเชียแปซิฟิก ช่วงที่หนึ่งระหว่างปี ๒๕๓๖-๒๕๔๕ และเข้าไปมีส่วนร่วมต่อเนื่องจนถึงช่วงที่สอง ระหว่างปี ๒๕๔๖-๒๕๕๕ ผลลัพธ์จากการเข้าร่วมกับองค์กรระดับนานาชาติตลอดหลายทศวรรษที่ผ่านมา ไม่เพียงส่งผลต่อความร่วมมือด้านแผนงานการพัฒนาคนพิการระหว่างประเทศ หากยังส่งผลให้เกิดแนวคิด ในการรวมตัวของคนพิการแต่ละประเภทในระดับประเทศตามมาอีกด้วย ที่สำคัญได้แก่การเกิดขึ้นของ “สภาคนพิการแห่งประเทศไทย” ในปี ๒๕๒๖ ซึ่งได้รับอิทธิพลจากการรวมตัวกันขององค์กรระดับ นานาชาติได้แก่ the disabled peoples’ International Asia-Pacific Organization (DPI) แนวคิดหรือ อุดมการณ์จากองค์กรระดับนานาชาติที่ส่งอิทธิพลต่อสภาคนพิการแห่งประเทศไทยใช้ในการเคลื่อนไหวทาง สังคมการเมืองในระดับประเทศ ได้แก่ แนวคิดสิทธิมนุษยชน โดยมีสาระสำคัญคือ ‘คนพิการคือมนุษย์คน หนึ่ง ดังนั้นควรที่จะได้รับการคุ้มครองสิทธิเช่นเดียวกันกับพลเมืองอื่นๆ’ (จดหมายข่าวการเมือง เรื่อง คนพิการ ๒๕๕๐: ๔๐-๕๐)

แกนนำองค์กรด้านการพัฒนาคนตาบอดยอมรับอย่างชัดเจนในการสัมภาษณ์ว่า มีวัตถุประสงค์ให้ แนวคิดสิทธิมนุษยชนเป็นเครื่องมือทางการเมือง (political apparatus) เพื่อใช้ต่อสู้กับอุดมการณ์เวทนา นิยมในสังคมไทย ในทัศนคติของเขาแล้ว การกีดกันทางสังคม (discriminations) ที่รุนแรงที่สุดที่กระทำต่อ คนพิการคือ ‘อุดมการณ์เวทนานิยม’ ซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของความรู้สึก เช่น ความรู้สึกสงสาร ความรู้สึก เห็นใจต่อคนพิการ จากนั้นใช้เวทนานิยมดังกล่าวนี้ตัดสิน ตีตราทางสังคม และกีดกันทางสังคมต่อคนพิการ ดังนั้น อุดมการณ์สิทธิมนุษยชนในฐานะเครื่องมือทางการเมืองมีเป้าหมายไม่เพียงเพื่อเปลี่ยนแปลงการรับรู้ ของสังคมที่มีต่อคนพิการบนพื้นฐานของเวทนานิยมมาสู่การปฏิบัติต่อคนพิการบนพื้นฐานของความ เป็นมนุษย์ (human being) หากรวมทั้งคาดหวังให้นโยบายสาธารณะทางสังคมที่กำหนดโดยรัฐไทยซึ่งเคย ตั้งอยู่บนพื้นฐานแนวคิดการช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการเปลี่ยนแปลงมาสู่บนพื้นฐานของสิทธิความเป็น พลเมือง สำหรับเขาแล้วอุดมการณ์กรรมของพุทธเถรวาทมีมุมมองต่อคนพิการในฐานะวัตถุแห่งการ ช่วยเหลือ (passive object) ดังนั้น สิทธิมนุษยชนในฐานะภาษาทางการเมืองจะเปลี่ยนการรับรู้ของสังคม มาสู่การมองคนพิการในฐานะผู้กระทำการ (active subject) แทน เราจะได้เห็นว่าเป้าหมายของสมาคม ด้านการพัฒนาคนพิการมีความมุ่งหมายเพื่อจะใช้ภาษาเชิงศีลธรรมของสิทธิมนุษยชนในระดับโลกาภิวัตน์

ตอบโต้กับชุดภาษาเชิงศีลธรรมในระดับท้องถิ่นภายใต้บริบททางสังคมการเมืองและวัฒนธรรมไทย ได้แก่ วาทกรรมเชิงศีลธรรมจากพุทธเถรวาท การตอบโต้กันระหว่างภาษาเชิงศีลธรรมสองระดับนี้ไม่เพียงเป็นไปเพื่อเปลี่ยนการรับรู้ของสังคมเกี่ยวกับคนพิการ และเปลี่ยนอุดมการณ์ของรัฐไทยในการกำหนดนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนพิการ หากรวมทั้ง สิทธิมนุษยชนในฐานะเครื่องมือทางการเมืองได้ทำ ทายแนวคิดตัวตน (self) บนพื้นฐานแนวคิดกรรมของพุทธเถรวาท (ดู Leve ๒๐๐๗ ในประเด็นเดียวกันนี้)

ในจดหมายข่าวฉบับหนึ่ง แกนนำคนเดียวกันนี้ยืนยันในทำนองเดียวกันว่า องค์กรคนพิการมุ่งเน้น การใช้บทบัญญัติทางกฎหมายเพื่อเป็นเครื่องมือคุ้มครองการถูกกีดกันและการเลือกปฏิบัติทางสังคมด้าน ต่างๆต่อคนพิการ โดยถือว่าการถูกกีดกันและการเลือกปฏิบัติเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน รวมทั้งมี เป้าหมายในการใช้บทบัญญัติทางกฎหมายเพื่อเปลี่ยนวิธีการทำงานของรัฐไทยจากการสงเคราะห์คนพิการ มาสู่การทำงานบนฐานสิทธิ อีกนัยหนึ่งคือการเปลี่ยนจากอุดมการณ์เวทนานิยม มาสู่สังคมนฐานสิทธิ

ผมคิดว่าการส่งเสริม พัฒนาอย่างที่เราเคยทำกันมาถึงแม้จะ up grade จากการ สงเคราะห์มาเป็นส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ก็ไม่ได้เป็นเรื่องแปลกใหม่อะไร เมืองไทยก็ยัง คุ่นเคยอยู่ แต่พอกำหนดให้ห้ามเลือกปฏิบัติ (discrimination) ต่อคนพิการต้องถือว่าเป็นก้าวกระโดด สำคัญ ซึ่งจะช่วยให้สังคมไทยเข้าใจและเรียนรู้ว่าการเลือกปฏิบัติเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน แล้วเรื่องการ ละเมิดสิทธิมนุษยชน ในประเทศพัฒนาแล้วที่ถือว่ารุนแรงที่สุด คือการเลือกปฏิบัติ จากนั้นมันจะมีการพลิก ผันสถานการณ์จากสังคมนฐานเวทนานิยม สังคมฐานความเชื่อสังคมฐานความรู้สึกไปสู่สังคมนฐานสิทธิ (จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ๒๕๕๑: ๓๔-๕)

อิทธิพลของแนวคิดสิทธิมนุษยชนของคนพิการปรากฏอย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติส่งเสริมและ พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่ประกาศในปี ๒๕๕๐ พระราชบัญญัตินี้เกิดจากการเคลื่อนไหวทาง สังคมการเมืองตลอดหลายปีขององค์กรด้านการพัฒนาคนพิการ ในมาตรา ๔ ให้นิยาม “การส่งเสริมและ พัฒนาคุณภาพชีวิต” ดังนี้

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้คน พิการสามารถดำรงชีวิตอิสระ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์และเสมอภาคกับบุคคลทั่วไป มีส่วนร่วมทาง สังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ (พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ๒๕๕๐: ๙)

นักวิชาการไทยที่ทำงานเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองร่วมกับองค์กรคนพิการตลอดหลายปีที่ ผ่านมาอธิบายว่า การต่อสู้เพื่อให้ได้สิทธิทางกฎหมาย หรือความเป็นพลเมืองเป็นเป้าหมายสำคัญอันดับแรก ขององค์กรคนพิการในประเทศ เหตุผลเพราะองค์กรเหล่านี้ตระหนักและมีประสบการณ์ผ่านการเคลื่อนไหว ต่อสู้ร่วมกันว่ากฎหมายที่เป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ หรือกีดกันคนพิการเท่านั้นจะรับรองสิทธิความเท่าเทียม ทางสังคมให้กับคนพิการ (วัชร ๒๕๔๒: ๒๗)

แม้ดูเหมือนทางองค์กรด้านการพัฒนาคนพิการประสบความสำเร็จในการสามารถนำบทบัญญัติ ทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชนคนพิการบรรจุไว้ในพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ ชีวิตคนพิการ ปี ๒๕๕๐ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อเปลี่ยนอุดมการณ์ของรัฐไทยจากเน้นการสงเคราะห์มาสู่

การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการบนพื้นฐานของสิทธิมนุษยชน แต่ ‘โครงการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ’ ที่ประกาศเป็นนโยบายโดยรัฐบาลไทยในปี ๒๕๕๓ หลังพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวประกาศได้เพียง ๓ ปี แสดงให้เห็นไม่เพียงความขัดแย้งกัน (contradict) ระหว่างอุดมการณ์เก่าของรัฐบาลไทย คือ การเน้นการสงเคราะห์คนพิการ กับอุดมการณ์ใหม่ที่ได้รับอิทธิพลจากองค์กระบวนานาชาติคือแนวคิดสิทธิมนุษยชน หากรวมทั้งแสดงให้เห็นการแปลภาษาเชิงศีลธรรม ของสิทธิมนุษยชนในระดับท้องถิ่น กล่าวคือ รัฐบาลไทยสามารถแปลงภาษาเชิงศีลธรรมของอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนคนพิการซึ่งดูเหมือนจะเข้ากันไม่ได้กับแนวคิดการสงเคราะห์คนพิการให้เข้ากันได้อย่างแนบเนียนผ่านโครงการนี้ กล่าวอีกนัยหนึ่งรัฐบาลไทยสามารถอำพรางการผสมผสานอุดมการณ์กรรมและวาทศิลป์ของเวทนานิยมจากพุทธเถรวาทกับอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนของรัฐธรรมนูญได้อย่างแนบเนียน คำกล่าวเปิดงานวันคนพิการแห่งชาติ ปี ๒๕๕๓ ของ อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรีขณะนั้นยืนยันการตีความประเด็นข้างต้น

รัฐบาลนี้ต้องการที่จะให้คนพิการนั้นสามารถที่จะเข้าถึงบริการ และสามารถที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งมีสิทธิอย่างเหมาะสมเพื่อการดำรงชีพ ในส่วนของนโยบายสำคัญที่กำลังผลักดันอยู่ในขณะนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ได้กำหนดให้วันนี้ซึ่งเป็นวันคนพิการสากล คือ รัฐบาลต้องการที่จะผลักดันฐานข้อมูลและการจดทะเบียนคนพิการให้มีความครบถ้วนเพื่อประโยชน์ในการผลักดันด้านสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่คนพิการพึงจะได้รับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องเบี้ยคนพิการซึ่งรัฐบาลได้มีนโยบายชัดเจนว่าจะให้เบี้ยคนพิการเป็นรายบุคคลตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๕๓ เป็นต้นไปเป็นรายเดือนเดือนละ ๕๐๐ บาท (จดหมายข่าวการเมือง เรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๒๕๕๓: ๙)

นโยบายเบี้ยคนพิการที่ประกาศโดยรัฐบาลไทยถูกวิพากษ์วิจารณ์จากนักวิชาการและแกนนำสมาคมด้านการพัฒนาคนพิการ โดยเฉพาะในประเด็นที่ว่ารัฐบาลไทยย้อนกลับไปหาอุดมการณ์เก่าที่เน้นการสงเคราะห์ช่วยเหลือคนพิการมากกว่าที่จะทุ่มงบประมาณเพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ อย่างไรก็ตาม แกนนำคนพิการคนหนึ่งที่มีส่วนร่วมในการร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ชี้แจงวัตถุประสงค์ที่อยู่เบื้องหลังของโครงการเบี้ยคนพิการซึ่งถูกบัญญัติไว้ในมาตรา ๒๐ (๙) ในพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวเพื่อให้โครงการเบี้ยคนพิการเป็นเครื่องมือทางการเมืองในการล้มล้างอุดมการณ์เวทนานิยมของรัฐบาลไทยและเพื่อขยายแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการในสังคมไทย เนื้อหาในจดหมายข่าวฉบับหนึ่งซึ่งถอดเทปจากการที่แกนนำคนพิการคนดังกล่าวนี้พูดในวันเปิดตัวโครงการเบี้ยคนพิการ ซึ่งจัดขึ้นในงานวันคนพิการแห่งชาติ ปี ๒๕๕๓ สะท้อนให้เห็นวัตถุประสงค์ของโครงการเบี้ยคนพิการในฐานะเครื่องมือทางการเมือง

สิ่งที่ผมอยากจะตอกย้ำก็คือว่า จะทำอย่างไรที่จะทำให้สิทธิเหล่านี้มันเกิดขึ้นในโลกความเป็นจริง ไม่อยู่แค่ในกระดาษเท่านั้น ดังนั้นเราจึงพยายามพูดถึงฐานสิทธิ ฐานสิทธินั้นก็หมายความว่าเมื่อเป็นสิทธิแล้วคนพิการทุกคนต้องได้รับกันอย่างถ้วนหน้าไม่ใช่ได้รับแบบสงเคราะห์ แบบสงเคราะห์ก็คือให้อย่างกะปิดกะปรอยไม่ทั่วถึง เมตตาแค่ไหนก็ให้แค่นั้น เมื่อเป็นแบบนี้มีคนพิการบางคนเท่านั้นที่จะเข้าถึง อันนี้ไม่เรียกว่าฐานสิทธิ ส่วนจะเรียกว่าฐานสงเคราะห์หรือเวทนานิยมก็แล้วแต่ แต่ถ้าเป็นฐานสิทธิแล้วคนพิการทุกคนต้องได้รับอย่างถ้วนหน้า (จดหมายข่าวการเมืองเรื่องคนพิการ ฉบับที่ ๒๕๕๓: ๑๓-๔)

ในจดหมายข่าวฉบับเดียวกัน แกนนำคนเดียวกันนี้อธิบายเพิ่มเติมว่า การที่จะให้คนพิการได้มาซึ่งสังคมบนพื้นฐานของสิทธิจำเป็นต้องให้คนในสังคมและคนพิการเองตระหนักถึงนิยามคนพิการใหม่ โดยนิยามคนพิการใหม่ที่แกนนำคนนี้อ้างถึงสะท้อนคำอธิบายความพิการ (disability) ภายใต้อิทธิพลแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุพพลภาพ (social model of disability) อย่างชัดเจน กล่าวคือ ความพิการไม่ใช่โศกนาฏกรรมส่วนบุคคล (individual tragedy) ไม่ใช่ผลกระทบจากชาติปางก่อนบนฐานคิดกรรมของพุทธเถรวาท หากความพิการเกิดจากเงื่อนไขอุปสรรคทางสังคมด้านต่างๆ ที่ไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตอิสระของคนพิการ กล่าวอีกนัยหนึ่ง ในทางหนึ่งนิยามใหม่คนพิการพยายามทำให้ความพิการจากการเป็นปัญหาส่วนบุคคล กลายเป็นประเด็นปัญหาทางสังคมแทน หรือมีมุมมองต่อความทุพพลภาพในฐานะสิ่งประกอบสร้างทางสังคม (disability as social construction) ส่วนอีกทางหนึ่งก็คือการพยายามโต้แย้งกับอุดมการณ์กรรมและวาทศิลป์ของเวทานิยมจากพุทธเถรวาท กล่าวอย่างถึงที่สุด นักกิจกรรมทางสังคมที่ทำงานด้านการพัฒนาคนพิการในประเทศใช้สิทธิมนุษยชนในฐานะภาษาทางการเมืองที่ได้รับอิทธิพลถ่ายทอดจากโลกาภิวัตน์เพื่อตอบโต้หรือลบล้างภาษาเชิงศีลธรรมของพุทธเถรวาทในระดับท้องถิ่น

อย่างที่ได้นำเสนอข้างต้น วาทกรรมสิทธิมนุษยชนในระดับโลกาภิวัตน์กลายมาเป็นเครื่องมือทางการเมืองในการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองขององค์กรภาครัฐและเอกชนด้านการพัฒนาคนพิการในสังคมไทย นอกจากนั้นสิทธิมนุษยชนกลายมาเป็นภาษาศีลธรรมในระดับท้องถิ่นเพื่อตอบโต้กับการกีดกันและเลือกปฏิบัติทางสังคมต่อคนพิการบนพื้นฐานหลักการเชิงศีลธรรมเวทานิยมจากพุทธเถรวาท อย่างไรก็ตามการแปลสิทธิมนุษยชนจากระดับโลกาภิวัตน์สู่ระดับประเทศ โดยนักกิจกรรมทางสังคมด้านสิทธิมนุษยชนเป็นภาวะที่ย้อนแย้ง (paradox) กล่าวคือ สิทธิมนุษยชนสามารถผสมผสานกับแนวคิดเรื่องการสงเคราะห์คนพิการได้อย่างแนบเนียนผ่านโครงการเปี่ยมคนพิการ แม้อุดมการณ์เบื้องหลังของสิทธิมนุษยชนกับแนวคิดการสงเคราะห์คนพิการจะขัดแย้งกันก็ตามที่ นอกจากนั้น แม้เป้าหมายของสิทธิมนุษยชนในฐานะเครื่องมือทางการเมืองเป็นไปเพื่อต่อสู้และลบล้างอุดมการณ์กรรมและวาทศิลป์เวทานิยมของพุทธเถรวาทที่เน้นการสงเคราะห์คนพิการ แต่ในท้ายที่สุดภาษาเชิงการเมืองของสิทธิมนุษยชนกลับผสมผสานกับแนวคิดการสงเคราะห์คนพิการซึ่งเป็นภาษาเชิงศีลธรรมที่ตัวมันเองต้องการจะลบล้าง

ในหัวข้อต่อไป ผู้เขียนจะเปิดเผยให้เห็นว่าสิทธิมนุษยชนที่ถูกนำมาปฏิบัติการโดยนักกิจกรรมทางสังคมในประเทศในฐานะภาษาเชิงศีลธรรมและเครื่องมือทางการเมืองในการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองเพื่อประกันสิทธิของคนพิการนั้นได้สถาปนาตัวมันเองจนกลายมาเป็นภาษาเชิงศีลธรรมหลักและสร้างกรอบชุดศีลธรรมหนึ่งเดียว (singular moral category) ผลลัพธ์ที่ตามมาคือ สิทธิมนุษยชนไม่เพียงกลายเป็นวาทกรรมเชิงศีลธรรมที่ควบคุมอยู่เหนือเรือนร่างพิการของคนพิการในโลกชีวิตทางสังคม หากในอีกด้านหนึ่ง ภาษาเชิงศีลธรรมของสิทธิมนุษยชนได้สร้างนิยามเฉพาะขึ้นมาเพื่อเป็นเครื่องมือในการจำแนกแยกแยะคนพิการ โดยเฉพาะในประเด็นการจำแนกแยกแยะระหว่างคนพิการที่ดีซึ่งต้องมีภาพลักษณ์และเปิดเผยตัวตนสอดคล้องกับภาษาเชิงศีลธรรมของสิทธิมนุษยชนกับคนพิการที่ไม่ดีซึ่งแสดงภาพลักษณ์ทางสังคมของพวกเขาตรงข้ามกับภาพลักษณ์คนพิการที่ดีที่ภาษาเชิงศีลธรรมของสิทธิมนุษยชนสร้างขึ้น

๔.๓ สิทธิมนุษยชนในโลกชีวิตทางสังคม

ผมเจอ ‘สำรวย’ ครั้งแรกที่บ้านพักของนักดนตรีตาบอดวงหนึ่ง วันนั้นเธอกับเพื่อนของเธออีกคน ซึ่งเป็นนักร้องตาบอดเหมือนกันมาอัดเสียงเพลงเพื่อส่งเข้าประกวดในรายการวิทยุ มือคีย์บอร์ดประจำวงดนตรีที่พักอาศัยที่บ้านหลังนั้นช่วยพวกเธออัดเสียงเพลงลงแผ่นซีดีโดยใช้โปรแกรมในคอมพิวเตอร์ หลังจากเจอสำรวยวันนั้น ผมออกติดตามเธอไปร้องเพลงตามตลาดนัดและบนสะพานลอยอยู่หลายครั้ง ก่อนจะมีโอกาสนัดสัมภาษณ์เธออย่างจริงจังที่ห้องพักของเธอ ที่ตั้งอยู่ชานเมืองกรุงเทพ ห้องพักของเธออยู่ชั้นล่างสุดของโครงการบ้านพักราคาไม่แพงที่รัฐบาลจัดสวัสดิการให้กับคนมีรายได้น้อย

แทบไม่น่าเชื่อว่ามันจะเป็นห้องพักของคนตาบอด พื้นที่ห้องที่สะอาดได้รับการดูแลอย่างดี อุปกรณ์ข้าวของภายในห้องทุกชิ้นวางจัดผนังห้องอย่างเป็นระเบียบ บริเวณตรงกลางห้องที่ใช้เป็น รับแขกไม่มีโต๊ะเก้าอี้ และอุปกรณ์ข้าวของอะไรวางอยู่เลย มันถูกปล่อยให้เป็นแค่พื้นที่โล่งเปล่า ผมเดาว่าการจัดห้องพักลักษณะแบบนี้เพื่อเอื้อต่อการอยู่อาศัยของคนตาบอด ภายในห้องพักมีสองห้องนอนติดกัน ในห้องนอนห้องหนึ่งผมเห็นลำโพงและไมโครโฟนวางอยู่ใกล้กับที่นอน ติดกับห้องนอนขนาดใหญ่เป็นห้องครัวขนาดเล็กทางเดินแคบๆจากห้องรับแขกตรงกลางห้องไปห้องครัวมีห้องน้ำอยู่ด้านขวามือ โทรทัศน์ขนาดใหญ่วางชิดผนังหน้าห้องครัว สำรวยเพิ่งกลับจากไปตระเวนร้องเพลงตามตลาดในตัวเมืองของจังหวัดแห่งหนึ่งทางภาคตะวันออก เธอกลับมาถึงห้องพักเมื่อราวเที่ยงคืนและยังดูเหนื่อยล้าจากการเดินทางอย่างเห็นได้ชัด ลูกสาวของเธอที่พักอยู่ด้วยออกไปทำงานที่โรงงานในเขตอุตสาหกรรมไม่ไกลจากบ้านพัก

สำรวยเกิดในครอบครัวซึ่งมีอาชีพทำไร่ บ้านเกิดของเธออยู่ในเขตภาคกลางของประเทศ สำรวยตาบอดแต่กำเนิดและเหมือนกับคนตาบอดคนอื่นๆในเขตชนบทเมื่อหลายปีก่อนที่ไม่มีโอกาสได้เรียนหนังสือ เนื่องจากเหตุผลที่ครอบครัวของเธอกังวลเรื่องความปลอดภัยของเธอหากเธอต้องไปโรงเรียน และเหตุผลหลักอีกอย่างคือโรงเรียนในเขตชนบทไม่มีครูที่มีทักษะในการสอนนักเรียนตาบอด เธออาศัยอยู่กับครอบครัว ไม่ได้ทำอาชีพใดๆ จนกระทั่งอายุ ๑๘ ปี หัวหน้าวงดนตรีตาบอดวงหนึ่งมาหาเธอที่บ้านและชักชวนเธอเข้าร่วมเป็นนักร้องประจำวงดนตรีตาบอดของเขาซึ่งมีสำนักงานอยู่ที่กรุงเทพ สำรวยอยู่กับวงดนตรีตาบอดวงแรกที่กรุงเทพได้แค่หนึ่งสัปดาห์ก่อนที่จะตัดสินใจกลับบ้านเกิดด้วยเหตุผลที่แม่ของเธอเป็นห่วงและกังวลกับการที่เธอซึ่งเป็นคนตาบอดจะต้องใช้ชีวิตในเมือง หลังจากเธอกลับมาอยู่ที่บ้านได้ไม่กี่เดือนมีคนตาดีซึ่งเป็นหัวหน้าวงดนตรีตาบอดมาหาเธอที่บ้านและขอร้องแม่ของเธอให้เธอมาเป็นนักร้องประจำวงดนตรีตาบอดของเขา

สำรวยอยู่กับวงดนตรีตาบอดในฐานะนักร้องประจำวงอยู่นานมากกว่า ๑๐ กว่าปี ในช่วงยุคทองของวงดนตรีตาบอด ก่อนที่วงดนตรีจะยุบวงหลังธุรกิจวงดนตรีตาบอดเริ่มซบเซา สำรวยบอกผมว่า ในตอนเริ่มต้นอาชีพนักร้องประจำวงดนตรีตาบอดในช่วงยุคทองเธอได้ค่าจ้างวันละ ๑๐๐ บาท งานของเธอจะเริ่มตั้งแต่ตี ๕ ไปจนถึงราว ๒-๓ ทุ่ม ออกแสดงวันละอย่างน้อย ๒ รอบ เช้า เที่ยง หรือเย็น วงดนตรีของเธอจะแสดงหน้าโรงงานหรือข้างถนนใกล้บริเวณตลาดในเขตกรุงเทพ และอาจจะออกตระเวนเดินสายไปแสดงตามตลาดของหมู่บ้านในเขตชนบททางภาคใต้ซึ่งเป็นบ้านเกิดของหัวหน้าวงดนตรี สามีนคนแรกของเธอเป็นมือกลองประจำวงดนตรีมีลูกสาวด้วยกันหนึ่งคน

สำรวจกลับมาอยู่บ้านเกิดพร้อมกับลูกสาวได้ไม่นานแต่งงานใหม่กับสามีคนที่สอง หลังแต่งงานเธอกับสามีของเธอซึ่งเป็นนักดนตรีตาบอดตั้งวงดนตรีตาบอดกันขึ้นมา สรรวยยังคงทำหน้าที่นักร้องประจำวง ส่วนสามีเธอเป็นมือกลองแล้วหาสมาชิกวงที่เหลือจากนักดนตรีตาบอดที่รู้จักกัน วงดนตรีของสำรวจกับสามีก่อตั้งในช่วงที่วงการนักดนตรีตาบอดเริ่มซบเซา การออกแสดงตามท้องถนน ริมน้ำพุตบาร หน้าห้างสรรพสินค้าในเมืองยากลำบากมากกว่ายุคทองของวงดนตรีตาบอดเหมือนตอนที่เธอเริ่มเข้าวงการ นักร้องตาบอดใหม่ๆ วงดนตรีของสำรวจแก้ปัญหาด้วยการขออนุญาตโรงเรียนในเขตภาคกลางของประเทศ แสดงดนตรีแลกกับเงินบริจาคของครูและเด็กนักเรียน อย่างไรก็ตาม หลังพบว่าสามีของเธอมีภรรยาอีกคน ทั้งสองตัดสินใจใช้ชีวิตคู่พร้อมๆ กับยุติวงดนตรีตาบอด ก่อนที่สำรวจจะย้ายกลับมาอยู่ที่กรุงเทพอีกครั้งหนึ่งเพื่อมองหาโอกาสในชีวิตใหม่ๆ เธอทดลองเปลี่ยนมาตระเวนร้องเพลงตอนกลางคืนตามร้านอาหาร ผับ รายได้ทั้งหมดหลังหักค่าน้ำมันรถมอเตอร์ไซด์ เธอจะแบ่งกันคนละครึ่งกับมอเตอร์ไซด์รับจ้างที่ขับตระเวน พาเธอออกทำการแสดงตอนกลางคืน สรรวยตระเวนร้องเพลงตอนกลางคืนอยู่เกือบ ๒ ปี ก่อนที่เพื่อนของเธอซึ่งเป็นอดีตนักร้องประจำวงดนตรีตาบอด แต่ปัจจุบันเปลี่ยนมาเป็นนักร้องเดี่ยวคาราโอเกะจะชักชวนให้เธอลองหันมาร้องเดี่ยวตามตลาดนัด

“ฉันปฏิเสธคำชวนของเพื่อนตาบอดหลายครั้ง แม้จะรู้ว่านักร้องเดี่ยวมีรายได้มากกว่านักร้องประจำวงดนตรีตาบอดอย่างเทียบกันไม่ได้ แต่ฉันรู้สึกอับอาย การเป็นนักร้องเดี่ยวมันมีสถานะที่ต่ำกว่านักร้องประจำวงดนตรี การเป็นนักร้องเดี่ยวตามตลาดนัดมันง่ายที่คนตาดีจะกล่าวหาและดูถูกว่าเป็น คนขอทาน”

แต่ในที่สุด สรรวยกลายมาเป็นนักร้องเดี่ยวคาราโอเกะตามตลาดนัดเหมือนอดีตนักร้องประจำวงดนตรีตาบอดยุครุ่งเรืองหลายๆ คนที่ผมรู้จัก ซึ่งปัจจุบันหากไม่เปลี่ยนไปขายลอตเตอรี่ก็กลายมาเป็นนักร้องเดี่ยวคาราโอเกะตามตลาดนัดแทน สรรวยเริ่มต้นอาชีพใหม่ของเธอในฐานะนักร้องเดี่ยวคาราโอเกะด้วยการออกฝึกหัดไปทำงานกับเพื่อนของเธอซึ่งเปลี่ยนอาชีพเป็นนักร้องเดี่ยวมานานหลายปีแล้ว เธอช่วยสะพายลำโพง ช่วยถือกล่องรับบริจาค ช่วยร้องเพลงขณะที่เพื่อนหยุดพัก รายได้ทั้งหมดแบ่งกันคนละครึ่งกับเพื่อน สรรวยฝึกงานและเรียนรู้เทคนิคต่างๆ ในการเป็นนักร้องเดี่ยวคาราโอเกะตามตลาดนัดด้วยความช่วยเหลือของเพื่อนของเธออยู่นาน ๒ เดือน เธอจึงค่อยๆ ลดความอับอายจากการเป็นนักร้องเดี่ยวคาราโอเกะและค่อยๆ ยอมรับกับภาพลักษณ์ทางสังคมของนักร้องตาบอดริมถนนที่แม้แต่ตัวเธอเองในตอนแรกก็รับรู้เหมือนกับคนทั่วไป กล่าวคือมีภาพลักษณ์ที่ไม่ได้แตกต่างจากคนขอทาน สรรวยลงทุนซื้ออุปกรณ์ทำงานได้แก่ ลำโพง การ์ดเพลงคาราโอเกะ ไมโครโฟน และกล่องรับบริจาค แล้วเปลี่ยนมาเป็นนักร้องเดี่ยวคาราโอเกะตามตลาดนัดอย่างเต็มตัว ๒ ปีที่ผ่านมา ปลดปล่อยให้ประสบการณ์การเป็นนักร้องประจำวงดนตรีตาบอดในยุคทองกลายเป็นอดีต

“ทำไมคุณไม่ทำอาชีพหมอนวดแผนโบราณ ผมเห็นคนตาบอดที่เคยเป็นนักร้องประจำวงดนตรีตาบอดหลายคนเลือกที่จะทำอาชีพนี้ การเป็นนักร้องเดี่ยวตามริมถนน หรือตลาดนัด มันมีภาพลักษณ์เหมือนกันกับคนขอทาน” ผมถามสำรวจตรงๆ ในการสัมภาษณ์ที่ห้องพักของเธอ

“ฉันเคยอบรมการนวดไทยแผนโบราณ สมาคมคนตาบอดที่ฉันเป็นสมาชิกเคยจัดอบรม ฉันได้ไปประกาศรับรองว่าผ่านหลักสูตรการนวดจากกระทรวงสาธารณสุข และเคยรับจ้างนวดตามบ้านแต่พบว่าชอบการเป็นนักร้องมากกว่า”

“แต่ภาพลักษณ์หมอนวดไทยแผนโบราณ น่าจะดีกว่านักร้องเดี่ยวตามริมถนน หรือตลาดนัด” ผมชักสำรวจต่อ

“แน่นอนคุณพูดถูก และมันเป็นเหตุผลหลักว่าทำไมฉันไม่ไปร้องเพลงที่ตลาดนัดที่ตั้งอยู่ภายในกระทรวงสาธารณสุข เพราะฉันกลัวจะเจออาจารย์ที่เคยสอนการนวดไทยแผนโบราณมาเจอฉันขณะกำลังร้องเพลง ฉันรู้สึกอับอายเพราะอาจารย์เขาอุทิศสัปดาห์สอนนวดเพื่อให้ไปประกอบอาชีพ แต่ฉันกลับเลือกที่จะมาเป็นนักร้องตามตลาดนัด” สำรวจอธิบาย

“ซึ่งภาพลักษณ์มันเหมือนกับคนขอทาน” ผมขยายความ

“ใช่” สำรวจยืนยัน

สำรวจบอกผมว่า ไม่เพียงแต่คนตาดีเท่านั้นที่ดูถูกหรือตีตรานักร้องตาบอด หากคนตาบอดในวงการคนตาบอดด้วยกันเองก็รังเกียจคนตาบอดที่ยึดอาชีพนักร้องเดี่ยวริมถนนหรือตลาดนัด

“มีเพื่อนของฉันคนหนึ่งเป็นหมอนวดไทยแผนโบราณบอกฉันว่า ถ้าคนตาบอดคนไหนเป็นนักร้องตามตลาดนัดเธอจะไม่คบ เธอจะเลือกคบแต่กับหมอนวดตาบอดด้วยกันเอง เธอให้เหตุผลว่า คนตาบอดที่ร้องเพลงริมถนนอยู่ชั้นต่ำสุดแล้วในวงการคนตาบอด”

๔.๔ สิทธิมนุษยชนในฐานะเกณฑ์มาตรฐานใหม่ของศีลธรรม

อย่างที่ได้นำไปตอนต้น ข้อกังวลของ ‘ประสาน’ เกี่ยวกับเรื่องที่ถูกบาทหลวงซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ศูนย์อบรมการนวดไทยแผนโบราณจะต่อว่าหากรู้ความจริงว่าตอนนี้เขากลายมาเป็นนักร้องเดี่ยวริมถนนซึ่งมีภาพลักษณ์ทางสังคมที่แยกกันไม่ออกกับคนขอทาน ไม่ใช่เรื่องที่ประสานจินตนาการไปเอง หากมีข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์รองรับ ซึ่งเป็นเหตุผลเดียวกันกับที่ ‘สำรวจ’ ลังเลอยู่นานว่าจะตัดสินใจเป็นนักร้องเดี่ยวตาบอดตามคำชักชวนของเพื่อนของเธอหรือไม่ รวมทั้งการที่เธอไม่กล้าไปร้องเพลงที่ตลาดนัดซึ่งตั้งอยู่ที่หน่วยงานราชการแห่งหนึ่งเพราะกลัวจะเจอกับอาจารย์ซึ่งทำงานอยู่ที่หน่วยงานแห่งนั้นซึ่งเป็นคนที่เคยสอนนวดไทยแผนโบราณให้กับเธอ

การเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองบนพื้นฐานสิทธิมนุษยชนของคนพิการและแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลาภาพ ในฐานะวาระแห่งการปลดปล่อยคนพิการ (emancipatory agenda) ตลอดหลายปีที่ผ่านมาขององค์กรภาครัฐและสมาคมด้านการพัฒนาคนพิการในประเทศไทย ไม่เพียงประสบความสำเร็จในการสามารถนำทบทวนมติที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการ การลดการกีดกันและการเลือกปฏิบัติทางสังคมต่อคนพิการตราไว้ในข้อกฎหมาย หากสองแนวคิดสำคัญดังกล่าวซึ่งได้รับอิทธิพลจากองค์กรระดับนานาชาติได้สร้างภาษาทางการเมืองและภาษาเชิงศีลธรรมในระดับประเทศขึ้นมา ผลลัพธ์ที่ตามมาคือ สิทธิมนุษยชนในฐานะเครื่องมือทางการเมืองเพื่อตอบโต้กับวาทกรรมเชิงศีลธรรมของพุทธเถรวาทได้กลายเป็นมาตรฐานใหม่ของชีวิตทางศีลธรรม (Zigon ๒๐๑๓) สิทธิมนุษยชนในฐานะภาษาเชิงศีลธรรมใหม่ซึ่งมีเป้าหมายให้เข้ามาแทนที่อุดมการณ์กรรมและ

วาทศิลป์เวทนานิยมได้สถาปนาตัวเองกลายเป็นมาตรฐานใหม่แทนที่ภาษาเชิงศีลธรรมเดิมของพุทธเถรวาท กล่าวคือมันได้สร้างขอบเขตนิยามเพื่อการจำแนกแยกแยะระหว่างคนพิการที่ดีผู้ซึ่งมีศีลธรรมอันดีและคนพิการที่ตรงข้ามกับหลักการศีลธรรมดังกล่าวขึ้นมา คนพิการที่ดีภายใต้ภาษาเชิงศีลธรรมของสิทธิมนุษยชนต้องปฏิบัติตัวอย่างสอดคล้องกับหลักการของเสรีนิยม (neoliberalism) ที่เน้นการช่วยเหลือพึ่งพาตนเอง (self govern) (Goodale ๒๐๑๒: ๔๖๙) ในกรณีนี้คือ คนพิการต้องทำงานหาเลี้ยงชีพตัวเองเพื่อไม่เป็นภาระกับครอบครัวหรือสวัสดิการของรัฐ และอาชีพที่คนพิการควรทำก็ต้องสอดคล้องกับวาระแห่งการปลดปล่อยคนพิการภายใต้แนวคิดสิทธิมนุษยชนและแนวคิดรูปแบบทางสังคมของความทุกข์พลภาพ ในกรณีนี้คือ อาชีพที่ช่วยยกระดับภาพลักษณ์ของคนพิการในสังคมไทย ส่วนคนพิการที่ไม่ดีหรือบกพร่องเชิงศีลธรรมภายใต้ภาษาเชิงศีลธรรมของสิทธิมนุษยชนคือคนพิการที่เปิดเผยตัวตนและแสดงอัตลักษณ์ตรงข้ามกับภาษาเชิงศีลธรรมใหม่และไม่สอดคล้องกับวาระแห่งการปลดปล่อยคนพิการบนพื้นฐานแนวคิดสิทธิมนุษยชนและแนวคิดรูปแบบทางสังคม กล่าวอย่างถึงที่สุด องค์กรเอกชนและองค์กรภาครัฐด้านการพัฒนาคนพิการก่อรูปการเมืองของชีวิต (politics of life) ของคนพิการผ่านแนวคิดเรื่องสิทธิ กล่าวอีกนัยหนึ่งวาทกรรมสิทธิมนุษยชนได้สร้างการจำแนกแยกแยะความเป็นมนุษย์เพื่อการปกครอง (Feidman and Ticktin ๒๐๑๐: ๑๔) แกนนำสมาคมด้านการพัฒนาคนพิการแห่งหนึ่งตอบคำถามที่ผู้เขียนถามเขาในการสัมภาษณ์ในประเด็นที่ว่า ‘การที่สมาคมเลือกสนับสนุนอาชีพหมอนวดไทยแผนโบราณ เหตุผลเพราะภาพลักษณ์ของหมอนวดตบอดดีกว่านักร้องตบอดริมถนนใช่หรือไม่ เช่น อาชีพหมอนวดตบอดมีสำนักงานตั้งเป็นหลักแหล่งชัดเจนไม่ต้องออกไปเร่ร่อนข้างถนน หมอนวดตบอดแต่งตัวสะอาดเรียบร้อย ที่สำคัญมันดูเป็นอาชีพมากกว่าการเป็นนักร้องตบอดที่เดินเร่ร่อนร้องเพลงข้างถนนหรือนั่งร้องเพลงตามพื้นตลาดนัด’ แกนนำคนดังกล่าวจึงเจียบอยู่สักพักก่อนตอบคำถามผมว่า ‘เขาไม่กล้าระบุชัดเจนว่ามันเป็นปัจจัยหลักตามที่ผมตั้งข้อสังเกต และอธิบายเพิ่มเติมว่าทางสมาคมลงความเห็นกันว่าอาชีพหมอนวดไทยแผนโบราณมันสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน แต่อาชีพนักดนตรีจำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาฝึกฝนนานและมีน้อยคนที่ประสบความสำเร็จอย่างจริงจัง’ คำตอบของแกนนำคนพิการดูจะไม่ตรงกับคำถามผู้เขียนนัก เพราะนักร้องตบอดที่ผู้เขียนหมายถึงในคำถามได้แก่นักร้องตบอดริมถนนหรือตามตลาดนัดซึ่งมีภาพลักษณ์ใกล้เคียงกับคนขอทาน ไม่ใช่คนตบอดที่ฝึกฝนจนเป็นนักดนตรีมืออาชีพในความหมายที่เขาตอบคำถาม

อาจกล่าวได้ว่า แม้สิทธิมนุษยชนจะเริ่มต้นในฐานะเครื่องมือทางการเมืองซึ่งมีเป้าหมายเพื่อลดการกีดกันและเลือกปฏิบัติทางสังคมต่อคนพิการ แต่ท้ายสุดมันได้กลายเป็นมาตรฐานเพียงหนึ่งเดียวของชีวิตเชิงศีลธรรมของคนพิการ สิทธิมนุษยชนในฐานะภาษาเชิงศีลธรรมใหม่ได้ควบรวม ชีวิตเชิงศีลธรรมและการเมืองของร่างกาย (political body) ของคนพิการเข้าด้วยกัน กล่าวอย่างถึงที่สุด สิทธิมนุษยชนในฐานะภาษาเชิงศีลธรรมและเครื่องมือทางการเมืองได้สร้างพื้นที่ใหม่ของอำนาจองค์อธิปัตย์ (new site of sovereign power) ที่ควบคุมอยู่เหนือเรือนร่างทุกข์พลภาพของคนพิการ และในนามสิทธิมนุษยชนมันได้สร้างให้คนพิการมีแบบฉบับหนึ่งเดียว (universal disabled people) ผลลัพธ์คือแนวคิดเรื่องเรือนร่างอันมีสมรรถภาพ (able bodied and standard of able-bodiedness) ไม่ใช่มাত্রวัดในการประเมินคุณค่า ‘ความเป็นมนุษย์’ ของคนพิการ หากคือแถมมร่างกายเชิงสุนทรียะ (aesthetic body) ซึ่งเป็นผลผลิตจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างชุดของศีลธรรมอันหลากหลายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ และปฏิบัติการเชิงจริยศาสตร์ (ethical practice) ในโลกชีวิตทางสังคมของคนพิการ

บทที่ ๕

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ปฏิเสธไม่ได้ว่าการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองทั้งขององค์กรภาครัฐและเอกชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในประเทศไทยตลอดหลายทศวรรษที่ผ่านมา ประสบความสำเร็จในหลายๆ ด้านด้วยกัน ตัวอย่างเช่น การสามารถผลักดันพระราชบัญญัติสำคัญหลายฉบับโดยมีเป้าหมายเพื่อลดการกีดกันและเลือกปฏิบัติกับคนพิการ การจัดตั้งหน่วยงานด้านการพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านการแพทย์และด้านสังคม (เช่น ศูนย์สิรินธรเพื่อการพัฒนาคนพิการ) และการก่อตั้งแผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคมไทย (สสพ.) ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ซึ่งเป็นองค์กรภาครัฐของกระทรวงสาธารณสุขที่ทำงานเป็นภาคีร่วมกับองค์กรเอกชนของคนพิการแต่ละประเภทเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดการบูรณาการแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเป็นไปอย่างสหวิทยาการ สอดคล้องกับทั้งแง่มุมและพลวัตของมิติทางสังคมวัฒนธรรมและการเมืองของประเทศ และอิทธิพลจากโลกาภิวัตน์ทั้งในมิติอุดมการณ์และแนวคิดที่ถ่ายทอดลงมาในระดับประเทศ มีความจำเป็นต้องพัฒนาแผนงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการที่ชัดเจน โดยทำหน้าที่เป็นพื้นที่เชื่อมต่อ (platform) ในการบูรณาการแนวคิดของสหสาขาวิชาด้านสังคมศาสตร์ เช่น สังคมสงเคราะห์ สังคมวิทยา มานุษยวิทยา ประวัติศาสตร์ รัฐศาสตร์ สตรีนิยม เป็นต้น ไม่เพียง ๑) เพื่อเป็นแผนงานที่ทำวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้มิติทางสังคมศาสตร์อย่างเป็นสหสาขาวิชาร่วมกับแผนงานหรือหน่วยงานวิจัยอื่นๆ ทั้งในหน่วยงานการศึกษา เช่น มหาวิทยาลัย และหน่วยงานวิจัยภายใต้องค์กรหรือสมาคมเอกชนของคนพิการแต่ละประเภท เพื่อประโยชน์ในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนพิการ นอกจากนั้น ๒) เพื่อเป็นหน่วยงานภาคีในการขับเคลื่อนการต่อสู้ทางสังคมการเมืองร่วมกับองค์กรภาครัฐอื่นๆ หรือสมาคมเอกชนของคนพิการ

๕.๑ สุขภาพโลกาภิวัตน์

ตามที่คุณเขียนพยายามเน้นย้ำผ่านการนำเสนอตัวอย่างในบทก่อนหน้านี้ว่า โลกชีวิตทางสังคมของคนพิการอยู่ภายใต้บริบทปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของอิทธิพลโลกาภิวัตน์และท้องถิ่น ดังนั้นการพัฒนาแผนงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการศึกษาวิจัยและเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับคนพิการจึงแยกไม่ออกจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลสองระดับนี้ Arthur Kleinman (๒๐๑๐: ๑๕๑๘-๙) จิตแพทย์และนักมานุษยวิทยาการแพทย์ เสนอแนวคิดทางสังคมศาสตร์เพื่อการศึกษาประเด็นสุขภาพโลกาภิวัตน์ (Global health) ๔ แนวคิดสำคัญได้แก่

๕.๑.๑ แนวคิดผลลัพธ์ที่ไม่ได้คาดการณ์อันเป็นผลจากการกระทำทางสังคม (The unintended consequences of purposive (or social) action) ซึ่งนำเสนอโดยนักสังคมวิทยา Robert Merton แนวคิดนี้นำเสนอว่า ทุกปฏิบัติการทางสังคม (social interventions) จะมีผลลัพธ์ที่ไม่ได้คาดการณ์ บาง

เงื่อนไขปัจจัยอาจมองเห็นหรือป้องกันได้ แต่บางปัจจัยอาจไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้า ดังนั้น ทุกการกระทำทางสังคมต้องการการประเมินผลอยู่เป็นประจำสำหรับผลลัพธ์ที่ไม่ได้คาดการณ์ เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงโครงการหรือแผนงาน Kleinman ยกตัวอย่าง โครงการวัคซีนป้องกันไข้ทรพิษ (smallpox) ในประเทศอินเดีย ซึ่งไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากการดำเนินการในลักษณะขู่เชิญบังคับ ผลลัพธ์ที่ตามมาคือ ไม่เพียงโครงการวัคซีนป้องกันไข้ทรพิษนี้จะล้มเหลวในการดำเนินการ หากส่งผลให้โครงการวัคซีนอื่นๆ ที่ตามมาทีหลังได้รับการต่อต้านจากชาวบ้านและคนในชุมชน

๕.๑.๒ แนวคิดการประกอบสร้างทางสังคมของความจริง (The social construction of reality) ซึ่งพัฒนาโดย Peter Berger และ Thomas Luckmann ตั้งแต่ทศวรรษ ๑๙๖๐ สาระสำคัญของแนวคิดนี้คือ โลกความจริง (real world) ไม่ได้ถูกสร้างผ่านโลกทางวัตถุของตัวมันเองเท่านั้น หากโลกความจริงถูกประกอบสร้างหรือสถาปนาผ่านระบอบสังคมและวัฒนธรรม หรือท่ามกลางอุดมการณ์และปฏิบัติการบางอย่าง ตัวอย่างเช่น ความหมายของไวรัสไข้หวัด H1N1 ถูกสร้างข้ามบริบทโลกาภิวัตน์สู่บริบทความกลัวในแต่ละวัฒนธรรมท้องถิ่น, โรคมะเร็งถูกนิยามในฐานะโรคแห่งความตายในสังคมตะวันตกในต้นศตวรรษ ๒๐ หรือผู้ป่วยจิตเวชในสังคมวัฒนธรรมจีนถูกตีตราผ่านกระบวนการประกอบสร้างทางสังคมของการลดทอนความเป็นมนุษย์ นอกจากนั้น แม้แต่ปัญหาทางการแพทย์ซึ่งดูเหมือนจะมีลักษณะที่เป็นสากลนิยม (universalism) แต่พบว่าในแต่ละประเด็นปัญหาได้รับความสนใจหรือให้น้ำหนักความสำคัญแตกต่างกันไปในแต่ละวัฒนธรรม เช่น การทำแท้งได้รับการอภิปรายถกเถียงอย่างมากในวงการแพทย์ของสหรัฐอเมริกา มากกว่าญี่ปุ่น ในทางเดียวกันปัญหาเรื่องสมองตายเพื่อใช้เป็นเกณฑ์วัดการเสียชีวิตของปัจเจกบุคคลกลับได้รับการใส่ใจถกเถียงอย่างมากในวงการแพทย์ของญี่ปุ่นมากกว่าที่สหรัฐอเมริกา ดังนั้น ปฏิบัติการของโครงการหรือแผนงานด้านสุขภาพโลกาภิวัตน์แยกไม่ออกจากบริบทเฉพาะของแต่ละวัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น บริบทประวัติศาสตร์ วัฒนธรรมความเชื่อของชุมชน จารีตของการแพทย์สมัยใหม่ในแต่ละประเทศ เครือข่ายนักวิจัยในแต่ละประเทศ เป็นต้น กล่าวอีกนัยหนึ่ง ปฏิบัติการของโครงการหรือแผนงานสุขภาพโลกาภิวัตน์อยู่ภายใต้อิทธิพลผลกระทบจากโลกศีลธรรมท้องถิ่น (local moral world) อยู่เสมอ

๕.๑.๓ แนวคิดความทนทุกข์ทางสังคม (social suffering) ซึ่งหยิบยื่นกรอบแนวคิดสำคัญที่มีประโยชน์ในการศึกษาสุขภาพโลกาภิวัตน์ ๔ กรอบแนวคิด ได้แก่

๑) อิทธิพลของมิติสังคมเศรษฐกิจและสังคมการเมืองที่เป็นปัจจัยส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและโรคในระดับท้องถิ่น ตัวอย่างเช่น ปัญหาความรุนแรงเชิงโครงสร้าง ความยากจน ความไม่เท่าเทียมด้านสุขภาพ

๒) อิทธิพลของสถาบันทางสังคม เช่น การจัดรูปองค์กรด้านสุขภาพในลักษณะแบบราชการหรือมีแบบแผน (health-care bureaucracies) ซึ่งพัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองหรือแก้ไขปัญหาความทนทุกข์แต่กลับเพิ่มความทนทุกข์ให้มากขึ้น ตัวอย่างเช่น การรักษาความเจ็บปวดด้านจิตใจ (psychiatric trauma) ของทหารผ่านศึกจากสงครามอิรักหรืออัฟกานิสถานบนพื้นฐานแนวคิดการแพทย์แบบโรงพยาบาลที่ไม่เพียงประสบความสำเร็จในการเยียวยารักษาคนไข้ หากยังเพิ่มความทนทุกข์ให้กับทหารเนื่องจากการออกแบบการรักษาอยู่ภายใต้แนวคิด ‘การทำให้เป็นโรค’ (medicalization)

๓) แนวคิดความทนทุกข์ทางสังคม ช่วยขยายขอบเขตความเข้าใจในประเด็นความเจ็บปวดและความทนทุกข์จากมิติของปัจเจกบุคคลไปสู่มิติที่ความทนทุกข์แพร่ขยายไปสู่คนในครอบครัวและเครือข่ายทางสังคม ดังนั้น ปฏิบัติการของสุขภาพโลกาภิวัตน์จึงไม่ได้จำกัดที่การแก้ไขเยียวยาความทนทุกข์แค่ในระดับปัจเจกบุคคล หากคำนึงและตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องขยายไปสู่สมาชิกในครอบครัวและสมาชิกเครือข่ายทางสังคมของผู้ป่วย

๔) แนวคิดความทนทุกข์ทางสังคม ทลายเส้นแบ่งการแยกระหว่างปัญหาสุขภาพและปัญหาสังคม ซึ่งเป็นมรดกเชิงประวัติศาสตร์แนวคิดเกี่ยวกับการมองมิติปัญหาสุขภาพ ผลลัพธ์ที่ตามมาคือปัญหาสุขภาพและโรคร้ายไข้เจ็บหลายอย่าง ต้องการการแก้ไขปัญหามาพร้อมๆ กันทั้งในเชิงนโยบายด้านสุขภาพควบคู่ไปกับนโยบายด้านสังคม

๕.๑.๔) แนวคิดอำนาจชีวญาณ (Biopower) ผ่านอิทธิพลของ Michel Foucault แนวคิดนี้เปิดเผยให้เห็นอำนาจยุคสมัยใหม่ที่ควบคุมและสอดส่องผ่านการควบคุมเหนือเรือนร่างประชากร อย่างไรก็ตาม อำนาจชีวญาณยุคร่วมสมัยอาจแตกต่างจากลักษณะอำนาจชีวญาณที่ Foucault เสนอภายใต้บริบทศตวรรษที่ ๑๘ ตัวอย่างเช่น งานศึกษาของ Adriana Petryna (๒๐๐๒) ซึ่งนำเสนอแนวคิด ‘ความเป็นพลเมืองเชิงชีววะ’ (biological citizenship) Petryna ศึกษาปรากฏการณ์หลังการระเบิดของโรงไฟฟ้านิวเคลียร์เชอร์โนบีล ที่ประเทศยูเครน แม้นักวิทยาศาสตร์จะรายงานว่ามีเหยื่อจากอุบัติเหตุครั้งนี้ประมาณไม่กี่ร้อยคน แต่ในความเป็นจริงกลับพบประชากรที่อ้างว่าได้รับผลกระทบจากรังสีนิวเคลียร์ เช่น พิกการเจ็บป่วย จำนวนมาก ในกระบวนการสอบสวนเพื่อการรักษา จ่ายเงินชดเชย หรือรับเงินสงเคราะห์จากภาครัฐ มันได้สร้างอัตลักษณ์ใหม่ให้กับพลเมืองขึ้น อัตลักษณ์ใหม่นี้ขึ้นอยู่กับพื้นฐาน ‘ความเป็นพลเมืองเชิงชีววะ’ ซึ่งนิยามความเป็นพลเมืองผ่านลักษณะความเจ็บปวดทนทุกข์ ความพิการ หรือโรค นิยามความเป็นพลเมืองเชิงชีววะดังกล่าวขึ้นอยู่กับอำนาจของผู้เชี่ยวชาญที่จะเป็นคนตัดสินใจว่าพลเมืองคนใดควรจะได้รับ การรักษาหรือเงินสงเคราะห์หรือไม่

กล่าวโดยสรุป สิ่งที่ Arthur Kleinman ต้องการนำเสนอคือทุกๆ ประสบการณ์ความเจ็บป่วยหรือทนทุกข์ของปัจเจกบุคคลอยู่ท่ามกลางอิทธิพลปฏิสัมพันธ์ระหว่างอำนาจระดับโลกาภิวัตน์ทั้งในรูปอุดมการณ์ แนวคิด งบประมาณ และอำนาจของสถาบันทางสังคมในระดับท้องถิ่น เช่น วาทกรรมเชิงศีลธรรมที่กำหนดโดยสถาบันทางสังคมต่างๆ (องค์กรทางศาสนา องค์กรรัฐ เอกชน เป็นต้น) ความเชื่อทางสังคม วัฒนธรรม รวมทั้งลักษณะขององค์กรทางการเมืองที่กำหนดนโยบายสุขภาพหรือนโยบายสาธารณะทางสังคม Andrew Lakoff (๒๐๑๐) อธิบายว่า สุขภาพโลกาภิวัตน์ปฏิบัติการผ่าน ๒ ระบอบได้แก่ ความมั่นคงด้านสุขภาพโลกาภิวัตน์ (global health security) และการแพทย์เชิงมนุษยธรรม (humanitarian biomedicine) ระบอบแรกเป็นไปเพื่อการควบคุมป้องกันโรคผ่านภาคีองค์กรหลากหลายภาคส่วนซึ่งมีฐานปฏิบัติในระดับประเทศตนเอง ส่วนระบอบที่สองมีเป้าหมายระดมทรัพยากรเพื่อการบรรเทาความทนทุกข์หรือการเจ็บป่วยที่ประเทศอื่น สุขภาพโลกาภิวัตน์ทั้ง ๒ ระบอบข้างต้นแม้จะมีฐานและรูปแบบปฏิบัติการที่แตกต่างกัน แต่นำผลลัพธ์ที่ตามมาคือ ก่อรูปและเกิดการปะทะประสานระหว่างพื้นที่ทางจริยศาสตร์การเมือง และเทคนิควิธีการลักษณะต่างๆ ในระดับท้องถิ่น นอกจาก Andrew Lakoff แล้ว มีงานวิจัยจากนักวิชาการร่วมสมัยที่ชี้ให้เห็นว่าสุขภาพโลกาภิวัตน์ในฐานะปฏิบัติการจริยธรรมของความทนทุกข์ (ethics

of suffering) และการเมืองของความเมตตากรุณา (politics of compassion) ได้แผ่แข็งประชากรในระดับท้องถิ่นไว้ด้วยภาษาเชิงศีลธรรม หรือภาษาแห่งความก้าวหน้าพัฒนาจากกรอบเศรษฐศาสตร์ศีลธรรมของตะวันตก (ดู Fassin ๒๐๑๑; Redfield ๒๐๐๕; Bornstein and Redfield ๒๐๑๑; Feldman and Ticktin ๒๐๑๐; James ๒๐๑๐; Nguyen ๒๐๑๐)

๕.๒ โลกศีลธรรมท้องถิ่น

แม้โลกชีวิตทางสังคมของคนพิการจะอยู่ท่ามกลางอิทธิพลของภาษาเชิงศีลธรรมที่ได้รับอิทธิพลจากองค์กรระดับนานาชาติและปฏิบัติการของสุขภาพโลกาภิวัตน์ เช่น ภาษาเชิงศีลธรรมของแนวคิดสิทธิมนุษยชนคนพิการ การแพทย์เชิงมนุษยธรรม เป็นต้น แต่แผนงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการที่ผู้เขียนเสนอนั้น ไม่อาจละเลยปฏิบัติการของคนพิการในระดับชีวิตประจำวันที่ต้องต้าน ต่อรอง ขัด ขึ้น ปะทะประสานกับวาทกรรม อำนาจ และความรู้ที่ปฏิบัติการอยู่เหนือเรือนร่างพิการและก่อรูปอัตวิสัย (subjectivities) ของคนพิการในโลกชีวิตทางสังคม กล่าวอีกนัยหนึ่ง แผนงานวิจัยออกแบบเพื่อทำความเข้าใจสุขภาพโลกาภิวัตน์ที่ปฏิบัติการอยู่เหนือชีวิตทางสังคมของคนพิการพร้อมกับเปิดเผยให้เห็นโลกศีลธรรมท้องถิ่นของคนพิการไปพร้อมๆ กัน ผู้เขียนจะนำเสนอตัวอย่างแนวคิดทางสังคมศาสตร์ที่ใช้ในการทำ ความเข้าใจโลกศีลธรรมและปฏิบัติการเชิงจริยศาสตร์ของคนพิการพอสังเขป ก่อนที่จะนำเสนอกรอบคิดหลักในการออกแบบแผนงานวิจัยต่อไป

Jarrett Zigon นักมานุษยวิทยาแห่งมหาวิทยาลัยอัมสเตอร์ดัมพัฒนาโมโนทัศน์ “การเจ็บป่วยทางศีลธรรม” (moral breakdown) เพื่อเป็นกรอบคิดในการวิเคราะห์ศีลธรรมและจริยธรรมในแง่มุมชีวิตทางสังคมของผู้รับการบำบัดการติดยาของโบสถ์รัสเซียออร์ทอดอกซ์ที่เมืองเซนต์ปีเตอร์เบิร์ก ประเทศรัสเซีย Zigon มุ่งหมายให้แนวคิดนี้เป็นพื้นฐานให้กับการพัฒนามานุษยวิทยาว่าด้วยศีลธรรม (ดู Zigon ๒๐๐๗; ๒๐๐๙a; ๒๐๐๙b; ๒๐๑๐; ๒๐๑๑)

Zigon เริ่มต้นด้วยการแยกนิยามระหว่างศีลธรรมและจริยธรรม “ศีลธรรม” แบ่งได้เป็น สามประเภท ได้แก่ ๑) ศีลธรรมเชิงสถาบัน ในทุกสังคมจะมีสถาบันทางสังคมอันหลากหลายที่อ้าง สร้าง หรือ กำหนดสิ่งที่เรียกว่าศีลธรรม ดังนั้น ในแต่ละสังคมจะมีศีลธรรมในเชิงสถาบันที่หลากหลายซึ่งมีอิทธิพลต่อปัจเจกบุคคล อย่างไรก็ตาม สมาชิกในสังคมนั้นๆ ไม่จำเป็นเสมอไปว่าจะต้องยึดหรือปฏิบัติตามศีลธรรมเชิงสถาบันอันใดอันหนึ่งเป็นการเบ็ดเสร็จเด็ดขาด สถาบันทางสังคมที่สร้างศีลธรรมในเชิงสถาบัน เช่น รัฐบาล องค์กรศาสนา องค์กรนานาชาติ ๒) ศีลธรรมเชิงวาทกรรมสาธารณะ ศีลธรรมประเภทนี้ เช่น ความเชื่อ ทศนคติ มโนทัศน์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับศีลธรรม ศีลธรรมประเภทนี้เผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน วรรณกรรม นิทานปรัมปรา (myth) หลักปรัชญา Zigon เน้นย้ำว่า ศีลธรรมสองประเภทแรกมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและส่งอิทธิพลระหว่างกันอย่างใกล้ชิด และ ๓) ศีลธรรมที่แฝงฝังในตัวตน ศีลธรรมประเภทนี้ Zigon ให้นิยามใกล้เคียงกับ มโนทัศน์ “Habitus” ของ ปีแอร์ บูร์ดิเยอ (Pierre Bourdieu) กล่าวคือ เป็นศีลธรรมที่แฝงฝังในระดับจิตใต้สำนึก เป็นศีลธรรมที่ปัจเจกบุคคลฝึกฝนเพื่อการมีศีลธรรมในชีวิตประจำวัน หรือวิถีของการดำรงอยู่ในโลก (way of being in the world) แม้ Zigon จะอธิบายว่าศีลธรรมประเภทนี้ของเขา

มีลักษณะใกล้เคียงกับโน้ตส์ “Habitus” ของ บัวร์ดิเยอ (Bourdieu ๑๙๙๗: ๘๖) แต่ Zigon อธิบายว่า ศีลธรรมประเภทนี้มีแง่มุมที่แตกต่างอย่างสำคัญจากโน้ตส์ “Habitus” ซึ่งไม่มีพื้นที่ให้กับปัจเจกบุคคล (individual) ปัจเจกบุคคลถูกนำเสนอราวกับภาพอันเป็นหนึ่งเดียวกับอุดมการณ์ทางชนชั้นและกลุ่มทางสังคมที่พวกเขาเป็นสมาชิก ตรงข้าม Zigon เน้นย้ำว่า ความเป็นมนุษย์เชิงศีลธรรมจะเข้าใจได้บนวิถีของปัจเจกบุคคลภายใต้บริบทเฉพาะของชีวิตทางสังคม โดยการครุ่นคิดและตรึกตรองเชิงวิพากษ์ของกระบวนการจริยธรรมจะช่วยให้บุคคลสร้างตัวตนเชิงศีลธรรมขึ้นใหม่ มันอาจเกิดขึ้นทางตรงในระดับศีลธรรมที่แฝงฝังในตัวตน หรืออาจส่งผลทางอ้อมต่อการเปลี่ยนรูปแบบใหม่ของศีลธรรมในเชิงสถาบัน และวาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับศีลธรรมก็ได้

อาจสรุปได้ว่า ศีลธรรมสองรูปแบบแรกเกี่ยวข้องกับความเชื่อ แนวคิด ซึ่งมันได้สร้างศีลธรรมในระดับวาทกรรมขึ้นมา ส่วนอันหลังสุดเป็นศีลธรรมที่แฝงฝังในระดับปัจเจกบุคคล ศีลธรรมทั้งสามรูปแบบนี้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีปฏิบัติการและสร้างศีลธรรมที่หลากหลายภายในโลกศีลธรรมท้องถิ่น (local moral world)

Zigon ได้แย้งกับมุมมองทั่วไปต่อศีลธรรมในฐานะระบบหนึ่งเดียวของบรรทัดฐานและกฎของพฤติกรรมทางสังคมของปัจเจกบุคคล ในทางตรงข้าม ค้นหาการมีอยู่ของศีลธรรมในสามรูปแบบหลักข้างต้นในโลกชีวิตทางสังคม Zigon อธิบายว่า “ศีลธรรม” ไม่ใช่ชุดของหลักการและกฎเกณฑ์ที่ตายตัว ตรงข้ามศีลธรรมเป็นรูปแบบวิถีของการดำรงอยู่ในโลก (a bodily way of being in the world) ศีลธรรมถูกสร้างอย่างต่อเนื่อง และเปลี่ยนรูปแบบตัวมันเองใหม่อย่างต่อเนื่องเช่นกันในฐานะกรอบคิดหลักของชีวิตใหม่และชีวิตที่แตกต่างของปัจเจกบุคคล ดังนั้นศีลธรรมในแง่มุมนี้เป็นประสบการณ์ทางสังคมของปัจเจกบุคคล ไม่ใช่กฎหรือหลักการที่ตายตัวกำกับบุคคล

ส่วน “จริยธรรม” คือ วิธี หรือวิธีการในการควบคุมศีลธรรมในตัวตนของบุคคล และชักนำ กระตุ้นให้บุคคลตรึกตรองเชิงวิพากษ์ต่อศีลธรรมของตัวตนของเขาเองในการดำรงอยู่ในโลก อีกทั้งเพื่อค้นหาวิธีการที่เหมาะสมในการเปลี่ยนรูปแบบใหม่ของศีลธรรมในระดับจิตใต้สำนึกของบุคคลในการดำรงอยู่ในโลก ซึ่งศีลธรรมที่ก่อรูปใหม่หรือเปลี่ยนรูปแบบใหม่ที่นั่นก็จะย้อนกลับมาเป็นศีลธรรมที่แฝงฝังในตัวตน (embodied dispositions) อีกครั้ง กระบวนการทางจริยธรรมสัมพันธ์กับเสรีภาพและการเป็นผู้กระทำการและส่งผลต่อปฏิบัติการของตัวตนเชิงศีลธรรมของปัจเจกบุคคล Zigon อธิบายเพิ่มเติมว่า ปฏิบัติการหรือกระบวนการของจริยธรรมจะเกิดขึ้นเมื่อชีวิตประจำวันของบุคคลถูกคุกคาม บีบคั้น กดบังคับ จากนั้นบุคคลจะมีปฏิบัติการเชิงจริยธรรมที่เขาคิดว่าเหมาะสมตอบสนอง Zigon เรียกเหตุการณ์ หรือสิ่งที่มากระทำต่อบุคคลในลักษณะดังกล่าวว่า “การเจ็บป่วยทางศีลธรรม” หรือ moral breakdowns กล่าวอีกนัยหนึ่งสถานการณ์ที่เรียกว่า “การเจ็บป่วยทางศีลธรรม” จะส่งผลให้จริยธรรมของบุคคลเริ่มเคลื่อนไหวและกระตุ้นบุคคลไตร่ตรองสะท้อนคิดเชิงจริยธรรมเกี่ยวกับศีลธรรมของตัวตนของเขา ซึ่งกระบวนการดังกล่าวนี้ของจริยธรรมจะย้อนกลับมาก่อรูปหรือเปลี่ยนรูปแบบใหม่ของโลกศีลธรรมทั้งสามประเภทของบุคคล

ผ่านข้อมูลจากการศึกษาภาคสนาม Zigon สรุปว่า มันไม่มีคุณค่าที่ครอบงำจนบุคคลรู้สึกเหลือที่จะขัดขึ้นต่อต้านจนต้องทำตามอย่างเบ็ดเสร็จ แต่มันมีขอบเขตของความเป็นไปได้ (range of possibilities)

สำหรับการกระทำหรือปฏิบัติการจริยธรรมภายใต้รูปแบบศีลธรรมที่หลากหลายและเต็มไปด้วยเวอร์ชัน
ย่อยๆ ที่ปัจเจกบุคคลปะทะ ประสาน ต่อร่องในชีวิตประจำวัน

Jarrett Zigon เสนอว่าหัวใจของมานุษยวิทยาว่าด้วยศีลธรรม (the anthropology of morality) คือ การศึกษาอัตวิสัย (subjectivity) ของปัจเจกบุคคลในโลกชีวิตทางสังคม แต่ไม่ใช่อัตวิสัยในลักษณะที่ สอดคล้องต้องกันกับหลักการบรรทัดฐานของศีลธรรมหรือจริยธรรม หากแต่เป็นการตั้งคำถามในลักษณะ ที่ว่า ปัจเจกบุคคลในฐานะผู้กระทำการ (agency) ได้เลือกกระทำการต่างๆ บนเสรีภาพ (freedom) ของ ตัวตนเขาเองอย่างไร และสร้างจริยธรรมของตัวเองขึ้นมาอย่างไร เพื่อให้ดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข (sane life) ในโลกทางสังคม Sherry Ortner เน้นย้ำว่าหัวใจของมานุษยวิทยาว่าด้วยอัตวิสัย (anthropology of subjectivity) คือการวิพากษ์วัฒนธรรม (cultural critique) เนื่องจากมันอนุญาตให้ เราตั้งคำถามอย่างแหลมคมกับเงื่อนไขทางวัฒนธรรมที่ก่อรูปอัตวิสัยที่ซับซ้อนของปัจเจกบุคคลท่ามกลาง โลกที่เต็มไปด้วยความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียม (Ortner ๒๐๐๕: ๔๖)

โดยสรุป ผู้เขียนต้องการเสนอกรอบคิดว่าเราจะเข้าใจการเมืองของชีวิต (politics of life) ของคน พิการท่ามกลางศีลธรรมหลากหลายชุดในสังคมไทย เช่น อุดมการณ์กรรมหรือวาทศิลป์ของเวทนานิยมซึ่ง เป็นวาทกรรมเชิงศีลธรรมของพุทธเถรวาท และการทำความเข้าใจว่าการเมืองของชีวิตคนพิการถูกก่อรูป จากอำนาจชีวญาณ (biopower) ทั้งในระดับโลกาภิวัตน์และระดับท้องถิ่นผ่านอุดมการณ์ของรัฐไทย อย่างไรนั้น เราต้องเข้าใจผ่านปฏิบัติการเชิงจริยธรรม (ethical practice) ในโลกชีวิตทางสังคมของคน พิการ ทั้งไม่เพียงจริยธรรมในฐานะที่มันเป็นวิถี (mode) หรือวิธีการ (process) ในการควบคุมศีลธรรมใน ตัวตน และชักนำ กระตุ้นให้บุคคลไตร่ตรองเชิงวิพากษ์ต่อศีลธรรมของตัวเองในการดำรงอยู่ใน โลก (being in the world) อีกทั้งกระตุ้นให้ค้นหาวิธีการที่เหมาะสมในการเปลี่ยนแปลงรูปแบบศีลธรรมใน ระดับจิตใต้สำนึกของบุคคลในการดำรงอยู่ในโลก (being in the world) ใหม่ ตามข้อเสนอของ Zigon หากรวมทั้ง ในฐานะที่ปฏิบัติการจริยธรรม เป็นไปเพื่อตอบโต้ (resist) ทำลาย (struggle) ต่อชุดศีลธรรม หลากหลายชุดในโลกทางสังคมของคนพิการ และต่อรอง คัดสรรเพื่อเลือกปฏิบัติการเชิงจริยธรรมภายใต้ ศีลธรรมที่มีอยู่อย่างหลากหลายชุด ไม่ได้ตกอยู่ภายใต้หลักการเชิงศีลธรรม อำนาจชีวญาณ หรืออุดมการณ์ อื่นๆ อย่างเบ็ดเสร็จสมบูรณ์

การจะเข้าใจปฏิบัติการเชิงจริยธรรมของคนพิการท่ามกลางโลกศีลธรรมท้องถิ่นในสังคมไทย ผู้เขียนเสนอว่าเราต้องมีมุมมองใหม่ต่อศีลธรรมและจริยธรรม กล่าวคือไม่ใช่ในฐานะชุดของหลักการเชิง ศีลธรรมซึ่งมีลักษณะสากลนิยม ตรงข้ามต้องเข้าใจศีลธรรมและจริยธรรมในบริบทของประสบการณ์เชิง ศีลธรรมซึ่งเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและมีความไม่มั่นคงแน่นอนอยู่เสมอ (Kleinman ๒๐๐๖: ๒๕) Veena Das เสนอว่า การจะเข้าใจโลกศีลธรรมในระดับชีวิตประจำวันต้องศึกษาผ่าน ‘ordinary ethics’ ซึ่งเธอนิยาม ‘ordinary’ ในความหมายที่ใช้แทนกันได้กับคำว่า ชีวิตประจำวัน (everyday life) หรือ ประสบการณ์ (experience) (Das and Kleinman ๒๐๐๑: ๑-๗; Das ๒๐๑๒: ๑๓๔) Michael Lambek เสนอในทำนองเดียวกันว่าให้มอง ‘ordinary ethics’ ในฐานะเทคนิค วิธีการ มากกว่ากฎ, เป็นปฏิบัติการ มากกว่าความรู้หรือความเชื่อ (Lambek ๒๐๑๐: 2) Veena Das เน้นย้ำว่า การมีมุมมองต่อโลกศีลธรรม

ท้องถิ่นผ่านแนวคิด ‘ordinary ethics’ จะอนุญาตให้เราพิจารณาการกระทำที่ดูเหมือนจะผิดครรลองคลองธรรม (unethical) ที่เกิดขึ้นในฐานะรูปแบบของชีวิต (forms of life) ทางสังคมของผู้คน เมื่อเป็นแบบนี้มันจะเป็นตัวกระตุ้นทัศนคติไม่ให้เราตัดสินพฤติกรรมผู้คนจากแง่มุมถูกหรือผิดตามครรลองคลองธรรม หรือภายใต้การจำแนกแยกแยะทางวัฒนธรรม ตรงข้ามเปิดโอกาสให้เราใส่ใจครุ่นคิดว่าปฏิบัติการของศีลธรรมและจริยธรรมในฐานะรูปแบบของชีวิตก่อตัวภายใต้เงื่อนไขเฉพาะเจาะจงในโลกทางสังคมของปัจเจกอย่างไร (Das ๒๐๑๒: ๑๓๖)

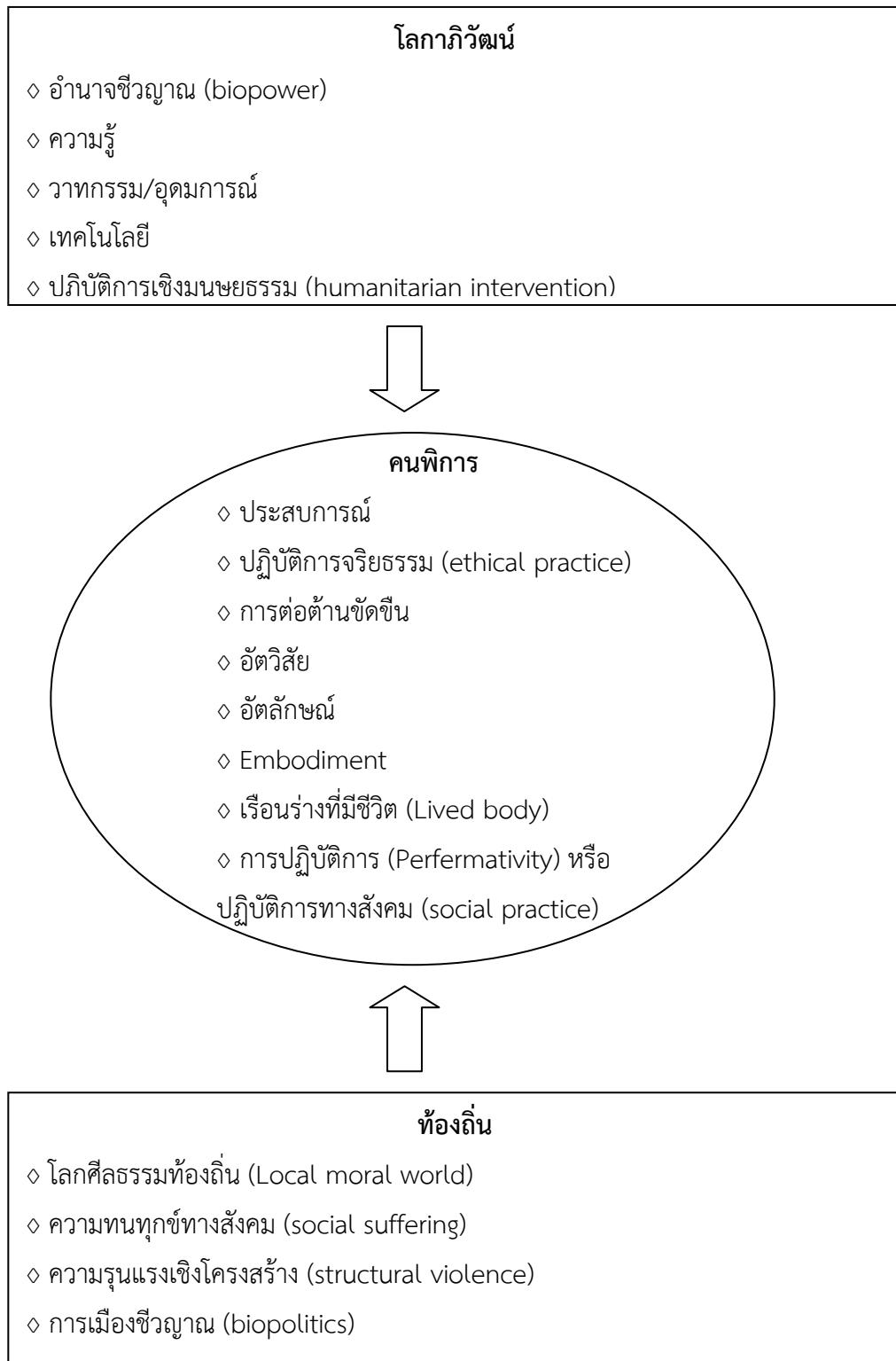
๕.๓ ข้อพิจารณาสำหรับการศึกษาวิจัยคนพิการในอนาคต:

จากคนพิการ (Disabled people) สู่มิติความเป็นมนุษย์ (Humanization)

แผนงานวิจัยทางสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการ มีฐานคิดสำคัญโดยขยายนิยามจากแค่ ‘คนพิการ’ สู่มิติ ‘คุณค่าความเป็นมนุษย์’ การขยายนิยามดังกล่าวนี้ไม่เพียงเปิดโอกาสให้เกิดการบูรณาการระหว่างสหสาขาวิชา หากยังขยายขอบเขตมิติการเคลื่อนไหวทางสังคมการเมืองที่ไม่ได้จำกัดอยู่ที่การได้มาซึ่งบทบัญญัติทางกฎหมายเพื่อลดการกีดกันและการเลือกปฏิบัติทางสังคมต่อคนพิการเท่านั้น แต่รวมทั้งการต่อสู้ ทำลาย ต่อต้าน ต่อรอง ปะทะประสานกับอำนาจาภวกรรมและความรู้ทั้งในระดับโลกาภิวัตน์และท้องถิ่นที่ส่งอิทธิพลและแพร่ชานในโลกชีวิตทางสังคมของคนพิการ พร้อมกับวิพากษ์เงื่อนไขทางวัฒนธรรม เช่น อุดมการณ์กรรมและวาทศิลป์ของเวทนานิยมจากพุทธเถรวาท ซึ่งมีอิทธิพลในการก่อรูปอัตวิสัยและการเมืองของชีวิตคนพิการ ที่สำคัญขยายประเด็นการศึกษาคนพิการให้ครอบคลุมบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่กว้างขึ้น เช่น เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ เพศภาวะ เพศวิถี ศาสนา ชนชั้น สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ เพื่อช่วยขยายความเข้าใจความซับซ้อนและความไม่ลงรอยกันระหว่างบริบทเฉพาะทางวัฒนธรรม สังคมไทยกับคนพิการ

ผู้เขียนเสนอกรอบแนวคิด ทฤษฎี ของการศึกษาวิจัยประเด็นคนพิการภายใต้แผนงานวิจัยสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการ ดังแผนผังที่ ๑

แผนผังที่ ๑ กรอบคิดเชิงทฤษฎีการศึกษาสังคมศาสตร์ร่วมสมัยเพื่อการพัฒนาคนพิการ



๕.๔ ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์และยุทธวิธี

เพื่อให้การจัดตั้งและพัฒนาแผนงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์ร่วมสมัยเพื่อการพัฒนาคนพิการบรรลุวัตถุประสงค์สำคัญได้แก่ การเป็นพื้นที่เชื่อมต่อ (platform) ในการบูรณาการแนวคิดอย่างเป็นสหวิทยาการ และเป็นชุมทางเครือข่ายของนักวิชาการหลากหลายสาขา ผู้ศึกษาเสนอยุทธศาสตร์และยุทธวิธีในการดำเนินงาน ดังนี้

๕.๔.๑ ยุทธศาสตร์

๕.๔.๑.๑ เน้นการใช้กระบวนการวิจัยในฐานะที่เป็นเครื่องมือในการสร้างความรู้ (research as knowledge generating tool) และเครื่องมือในการสร้างนักวิจัย นักกิจกรรมทางสังคมทั้งที่เป็นคนพิการและคนทั่วไป (educational tool) และเครื่องมือในการเสริมศักยภาพ (empowering tool) โดยเน้นทำการวิจัยในฐานะกระบวนการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงกับการปฏิบัติ

๕.๔.๑.๒ สร้างชุมชนหรือเครือข่ายนักวิชาการหลากหลายสาขาที่เข้มแข็งโดยมีกิจกรรมทางปัญญาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ งานวิจัยจะเป็น collaborative research ที่นักวิจัยทำงานร่วมกัน เรียนรู้ร่วมกัน มีความผูกพันต่อกัน โดยการสร้างวัฒนธรรมชุมชนหรือเครือข่ายนักวิชาการในลักษณะเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้

๕.๔.๑.๓ เน้นการสร้างความรู้เพื่อการผลักดันแนวคิดด้านสังคมศาสตร์ที่ร่วมสมัยในประเด็นคนพิการภายใต้บริบทเฉพาะทางสังคมวัฒนธรรมและการเมือง ภายใต้กรอบคิดเชิงทฤษฎีที่ได้นำเสนอในหัวข้อก่อนหน้านี้ องค์ความรู้ที่ได้ไม่เพียงเพื่อขยายความเข้าใจเชิงทฤษฎีหากเป็นเครื่องมือทางการเมืองในการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนพิการ

๕.๔.๒ ยุทธวิธี

ยุทธวิธีที่สำคัญเพื่อให้สามารถบรรลุตามยุทธศาสตร์การพัฒนาและจัดตั้งแผนงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการ เน้นการสร้างกลไกความร่วมมือใน ๒ ด้าน คือ

๕.๔.๒.๑ กลไกความร่วมมือด้านการบริหารจัดการ เพื่อให้แผนงานเป็นพื้นที่เชื่อมต่อความร่วมมือของนักวิจัยหลากหลายสาขาและสามารถบูรณาการแนวคิดอย่างเป็นสหวิทยาการ ความร่วมมือด้านการบริหารจัดการสามารถดำเนินการผ่านกิจกรรม เช่น การจัดทำแผนงานวิจัยร่วมกับมหาวิทยาลัย สถาบันวิจัย องค์การพัฒนาเอกชนของคนพิการ เพื่อกำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกัน โดยใช้แผนงานเป็นเครื่องมือในการจัดการแผนงานวิจัยร่วมกันระหว่างแต่ละสถาบัน

๕.๔.๒.๒ กลไกความร่วมมือสร้างองค์ความรู้ โดยสามารถดำเนินผ่านกิจกรรมในรูปแบบต่อไปนี้

๑) เพื่อให้ความร่วมมือระหว่างแผนงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาคนพิการกับองค์กรหรือสถาบันวิจัยอื่นๆ มีทิศทางที่ชัดเจน จำเป็นต้องกำหนดขอบเขต (area) และประเด็น

(theme) การวิจัยที่ตกลงร่วมกันที่ชัดเจน โดยสอดคล้องกับความสนใจ วาระทางสังคมการเมือง และรูปแบบการเคลื่อนไหวต่อสู้ทางสังคมการเมืองของแต่ละองค์กรหรือสถาบันวิจัย

๒) ความร่วมมือการสร้างความรู้ด้านสังคมศาสตร์ร่วมสมัยระหว่างแผนงานกับองค์กรหรือสถาบันวิจัยอื่น ดำเนินการทั้งในระดับประเทศและระหว่างประเทศ โดยความร่วมมือระหว่างประเทศ เน้นที่การแสวงหาความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ เพื่อพัฒนาโครงการความร่วมมือด้านการวิจัยและการฝึกอบรมมากกว่าเพียงแค่ส่งนักศึกษาไปเรียนเท่านั้น

๓) ความร่วมมือเพื่อนำความรู้สู่การปฏิบัติ เป็นการจัดทำโครงการความร่วมมือกับหน่วยงานด้านนโยบายและหน่วยปฏิบัติที่จะทำให้การวิจัยเป็นกระบวนการเปิดที่มีปฏิสัมพันธ์การเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติจริง โดยพัฒนาโครงการความร่วมมือกันระหว่างสถาบันและองค์กรที่สนใจ

บรรณานุกรม

ภาษาอังกฤษ

- Abberley, Paul. (๑๙๘๗). The concept of Oppression and the Development of a Social Theory of Disability. *Disability, Handicap & Society*. ๒ (๑): ๕-๑๙.
- Agamben, Giorgio. (๑๙๙๘). *Homo Sacer: Sovereign Power and Bare Life*. Translated by Daniel Heller-Roazen. Stanford: Stanford University Press.
- Barnes, Colin. (๑๙๙๑). *Disable People in Britain and Discrimination*. London: Hurst.
- Baudrillard, Jean. (๒๐๑๒). *The Spirit of Terrorism and Other Essays*. London and New York: Verso.
- Bickenbach, Jerome E., Somnath Chatterji, E.M. Badley and T.B Üstün. (๑๙๙๙). "Models of Disablement, Universalism and the ICIDH". *Social Science and Medicine*. ๔๘ (๙): ๑๑๗๓-๘๗.
- Blume, Stuart and Hiddinga, Anja. (๒๐๑๐). Disability Studies as an academic field: Reflections on its development. *Medische Anthropologie*. ๒๒ (๒). ๒๒๕-๒๓๖.
- Bornstein, Erica and Redfield, Peter. (๒๐๑๑). *Forces of Compassion: Humanitarianism between Ethics and Politics*. Santa Fe, NM: School of Advanced Research Press.
- Brown, Wendy. (๒๐๐๔). "The Most We Can Hope For...": Human Rights and the Politics of Fatalism. *The South Atlantic Quarterly*. Vol. ๑๓. Number ๒/๓. pp.๔๕๑-๔๖๓.
- Butler, Judith. (๑๙๙๓). *Bodies That Matter: On the Discursive Limits of Sex*. London: Routledge.
- Corker, Mairian. (๑๙๙๙). Differences, Conflations and Foundations: The Limits to "Accurate", Theoretical Representation of Disabled People's Experience?. *Disability and Society*. ๑๔ (๕): ๖๒๗-๖๔๒.
- Crossley, Nick. (๑๙๙๕). Merleau-Ponty, the Elusive Body, and Carnal Sociology. *Body and Society*. ๑ (๑), pp. ๔๓-๖๓.
- Crossley, Nick. (๑๙๙๖). Body-Subject/Body-Power: Agency, Inscription and Control in Foucault and Merleau-Ponty. *Body and Society*. ๒ (๒), pp. ๙๙-๑๑๖.
- Das, Veena. (๒๐๑๒). Ordinary Ethics. In *A Companion to Moral Anthropology*. Didier Fassin. (Ed.). Malden, MA: Wiley-Blackwell
- Das, Veena and Kleinman, Arthur. (๒๐๐๑). Introduction. In *Remaking a World: Violence, Social Suffering, and Recovery*. Veena Das, Arthur Kleinman, Margaret Lock, Mamphela Ramphele, and Pamela Reynolds (Eds.). Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.
- Dreyfus, Hubert L. and Rabinow, Paul. (๑๙๘๒). *Michel Foucault, beyond structuralism and hermeneutics*. Chicago: University of Chicago Press.
- Fassin, Didier. (๒๐๑๑). *Humanitarian Reason: A Moral History of the Present*. Berkeley: University of California Press.

- Feldman, Ilana and Ticktin, Miriam (Eds.). (2010). *In the Name of Humanity: The Government of Threat and Care*. Durham and Landon: Duck University Press.
- Feldman, Ilana and Ticktin, Miriam. (2010). Government and Humanity. In *In the Name of Humanity: The Government of Threat and Care*. Feldman, Ilana and Ticktin, Miriam (Eds.). Durham and Landon: Duck University Press.
- Finkelstein, Victor. (1980). *Attitudes and disabled people: Issues for discussion*. Retrieved September 30, 2008 from <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/finkelstein/attitudes.pdf>
- Finkelstein, Victor. (2001). *The Social Model of Disability Repossessed*. Retrieved September 30, 2008 from <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/finkelstein/soc%20mod%20repossessed.pdf>
- Foucault, Michel. (1977). *Discipline and Punish: The birth of the prison*. Translated from French by Alan Sheridan. London: Allen Lane.
- Foucault, Michel. (1978). *The History of Sexuality: Vol. 1, An Introduction*. Translated from French by Robert Hurley. New York: Vintage Books.
- Foucault, Michel. (1982). The Subject and Power. *Critical Inquiry*. 8 (4): 771-806.
- Goodale, Mark. (2007). Location rights, envisioning law between the global and the local. In *The Practice of Human Rights: Tracking Law between the Global and the Local*. Mark Goodale and Sally Engle (Eds.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Goodale, Mark. (2006). Human Rights. In *A Companion to Moral Anthropology*. Fassin, Didier. (Ed.). Malden, MA: Wiley-Blackwell
- Haraway, Donna. (1981). *Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature*. London: Free Association Books.
- Haraway, Donna. (2004). A manifesto for Cyborgs: Science, Technology, and Socialist Feminism in the 1980s. In Haraway, Donna. *The Haraway Reader*. New York: Routledge.
- Hughes, Bill. (1988). The Constitution of Impairment: modernity and the aesthetic of oppression. *Disability and Society*. 1 (2): 155-162.
- Hughes, Bill (2000). Medicine and the Aesthetic Invalidation of Disabled People. *Disability and Society*. 14 (4): 455 - 468.
- Hughes, Bill. (2005). What Can a Foucauldian Analysis Contribute to Disability Theory?. In Tremain, Shelley. (Ed.). (2005). *Foucault and the Government of Disability*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Hughes, Bill and Paterson, Kevin (1987). The Social Model of Disability and the Disappearing Body: Towards a sociology of impairment. *Disability and Society*. 1 (2), pp. 125-140.

- Imrie, Rob. (2004). Demystifying disability: A review of the International Classification of Functioning, Disability and Health. *Sociology of Health and Illness*. 26(3): 289-304.
- Ingstad, Benedicte and Whyte, Susan Reynolds. (Eds.). (1996). *Disability and Culture*. Berkeley, CA: University of California Press.
- James, Erica. (2000). *Democratic Insecurities: Violence, Trauma, and Intervention in Haiti*. Berkeley: University of California Press.
- Jolly, Debbie. (2003). The Government of Disability: economics and power in welfare and work. *Disability and Society*. 18 (4): 485-512.
- Kerr, Ann and Shakespeare, Tom. (2002). *Genetic Politics: from eugenics to genome*. Cheltenham: New Clarion Press.
- Kleinman, Arthur. (2001). *What Really Matters: Living a Moral Life Amidst Uncertainty and Danger*. Oxford: Oxford University Press.
- Kleinman, Arthur. (2000). Four Social Theories for Global Health. *The Lancet*. Vol. 356 (9247): 105-108.
- Lakoff, Andrew. (2000). Two Regimes of Global Health. *Humanity: An International Journal of Human Rights, Humanitarianism, and Development*. 1 (1): 15-34.
- Lambek, Michael. (2000). Introduction. In *Ordinary Ethics: Anthropology, Language, and Action*. Michael Lambek (Ed.). New York: Fordham University Press.
- Leve, Lauren. (2003). "Secularism is a Human Rights!": Double-Binds of Buddhism, Democracy, and Identity in Nepal. In *The Practice of Human Rights: Tracking Law between the Global and the Local*. Mark Goodale and Sally Engle (Eds.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Merleau-Ponty, Maurice. (1962). *Phenomenology of Perception*. Translated by Colin Smith. London: Routledge and Kegan Paul.
- Merleau-Ponty, Maurice. (1968). *The visible and the invisible*. Translated by Alphonso Lingis. Evanston: Northwestern University Press.
- Moyn, Samuel. (2000). *The Last Utopia: Human Rights in History*. Cambridge, MA: Belknap.
- Nguyen, Vinh-Kim. (2000). *The Republic of Therapy: Triage and Sovereignty in West Africa's Time of AIDS*. Durham and New York: Duke University Press.
- Oliver, Mark. (1990). *The Politics of Disablement*. Basingstoke: Macmillan.
- Ortner, Sherry. (2004). Subjectivity and cultural critique. *Anthropological Theory*. 4 (1): 99-124.
- Papadimitriou, Christina. (2004). Becoming en-wheeled: the situated accomplishment of re-embodiment as a wheelchair user after spinal cord injury. *Disability and Society*. 18 (3): 349-364.

- Paterson, Kevin and Hughes, Bill. (෧෯෯෪). Disability Studies and Phenomenology: the carnal politics of everyday life. *Disability and Society*. ෧෧ (෫), pp. ෫෯෯-෬෧෦.
- Petryna (෨෦෦෧). Life Exposed: Biological Citizens After Chernobyl. Princeton: Princeton University Press.
- Redfield, Peter. (෨෦෦෫). "Doctors, Borders, and Life in Crisis." *Cultural Anthropology* ෨ (෩): ෩෪෪-෩෬෧.
- Reinders, Hans. ෨෦෦෪. *Receiving the Gift of Friendship: Profound Disability, Theological Anthropology, and Ethics*. Michigan: Wm.B.Eerdmans Publishing
- Rose, Nikolas and Novas, Carlos. (෨෦෦෫). Biological citizenship. In Aihwa, Ong and Stephen Collier (Eds.). *Global assemblages: Technology, politics and ethics as anthropological problems*. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Shakespeare, Tom. (෨෦෦෬). *Disability Rights and Wrongs*. London: Routledge.
- Shildrick, Margrit and Price, Janet (෧෯෯෭) 'Breaking the Boundaries of the Broken Body: Mastery, Materiality and ME', *Body and Society* ෧.෫: ෯෩-෧෧෩.
- Shilling, Chris. (෧෯෯෩). *The Body and Social Theory*. London: Sage.
- Soder, Marten. (෨෦෦෯). Tensions, perspectives and themes in disability studies. *Scandinavian Journal of Disability Research*. ෧෧: ෪෩-෫෧.
- Sullivan, Martin. (෨෦෦෫). Subjected Bodies: Paraplegia, Rehabilitation, and the Politics of Movement. In Tremain, Shelley. (Ed.). (෨෦෦෫). *Foucault and the Government of Disability*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Thomas, Carol. (෧෯෯෯). *Female forms: experiencing and understanding disability*. Buckingham: Open University Press.
- Ticktin, Miriam. (෨෦෦෧). Introduction: Human Rights and Global Corporations. *Social Research*. ෭෯ (෫): ෧෦෧෩-෧෦෧෪.
- Toombs, Kay S. (෧෯෯෫). The lived experience of disability. *Human Studies*. ෧෮ (෧): ෯-෧෩.
- Tremain, Shelley. (෨෦෦෧). On the Government of Disability. *Social Theory and Practice*. ෧෭ (෫): ෪෧෩-෪෩෪.
- Tremain, Shelley. (෨෦෦෧). On the Subject of Impairment. In Corker, Mairian and Shakespeare (Eds.). *Disability/Postmodernity: Embodying Political Theory*. London: Continuum Press.
- Tremain, Shelley. (෨෦෦෫). Foucault, Governmentality, and Critical Disability Theory. In Tremain, Shelley. (Ed.). *Foucault and the Government of Disability*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Tremain, Shelly. (෨෦෦෮). The Biopolitics of Bioethics and Disability. *Bioethical Inquiry*. ෫: ෧෦෧-෧෦෪.
- Turner, Bryan. (෧෯෯෫). *The Body and Society: Explorations in Social Theory*. Oxford: Basil Blackwell.

- Vehmas, Simo. (๒๐๐๔). Dimensions of Disabilities. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*. ๑๓. pp. ๓๔-๔๐.
- Ville, Isabelle and Ravaud, Jean-Francois. (๒๐๐๗). French Disability Studies: Differences and Similarities. *Scandinavian Journal of Disability Research*. ๙ (๓-๔): ๑๓๘-๑๔๕.
- Williams, Simon and Bendelow, Gillian. (๑๙๙๘). *The Lived Body: Sociological Themes, Embodied Issues*. London: Routledge.
- Zola, Irving. (๑๙๘๙). Toward the Necessary Universalizing of a Disability Policy. *The Milbank Quarterly*. ๖๗ (๒,๒): ๔๐๑-๔๒๘.
- Zigon, Jarrett. (๒๐๐๗). Moral breakdown and the ethical demand: A theoretical framework for an anthropology of moralities. *Anthropological Theory*. ๗ (๒): ๑๓๑-๕๐
- Zigon, Jarrett. (๒๐๐๙a). Morality and Personal Experience: The Moral Conceptions of a Muscovite Man. *ETHOS*. ๓๗ (๑): ๗๘-๑๐๑
- Zigon, Jarrett. (๒๐๐๙b). Within a Range of Possibilities: Morality and Ethics in Social Life. *ETHNOS*. ๗๒(๒): ๒๕๑-๒๗๖
- Zigon, Jarrett. (๒๐๑๐). *Making the New Post-Soviet Person: Moral Experience in Contemporary Moscow*. Leiden, Boston: Brill
- Zigon, Jarrett. (๒๐๑๑). *"HIV is God's Blessing": Rehabilitating Morality in Neoliberal Russia*. Berkeley: University of California Press
- Zigon, Jarrett. (๒๐๑๓). Human Rights as Moral Progress? A Critique. *Cultural Anthropology*. ๒๘ (๔): ๗๑๖-๗๓๖.
- Zitzelsberger, Hilde. (๒๐๐๕). (In) visibility: accounts of embodiment of women with physical disabilities and differences. *Disability and Society*. ๒๐ (๔), pp. ๓๘๙-๔๐๓.
- Zizek, Slavoj. (๒๐๐๕). "Against Human Rights." *New Left Review*. ๓๔: ๑๑๕-๓๑.

ภาษาไทย

- กองสวัสดิการสงเคราะห์. (๒๕๒๖). คนพิการกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ. ใน กรมประชาสงเคราะห์. *เอกสารปีคนพิการสากล ๒๕๒๔*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์.
- กองสวัสดิการสงเคราะห์. (๒๕๒๖). การดำเนินงานสงเคราะห์และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของกรมประชาสงเคราะห์. ใน กรมประชาสงเคราะห์. *เอกสารปีคนพิการสากล ๒๕๒๔*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์.
- กองอาชีวอนามัย. (๒๕๒๔). ความพิการที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประกอบอาชีพและอุบัติเหตุจากการทำงาน. ใน คณะอนุกรรมการประชาสัมพันธ์ปีคนพิการสากล ๒๕๒๔. *ปีคนพิการสากล ๒๕๒๔*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ที่ ห.จ.ก. บุรพาศิลป์การพิมพ์.
- ก้องสกุล กวินรวีกุล. (๒๕๔๕). *การสร้างร่างกายพลเมืองไทยในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม พ.ศ. ๒๔๘๑-๒๔๘๗*. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยศิลปากร สาขามนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

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

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

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

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

คณะกรรมการฝ่ายการแพทย์. (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 ๑๘ เมษายน-พฤษภาคม ๒๕๕๓. นนทบุรี: สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ

ชาญวิทย์ เกษตรศิริ. (๒๕๔๔). *ประวัติการเมืองไทย ๒๔๗๕-๒๕๐๐*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิโครงการตำราสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ ๓)

ชาติรี ประกิตนทการ. (๒๕๕๒). *ศิลปะ-สถาปัตยกรรมคณะราษฎร: สัญลักษณ์ทางการเมืองในเชิงอุดมการณ์*. กรุงเทพฯ: มติชน.

ประชาธิป กะทา (๒๕๕๖) *รายงานการวิจัย การทบทวนและสังเคราะห์ กระบวนการสร้างเรือนร่างทางการเมืองของคนพิการ*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ทวีศักดิ์ เผือกสม. (๒๕๕๐). *เชื้อโรค ร่างกาย และรัฐเวชกรรม : ประวัติศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ และนภาพร ทะวานนท์. (๒๕๒๔). ความพิการเบี่ยงเบนหรือไม่ขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานของสังคม. *สังคมศาสตร์การแพทย์*. ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๒ มกราคม-มีนาคม.

มณฑิยา บุญตัน. (๒๕๔๓). *ปรัชญาและหลักการดำเนินงาน. ใน สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย. ๓ ทศวรรษ สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: จีรรัชการพิมพ์

เรณู โชติติลล. (๒๕๔๐). *ท่านผู้หญิงผู้ก่อตั้งการศึกษาสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย. ใน จีรวัสส์ ปันยารชุน. ชีวิตประวัติและผลงานของท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม*. กรุงเทพฯ: ด้านสุทธาการพิมพ์ (พิมพ์ครั้งที่ ๓)

วิญญู อังคนารักษ์. (๒๕๑๖). ปัญหาสังคมในเมือง. ใน คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. รายงานการสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง การวิเคราะห์ปัญหาสังคมในแง่สังคมศาสตร์ หอประชุมเล็ก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วันที่ ๑-๒ มิถุนายน ๒๕๑๕. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สตับ ธีระบุตร. (๒๕๒๖). เรื่อง “ปัญหาคนพิการในเมืองกับบทบาทของสภาสังคมสงเคราะห์ฯ”.

ใน กรมประชาสงเคราะห์. เอกสารปีคนพิการสากล ๒๕๒๔. กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์.

สตับ ธีระบุตร. คนพิการกับสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย. ใน สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์. งานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ๒๕๒๗-๒๕๓๐. มปป., มปท.

สมพร เทพสิทธา. (๒๕๓๖). แนวคิดและทิศทางของสภาสังคมสงเคราะห์ฯ ในการสงเคราะห์คนพิการ. ใน ณรงค์ ปฏิบัติสรกิจ และสมพร เทพสิทธา. หนังสือชุดปัญหาสังคมเรื่องปัญหาคนพิการ และแนวคิดและทิศทางของสภาสังคมสงเคราะห์ฯ ในการสงเคราะห์คนพิการ. กรุงเทพฯ: สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์.

หนังสือราชกิจจานุเบกษา

กรมประชาสงเคราะห์. (๒๕๒๔). นิตยสารการประชาสงเคราะห์ ฉบับพิเศษ ครบรอบวันคล้ายวันสถาปนา กรมประชาสงเคราะห์ ๑ กันยายน ๒๕๒๔ (๔๑ ปี). นนทบุรี: โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด.

กรมประชาสงเคราะห์. (๒๕๓๓). ๕๐ ปี กรมประชาสงเคราะห์ ๑ กันยายน ๒๕๓๓.

นนทบุรี: โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด.

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

แจ้งความ เรื่องตั้งกรรมการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน. (๒๔๗๘, ๒๒ กันยายน ๒๔๗๘). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๕๒ หน้า ๑๘๘๙-๙๐

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

ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง กำหนดกรมและสถานสงเคราะห์ ตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ. ๒๔๘๔. (๒๕๑๒, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๑๒). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๘๖ ตอนที่ ๖๙ หน้า ๒๓๒๘-๙

ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่องกำหนดกรมและสถานสงเคราะห์ตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช ๒๔๘๔. (๒๔๘๕, ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๔๘๕). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๕๙ ตอนที่ ๑๐ หน้า ๔๔๔-๕

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยรฐนิยม ฉบับที่ ๑๑ เรื่องกิจประจำวันของคนไทย. (๒๔๘๔, ๙ กันยายน ๒๔๘๔). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๕๘ หน้า ๑๑๓๒-๑๑๓๓.

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

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง งานปีคนพิการสากล พุทธศักราช ๒๕๒๔. (๒๕๒๓, ๑๗ ตุลาคม ๒๕๒๔). ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ. 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.

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

วัชรารัฐไพบูลย์. (๒๕๔๒). การทบทวนองค์ความรู้เพื่อการพัฒนากระบวนการ การฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (เอกสารอัดสำเนา).