

เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2558; 25(3): 102-108
J Thai Rehabil Med 2015; 25(3): 102-108
DOI: 10.14456/jtm.2015.17

การสำรวจทางลาดและห้องส้วมสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ ในเขตถนนคนเดิน จังหวัดเชียงใหม่

จีระนันท์ ระพิพงษ์ พ.บ., ว.ว. เวชศาสตร์ฟื้นฟู,
อภิชนา โสวินทะ พ.บ., อ.ว. เวชศาสตร์ฟื้นฟู
ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ABSTRACT

A Survey of Ramps and Toilets for Disabled and Elderly People along Chiang Mai Walking Streets

Rapipong J and Kovindha A

Department of Rehabilitation Medicine, Faculty of
Medicine, Chiang Mai University

Objectives: To survey ramps and toilets for people with disability (PWD) and the knowledge and attitude of stakeholders about universal design.

Study design: A cross-sectional survey

Setting: Commercial and public places on Wualai and Ratchadamnoen streets in Chiang Mai

Method: This survey was divided into 3 phases: Phase 1 to survey ramps and toilets and the knowledge of the shops' owners/workers about the universal design; Phase 2 to identify the places that wheelchair users might be able to access; and Phase 3 to evaluate whether there was any adjustment after a year follow-up.

Results: Eighty places were visited but only 63 places were allowed to be surveyed. There were no ramps that met all standards and only 3 might be wheelchair accessible. Regarding the toilet, only 1 met all standards, and 7 met some standards and might be wheelchair accessible. Out of 73 persons interviewed, 64 did not know about standards of facilities for PWD, 21 said that buildings were not suitable for adjustment, and 12 said that their clients were not PWD. One year after the first survey, there was no toilet or ramp adjustment at any places previously visited.

Conclusion: Ramps and toilets around the two main walking streets in Chiang Mai were not suitable for wheelchair users. Local people had neither knowledge nor positive attitude towards providing facilities for disabled and elderly people.

Correspondence to: Dr. Jeeranan Rapipong, Department of Rehabilitation Medicine, Faculty of Medicine, Chiang Mai University. E-mail: jeeranan.r@cmu.ac.th

Keywords: Ramp, toilet, universal designs, people with disability

J Thai Rehabil Med 2015; 25(3): 102-108

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อสำรวจทางลาดและห้องส้วม ความรู้และทัศนคติของเจ้าของหรือผู้ดูแลสถานที่เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548

รูปแบบงานวิจัย: วิจัยเชิงสำรวจ

สถานที่ทำการวิจัย: ร้านค้าพาณิชย์, สถานที่สาธารณะ และวัด บนถนนวัวลายและถนนราชดำเนิน จ.เชียงใหม่

วิธีการศึกษา: การสำรวจแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 สำรวจทางลาดและห้องส้วม 80 แห่ง และสัมภาษณ์เจ้าของหรือผู้ดูแลสถานที่เกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ; ระยะที่ 2 สำรวจทางลาดและห้องส้วมที่ได้มาตรฐานหรือไม่ผ่านมาตรฐานแต่ผู้พิการที่ใช้วีลแชร์น่าจะเข้าถึงได้; และระยะที่ 3 ติดตามการปรับปรุงสถานที่หลังการสำรวจระยะที่ 1

ผลการศึกษา: การสำรวจสถานที่ 80 แห่งในระยะที่ 1 ได้รับอนุญาตให้สำรวจได้ 63 แห่ง พบว่าไม่มีทางลาดที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน แต่มี 3 แห่งที่ผู้พิการที่ใช้วีลแชร์น่าจะขึ้นลงได้ ส่วนห้องส้วมมี 1 แห่งที่ผ่านเกณฑ์ และอีก 7 แห่ง ที่ผู้พิการน่าจะเข้าถึงได้ จากการสัมภาษณ์เจ้าของหรือผู้ดูแลสถานที่ 73 คน พบว่า 64 คน ไม่ทราบกฎหมายสิ่งอำนวยความสะดวกฯ, 21 คน เห็นว่าสถานที่ไม่เอื้อต่อการปรับปรุง และ 12 คน ระบุว่าลูกค้าไม่ใช่ผู้พิการ และเมื่อติดตาม 1 ปี หลังการสำรวจและให้ข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายแล้ว ไม่มีที่ใดเลยทำการปรับปรุงห้องส้วมหรือทางลาด

สรุป: ทางลาดและห้องส้วมตามสถานที่ต่าง ๆ บนถนนวัวลายและถนนราชดำเนิน จังหวัดเชียงใหม่ ไม่เหมาะสมสำหรับผู้พิการที่ใช้วีลแชร์ เจ้าของหรือผู้ดูแลสถานที่ยังไม่รู้กฎหมายว่าด้วยการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548 และยังไม่เห็นความสำคัญกับการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกดังกล่าว

คำสำคัญ: ทางลาด, ห้องลิ้ม, อารยสถาปัตย์, ผู้พิการ

เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2558; 25(3): 102-108

บทนำ

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้ ได้ให้นิยาม “คนพิการ” เป็นบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ หลังจากได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วนั้น ผู้พิการควรมีโอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ผู้พิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้⁽¹⁾ ซึ่งที่ผ่านมา จากการศึกษาของไปยดา วงศ์ภากร และอภิชนา โสมวิมล (พ.ศ. 2557)⁽²⁾ ร้อยละ 47 ของผู้พิการบาดเจ็บไขสันหลังที่เคลื่อนที่ด้วยวีลแชร์มีงานทำ ทั้งนี้ปัจจัยสำคัญที่บ่งชี้การมีงานทำคือความสามารถขยับเขยื้อนพาหนะ ดังนั้น หากมีสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะเช่น ที่จอดรถ และทางลาดเพื่อเข้าสู่อาคารสถานที่ น่าจะเพิ่มโอกาสการมีงานทำได้

การศึกษาของน้อยจิตต์ นวลเนตร์ และสิริวัชร ภาภิรมย์ (พ.ศ. 2549)⁽³⁾ พบว่าสถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจและเอกชน ในเขตเมืองขอนแก่น จำนวน 270 แห่ง ไม่มีสถานที่ใดเลยที่มีห้องลิ้มและที่จอดรถที่ถูกต้องตามมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้สูงอายุ ที่กระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคมกำหนด เช่นเดียวกันกับที่ขอนแก่น จากการสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในเขตอำเภอเมืองและปริมณฑลจังหวัดเชียงใหม่ อภิชนา โสมวิมล (พ.ศ. 2543)⁽⁴⁾ พบว่าอาคารสถานที่ทั้งหมด 500 แห่ง ทั้งภาคราชการ รัฐวิสาหกิจและเอกชน ร้อยละ 16 ของอาคารที่สำรวจมีทางลาดสำหรับผู้พิการที่ใช้วีลแชร์ ร้อยละ 80 มีลิ้มสาธารณะแต่ไม่ได้มาตรฐานสำหรับผู้พิการ และมีที่จอดรถสำหรับผู้พิการ มีเพียง 3 แห่งเท่านั้นที่ได้มาตรฐาน

จากการสำรวจดังกล่าวกระทำเมื่อกว่า 10 ปีก่อน คาดว่าปัจจุบันน่าจะมีการพัฒนาปรับปรุงเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวก เพราะประเทศไทยมีกฎหมายเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา มาตั้งแต่ พ.ศ. 2548⁽⁵⁾ อีกทั้งที่ผ่านมา คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 ให้หน่วยงานราชการจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ทางลาด, ห้องลิ้ม, ที่จอดรถ, ป้ายสัญลักษณ์และบริการข้อมูล ต่อมาเมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 หน่วยงานราชการ 21 หน่วยงาน ได้ลงนามบันทึกความร่วมมือ

เพื่อสนับสนุนการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการ และทุกคนในสังคมเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้พร้อมรับประชาคมอาเซียน⁽⁶⁾ และล่าสุดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดด้านคนพิการ ในปีงบประมาณ 2558 ได้แก่ ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ตามเกณฑ์ที่กำหนด⁽⁷⁾

ผู้วิจัยจึงต้องการสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกเบื้องต้นนั้นคือ ทางลาดและห้องลิ้ม ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานของการเข้าถึงบริการและการดำรงชีวิตในชุมชน โดยทำการสำรวจสถานที่ต่าง ๆ สองข้างทางบนถนนวิบูลย์และถนนราชดำเนิน ซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำผลการสำรวจมาสะท้อนให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องของจังหวัดเชียงใหม่เห็นถึงความก้าวหน้าตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดเชียงใหม่ (พ.ศ. 2555-2559)⁽⁸⁾ และสะท้อนให้สังคมได้รู้เกี่ยวกับทัศนคติของคนในท้องถิ่นต่อการเคารพสิทธิ ความเท่าเทียมด้านโอกาส และขจัดอุปสรรคต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

วิธีการศึกษา

เครื่องมือ

แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทางลาดและห้องลิ้ม และข้อมูลกฎหมายการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ อ้างอิงจากกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548⁽⁵⁾ ที่ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้พิการ

ขั้นตอนการวิจัย

การสำรวจทางลาดและห้องลิ้มในวันค้าพาณิชย์ สถานที่สาธารณะและวัด ในบริเวณถนนวิบูลย์และถนนราชดำเนิน แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ในช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม พ.ศ. 2556

- ผู้ช่วยวิจัย ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดำเนินการสำรวจทางลาดและห้องลิ้ม และบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกข้อมูลการสำรวจทางลาดและห้องลิ้มจากสถานที่ต่าง ๆ ทั้งหมด 80 แห่ง

- จัดกลุ่มสถานที่ที่ทำการสำรวจออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผ่านเกณฑ์มาตรฐาน กลุ่มไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานแต่ผู้พิการน่าจะเข้าถึงได้ และกลุ่มไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โดยอ้างอิงจากกฎหมายการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548⁽⁵⁾

○ ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ผ่านตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดทุกประเด็น

○ น่าจะเข้าถึงได้ หมายถึง ผ่านตามเกณฑ์บางประเด็น

และคาดว่าผู้พิการที่ใช้วีลแชร์น่าจะสามารรถเข้าถึงได้

○ ไม่ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ไม่ผ่านตามเกณฑ์และผู้พิการที่ใช้วีลแชร์ไม่สามารถเข้าถึงได้ หรือ ไม่มีทางลาดหรือห้องส้วม

- สัมภาษณ์เจ้าของสถานที่หรือผู้เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับความรู้ด้านกฎหมายการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548⁽⁵⁾ หากไม่ทราบกฎหมายผู้ช่วยวิจัยให้ข้อมูลการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและแจกหนังสือกฎหมายเพื่อคนพิการไทย: รู้แล้วทำอะไร⁽⁹⁾ เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ให้รู้จักและตระหนักถึงสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการมากขึ้น

ระยะที่ 2 ผู้พิการบาดเจ็บไขสันหลังอัมพาตครึ่งล่างที่ใช้วีลแชร์ทดสอบว่าทางลาดและห้องส้วมที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานแต่ผู้พิการน่าจะเข้าถึงได้จากการสำรวจระยะแรก สามารถเข้าถึงได้จริงหรือไม่ และสอบถามความคิดเห็นของผู้พิการ

ระยะที่ 3 ในช่วงเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 ผู้วิจัย

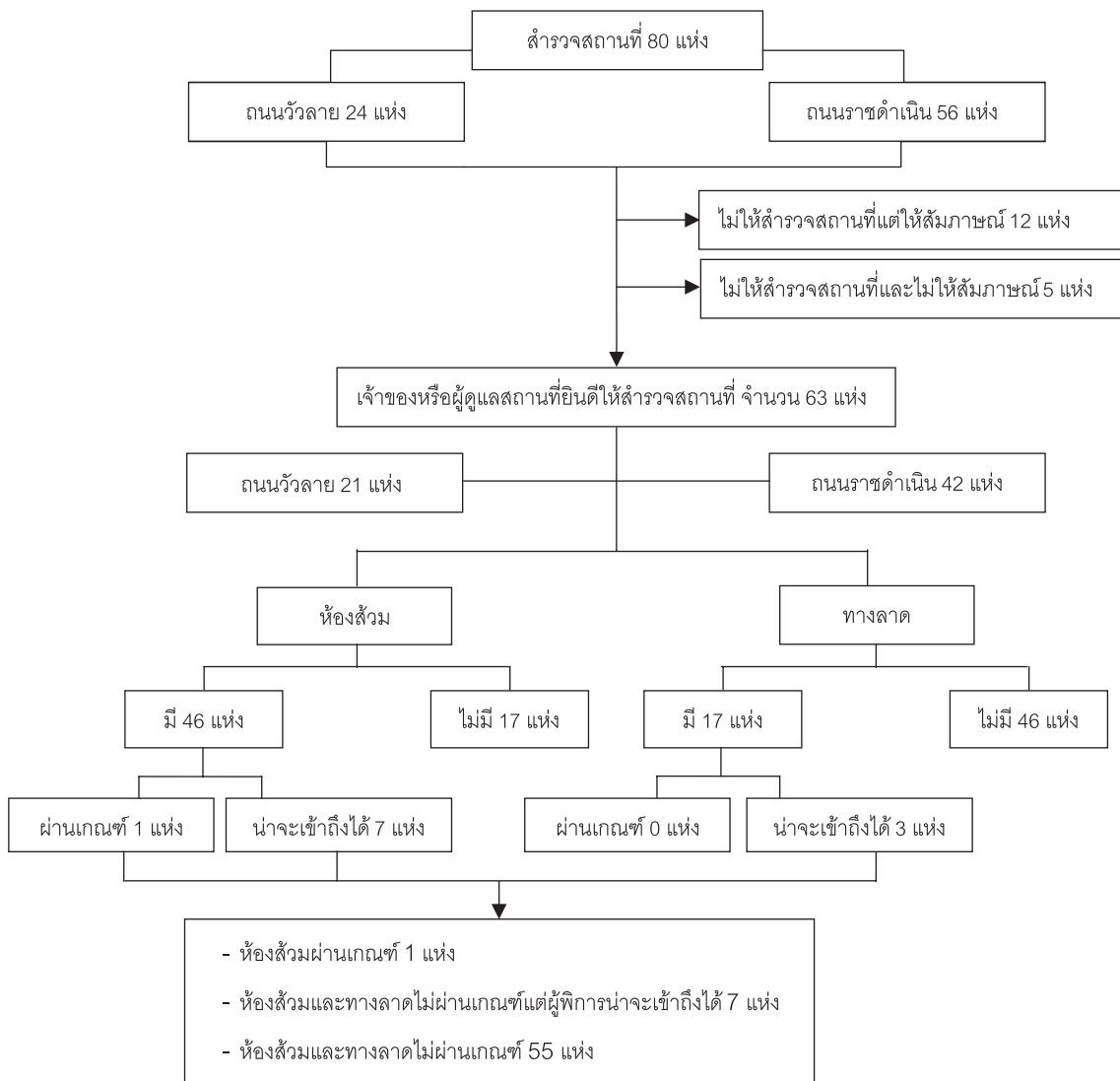
(แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู) ติดตามการปรับปรุงสถานที่ที่เจ้าของหรือผู้ดูแลสถานที่เคยระบุว่าจะจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้พิการ หลังการสำรวจระยะที่ 1

การวิเคราะห์ทางสถิติ

ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสำรวจมาแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ รวมทั้งสรุปลักษณะที่ไม่ได้มาตรฐานของทางลาดและห้องส้วม

ผลการศึกษา

จากการสำรวจระยะที่ 1 สำรวจสถานที่จำนวน 80 แห่ง (ถนนวิบูลย์ 24 แห่ง และถนนราชดำเนิน 56 แห่ง) โดยเจ้าของหรือผู้ดูแลสถานที่ยินดีให้ทำการสำรวจทั้งหมด 63 แห่ง (แผนภูมิที่ 1) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นร้านค้า 35 แห่ง, ร้านอาหาร 14 แห่ง, วัด 9 แห่ง, สถานศึกษา 2 แห่ง, สถานีตำรวจ พิพิธภัณฑสถาน และเกสต์เฮาส์ อย่างละ 1 แห่ง (ตารางที่ 1)



แผนภูมิที่ 1 ผลสำรวจทางลาดและห้องน้ำ อิงเกณฑ์มาตรฐานจากกฎหมายการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548⁽⁵⁾

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มสถานที่ที่ได้รับการสำรวจสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ

กลุ่มสถานที่	สถานที่ขออนุญาตสำรวจ แห่ง (ร้อยละ)	สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้สำรวจ แห่ง (ร้อยละ)
	n = 80	n = 63
ร้านค้า	51 (63.8)	35 (55.6)
ร้านอาหาร	15 (18.8)	14 (22.2)
วัด/โบสถ์/สุเหร่า	9 (11.3)	9 (14.3)
สถานศึกษา	2 (2.5)	2 (3.2)
สถานีตำรวจ	1 (1.3)	1 (1.6)
พิพิธภัณฑ์	1 (1.3)	1 (1.6)
เกสต์เฮาส์	1 (1.3)	1 (1.6)

ทางลาด

จากการสำรวจสถานที่ 63 แห่ง พบมีทางลาดเพียง 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 27 ทั้งนี้ ไม่มีทางลาดใดเลยที่ผ่านเกณฑ์ตามที่กฎหมายกำหนดทุกประเด็น แต่มีทางลาด 3 แห่ง ที่ผู้พิการที่ใช้วีลแชร์น่าจะขึ้นลงได้ เพราะมีความลาดชันได้ตามเกณฑ์ แต่ประเด็นอื่นไม่ได้มาตรฐาน รายละเอียดดังตารางที่ 2

ห้องส้วม

จากการสำรวจสถานที่ 63 แห่ง พบว่า 17 แห่ง ไม่มีห้องส้วมสำหรับลูกค้า ดังนั้น จึงทำการสำรวจได้เพียง 46 แห่ง ทั้งนี้ 3 แห่ง (ร้อยละ 6.5) มีห้องส้วมเฉพาะผู้พิการและผู้สูงอายุ แต่มีที่ผ่านเกณฑ์เพียงแห่งเดียว นอกจากนี้ ยังมีห้องส้วมอีก 5 แห่งที่ไม่ได้ระบุว่าเฉพาะผู้พิการและผู้สูงอายุ แต่สำรวจแล้วน่าจะเข้าถึงและใช้ได้ ดังแผนภูมิที่ 1 และรายละเอียดห้องส้วมที่ทำการสำรวจผลดังตารางที่ 3

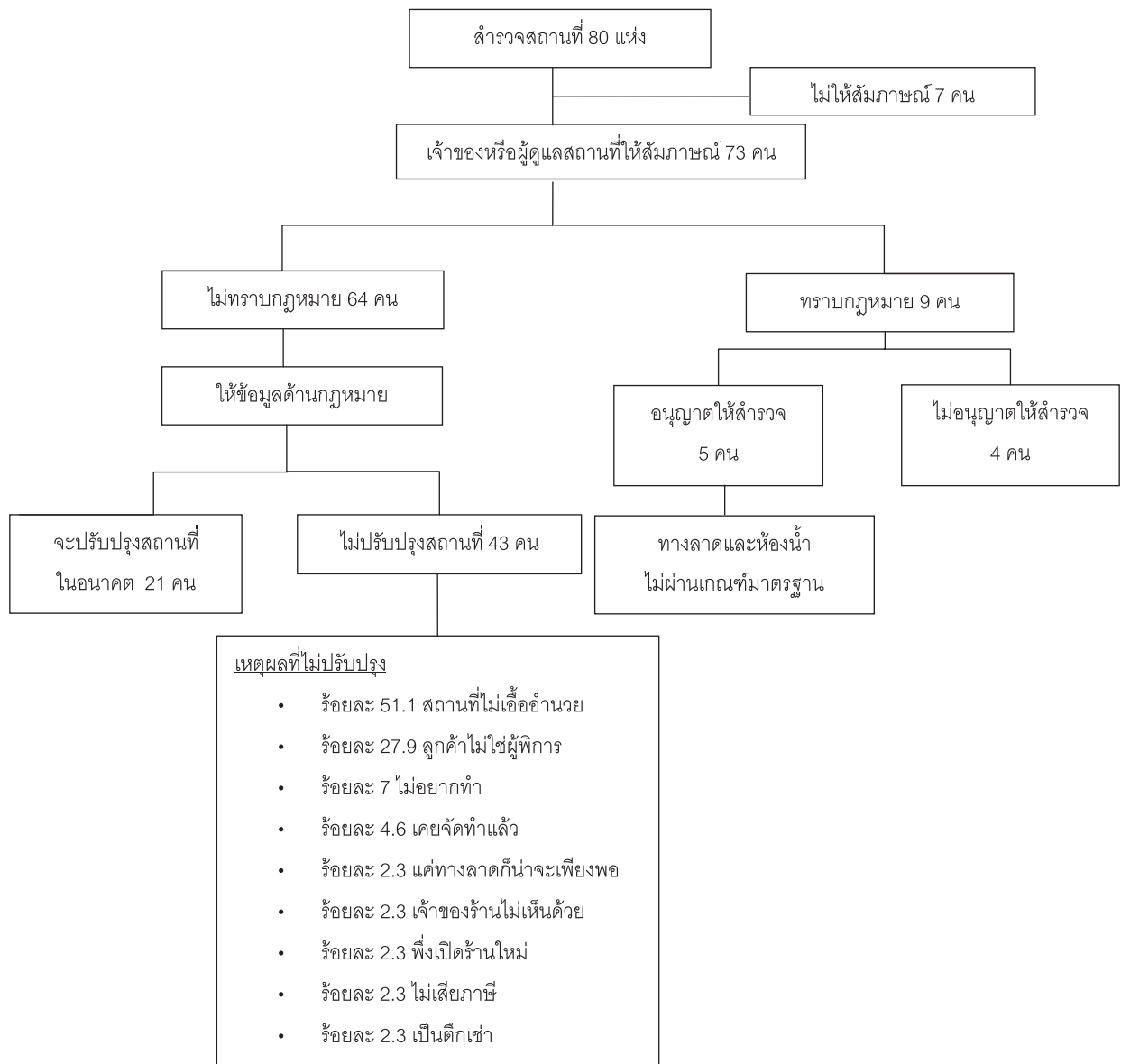
ตารางที่ 2 ผลการสำรวจทางลาด 17 แห่ง อิงเกณฑ์มาตรฐานจากกฎหมายการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548⁽⁵⁾

ลักษณะทางกายภาพ	แห่ง (ร้อยละ)
ทางลาด	
- กว้างสุทธิ ≥ 0.9 เมตร	15 (88.2)
- ความลาดชัน ไม่เกิน 1:12	3 (17.6)
ผนังกั้นขอบยกสูง 10 เซนติเมตร	1 (5.9)
ความยาวทางลาด ≥ 6 เมตร	0 (0)
ทางลาดมีราวจับ	2 (11.8)
- สูงจากพื้น 0.80 – 0.90 เมตร	1 (5.9)

ตารางที่ 3 ผลการสำรวจอุปกรณ์ในห้องส้วม 46 แห่ง อิงเกณฑ์มาตรฐานจากกฎหมายการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548⁽⁵⁾

ลักษณะทางกายภาพ	จำนวน (ร้อยละ)
ประตูห้องส้วม	46 (100)
- ความกว้างประตู ≥ 0.9 เมตร	3 (6.5)
- ลักษณะประตู	
- บานเลื่อน	3 (6.5)
- เปิดผลักออกและเปิดค้างได้ ≥ 90 องศา	14 (30.4)
- อุปกรณ์เปิดปิดประตูชนิดก้านบิด	4 (8.7)
- ความสูงอุปกรณ์เปิดปิดประตูระหว่าง 1-1.2 เมตร	20 (43.5)
ราวจับประตู	31 (67.4)
- สูงจากพื้น 0.80 - 0.90 เมตร	1 (3.2)
ธรณีประตู	13 (28.3)
- สูงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 มิลลิเมตร	0 (0)
โถส้วม	46 (100)
- โถส้วมชนิดนั่งราบ	40 (87.0)
- ความสูงจากโถส้วมถึงพื้น 0.45 – 0.50 เมตร	1 (2.2)
- ระยะห่างโถส้วมถึงผนัง 0.45 – 0.50 เมตร	7 (15.2)
ราวจับ	2 (4.3)
- ด้านไม่ชิดผนัง มีราวจับพับเก็บได้ในแนวราบ	0 (0)
- ด้านข้าง อยู่ห่างจากโถส้วม 0.15-0.20 เมตร	
- ด้านชิดผนัง มีราวจับความสูงจากพื้น 0.65 – 0.70 เมตร	1 (50.0)
พื้นที่ว่างในห้องน้ำ	
- เส้นผ่านศูนย์กลาง อย่างน้อย 1.5 เมตร	1 (2.2)
อ่างล้างมือ	42 (91.3)
- วีลแชร์สามารถสอดเข้าได้อ่างล้างมือ	12 (28.6)
ก๊อกน้ำ	42 (91.3)
- ก้านโยก	23 (54.8)
- อัตโนมัติ	1 (2.4)

ส่วนการสัมภาษณ์เจ้าของหรือผู้ดูแลสถานที่แห่งละ 1 คน ทั้งหมด 73 คน พบว่า 9 คน (ร้อยละ 12.3) ทราบกฎหมายการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกฯ และ 64 คน (ร้อยละ 87.7) ไม่ทราบกฎหมายการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกฯ และหลังจากให้ข้อมูลด้านกฎหมายเพิ่มเติมแก่ผู้ที่ไม่ทราบกฎหมายมาก่อน 21 คน ระบุว่าจะปรับปรุงสถานที่ในอนาคต, 43 คน ให้ความเห็นว่าจะไม่ปรับปรุงสถานที่, 22 คน เห็นว่าสถานที่ไม่เอื้ออำนวยสำหรับการปรับปรุง และ 12 คน ระบุว่าลูกค้าไม่ใช่ผู้พิการ ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 ผลการสัมภาษณ์ความถี่กฎกระทรวงว่าด้วยข้อกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548

หนึ่ง มีผู้ให้สัมภาษณ์ 9 คน ที่รู้ว่ามีกฎหมายการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกฯ แต่อนุญาตให้สำรวจสถานที่เพียง 5 แห่ง โดยพบว่าทั้ง 5 แห่ง ทางลาดและห้องน้ำไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ดูแผนภูมิที่ 2) เป็นที่น่าสังเกตว่า สถานที่ที่ราชการและวัดวาอารามทุกแห่งอนุญาตให้สำรวจสถานที่ แต่สถานที่เอกชนให้ความร่วมมือน้อยกว่า โดย ร้อยละ 68.6 ของร้านค้า และร้อยละ 93.3 ของร้านอาหาร ให้ความร่วมมือในการสำรวจ

การสำรวจระยะที่ 2 เป็นการทดสอบการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกโดยผู้พิการบาดเจ็บหลังที่ใช้วีลแชร์จำนวน 2 ราย (อ่อนแรงขา 2 ข้าง) พบว่าห้องส้วมที่ผ่านเกณฑ์ 1 แห่ง แต่ทางลาดน่าจะเข้าถึงได้ และเมื่อให้ผู้พิการทดสอบ พบว่าสามารถขึ้นลงทางลาดได้สะดวก

และใช้ส้วมได้จริง แต่พื้นที่วางหน้าโถส้วมแคบไปสำหรับการย้ายตัวจากวีลแชร์ไปโถส้วมทางด้านข้าง

ส่วนห้องส้วมอีก 7 แห่ง ที่น่าจะเข้าถึงได้ พบว่าไม่สามารถทำการสำรวจได้ 1 แห่ง เนื่องจากมีเสาไฟฟ้าตรงกลางทางเข้าหน้าร้านค้าทำให้วีลแชร์ไม่สามารถผ่านเข้าร้านไปได้ ที่เหลืออีก 6 แห่ง ผู้พิการสามารถเข้าถึงและใช้ส้วมได้สะดวก แม้ไม่มีราวจับด้านไม่ชิดผนัง ส่วนอุปกรณ์อื่น ๆ ที่นอกเหนือจากที่กฎหมายฯ ระบุ แต่ผู้พิการเห็นว่าไม่เหมาะสม เช่น กระจกที่ติดตั้งในห้องน้ำอยู่สูงเกินไป และกริ่งฉุกเฉินอยู่ไกลจากโถส้วมมาก ไม่สามารถเอื้อมมือไปหยิบได้

ส่วนทางลาดขั้นที่คาดว่าผู้พิการน่าจะขึ้นลงได้ 3 แห่งแต่ไม่ตรงตามเกณฑ์เพราะขาดผนังกันขอบด้านไม่ชิดผนัง ปรากฏว่า ผู้พิการใช้ได้จริง ส่วนทางลาดที่ไม่ผ่านเกณฑ์นั้น เป็นเพราะมีความลาดชันมากเกินไป ผู้พิการต้องอาศัยผู้อื่นเช่นวีลแชร์ขึ้นให้ นอก

จากนี้ ผู้พิการยังให้ความเห็นว่า ทางเท้ามีต้นไม้, ป้ายโฆษณา, เสาไฟ และบางช่วงมีจักรยานยนต์หรือจักรยานจอด เป็นอุปสรรคทำให้ผู้พิการที่ใช้วีลแชร์ไม่สามารถขับเคลื่อนวีลแชร์บนทางเท้าได้

การสำรวจระยะที่ 3 เพื่อติดตามการปรับปรุงทางลาดและห้องส้วม พบว่าทั้ง 21 แห่ง ไม่ได้มีการปรับปรุงทางลาดและห้องส้วมเพิ่มเติมจากที่ทำการสำรวจระยะที่ 1 จากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการมีความเห็นดังนี้ สถานที่ที่ไม่เอื้ออำนวยไม่ได้เป็นเจ้าของอาคารนั้น ๆ อีกทั้งช่วงที่ผ่านมาเศรษฐกิจไม่ค่อยดีจึงต้องนำงบประมาณที่มีอยู่ไปใช้กับการพัฒนาส่วนอื่น ๆ ก่อน

บทวิจารณ์

ทางลาดและห้องส้วมถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานของการเข้าถึงบริการและการดำรงชีวิตในชุมชน และผลการศึกษาพบว่าไม่มีทางลาดที่ผ่านมาตรฐานครบตามเกณฑ์ และมีห้องส้วมเพียง 1 แห่ง ที่ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ คือที่วัดพระสิงห์วรมหาวิหาร ทั้งที่เส้นทางการสำรวจครั้งนี้เป็นแหล่งท่องเที่ยวสำคัญในจังหวัดเชียงใหม่ ทำให้เห็นว่าสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอ และไม่ได้มาตรฐาน เช่น ทางลาดมีความชันมาก, ไม่มีราวจับด้านข้าง, ประตูห้องส้วมแคบ, ธรณีประตูสูงเกินไป, ห้องส้วมแคบ, ส้วมนั่งราบไม่ได้มาตรฐาน โดยสถานที่ที่ผ่านเกณฑ์และน่าจะเข้าได้ ส่วนใหญ่เป็นวัด เป็นที่น่าสังเกตว่า อาคารสิ่งปลูกสร้างส่วนใหญ่สองข้างถนนคนเดิน เป็นอาคารก่อสร้างก่อนปี พ.ศ. 2548 การปรับปรุงจึงเป็นไปได้ยากเนื่องจากสถานที่คับแคบ

จากการสำรวจของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยพบว่าในปี พ.ศ. 2554 มีนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติมาเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 5,661,673 คน โดยร้อยละ 64 เป็นชาวไทย และร้อยละ 36 เป็นชาวต่างชาติ⁽¹⁰⁾ และถนนคนเดินทั้ง 2 แห่ง ที่ทำการสำรวจนั้นนับว่าเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญและมีชื่อเสียง ดังนั้น ผลการสำรวจครั้งนี้จึงชี้ให้เห็นอุปสรรคสำหรับผู้พิการในการท่องเที่ยวบริเวณถนนคนเดินทั้งถนนวัวลายและถนนราชดำเนิน นอกจากนี้ยังพบว่าผู้พิการไม่สามารถเข็นวีลแชร์บนทางเท้าได้ เนื่องจากมีสิ่งกีดขวางเป็นระยะ เช่น เสาไฟฟ้า ต้นไม้ บางช่วงมีร้านค้าแผงลอยตั้งบนทางเท้า หรือรถจักรยานยนต์จอดไว้ สถานที่ราชการที่จำเป็นหากผู้พิการต้องการความช่วยเหลือ เช่น สถานีตำรวจ มีห้องส้วมอยู่ชั้น 2 และไม่มีลิฟต์ ถึงแม้ว่ามีทางลาดแต่ก็ชันมาก ไม่ได้มาตรฐาน ผู้พิการไม่สามารถเข็นวีลแชร์ขึ้นได้ด้วยตนเอง เป็นต้น หากสถานที่ท่องเที่ยวเช่นถนนคนเดินนี้ ไม่ได้รับการเอาใจใส่ให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุใช้แล้ว โอกาสที่สถานที่ทั่วไปจะมีสิ่งอำนวยความสะดวกนั้นคงเป็นไปได้ยาก

ทั้ง ๆ ที่ ข้อมูลผู้พิการที่ขึ้นทะเบียนแล้วในประเทศไทย ทั้งสิ้น 1,567,791 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2557)⁽¹¹⁾ ในจังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวน 38,363 ราย แบ่งเป็นประเภทพิการทางกายและการเคลื่อนไหว 17,852 ราย (ร้อยละ 46.5) และสิ่งอำนวยความสะดวกนี้ไม่ใช่เฉพาะผู้พิการเท่านั้นที่สามารถใช้ได้ แต่ผู้สูงอายุก็ได้ประโยชน์ไปด้วย เพราะในอนาคตประชากรสูงอายุจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น

อนึ่ง การสำรวจระยะที่ 3 ไม่พบว่ามีสถานที่ใดที่ปรับปรุงห้องส้วมหรือทางลาดตามที่เคยให้สัมภาษณ์ไว้ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ใช่เจ้าของสถานที่ ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจเพื่อปรับปรุงสถานที่ ซึ่งถือเป็นข้อดีของการสำรวจครั้งนี้ ดังนั้น หากมีการสำรวจใหม่ ผู้วิจัยควรให้ความสำคัญกับประเด็นนี้ เพราะหากให้ความรู้แก่เจ้าของสถานประกอบการโดยตรง เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับจากการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ อาจมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นส่วนเหตุผลอื่นที่การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกไม่ถูกนำมาปฏิบัติ อาจเป็นเพราะว่าไม่มีบทลงโทษ⁽¹²⁾, เจ้าของสถานประกอบการไม่มีความรู้ว่าจะค่าใช้จ่ายในการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกจะได้อะไรบ้าง หรือด้านกรยกเว้นภาษีเงินได้เป็นจำนวนร้อยละหนึ่งร้อยของรายจ่ายที่ได้ใช้⁽⁹⁾ และเห็นว่าผู้พิการเป็นส่วนน้อยของสังคม

ประเด็นความรู้เกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548 การสำรวจครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า คนส่วนใหญ่ไม่ทราบกฎหมายนี้ บ่งชี้ว่าการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ยังไม่เพียงพอ หลังจากให้ข้อมูลและทำการติดตามพบว่าไม่มีสถานที่ใดเลยทำการปรับปรุงทางลาดและห้องส้วม สะท้อนให้เห็นว่าคนส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสำคัญที่จะต้องมีทางลาดและห้องส้วมที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ อีกนัยหนึ่งคือ ยังไม่ตระหนักถึงการเคารพสิทธิในการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม

ในประเด็นนี้ ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นอาจารย์แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูได้ตระหนักถึงความสำคัญของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้พิการ จึงบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับกฎหมายดังกล่าวในกระบวนวิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ด้านกฎหมายฯ และทัศนคติที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้พิการมีสิทธิอยู่ร่วมในสังคมที่ปราศจากอุปสรรคได้ โดยให้นักศึกษาแพทย์ทำการสำรวจอาคารในโรงพยาบาล หรือที่อยู่อาศัยของตนเองพร้อมวิเคราะห์สิ่งอำนวยความสะดวกว่าได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ และเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง คาดว่าการเรียนจากการปฏิบัติจริงจะทำให้แพทย์ในอนาคตมีความรู้และทัศนคติที่เหมาะสมต่อผู้พิการ

อนึ่ง ข้อจำกัดอีกประเด็นหนึ่งของการสำรวจครั้งนี้คือ กระทำ

ในบริเวณที่จำกัด หากในอนาคตมีการขยายการสำรวจให้ครอบคลุมทุกภาคส่วน ก็จะได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและสะท้อนภาพรวมที่แท้จริงได้ สำหรับแนวทางการแก้ปัญหา ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนเพื่อที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง อาจทำได้โดยการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งประชาชนทั่วไป ได้รับรู้ถึงกฎหมายและสิทธิของผู้พิการ ส่งเสริมการดำรงชีวิตอิสระอย่างมีศักดิ์ศรีของผู้พิการ เพราะประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และการส่งเสริมการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุจะเป็นโอกาสที่ดีที่ทำให้ทุกฝ่ายร่วมกันจัดอุปสรรค และจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐาน เช่น ทางลาดและห้องลิฟท์ ให้แพร่หลายไม่เฉพาะในสถานที่ราชการ แต่ต้องรวมถึงสถานที่สาธารณะและแหล่งท่องเที่ยวด้วย

นอกจากนี้ การรายงานผลการสำรวจครั้งนี้จะสะท้อนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใส่ใจ และออกมาตรการเสริมให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์ของแผนพัฒนาการดูแลสุขภาพคนพิการ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2557-2559 กระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วยการส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ ควบคุมอาคารในการก่อสร้างใหม่ที่ต้องมีการออกแบบอาคาร ห้องน้ำ ทางเดินภายในและภายนอกอาคารให้เป็นไปตามหลักอารยสถาปัตย์ (universal design)⁽¹²⁾ และยุทธศาสตร์ที่ 3 ของแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555-2559 (สร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ) คือ นำประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัยนี้ไปประกอบการตัดสินใจด้านการพัฒนาในเชิงกฎหมายและนโยบายด้านคนพิการของประเทศไทยหรือจังหวัดต่อไป⁽¹³⁾ ซึ่งล่าสุด คณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจังหวัดเชียงใหม่ได้ติดตามการดำเนินงานตามแผนดังกล่าว และให้เน้นการศึกษาวิจัยที่สะท้อนการเข้าถึงแหล่งรายได้และองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ รวมถึงโอกาสด้านการท่องเที่ยว รวมทั้งทัศนคติที่ดีและสร้างสรรคต่อผู้พิการ⁽⁸⁾

กล่าวโดยสรุป การสำรวจทางลาดและห้องลิฟท์ในสถานที่ท่องเที่ยวของจังหวัดเชียงใหม่ครั้งนี้ ถือเป็นงานวิจัยชิ้นหนึ่งที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้พิการที่ใช้วีลแชร์ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะเจ้าของหรือผู้ดูแลสถานที่ขาดความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้พิการ และขาดทัศนคติที่เหมาะสมต่อผู้พิการ จึงเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐาน

เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 124 ตอนที่ 61 ก ลงวันที่ 27 กันยายน 2550.
2. ไปยดา วงศ์ภากร, อภิชนา ไชวรินทร์. ปัจจัยปัจจัยและอัตราการใช้งานของผู้พิการบาดเจ็บไขสันหลัง. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2557; 24(1): 28-36.
3. น้อมจิตต์ นวลเนตร, สิริรักษ์ ภาภิรมย์. การสำรวจเรื่องอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในเขตเมืองขอนแก่น. วารสารวิทยาลัยราชสุดา 2449; 2(1).
4. อภิชนา ไชวรินทร์. การสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในเขตอำเภอเมืองและปริมณฑลจังหวัดเชียงใหม่. จุลสารฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ 2543; 9: 9-11.
5. กฎกระทรวง. กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 122 ตอนที่ 52 ก ลงวันที่ 2 กรกฎาคม 2548.
6. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เพื่อสนับสนุนมาตรการผลักดันการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการและทุกคนในสังคมเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พร้อมรับประชาคมอาเซียน. สืบค้นวันที่ 25 กรกฎาคม 2558. เข้าถึงได้จาก <http://www.snmrc.go.th/images/download/train/UD/document/MOU.pdf>.
7. ศูนย์สิทธิรื้อเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขกลุ่มคนพิการประจำปี 2558. สืบค้นวันที่ 25 กรกฎาคม 2558. เข้าถึงได้จาก http://www.snmrc.go.th/images/download/disable/manual_2.pdf.
8. แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จังหวัดเชียงใหม่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555-2559.
9. อภิชนา ไชวรินทร์. กฎหมายเพื่อคนพิการไทย: รู้แล้วได้อะไร. พิมพ์ครั้งที่ 2, เชียงใหม่, 2555.
10. สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.). สถิติข้อมูลคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ จำแนกตามภูมิภาคและเพศ. สืบค้นวันที่ 30 ตุลาคม 2557. เข้าถึงได้จาก http://ecard.nep.go.th/nep_all/file/Stat_Sep57.pdf.
11. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. ข้อมูลจังหวัดเชียงใหม่. สืบค้นวันที่ 30 ตุลาคม 2557. เข้าถึงได้จาก <http://www.chiangmai.go.th/stategy/str1/detail.pdf>.
12. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาการดูแลสุขภาพคนพิการ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2557-2559. สืบค้นวันที่ 31 มีนาคม 2558. เข้าถึงได้จาก http://203.170.192.165/news2/upload_file/201412031113136.pdf.
13. คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2555-2559. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพปัญญาสนธิ์; 2555.