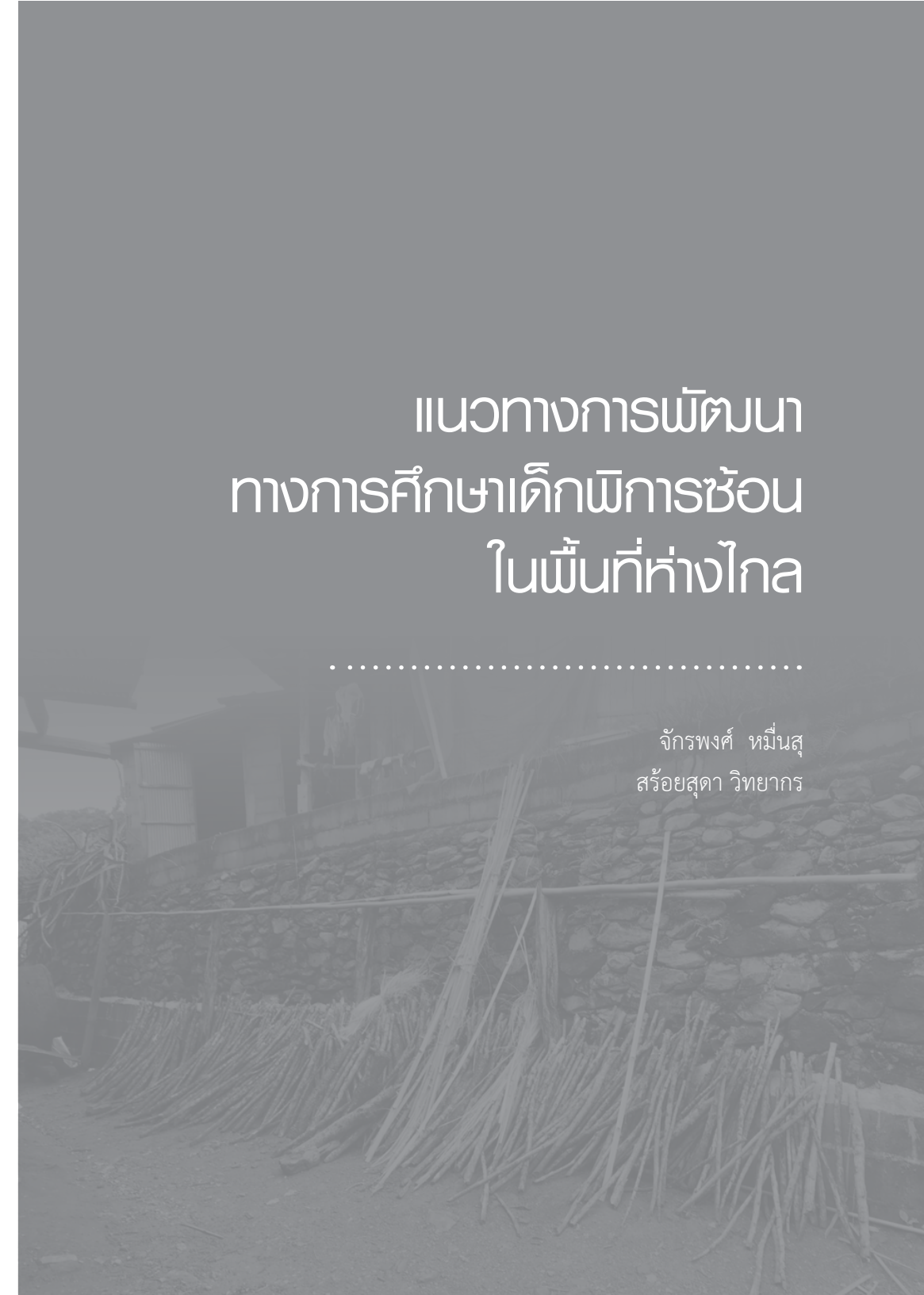




แนวทางการพัฒนา ทางการศึกษาเด็กพิการซ้อน ในพื้นที่ห่างไกล

.....

จักรพงศ์ หมื่นสุ
สร้อยสุตา วิทยากร

บทคัดย่อ

การพัฒนาทางการศึกษาเด็กพิการซ้อน โดยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชน ตำบลาวี มีการให้บริการที่ครอบคลุมในรูปแบบของเครือข่ายมหาวิทยาลัย ทั้งในด้านการศึกษา ด้านการแพทย์ ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านสวัสดิการสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งผลให้เด็กพิการซ้อนได้รับบริการทางการศึกษาเกิดการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพแบบบูรณาการ โดยศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย เป็นผู้ให้บริการด้านการศึกษาเป็นหลัก ทำให้เด็กพิการได้รับการยกระดับคุณภาพชีวิต ทั้งครอบครัว ผ่านกิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่พ่อแม่ เด็กพิการอย่างต่อเนื่อง การให้ความรู้ในการจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ การปรับสภาพบ้าน ที่เน้นการออกแบบ อารยสถาปัตย์หรือการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล อบรมทักษะอาชีพ การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพให้คนพิการ การดำเนินงานจะเน้นในรูปแบบสหวิชาชีพ โดยมีการกำหนดบทบาทของหน่วยงานเครือข่ายอย่างชัดเจน มีการประชุมเพื่อถอดบทเรียน รวมถึงประชุมประชาคมเพื่อวางแผนการทำกิจกรรมร่วมกัน การจัดการศึกษาสำหรับคนพิการทุกคน ทั้งการเยี่ยมบ้าน การสอนที่บ้าน การส่งต่อโรงเรียนเรียนรวมหรือโรงเรียนเฉพาะความพิการ

คำสำคัญ : การพัฒนา เด็กพิการซ้อน พื้นที่ห่างไกล

บทนำ

ชนบท (Rural) หมายถึง เขตที่ตั้งอยู่นอกตัวเมือง ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมตามสภาพที่ตั้ง กับประชาชนที่อยู่ในชนบทนั้นจะ มีความสัมพันธ์ต่อกัน ชนบทแต่ละแห่งย่อมมีความแตกต่างกันไป ทั้งเศรษฐกิจ การปกครอง สิ่งแวดล้อมทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและความเป็นอยู่ของชนบท แต่คุณสมบัติโดยทั่วไปแล้วชนบทยังมีส่วนเหมือนกันอยู่หลายประการนั้นได้แก่ 1) ความโดดเดี่ยว (Isolation)

หมู่บ้านชนบทโดยทั่วไปมักจะตั้งอยู่เป็นกลุ่ม ๆ หรือไม่ก็ต้องกระจุกกระจายกันอยู่ตามไร่นาตามนาอันเป็นที่ทำกินของแต่ละคน แต่ชาวชนบทก็ยังมี การติดต่อสัมพันธ์กันอยู่ แต่การติดต่อสัมพันธ์กับชุมชนภายนอก กระทำได้ด้วยความยากลำบากเพราะถูกจำกัดด้วยเส้นทางคมนาคมเพราะฉะนั้นความโดดเดี่ยวไม่ได้หมายถึงการไม่ได้ อยู่เพียงลำพัง แต่หมายถึงการที่อยู่ห่างไกลออกไปจากสังคมเมือง 2) ความเป็นอันหนึ่งอันเดียว (Homogeneity) ชุมชนแต่ละชุมชนจะมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ในด้านเชื้อชาติ ประเพณี ภูมิหลังทางวัฒนธรรม ทั้งนี้เพราะการอพยพเข้าไปตั้งถิ่นฐานในระยะเริ่มแรกส่วนใหญ่จะไปจากแหล่งเดียวกัน หรือเกี่ยวดองกันทางสายโลหิต ยอมรับในขนบธรรมเนียมประเพณีอันเดียวกัน ความสามัคคี จึงมีอยู่ในชนบทมาก ชาวชนบทบางกลุ่มกลับหลงวัฒนธรรมของตนเองว่าเป็นวัฒนธรรมที่สูงส่งกว่า วัฒนธรรมอื่น แต่ทั้งนี้ ความไม่สะดวกหลายอย่าง ทำให้สังคมในชนบท มีความไม่ปลอดภัย ในชีวิตร่างกายและทรัพย์สิน กล่าวคือ ผู้อยู่อาศัย อาจจะเจ็บไข้ได้ป่วยได้ง่าย การครองชีพอยู่กันอย่างแร้นแค้น ชาวชนบทมักจะขาดความรู้ และยังคงอยู่ในด้าน การศึกษาและการเรียนรู้ ทำให้ชนบทตกอยู่ในสภาพเอารัดเอาเปรียบโดยระบบของ คนกลางในทุกรูปแบบการตั้งถิ่นฐานในชนบท คือ การที่มนุษย์ได้รวมกันตั้งเป็นชุมชน หรือหมู่บ้านนั้น ที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยหนึ่งในที่ตอบสนองความต้องการของมนุษย์ใน สังคม ทางหลักฐานทางโบราณคดีได้พบว่าเมื่อแรกเริ่มมนุษย์อาศัยอยู่ในถ้ำ หรือโพรง ดินไม้ใหญ่ เนื่องจากมนุษย์นั้นเป็นพวกที่ล่าสัตว์เป็นอาหาร ไม่จำเป็นต้องอาศัยอยู่ รวมกันจำนวนมากหรือเป็นหมู่บ้าน ต่อมามนุษย์ได้เริ่มรู้จักการเพาะปลูกต้องอาศัย ที่ดินทำการเกษตรกรรม จึงรวมกันตั้งถิ่นฐานเป็นหมู่บ้านขึ้น

ชนบทไทยมีลักษณะเป็นบ้านเรือนเกษตรกรรม นิยมยกใต้ถุนสูง ภายในบริเวณ นอกจากตัวบ้านแล้ว ก็มียุ้งข้าว กองฟาง คอกวัว คอกควาย บางครอบครัวก็เลี้ยงหมู เลี้ยงไก่ใต้ถุนบ้าน การตั้งถิ่นฐานเป็นหมู่บ้านของมนุษย์นั้น ตามปกติแล้วจะอยู่กลุ่ม รวมกันเป็น “หมู่บ้าน” จากวิวัฒนาการทางความเป็นอยู่ของมนุษย์และจาก การอพยพเคลื่อนย้าย แบบแผนการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์โดยทั่วไป แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การตั้งถิ่นฐานที่ไม่มีการวางแผนกับการตั้งถิ่นฐานที่มีการวางแผนผัง การตั้ง

ถิ่นฐานที่ไม่มีการวางแผน (Unplanned Settlement) แยกย่อยออกเป็นหมู่บ้านเกษตรกรรม พบอยู่ทั่วไปตามไร่นา ถิ่นฐานแบบหมู่บ้านตั้งไปตามเส้นทางคมนาคม ถนน แม่น้ำลำคลอง โดยทั่วไปลักษณะของชุมชนหมู่บ้านที่พบตามภาคต่าง ๆ ในประเทศไทย มักจะมีลักษณะที่ไม่มีวางแผน ชุมชนหมู่บ้านประเภทนี้จะไม่มีการจัดระเบียบที่อยู่อาศัย การตั้งถิ่นฐานที่มีการวางแผน (Planned Settlement) แบ่งย่อยออกเป็นตั้งบ้านเรือนตรงกลางไร่นา การตั้งบ้านเรือนไปตามเส้นทางคมนาคม ลักษณะของการตั้งถิ่นฐานประเภทนี้จะมีการจัดระเบียบร่วมกัน การกำหนดสถานที่เป็นบริเวณทำให้เป็นระเบียบ ลักษณะการตั้งถิ่นฐานของภาคต่าง ๆ ในสังคมชนบท รูปแบบการตั้งถิ่นฐานในภาคเหนือที่มากที่สุด คือ การตั้งถิ่นฐานแบบขนานไปตามเส้นทางคมนาคม รองลงมาได้แก่ หมู่บ้านแบบกลุ่ม หากเป็นบริเวณที่ราบสูง การตั้งถิ่นฐานหมู่บ้านแบบกลุ่มจะมีอยู่มาก ตั้งตามเส้นทางคมนาคมมีน้อยส่วน การตั้งถิ่นฐานแบบกระจายมีน้อยมาก พบเฉพาะชาวเขาที่ทำไร่เลื่อนลอย (ยุพาวรรณ ศรีศักดิ์, 2556)

การพัฒนาเด็กพิการในพื้นที่ห่างไกล

สิทธิมนุษยชนตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights หรือ UDHR) ซึ่งประเทศไทยให้การรับรอง ข้อ 25 ระบุว่า “ทุกคนมีสิทธิในมาตรฐาน การครองชีพอันเพียงพอสำหรับสุขภาพและความอยู่ดีของตน และของครอบครัว รวมทั้งอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและการดูแลสุขภาพทางการแพทย์ บริการสังคมที่จำเป็น มีสิทธิในหลักประกันยามว่างงาน เจ็บป่วย พิกุล ภัย ภัย วัยชรา หรือปราศจากการดำรงชีพอื่นในสภาวะแวดล้อมนอกเหนือการควบคุมของตน” หลักการข้างต้นกล่าวถึง “บริการการแพทย์” และ “บริการสังคมที่จำเป็น” ว่าเป็นสิทธิมนุษยชน ซึ่งหมายความว่ารัฐควรจัดหาให้แก่ประชาชนอย่างเสมอภาคกัน อย่างไรก็ตาม ประเด็นใหญ่ที่แตกต่างกันไปในแต่ละสังคม คือประเด็นที่ว่า บริการสาธารณะแต่ละประเภทรูปนั้น “ใคร” ควรเป็นผู้จัดบริการบ้าง และ “ใคร” ควรเป็นผู้รับภาระในการจ่ายบ้าง ระหว่างรัฐ เอกชน (ระบบตลาด) องค์กรไม่แสวงกำไร (เอ็นจีโอ)

หรือชุมชน ส่วนผสมระหว่างผู้เล่นสี่ฝ่ายที่คนอยากเห็นมักจะขึ้นอยู่กับจุดยืน ความเชื่อ หรืออุดมการณ์ทางการเมืองของคนแต่ละคน ยกตัวอย่างเช่น นักคิดสำนักเสรีนิยม มักเรียกร้องให้รัฐสนับสนุนให้ระบบตลาดทำหน้าที่จัดบริการเป็นส่วนใหญ่ รัฐทำหน้าที่เพียงจัดสวัสดิการแบบสงเคราะห์ให้กับผู้ด้อยโอกาส ซึ่งต้องผ่านการทดสอบระดับความจำเป็น (Means-test) ก่อน ฝ่ายนักคิดสำนักความยุติธรรมทางสังคมมักสนับสนุนให้รัฐเก็บภาษีในอัตราก้าวหน้าเพื่อจัดบริการสาธารณะอย่างทั่วถึงให้กับคนทุกกลุ่ม หรือไม่ก็ให้รัฐร่วมมือกับเอกชนในการสร้างระบบประกันสังคมขึ้นมา อันเป็นระบบที่เอกชนร่วมมือกับรัฐในการจ่ายและจัดบริการ ซึ่งในส่วนของการศึกษายังส่งผลต่อฐานะทางเศรษฐกิจอย่างชัดเจน ความเหลื่อมล้ำด้านการจัดการศึกษายังส่งผลต่อความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจด้วย

เพราะฉะนั้น การจัดการศึกษาที่ควรทำจึงต้องมุ่งกระจายโอกาสการศึกษาไปสู่สมาชิกทุกกลุ่มในสังคม โดยเฉพาะคนจน เพื่อบรรเทาความเหลื่อมล้ำใน “มุมกลับ” ที่ความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจส่งผลต่อความเหลื่อมล้ำด้านการศึกษา กล่าวคือ คนยิ่งจนยิ่งขาดโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพ ขณะที่คนยิ่งรวยยิ่งมีโอกาส ในขณะที่รัฐธรรมนูญไทย พ.ศ. 2540 และรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติให้การศึกษาอย่างน้อย 12 ปี ที่ “ทั่วถึงและมีคุณภาพ เป็น “สิทธิพลเมือง” ของคนไทย แต่รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2560 ได้บัญญัติให้เป็น “หน้าที่ของรัฐ” ในการจัดการศึกษาให้กับประชาชน รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับการศึกษาตามความต้องการในระบบต่าง ๆ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตและจัดให้มีการร่วมมือกันระหว่างรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชนในการจัดการศึกษาทุกระดับ โดยรัฐมีหน้าที่ดำเนินการ กำกับ ส่งเสริม และสนับสนุนให้การจัดการศึกษาดังกล่าวมีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล

ทั้งนี้ ตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติซึ่งอย่างน้อยต้องมีบัญญัติเกี่ยวกับการจัดทำแผนการศึกษาแห่งชาติและการดำเนินการและตรวจสอบการดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการศึกษาแห่งชาติด้วย ทั้งนี้ยังปฏิเสธไม่ได้ว่าสุขภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความอยู่ดีมีสุขของคนในสังคม และความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ

กับความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ก็มักจะส่งผลกระทบซึ่งกันและกัน กล่าวคือ ผู้มีรายได้น้อยมีโอกาสที่จะเสียชีวิตจากโรคภัยไข้เจ็บสูงกว่าผู้มีรายได้สูง ผู้ที่มีสุขภาพไม่ดีก็มักมีโอกาสที่จะหารายได้น้อยกว่าผู้ที่มีสุขภาพดี บริการขนส่งมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นรถโดยสารสาธารณะ รถไฟ หรือรถไฟฟ้า ปัจจุบันจัดว่าเป็นบริการสาธารณะที่สำคัญ เพราะเมืองได้กลายเป็นศูนย์กลางของธุรกิจแหล่งจ้างงานที่ใหญ่กว่าชนบท และชนบทที่ต้องการเส้นทางคมนาคมที่เชื่อมโยงกับเมืองอย่างสะดวกและมีประสิทธิภาพเพื่อเพิ่มโอกาสทางเศรษฐกิจ บริการขนส่งมวลชนที่ดี ราคาไม่แพงจึงเป็นที่ต้องการของประชาชนจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อยที่ไม่มีกำลังซื้อรถยนต์ส่วนตัว ถึงแม้รัฐธรรมนูญจะมีได้มีบทบัญญัติว่าบริการขนส่งมวลชนเป็นสิทธิพลเมืองก็ตาม กว่าหนึ่งทศวรรษที่ผ่านมาหลังการประกาศใช้รัฐธรรมนูญปี 2540 สถานการณ์การ “เข้าถึง” สิทธิพื้นฐานได้ดีขึ้นมากสำหรับเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการในกลุ่มที่มีรายได้น้อย ยกเว้นสำหรับคนบางกลุ่มซึ่งสังคมยังไม่ให้การยอมรับ เนื่องจากหน่วยงานรัฐและองค์กรต่าง ๆ ได้พยายามคุ้มครองสิทธิและจัดให้มีสวัสดิการขั้นพื้นฐานตามที่กฎหมายกำหนดอย่างต่อเนื่อง จนทำให้ภาวะ “ด้อยสิทธิ” เบบางลงกว่าเดิมมาก อย่างไรก็ตาม ประเด็นปัญหาและความเหลื่อมล้ำที่คนเหล่านี้ประสบได้เปลี่ยนลักษณะไปกลายเป็น “ปัญหาความไม่มั่นคงในชีวิต” ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรขนาดใหญ่ และ “ปัญหาเชิงพฤติกรรม” ของเด็กและเยาวชนที่ยากแก่การเยียวยา โดยเฉพาะพฤติกรรมเสพติด นิยมความรุนแรง และปัญหาการท้องไม่พร้อมทำแท้งในวัยเรียน ซึ่งปัญหาเหล่านี้ ล้วนมีความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ของครอบครัว ความเหลื่อมล้ำด้านคุณภาพการศึกษา ความเหลื่อมล้ำเชิงพื้นที่ของโอกาสทางเศรษฐกิจเป็นรากสาเหตุที่สำคัญ (สฤณี อาชวานันทกุล, 2554)

ในการพัฒนาเด็กพิการในพื้นที่ห่างไกลหรือในชนบทเพื่อลดปัญหาการเหลื่อมล้ำนั้น สามารถทำได้ในรูปแบบของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน โดยมีกรกล่าวถึงความยากจนและความพิการ ว่าความยากจนนั้นสามารถพิจารณาได้หลายลักษณะด้วยกันทั้งนี้เนื่องจากความยากจนไม่ได้เป็นเพียงสถานะของการที่ไม่มีเงินหรือขาดรายได้เท่านั้น ดังนั้น “ความยากจนจึงเป็นสิ่งที่กักร้อน

หรือทำลายสิทธิในเชิงเศรษฐกิจและสังคมของบุคคล อาทิเช่น สิทธิในการมีสุขภาพที่ดี มีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม มีอาหารและน้ำดื่มที่สะอาดปลอดภัยและมีการศึกษา ตลอดจน สิทธิแห่งพลเรือนและสิทธิในทางการเมือง เช่น สิทธิในการได้รับการพิพากษาคดี อย่างยุติธรรม สิทธิในการมีส่วนร่วมทางการเมืองและในการที่จะมีความมั่นคงในชีวิต...” “การยกระดับชีวิตหนึ่งให้ขึ้นมาจากความยากจนไม่ว่าจะในที่แห่งใดก็ตาม เท่ากับเป็นการปกป้องสิทธิ มนุษยชนของบุคคลผู้นั้นและเมื่อใดก็ตามที่เราล้มเหลว ในภารกิจนี้ก็เท่ากับว่าเราล้มเหลวในการธำรงไว้ซึ่งสิทธิ มนุษยชนด้วย” โคฟี อันนัน อดีตเลขาธิการองค์การสหประชาชาติ ความยากจนเป็นทั้งเหตุให้เกิดความพิการ และอาจเป็นผลจากความพิการด้วย คนจนมีความเสี่ยงในการที่จะเกิดความพิการ มากกว่า และคนพิการก็มีความเสี่ยงที่จะตกอยู่ในสภาพความยากจนมากกว่าด้วย เช่นกัน แม้ว่าคนพิการทุกคนจะไม่ได้เป็นคนจนก็ตามแต่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำนั้น พบว่าคนพิการมีจำนวนและอยู่ในท่ามกลางกลุ่มที่ยากจนที่สุด พวกเขาเหล่านี้มักถูก เพิกเฉย แบ่งแยกและกีดกันออกไปจากแนวทางการพัฒนาสายหลักต่าง ๆ เขาเหล่านี้ ประสบอุปสรรคในการเข้าถึงโอกาสทางด้านสุขภาพ การศึกษา ที่อยู่อาศัยและความ เป็นอยู่ที่ดี อันเป็นเหตุนำไปสู่ความยากจน ที่รุนแรงยิ่งกว่าหรือความยากจนเรื้อรัง ความโดดเดี่ยวและอาจถึงขั้นเสียชีวิตก่อนวัยอันควร นอกจากนี้ค่ารักษาพยาบาล ค่ากายภาพบำบัดและค่าอุปกรณ์ช่วยเหลือยังเป็นปัจจัยที่ทำให้คนพิการจำนวนมาก ไม่สามารถหลุดพ้นจากวงจรแห่งความยากจนอีกด้วยเช่นกัน

ปัจจุบัน มีการประมาณการไว้ว่าประชากรของโลกอย่างน้อย ร้อยละ 10 เป็นคนพิการ โดยส่วนมากอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนาซึ่งตกอยู่ภายใต้เงื้อมมือของ ความยากจน คนพิการจึงเป็นกลุ่มประชากรที่มีศักยภาพน้อยที่สุดและตกอยู่ในความเสี่ยง สูงสุดกลุ่มหนึ่งของโลก และคนพิการมักรู้สึกว่ ตนเองมีมลทินและมักจะประสบกับ ปัญหาเรื่องการกีดกัน ทำให้มีความสามารถในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพ การศึกษา และโอกาสในการมีความเป็นอยู่ที่ดี ในระดับที่จำกัด ดังนั้นการพัฒนาแบบครบวงจร ที่คำนึงถึงคนพิการ คือการพัฒนาที่ครอบคลุมและเกี่ยวข้องกับทุกคนโดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มคนที่ถูกผลักให้ออกไปอยู่ชายขอบของสังคมและกลุ่มคนที่มักจะถูกแบ่งแยก กีดกัน คนพิการและสมาชิกในครอบครัวของคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่อาศัย

อยู่ในชุมชนชนบท ชุมชนที่อยู่ห่างไกลหรือชุมชนแออัดในตัวเมืองมักจะไม่ได้รับประโยชน์จากโครงการพัฒนาต่าง ๆ ดังนั้นการพัฒนาแบบครบวงจรที่คำนึงถึงคนพิการจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะทำให้เขาเหล่านี้ สามารถมีส่วนร่วมในกระบวนการและนโยบายพัฒนาได้อย่างมีความหมาย การสร้างกระแสแห่งสิทธิของคนพิการในวาระของการพัฒนาต่าง ๆ เป็นเสมือนหนทางที่จะนำไปสู่การสร้างความเท่าเทียมของคนพิการ และเราอาจจำเป็นต้องใช้วิธีการแบบคู่ขนานในการที่จะทำให้คนพิการมีส่วนร่วมในการสร้างโอกาส มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและได้รับประโยชน์จากการพัฒนา วิธีการแบบคู่ขนานดังกล่าวเป็นเครื่องมือที่ทำให้แน่ใจได้ว่าโครงการพัฒนาสายหลักมีการพิจารณาถึงปัญหาเรื่องความพิการอย่างจริงจังและมีกิจกรรมที่เจาะจง และตั้งเป้าสำหรับคนพิการตามสมควร (มยุรี ผิวสุวรรณ ดารณี สุวพันธ์ วิไลภรณ์ โคตรบึงแก Heinicke-Motsch, McGlade, และปิยมาส อุมัษฐีเยร, 2556)

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนที่คอยาวี

เมื่อปี พ.ศ.2465 พื้นที่บริเวณหมู่บ้านวาวี เลาลี แม่โงงเย้า ปางกุเส็ง จู้จี้ (คอยเวียง) ปางกลาง แห่ลู่ โป่งกลางน้ำ ขุนสรวย ยังเป็นป่าดงดิบ มีสัตว์ป่า เช่น ช้างป่า เสือ หมี กระตัง โดยเฉพาะหมูป่าเป็นจำนวนมาก จนเป็นที่มาของชื่อหมู่บ้าน แฮวี่วี่ เป็นภาษาลาหู่ ซึ่งเป็นเผ่าเจ้าถิ่น อาศัยอยู่ตามยอดเขาบริเวณนี้ ต่อมาเพี้ยนเป็นวะวี่ และปัจจุบันนี้เพี้ยนมาเป็นหมู่บ้านวาวี จนเมื่อประมาณปี พ.ศ.2467 พ่อเผ่าสา่งนุ สุณา กับ พ่อเผ่าสา่งหล่อ และญาติ ๆ ที่เป็นผู้ชาย ได้ร่วมกันเข้าไปสำรวจต้นเมี่ยง (ต้นชา) ตามที่ได้ทราบข่าวจากชาวเขาเผ่าลาหู่ที่อาศัยทำไร่ข้าวอยู่ตามยอดเขาบริเวณต้นน้ำแม่สรวย (ขุนสรวย) ว่ามีต้นเมี่ยงป่าขึ้นอยู่ตามสองฝั่งลำห้วยแม่สรวย จึงได้เข้าไปสำรวจพบว่ามีมากพอที่จะทำสวนเมี่ยงได้หลายครอบครัว จึงตกลงพากันขึ้นมาตั้งหมู่บ้านขุนสรวย จัดแบ่งที่ป่าที่สำรวจพบต้นเมี่ยง แล้วจึงทำการบุกเบิกแผ้วถางในปีนั้น ปีแรกแผ้วถาง ทำเป็นไร่ข้าวก่อน เพื่อเป็นเสบียงอาหาร หลังฤดูเก็บเกี่ยวข้าวไร่อร่อย พอดีกับต้นเมี่ยงก็แตกหน่อขึ้นมาสูงประมาณ 1 เมตร ก็ลงมือแผ้วถางหญ้าที่ขึ้นภายในไร่ข้าวเก่าทิ้งก็กลายเป็นสวนต้นเมี่ยงขึ้นมาแทน เพราะต้นเมี่ยงป่านั้น

รากจะฝังลึกลงไปใต้ดิน เวลาโดนไฟฟ้า จึงไม่ตาย พอเริ่มเข้าสู่กลางฤดูฝนก็เริ่มแตกหน่อจากใต้ดินขึ้นมาใหม่ หลังจากเก็บเกี่ยวทางหญ้าปีละ 2 ครั้ง เพียง 2 ปี ก็จะมีทรงพุ่มเก็บผลผลิตได้เต็มที่รองจกกว่าหมดฤดูเก็บเมียงแล้วก็เตรียมนาออกไปจำหน่ายที่อำเภอฝาง ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาหมู่บ้านวาวีก็เป็นที่รู้จักว่าเป็นหมู่บ้านปลูกชา (มีเวเซียมไทยแลนด์, มปป) ปัจจุบัน ตำบลวาวีมีพื้นที่ครอบคลุม 25 หมู่บ้าน อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอ แม่สรวย ประมาณ 15 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้ ทิศเหนือติดกับเขต พื้นที่ตำบลห้วยชมภู อำเภอเมือง จังหวัด เชียงราย ทิศใต้ ติดกับเขตพื้นที่ตำบลป่าแดด และ ตำบลแม่สรวย อำเภอ แม่สรวย จังหวัดเชียงราย ทิศตะวันออกติดกับเขตพื้นที่ตำบลโป่งแพร่ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ทิศตะวันตก ติดกับเขตพื้นที่ตำบลบ้านหลวง อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ มีลักษณะภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นภูเขาสูงชันสลับกับป่าดงดิบ บางส่วนเป็นที่ราบเชิงเขามีระดับความสูง 523 - 1,324 เมตรจากระดับน้ำทะเล ปานกลาง ลักษณะพื้นดิน ส่วนมากเป็นดินร่วนมีความอุดมสมบูรณ์ใช้พื้นที่เพื่อ ทำการเกษตรกรรมปลูกพืชเศรษฐกิจ ได้แก่ ชา กาแฟ ถั่วลิสง มะคาเดเมีย ถั่ว และข้าวโพด การถือครองที่ดินทำกินและที่อยู่อาศัยของราษฎรยังไม่มีเอกสารสิทธิ์ ลักษณะภูมิอากาศ มีอุณหภูมิฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ - พฤษภาคม อุณหภูมิเฉลี่ย 27 องศาเซลเซียส มีลักษณะร้อนชื้น ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน - กันยายน อุณหภูมิเฉลี่ย 22 องศาเซลเซียส มีลักษณะฝนตกชุก ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม-มกราคม อุณหภูมิเฉลี่ย 8 องศาเซลเซียส มีลักษณะหนาวจัด มีเส้นทางคมนาคม 3 เส้นทาง ได้แก่ เส้นทางที่ 1 ระยะทางจากจังหวัดเชียงรายถึงทางแยกเข้าอำเภอแม่สรวย ตามทางหลวงหมายเลข 1 ระยะทาง 21 กิโลเมตร เส้นทางที่ 2 ตามทางหลวงหมายเลข 118 อำเภอแม่สรวย - จังหวัดเชียงใหม่ แยกจากทางหลวงหมายเลข 1 ถึง อำเภอแม่สรวย ระยะทาง 27 กิโลเมตร และจากอำเภอแม่สรวย ถึง จังหวัดเชียงใหม่ ระยะทาง 122 กิโลเมตร เส้นทางที่ 3 ตามทางหลวงชนบท (รพข.) จากอำเภอ แม่สรวย - องค์การบริหาร ส่วนตำบลวาวี ระยะทาง ประมาณ 25 กิโลเมตร เป็นเส้นทางคมนาคมหลัก โครงสร้างพื้นฐาน 1) การบริการไฟฟ้าในตำบลวาวี มีไฟฟ้าใช้จำนวน 18 หมู่บ้าน ยังไม่มีไฟฟ้าใช้จำนวน 7 หมู่บ้าน และประมาณ 32 หมู่บ้าน 2) มีระบบน้ำประปาชนบท (ประปาภูเขา) ใช้ในการอุปโภคบริโภค ซึ่งได้จากแหล่งน้ำ

ตามธรรมชาติทุกหมู่บ้าน 3) โทรศัพท์สาธารณะใช้ในหมู่บ้าน การจัดการศึกษา มีโรงเรียนบ้านดอยช้างทำการสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาล - ม.3 โรงเรียนบ้านวาวีทำการสอน ตั้งแต่ ชั้นอนุบาล - ป.6 โรงเรียนมัธยมวาวีวิทยาคมทำการสอนตั้งแต่ชั้น ม.1 - ม.6 โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านดอยล้าน และศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในการดูแลของ องค์การบริหารส่วนตำบลวาวี มีสถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการแก่ชุมชน 5 แห่ง คือ บ้านวาวี หมู่ที่ 1 บ้านดอยช้าง หมู่ที่ 3 บ้านทุ่งพร้าว หมู่ที่ 7 บ้านห้วยไคร้ หมู่ที่ 13 และบ้านโป่งกลางน้ำ หมู่ที่ 12 ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวจีนฮ่ออยู่ประมาณร้อยละ 80 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และอีกร้อยละ 20 เป็นชนเผ่าอื่น ๆ เช่น อาข่า เย้า มูเซอ กะเหรี่ยง ไทยใหญ่ มีการนับถือศาสนา พุทธ คริสต์ อิสลาม โดยศาสนาพุทธของที่นี่ มีอยู่สองนิกาย คือ หินยานและมหายาน ซึ่งชาวจีนยูนนานส่วนมากจะนับถือศาสนา พุทธนิกายมหายานเพียงนิกายเดียว และบูชาพระโพธิสัตว์ มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ นับถือศาสนาพุทธนิกายหินยาน ศาสนาอิสลามนั้น เป็นศาสนาที่เข้ามาที่บ้านวาวี ต่อจากศาสนาพุทธ ซึ่งชาวบ้านวาวีที่นับถือศาสนาอิสลามจะอยู่ปะปนกัน กับชาวบ้านที่นับถือศาสนาอื่น ๆ โดยไม่มีการแบ่งแยก มีการปลูกบ้านอยู่ปะปนกัน อย่างกระจัดกระจาย นอกจากนี้ชาวมุสลิมส่วนมากยังมีการแต่งตัวเหมือนกับคนทั่วไป มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่มีการคลุมผ้าเมื่อออกนอกบ้าน ส่วนศาสนาคริสต์ได้เข้ามา เผยแพร่แก่ชาวบ้านวาวี เมื่อปี พ.ศ. 2512 และเริ่มดำเนินพันธกิจด้านการศึกษาของ เด็กในปี พ.ศ. 2522 โดยขยายการตั้งหอพักนักเรียน คริสตจักรบ้านวาวี มีสมาชิก มากขึ้นตามหมู่บ้านต่าง ๆ (สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง, 2561)

กรณีศึกษาการพัฒนาทางการศึกษาเด็กพิการชอนใน พื้นที่ห่างไกล

จากการลงพื้นที่ในตำบลวาวี อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย เพื่อศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน พบว่า มีการร่วมมือกันทั้งในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับหมู่บ้าน มีการร่วมมือกันในรูปแบบของเครือข่าย

มหาวิทยาลัย ประกอบด้วย มูลนิธิพิทักษ์ดวงตาลำปาง ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ จังหวัดเชียงราย โรงพยาบาลแม่สรวย ชมรมอาสาสมัครพัฒนาสังคมช่วยเหลือคนพิการ แม่สรวย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เชียงราย มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ และองค์การบริหารส่วนตำบลวาวี ร่วมกันก่อตั้งเครือข่าย มหาวิทยาลัยพัฒนาเด็กพิการตำบลวาวีขึ้น เนื่องจากพบปัญหา มีคนพิการที่ได้รับการจดทะเบียน และคนพิการที่ยังไม่ได้จดทะเบียนเนื่องจากยังไม่ได้สัญชาติไทย มีพื้นที่ เป็นภูเขาการคมนาคมลำบาก ยากที่คนพิการจะเข้าถึงการบริการสุขภาพคนพิการ ไม่มีอาชีพเลี้ยงตนเอง มีอุปสรรคด้านการสื่อสารเนื่องจากมีหลากหลายชาติพันธุ์ โดยเริ่มโครงการตั้งแต่ปี 2551 มีการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่พ่อแม่ เด็กพิการ อย่างต่อเนื่อง การให้ความรู้ในการจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ การปรับสภาพ บ้านและสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการ ที่เน้นการออกแบบอารยสถาปัตย์ หรือ การออกแบบเพื่อคนทั้งมวล อบรมทักษะอาชีพการสนับสนุนทุนประกอบอาชีพให้ คนพิการ ทั้งนี้เน้นการทำงานจะเน้นในรูปแบบสหวิชาชีพ โดยมีการกำหนดบทบาท ของหน่วยงานเครือข่ายอย่างชัดเจน มีการประชุมเพื่อถอดบทเรียนรวมถึงประชุม ประชาคมเพื่อวางแผนการทำกิจกรรมร่วมกัน การจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ ทุกคน ทั้งการเยี่ยมบ้าน การสอนที่บ้าน การส่งต่อโรงเรียนเรียนรวมหรือโรงเรียน เฉพาะความพิการ จะเห็นได้ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนที่ ตำบลวาวี อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงรายนั้น มีความเข้มแข็งเป็นอย่างมาก ให้บริการที่ ครอบคลุม หากแม้วันหนึ่งที่จะไม่ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ กลุ่ม การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ตำบลวาวี ก็จะสามารถขับเคลื่อนต่อ ไปได้โดยคนในชุมชน

และขณะเดียวกันได้มีโอกาสในการเยี่ยมบ้านเด็กพิการที่ได้เข้าร่วมการฟื้นฟู สมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ตำบลวาวี ในด้านการรับบริการทางการศึกษา จำนวน 1 ครอบครัว คือ เด็กชายวี (นามสมมติ) เพศชาย อายุ 6 ปี บกพร่องทางร่างกายหรือ การเคลื่อนไหวหรือสุขภาพ มีลักษณะเท้าผิดรูปไขว้เหมือนกรรไกร กล้ามเนื้ออ่อนแรง และเกร็งบางส่วน อยู่ในลักษณะท่านอนหงาย สามารถชันคอได้ แต่ไม่สามารถคว้า

คืบ คลาน นั่ง และไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ด้วยตนเอง ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ และไม่สามารถสื่อสารโดยการพูดได้ อาศัยอยู่กับ ย่า บิดา มารดาใหม่ มีพี่ (รวมบิดา-มารดาเดียวกัน) 3 คน เนื่องจากมารดาทิ้งไปมีครอบครัวใหม่ บิดาจึงแต่งงานใหม่และมีน้องเพิ่มอีก 1 คน จึงมีพี่น้องและตนเองรวมเป็น 5 คน โดยเด็กชายวี เป็นคนที่ 4 ครอบครัวของเด็กชายวี นับถือศาสนาคริสต์ ยึดถือขนบธรรมเนียม ประเพณีประจำเผ่าของตนเอง บิดาทำงานรับจ้างทั่วไปและทำไร่ ย่าขายอาหารอยู่ที่บ้านพร้อมกับดูแลเด็กชายวีไปด้วย แต่มีความต้องการที่จะได้ทุนหรืองบประมาณที่จะประกอบอาชีพเลี้ยงสุกรเนื่องจากแต่ก่อนครอบครัวเด็กชายวีเคยได้รับงบประมาณเพื่อเลี้ยงสุกรแต่แม่ของเด็กชายวีขายสุกรแล้วนำเงินที่จะใช้ทำทุนซื้อสุกรและอาหารสุกรติดตัวไปเพื่อมีครอบครัวใหม่ ส่งผลให้ครอบครัวเด็กชายวี มีฐานะค่อนข้างยากจน เนื่องจากมีบุตรหลายคนแต่มีคนหารายได้เพียง 2 คน คือพ่อและย่า เด็กชายวีได้รับบริการต่าง ๆ ผ่านกลุ่มเครือข่ายมหามิตร เช่น บริการทางด้านการแพทย์ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลทุ่งพร้าว โรงพยาบาลแม่สรวย ด้านการศึกษา ได้แก่ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย มีครูอัตราและพี่นิรนต์ พี่เลี้ยงเด็กพิการ เป็นครูให้บริการประจำครอบครัว ด้านสวัสดิการสังคม เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลลาวาวิ มูลนิธิพิทักษ์ดวงตาลำปาง องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย มีอาสาสมัครพัฒนาสังคมช่วยเหลือคนพิการ คือ พี่มาติยะ

จากการเยี่ยมบ้านดังกล่าวได้พบปัจจัยหลายอย่างที่อาจส่งผลต่อการรับบริการทางการศึกษาและการเรียนรู้ของเด็กชาย วี ดังนี้

1. ข้อจำกัดจากความบกพร่อง

เด็กชายวี มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหว มีลักษณะเท้าผิดรูปไขว้เหมือนกรรไกร กล้ามเนื้ออ่อนแรงและเกร็งบางส่วน อยู่ในลักษณะท่านอนหงาย ไม่สามารถคว่ำ คืบ คลาน นั่ง และไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ด้วยตนเอง ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ ไม่สามารถสื่อสารโดยการพูดได้

2. ปัญหาทางด้านครอบครัว พ่อแม่แยกทางกัน

เนื่องจากแม่ของเด็กชายวี ทอดทิ้งไป บิดาจึงมีภรรยาใหม่ ในช่วงแรกยัง

ให้การดูแลเอาใจใส่ ช่วยเลี้ยงดูเด็กชายวีเป็นอย่างดี ต่อมาภรรยาใหม่ของบิดาตั้งครุภรรษา และเกิดลูกจึงต้องคอยดูแลเอาใจใส่น้อง ทำให้ไม่มีเวลาดูแลเด็กชายวีดังเดิม การดูแลทั้งหมดจึงมีย่าเป็นผู้เลี้ยงดูโดยส่วนใหญ่

3. ผู้ปกครองขาดองค์ความรู้

จากการที่กลุ่มเครือข่ายได้จัดการอบรมทั้งด้านการฝึกพัฒนาลูกพิการ ฝึกสอนการทำสื่อ การดัดแปลงสิ่งอำนวยความสะดวก และฝึกอบรมด้านอาชีพ ซึ่งทุกครั้งมารดาของเด็กชายวีได้เข้าร่วมกิจกรรมการอบรมโดยตลอดทำให้มีความรู้ ในการฝึกและพัฒนาเด็กชายวี แต่เนื่องด้วยมารดาได้ทิ้งไป จึงทำให้พ่อ ย่า และแม่ใหม่ ขาดความรู้ในการฝึก พัฒนา กระตุ้น ส่งเสริม พัฒนาการต่าง ๆ ของเด็กชายวีจึง หยุดชงักไป

4. เศรษฐกิจ และสภาพความเป็นอยู่ของครอบครัว

ครอบครัวเด็กชายวี ค่อนข้างยากจน เพราะมีพี่น้องร่วมมารดา ถึง 4 คน และมีน้องต่างมารดา อีก 1 คน โดยบิดามีอาชีพรับจ้างทั่วไปและทำไร่ ย่าเปิดร้าน ขายอาหารขนาดเล็ก ส่วนแม่ใหม่ เลี้ยงน้องที่ยังเล็กไม่สามารถออกไปทำงานได้ อีกทั้งขณะที่แม่ของเด็กชายวีทิ้งไปนั้นได้ขายสุกรที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จากเครือข่าย จำนวน 40,000 บาทและนำเงินติดตัวไปด้วยทั้งหมด ทำให้มีความผิดเคือง ในการใช้จ่าย ทั้งพ่อและย่าต้องคอยทำงานส่งผลให้เด็กชายวีไม่ได้รับการฝึกกระตุ้น พัฒนาการ หรือฝึกกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

5. อยู่ในพื้นที่ห่างไกล

ส่งผลให้เข้าถึงบริการทางการศึกษา ทางกายภาพ การแพทย์ กิจกรรมบำบัด กายภาพบำบัดได้ยากลำบากขาดความต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เนื่องจากต้องเสียค่าใช้จ่าย และการเดินทางคมนาคมที่ค่อนข้างลำบาก ห่างไกลจุดบริการที่เป็นศูนย์กลาง ใช้เวลาในการเดินทางที่ยาวนาน

6. ผู้ปกครองขาดเจตคติ

ขณะนี้ผู้ที่ดูแลเด็กชายวีอย่างใกล้ชิดคือ ย่า ซึ่งได้รับโปรแกรมในการฝึก เด็กชายวีจากนักกายภาพ รพ.สต.ทุ่งพร้าว ครูศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

เขียนรายให้ทำการจัดทำเด็กชายวิคว่าบ่อย ๆ เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการ แต่เมื่อย่า คว่าเด็กชายวิและรู้สึกไม่สบายตัวหรือส่งเสียงร้อง ย่าจะดันให้เด็กชายวินอนหงาย ส่งผลให้เด็กชายวิขาดการพัฒนาที่จะไปสู่ขั้นการคืบและคลานต่อไป เนื่องจากความสงสารและกลัวหลานเจ็บ

7. ขาดการนิเทศ กำกับ ติดตาม อย่างต่อเนื่อง

เนื่องจากการฝึกพัฒนาเด็กพิการจำเป็นต้องทำอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกวัน เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในแต่ละด้าน การฝึก พัฒนาเด็กชายวิก็จำเป็นต้องทำอย่างต่อเนื่อง เช่นกัน ดังนั้นการนิเทศ กำกับ ติดตาม ด้วยวิธีต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอจึงเป็นส่วนสำคัญในการกระตุ้นผู้ปกครองที่จะต้องทำการฝึก กิจกรรมต่าง ๆ ให้แก่บุตรหลาน ทบทวนความรู้เดิมหรือเพิ่มเติมความรู้ใหม่ให้แก่ผู้ปกครอง ติดตามผลการพัฒนาว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายหรือไม่ พร้อมทั้งแนะนำแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นไปพร้อมกัน

ตามทฤษฎีการเรียนรู้ของธอร์นไดค์ (Thorndike 1814-1949) เป็นทฤษฎีความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนอง โดยสรุปกฎการเรียนรู้ออกมาเป็น 3 ข้อคือ

1. กฎแห่งความพร้อม - การเรียนรู้ เกิดขึ้นเมื่อ ผู้เรียนมีความพร้อมของผู้เรียนทั้งทางร่างกาย และจิตใจคือความพึงพอใจที่นำไปสู่การเรียนรู้ ถ้าผู้เรียนยังไม่พร้อม จะมีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่บทเรียน อย่าพยายามฝืนใจผู้เรียนเป็นอันขาด เพราะจะไม่ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งยังทำให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชานั้น ๆ ด้วย

2. กฎแห่งการฝึกหัด - การฝึกหัดกระทำ ซ้ำบ่อย ๆ ย่อมทำให้เกิดการเรียนรู้ได้นาน และคงทนถาวร ถ้าไม่ได้กระทำซ้ำบ่อย ๆ ก็เกิดการลืม จนไม่เรียนรู้อีกเลย เช่น กีฬา ดนตรี ต่าง ๆ ต้องให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในบทเรียน และหมั่นฝึกฝน ทำให้การเรียนรู้ยาวนาน และคงทนถาวร รวมทั้งการเรียนรู้ภาษา เป็นต้น

3. กฎแห่งผลที่ได้รับ เมื่อแสดงพฤติกรรมการเรียนรู้แล้วได้รับผลที่พึงพอใจ ผู้เรียนย่อมอยากเรียนรู้ต่อไปอีก โดยเป็นไปในลักษณะการเสริมแรงทางบวก คือ รางวัลที่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ

เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับบริการทางการศึกษาและการเรียนรู้

ของเด็กชายวี ประกอบกับทฤษฎีการเรียนรู้แล้วจึงเสนอแนวทางในการพัฒนาการจัดการศึกษาและการจัดการเรียนรู้ ดังนี้ 1) ฝึกการคว่ำและการคืบ เด็กชายวีควรได้รับการส่งเสริมพัฒนาการฝึกให้นอนคว่ำอย่างเป็นประจำและต่อเนื่อง เมื่อคว่ำและชันคอได้แล้วให้ผู้ปกครองจัดท่านอนคว่ำ นำของเล่นที่เด็กชายวีชอบวางไว้ข้างหน้าแล้วใช้มือจับข้อเท้าทั้งสองข้างใช้มือข้างขวาดันให้ขาข้างขวางอแนบกับพื้นเพื่อกระตุ้นให้เด็กชายวี ยืนเท้าเป็นการคืบไปหาของที่ชอบทำสลับข้างไปเรื่อย ๆ 2) การจัดท่านั่ง ควรได้รับการส่งเสริมฝึกให้นั่งโดยมีผู้ปกครองประคองอยู่ด้านหลังแล้วมีโต๊ะกิจกรรมและของเล่นที่เด็กชายวีชอบวางบนโต๊ะกิจกรรมให้เด็กชายวีทำกิจกรรมที่ตนเองชอบได้สะดวกมากขึ้น ขณะทำกิจกรรมผู้ปกครองจัดท่านั่ง ให้นั่งทรงตัวให้ถูกต้อง 3) การจัดท่านั่ง โดยใช้ที่ฝึกนั่งดัดแปลง เพื่อส่งเสริมความอิสระในการทรงตัว และฝึกการทรงท่านั่งของเด็กชายวี ผู้ปกครองควรผลิตที่ฝึกนั่งจากกล่องลัง ซึ่งสามารถทำได้ง่าย ต้นทุนในการผลิตต่ำและมีคุณภาพส่งเสริมต่อการฝึกพัฒนาการได้เป็นอย่างดี มีความแข็งแรงปลอดภัยต่อการใช้งาน น้องวีจะเกิดอิสระในการทรงท่านั่ง อิสระในการทำกิจกรรมโดยไม่ต้องมีผู้ปกครองมากอวยประคองตลอดเวลา เลือกกิจกรรมที่อยากทำด้วยตนเอง ได้เห็นสิ่งแวดล้อม เหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้นกว่าการนอน ผู้ปกครองมีเวลาในการประกอบอาชีพเพิ่มเติม 4) การปรับรถเข็นหรือขอรับรถเข็น เพื่อส่งเสริมเด็กชายวีได้ทำกิจกรรม เช่น การรับประทานอาหาร เลือกทำกิจกรรมที่ชอบ โดยจัดให้มีถาดหรือโต๊ะทำกิจกรรมติดรถเข็น การเสริมหมอนหรือเบาะเพื่อพุงเด็กชายวีขณะทำกิจกรรมให้สะดวกต่อการทำกิจกรรม ลดอุปสรรคในการทำกิจกรรมได้ดีขึ้น 5) เบาะกายภาพ เพื่ออำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรม หรือฝึกส่งเสริม การคว่ำ การฝึกคืบ การฝึกคลาน การทรงน่านั่ง เป็นต้น

ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนที่ ตำบลวาวิ อำเภอมะสอย จังหวัดเชียงรายนั้นมีความสัมพันธ์ และส่งผลต่อการจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิการซ้อน เนื่องจากการจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิการเป็นองค์ประกอบหลักในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน หากคนพิการในชุมชนไม่ได้รับบริการทางการศึกษาก็คยากที่จะพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพได้ หากเครือข่ายไม่มีความเข้มแข็ง

เด็กพิการก็จะไม่ได้รับบริการทางการศึกษาที่ครอบคลุม ไม่มีประสิทธิภาพ หากแม้ในวันหนึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนที่ ตำบลาวี จะไม่ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ กลุ่มการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ตำบลาวี ก็จะสามารถขับเคลื่อนต่อไปได้โดยคนในชุมชน และให้บริการทางการศึกษาแก่เด็กพิการอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นเพื่อเสริมความแข็งแกร่งและมีความยั่งยืนควรนำหลักการเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมตามบริบท ดังนี้

1. การนำอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างความยั่งยืนให้กับโปรแกรมซีปอาร์ จะเป็นเรื่องที่ยากมากหากไม่มีภาวะผู้นำและการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ผู้จัดการโปรแกรมซีปอาร์มีหน้าที่ในการกระตุ้น สร้างแรงบันดาลใจ กำกับและสนับสนุนผู้เกี่ยวข้องให้บรรลุเป้าหมายและผลลัพธ์ของโปรแกรม ดังนั้นการเลือกผู้นำที่เข้มแข็ง ทุ่มเท สื่อสารเก่งและเป็นพี่เคาของของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องและชุมชนในวงกว้างจึงถือเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง

2. การเป็นพันธมิตรซึ่งกันและกัน จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรให้ถึงขีดสูงสุด ทำให้มีความยั่งยืนด้วยการมอบโอกาส ความรู้และทักษะ บริการทางการเงินและเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยผลักดันให้มีการออกกฎหมายและนโยบายของภาครัฐ ในเรื่องของสิทธิของคนพิการในหลายกรณีนั้นการจัดแจงเรื่องต่าง ๆ อย่างเป็นทางการด้วยการทำสัญญาการให้บริการ บันทึก ความเข้าใจและสัญญารูปแบบอื่น ๆ ก็สามารถเป็นประกันถึงการมีส่วนร่วมในระยะยาวของพันธมิตรได้ด้วยเช่นกัน

3. ความรู้สึกเป็นเจ้าของของชุมชน การทำให้ชุมชนรู้สึกเป็นเจ้าของจะเกิดขึ้นได้ด้วยการนำผู้เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้เสียเหล่านั้นเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของวงจรการจัดการ

4. การใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น การลดความพึ่งพาทรัพยากรบุคคล ทุนทรัพย์ และวัสดุต่าง ๆ จากแหล่งภายนอกจะช่วยให้โปรแกรมมีความยั่งยืนยิ่งขึ้น ชุมชนควรได้รับการสนับสนุนให้ใช้ทรัพยากรของตนเองในการแก้ปัญหาที่ตนประสบ โดยจัดลำดับให้มีการใช้ทรัพยากรระดับท้องถิ่นก่อนที่จะใช้ทรัพยากรระดับชาติ และใช้ทรัพยากรระดับชาติก่อนที่จะใช้ทรัพยากรจากประเทศอื่น ๆ

5. การคำนึงถึงปัจจัยทางด้านวัฒนธรรมนั้น สิ่งที่เหมาะสมในเชิงวัฒนธรรม

สำหรับคนกลุ่มหนึ่งก็อาจจะไม่เหมาะสมสำหรับคนอีกกลุ่มหนึ่งก็ได้ในการที่จะทำให้มีความยั่งยืนในบริบทต่าง ๆ ได้นั้นจำเป็นต้องพิจารณาว่าการพัฒนาขึ้นไปมีผลกระทบต่อธรรมเนียมและประเพณีในท้องถิ่นอย่างไร ในส่วนนี้ก็เป็นเรื่องสำคัญที่เราจะต้องหาจุดสมดุลระหว่างการเปลี่ยนแปลงความเชื่อและพฤติกรรมที่ผิด ๆ เกี่ยวกับคนพิการ และการปรับเปลี่ยนโปรแกรมและกิจกรรมให้ สอดคล้องกับบริบทในท้องถิ่นด้วย

6. การก่อให้เกิดความสามารถ การทำให้ผู้เกี่ยวข้องมีความสามารถในการวางแผน จัดตั้ง ฝ่าสังเกตและประเมิน จะทำให้โปรแกรมมีความยั่งยืนยิ่งกว่าเดิม โปรแกรมควรจะมีองค์ประกอบในการสร้างความตระหนักและการฝึกอบรมที่แข็งแกร่งเพื่อช่วยให้ก่อให้เกิดความสามารถนี้ในกลุ่มของผู้เกี่ยวข้อง ยกตัวอย่างเช่น การสร้างความสามารถในกลุ่มคนพิการจะทำให้เขาเหล่านั้นมีทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เรื่องความพิการเป็นส่วนหนึ่งของแนวทางการพัฒนาสายหลักต่าง ๆ เป็นต้น

7. การสนับสนุนทางการเงิน ควรจะมีการจัดหาแหล่งเงินทุนสนับสนุนที่มั่นคง แหล่งเงินทุนประเภทต่าง ๆ ได้แก่ เงินทุนจากรัฐบาล (เช่น การจัดสรรงบประมาณโดยตรงหรือการมอบเงิน) เงินทุนจากผู้บริจาค (เช่น การส่งข้อเสนอโครงการเพื่อการพิจารณาของผู้บริจาคในประเทศหรือจากต่างประเทศ การบริจาคด้วยสิ่งของหรือการอุปถัมภ์) และการสร้างรายได้ด้วยตนเอง (เช่น การขายผลิตภัณฑ์ ค่าธรรมเนียม ค่าบริการ)

บรรณานุกรม

- สฤณี อาชวานันทกุล. (2554). **ความเหลื่อมล้ำฉบับพกพา**. กรุงเทพฯ: เพนไทป์ลิซซิ่ง.
- มยุรี ผิวสุวรรณ ดารณี สุวพันธ์ วิไลภรณ์ โคตรบึงแก Heinicke-Motsch, K., McGlade, B., และปิยมาส อุมัะเสียร. (2556). **CBR Guidelines ขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย (Community Based Rehabilitation)**. กรุงเทพฯ: พรีเมียม เอ็กซ์เพรส.
- มิวเซียมไทยแลนด์. (มปป). **จินยูนนาน บดอยวาวี**. สืบค้นเมื่อ 8 ธันวาคม, 2561, จาก <http://www.museumthailand.com/th/1461/storytelling/ดอยวาวี>.
- ยุพาวรรณ ศรีศักดิ์. (2556). **สังคมชุมชนกับแนวโน้มการพัฒนา**. สืบค้นเมื่อ 8 ธันวาคม, 2561, จาก <http://sd-group1.blogspot.com/2013/01/53242360.html>.
- สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง. (2561). **ข้อมูลพื้นฐานโครงการพัฒนาพื้นที่สูงแบบโครงการหลวงวาวี**. สืบค้นเมื่อ 8 ธันวาคม, 2561, จาก <https://www.hrdi.or.th/public/files/Areas-Profile/15-vav.pdf>.
- สิริอ วิชชาวุธ.(2554). **จิตวิทยาการเรียนรู้**. กรุงเทพฯ :มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.