

ความหลากหลายของตรรกะเชิงสถาบันในโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชนในประเทศไทย

ศราวุฒิ อินทพนม¹, พิชาย รัตนดิถก ณ ภูเก็ต²
^{1,2}คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
E-mail: ¹sarawoot@siamoneconsulting.com

Received: June 3, 2020
Revised: February 25, 2021
Accepted: March 25, 2021

บทคัดย่อ

ผลงานวิจัยอธิบายว่ามีตรรกะเชิงสถาบันใดบ้างตามมุมมองทฤษฎีตรรกะเชิงสถาบันมีอิทธิพลต่อแนวทางการปฏิบัติของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (community based rehabilitation; CBR) ตรรกะเหล่านั้นมีความสัมพันธ์กันและส่งผลต่อการดำเนินงานของโครงการ CBR อย่างไร ศึกษาโดยเปรียบเทียบและวิธีวิจัยของงานวิจัยเชิงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ CBR จำนวน 18 คน ข้อมูลของการวิจัยได้รับวิเคราะห์และอภิปรายตามกรอบแนวคิดทฤษฎีมุมมองตรรกะเชิงสถาบัน ผลการวิจัยพบว่าโครงการ CBR ได้รับอิทธิพลจากหกตรรกะเชิงสถาบันได้แก่ ตรรกะด้านรัฐ ตรรกะด้านผู้เชี่ยวชาญ ตรรกะด้านชุมชน ตรรกะด้านครอบครัว ตรรกะด้านตลาด และตรรกะด้านศาสนา ส่งผลให้โครงการ CBR เป็นโครงการที่มีความหลากหลายของมุมมอง ความเชื่อและบรรทัดฐานนำไปสู่แนวทางและพฤติกรรมที่แตกต่างกันของผู้ปฏิบัติ หกตรรกะเชิงสถาบันเหล่านี้มีความสัมพันธ์สามรูปแบบคือความสัมพันธ์ที่สอดคล้อง ขัดแย้งและแข่งขันกันของตรรกะเชิงสถาบัน ความหลากหลายของตรรกะเชิงสถาบันและความสัมพันธ์สามรูปแบบนี้ได้ทำให้โครงการ CBR กลายเป็นองค์การแบบผสมผสานเพื่อสนองต่อสถานะแวดล้อมอย่างยืดหยุ่นแต่เป็นการหนุนเสริมบรรทัดฐานการควบคุมที่เข้มงวดโดยรัฐซึ่งขัดแย้งกับตรรกะด้านชุมชนในบรรทัดฐานของการมีส่วนร่วมขององค์การชุมชนตามหลักการของ CBR

คำสำคัญ: ตรรกะเชิงสถาบัน, การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน, คนพิการ, นโยบายสาธารณะ

The Variety of Institutional Logics under Community - Based Rehabilitation Project in Thailand

Sarawoot Intapanom¹, Pichai Rattanadilok Na Bhuket²

^{1,2}School of Social and Environmental Development National Institute of Development Administration

E-mail: ¹sarawoot@siamoneconsulting.com

Received: *June 3, 2020*

Revised: *February 25, 2021*

Accepted: *March 25, 2021*

Abstract

This research explains institutional logics under Community-Based Rehabilitation (CBR) project based on the theory of institutional logics perspective that influences the practices of those involved with the CBR. Those logics are interrelated and affect the operations of the CBR project. This study is done using the qualitative research methodology. Research data collected from relevant documents, research, and in-depth interviews with 18 people involved with the CBR project. These data were analyzed and discussed according to the institutional logics perspective framework. The results show that the CBR project is influenced by six institutional logics; state logic, professional logic, community logic, family logic, market logic and religion logic. Further results show that, the CBR project is a project with a variety of perspectives, beliefs and norms that lead to different approaches and behaviors through actors. Six of those institutional logics have relationships in three forms: consistent relationships, conflict relationships and competition among institutional logics. The variety of institutional logics and three types of relationships do not make the CBR project as a hybrid organization that may flexibly respond to the environment, but rather it reinforces the norm of strict state control contrary to fully participation of the community organization under community logic, in accordance with the CBR principles.

Keywords: institutional logics, community-based rehabilitation, people with disabilities, public policy

ความเป็นมาและความสำคัญ ของปัญหา

ภาครัฐให้ความสำคัญกับ CBR ทั้งในฐานะที่เป็นกรอบยุทธศาสตร์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและฐานะองค์กรในการพัฒนาคนพิการโดยการดำเนินมุ่งเน้นสลายการตีตรา (stigmatization) คนพิการและจัดการกับความล้มเหลวในการจัดการสวัสดิการทางสังคมแก่คนพิการเพื่อสร้างความเท่าเทียมด้วยแนวคิดการบูรณาการทุกภาคส่วนเพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลคนพิการ มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมทุกระดับ ตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติการ ภาครัฐทำหน้าที่กำหนดแผนการระดับนโยบายเพื่อผลักดันให้ระดับปฏิบัติการในส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมกับคนพิการและผู้นำชุมชนเป็นผู้ดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการผ่านคณะกรรมการพัฒนาชุมชน รูปแบบการดำเนินงานแบบสหวิชาการเพื่ออำนวยความสะดวกในการขอความร่วมมือในการให้ความช่วยเหลือคนพิการจากหน่วยงานเฉพาะทางด้านคนพิการ เช่น จากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ การช่วยเหลือจากกระทรวงสาธารณสุข หรือกระทรวงแรงงาน เป็นต้น

โครงการ CBR ในประเทศไทยต้องเผชิญกับความท้าทายและปัญหาอุปสรรคจากความไม่สมดุลกันขององค์ประกอบในระดับโครงสร้างซึ่งเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกันอยู่ใน CBR ประกอบด้วยสามส่วนคือ สังคมและวัฒนธรรม เศรษฐกิจและการเมือง กล่าวคือความเชื่อเรื่องความพิการและเจตคติด้านลบส่งผลให้คนพิการขาดการมีส่วนร่วมในโครงการ ปัญหาด้านขาดแหล่งทุนส่งผลต่อความต่อเนื่องและความไม่มีเสถียรภาพของโครงการ ในขณะที่การครอบงำทางการเมือง

โดยการใช้อำนาจผ่านแนวความคิดทางการแพทย์และอำนาจในการกำหนดนโยบาย ทำให้คนพิการและคนในชุมชนมีส่วนร่วมน้อยจนทำให้โครงการ CBR ต้องพบกับอุปสรรค ถูกตั้งข้อสังเกตและท้าทายในเรื่องความอยู่รอดของโครงการ

งานวิจัยด้าน CBR ในประเทศไทยยังไม่มีการใช้เครื่องมือหรือกรอบแนวคิดในการวิจัยซึ่งสามารถอธิบายพลวัตของการปฏิบัติในเชิงวัตถุประสงค์และเชิงสัญลักษณ์จากการเชื่อมโยงโครงสร้างในระดับมหภาคจนถึงการปฏิบัติในระดับองค์กรหรือนักปฏิบัติที่ทำให้สามารถเข้าใจและอธิบายปรากฏการณ์ของ CBR ได้ งานวิจัยเกี่ยวกับ CBR ในประเทศไทยปรากฏตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ส่วนมากเป็นงานวิจัยในระดับปริญญาโท งานวิจัยจากผู้ปฏิบัติการด้าน CBR ของหน่วยงานทางการแพทย์ในภาครัฐทั้งระดับกระทรวงและหน่วยงาน และงานวิจัยจากนักวิชาการในสถาบันอุดมศึกษาของประเทศไทย

ปัจจุบันงานวิจัยเกี่ยวกับ CBR เริ่มค่อย ๆ จางหายไป หรือที่พบอยู่บ้างก็ยังคงเวียนอยู่ที่เดิมทั้งการศึกษาวิจัยในสังคมไทยและในต่างประเทศเหลือไว้เพียงข่าวคราวให้ได้ยินบ้างอย่างประปรายตามหน้าหนังสือพิมพ์หรือข่าวสารเกี่ยวกับความพิการ อย่างไรก็ตาม คำเรียก CBR กลับยังมีอยู่ในโครงการเพื่อคนพิการหลากหลายโครงการในสังคมไทย สถานการณ์อีกฟากหนึ่งของงานวิจัยในต่างประเทศที่ส่วนมากยังคงเป็นงานวิจัยในประเทศกำลังพัฒนา เช่น ปากีสถาน บังกลาเทศ อินเดีย อินโดนีเซีย ฯลฯ โดยเป้าหมายของงานวิจัยเกือบทั้งหมดยังไม่หนีไปไกลกว่าการประเมิน การวัด การตรวจสอบ ซึ่งถือว่ามิได้เป็นการเปิดแนวทางใหม่เพื่อการศึกษาเกี่ยวกับความพิการในทางสังคม

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยเลือกใช้มุมมองตามแนวคิดทฤษฎีตรรกะเชิงสถาบันซึ่งลงรอยกับอัตลักษณ์ของ CBR เป็นเครื่องมือศึกษาปรากฏการณ์ที่มีความซับซ้อนที่มนุษย์สร้างขึ้นจากบรรทัดฐาน ความเชื่อ ค่านิยมทางสังคม ตรรกะเชิงสถาบันถูกนำเสนอโดย Friedland และ Alford (1991) เพื่อใช้ศึกษาองค์การโดยมีประวัติศาสตร์มาตั้งแต่ปี ค.ศ 1970 ในลักษณะของอภิปรัชญาที่สามารถอธิบายการนึกคิดและการปฏิบัติในเชิงวัตถุและเชิงสัญลักษณ์ที่หลากหลายอยู่ภายในชุดตรรกะของ CBR ได้ ถูกพัฒนาต่อโดย Thornton, Ocasio, และ Lounsbury (2012) เพื่ออธิบายอิทธิพลระหว่างตรรกะเชิงสถาบันและอิทธิพลเชิงโครงสร้างด้วยมุมมองตรรกะเชิงสถาบันโดยระบุว่าการได้รับอิทธิพลจากตรรกะเชิงสถาบันเจ็ดระบบได้แก่ ระบบครอบครัว ระบบชุมชน ระบบศาสนา ระบบรัฐ ระบบตลาด ระบบวิชาชีพ และระบบบริษัท

งานวิจัยนี้แตกต่างจากงานวิจัยเกี่ยวกับ CBR ที่มีมาในอดีตเพราะเป็นงานที่มีได้มุ่งเน้นในการประเมินประสิทธิภาพหรือประสิทธิผลของ CBR และมีได้วิพากษ์เพื่อหาความหมายของ CBR แต่งานวิจัยนี้เป็นการยอมรับว่า CBR เป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการที่มีการเกิดขึ้น มีประวัติศาสตร์ ดำรงอยู่ และเปลี่ยนแปลงไปอย่างเป็นพลวัตทั้งในการปฏิบัติ เชิงสัญลักษณ์ และเชิงวัตถุของปรากฏการณ์ตามแต่ละช่วงเวลาและสถานที่ที่มีความหลากหลายทางความเชื่อและบรรทัดฐานทางสังคม อันส่งผลต่ออัตลักษณ์ของ CBR ที่มีการสั่นไหวไปตามเป้าประสงค์ ความสนใจ และโครงสร้างความรู้ในสังคม มุมมองตรรกะเชิงสถาบันจึงสามารถเป็นเครื่องมือที่ใช้ใน

การศึกษาปรากฏการณ์เพื่อวัตถุประสงค์ต่อไป

วัตถุประสงค์

(Purpose of the Study)

1. ศึกษาตรรกะเชิงสถาบันของสังคมที่มีอิทธิพลต่อตรรกะเชิงสถาบันของยุทธศาสตร์การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ในมิติ รัฐ ผู้เชี่ยวชาญ ชุมชน ศาสนา บริษัท และครอบครัว

2. ศึกษาชุดของตรรกะเชิงสถาบันพลวัต ความสัมพันธ์ที่สอคล้องและขัดแย้งกันของตรรกะเชิงสถาบันของยุทธศาสตร์การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

นิยามศัพท์ (Definition of Terms)

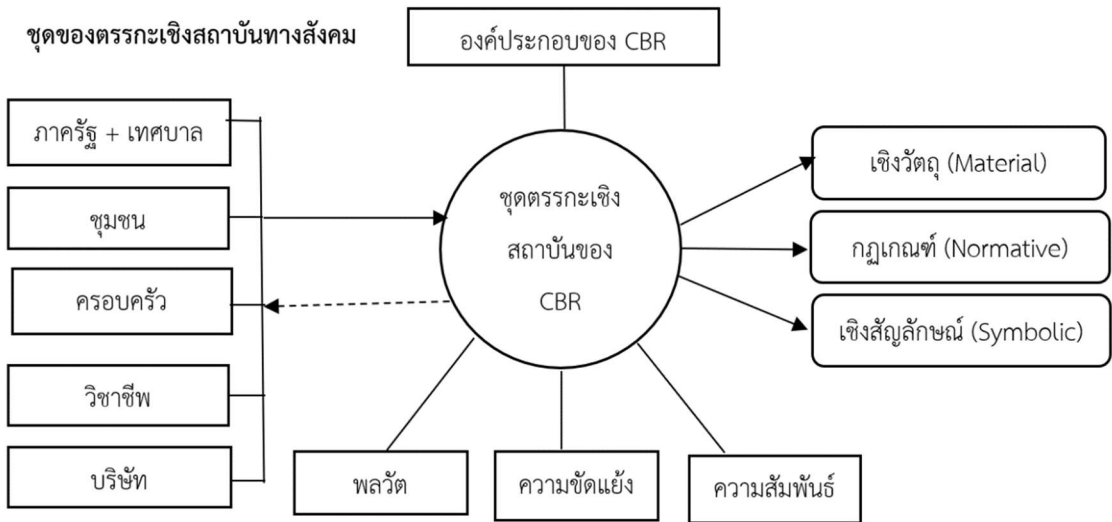
1. ตรรกะเชิงสถาบันคือการประกอบสร้างทางสังคม (social construction) เพื่อกำหนดรูปแบบการปฏิบัติซึ่งมีองค์ประกอบเชิงวัตถุ (material element) และองค์ประกอบเชิงสัญลักษณ์ (symbolic element) เป็นสมมติฐานของพฤติกรรมในสังคมที่สร้างกรอบจากความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐานและกฎเกณฑ์ที่ปัจเจกปฏิบัติและเกิดการปฏิบัติซ้ำ ๆ เชิงวัตถุที่มีอยู่ในช่วงเวลาและสถานที่หนึ่ง การปฏิบัติเหล่านี้เป็นการให้ความหมายแก่ความจริงทางสังคม จากความหมายของตรรกะเชิงสถาบันเช่นนี้ทำให้เราสามารถทำความเข้าใจสิ่งที่ชี้นำความนึกคิดของปัจเจก การนึกคิดนี้เชื่อมโยงกับกับการปฏิบัติในเชิงสถาบันที่เกิดจากการประกอบสร้างทางสังคมและโครงสร้างกฎเกณฑ์ทางสังคม (Thornton et.al., 2013)

2. CBR คือยุทธศาสตร์ภายในชุมชนเพื่อใช้พัฒนาเรื่องราวเกี่ยวกับความพิการเพื่อสร้าง

โอกาสและความเท่าเทียมในการอยู่ร่วมกันในสังคมของคนพิการทุกประเภท โดยการประสานงานกันระหว่างคนพิการ ผู้เชี่ยวชาญ ครอบครัวคนพิการ และชุมชน ในประเด็นที่

เกี่ยวกับ การศึกษา สุขภาพ การฝึกอาชีพและบริการทางสังคมอย่างเหมาะสม (Cheausuwantavee, 2009)

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Research Conceptual Framework)



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

(Research Methodology)

งานวิจัยนี้เลือกพื้นที่ในการศึกษาอย่างเฉพาะเจาะจงไปที่พื้นที่สองตำบลของอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ ตำบลคลองพระอุดมและตำบลปากเกร็ด เพื่อเป็นพื้นที่ตัวอย่างของการศึกษาและเป็นไปตามแนวทางการเลือกสนามเพื่อการศึกษาของมุมมองตระกราะเชิงสถาบันจาก 3 ฐานคติ

1) ปรากฏขึ้นในประวัติศาสตร์ (historical contingency) อย่างเป็นทางการเป็นพื้นที่ซึ่งประสบความสำเร็จในการดำเนินงานเพื่อให้บริการคนพิการ โดย

เทศบาลนครปากเกร็ดเคยได้รับรางวัลที่หนึ่งจากการประกาศรางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นด้านการจัดสวัสดิการให้แก่คนพิการ จากสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ปี พ.ศ. 2552

2) พื้นที่ของการแข่งขันและปรากฏการณ์ที่เด่นชัดเรื่องตระกราะเชิงสถาบัน (competing of institutional logics phenomenon) ซึ่งพื้นที่นี้มีการดำเนินโครงการ CBR บนพื้นฐานของการบูรณาการทุกภาคส่วนอย่างกระตือรือร้นในการจัด

สวัสดิการทางสังคมแก่คนพิการ ดังนั้นจึงเป็นพื้นที่ซึ่งมีการปะทะประสานระหว่างตระกราะเชิงสถาบันที่หลากหลาย

3) ปรากฏการณ์เกิดอย่างต่อเนื่อง (reproduced phenomenon) โดยโครงการ CBR ในอำเภอปากเกร็ด มีการดำเนินงานครอบคลุมพื้นที่ตำบลคลองพระอุดมและตำบลปากเกร็ด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีการดำเนินการเกี่ยวกับ CBR มากกว่า 20 ปี และยังคงดำเนินโครงการอยู่ในปัจจุบัน

รวบรวมข้อมูลตามระเบียบและวิธีวิจัยของงานวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ข้อมูลหัตถ์ภูมิรวบรวมจากเอกสารและงานวิจัย (documentary research) ที่เกี่ยวข้อง และรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิด้วยด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) กับโครงการ CBR จำนวน 18 คน จากทั้งหมดเจ็ดกลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มนักวิชาชีพ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่พยาบาลสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 2) กลุ่มเจ้าหน้าที่รัฐ ได้แก่ นายกองค้การบริหารส่วนตำบล (นายกอบต.) เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล และ เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดนนทบุรี (สนง.พม.จ. นนทบุรี) 3) กลุ่มธุรกิจเอกชน ได้แก่ บริษัทเอกชนที่อยู่ในพื้นที่อำเภอปากเกร็ดที่เข้าร่วมโครงการ CBR 4) กลุ่มชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครจากคนในชุมชนที่ร่วมขับเคลื่อนโครงการ CBR 5) กลุ่มครอบครัวคนพิการ ได้แก่ ครอบครัวของคนพิการที่เป็นผู้ร่วมโครงการ CBR 6) กลุ่มคนพิการสมาชิกของโครงการ CBR ที่อยู่ในฐานะของผู้รับผลประโยชน์และผู้ขับเคลื่อนโครงการ และ 7) องค์กรไม่แสวงหากำไร ได้แก่ ศูนย์ดำรงชีวิตอิสระ (independent living center; IL) ซึ่งเป็นองค์กรไม่แสวงหากำไรที่มีบทบาทในการให้ความรู้ แนวคิด แนวทางในการปฏิบัติ ใน

โครงการ CBR ในพื้นที่ รวมทั้งขับเคลื่อน และกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแนวคิดของการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยให้น้ำหนักกับการใช้ญาณวิทยาและวิธีวิทยาที่แตกต่างไปจากเดิมเพื่อใช้มองปรากฏการณ์และพลังในการอธิบายอย่างครอบคลุมทุกประเด็นของ CBR ตามกรอบของการวิจัยของมุมมองตรรกะเชิงสถาบันและความเกี่ยวข้องกับ CBR ในประเทศไทย ดังนั้นในเนื้อหาประกอบด้วยข้อมูลของบริษัทที่เป็นชุดของตรรกะเชิงสถาบันใน CBR ได้แก่ รัฐ ผู้เชี่ยวชาญ ชุมชน ศาสนา บริษัท และครอบครัว ด้วยการอธิบายความเกี่ยวข้องกับ CBR ที่เชื่อมโยงกับการปฏิบัติ

ผู้วิจัยอธิบายตรรกะเชิงสถาบันด้วยการอธิบายบริบทของอัตลักษณ์ บรรทัดฐาน ค่านิยม ในชุมชนต่อเรื่อง CBR เชื่อมโยงกับการอธิบายระบบโครงสร้างทางสังคมที่แฝงในชุดระเบียบเชิงสถาบันในเชิงวัตถุและเชิงสัญลักษณ์

การวิเคราะห์เป็นเนื้อหาที่เชื่อมโยงการฝังตรึงทางสังคมในตรรกะเชิงสถาบันที่เกี่ยวข้องกับ CBR โดยเพื่ออธิบายว่าตรรกะเชิงสถาบัน CBR ในระดับมหภาคมีอิทธิพลต่อระดับปฏิบัติการต่อการปฏิบัติในเชิงวัตถุซึ่งหมายถึงโครงสร้างและรูปแบบการปฏิบัติที่พบในโครงการ CBR และเชิงสัญลักษณ์ซึ่งหมายถึงความหมายและแนวคิดที่แฝงอยู่ในการปฏิบัติ การวิเคราะห์ต่อมาเป็นการอธิบายการปฏิบัติทั้งในเชิงวัตถุและเชิงสัญลักษณ์ซึ่งเข้าไปสร้างรูปแบบและมีอิทธิพลต่อเป้าประสงค์และโครงสร้างความรู้เกี่ยวกับ CBR เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ความหลงรอยหรือขัดแย้ง และแข่งขันกันที่เชื่อมโยงการปฏิบัติและการนึกคิดในเชิงสัญลักษณ์และเชิงวัตถุ

ผลและการอภิปรายผลการวิจัย (Results and Discussion)

ตรรกะเชิงสถาบันของโครงการ CBR ประกอบด้วยหกตรรกะซึ่งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการใช้เป็นกรอบแนวทาง และกฎเกณฑ์ในการปฏิบัติ ตรรกะเชิงสถาบันเหล่านั้นล้วนมีเหตุผลของการมีอิทธิพลต่อโครงการ CBR ต่อไปนี้เป็นการสรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัยตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ตรรกะด้านรัฐ

ตรรกะด้านรัฐเป็นตรรกะหลักของโครงการ CBR ประกอบด้วยเจ็ดตรรกะย่อย ได้แก่ บรรทัดฐานของโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกของคนพิการ ตรรกะกระจายอำนาจ ตรรกะการแบ่งอำนาจหน้าที่ ตรรกะตำรวจ ตรรกะการใช้อำนาจในการกำหนดความจริง ตรรกะการดำเนินนโยบายแบบเหมารวม และ บรรทัดฐานการดำเนินโครงการโดยใช้งบประมาณของรัฐ

ผลของการวิจัยที่พบว่าตรรกะด้านรัฐมีอิทธิพลต่อกฎระเบียบและแนวทางการดำเนินนโยบายของรัฐสู่ชุมชนสอดคล้องกับงานวิจัยของ McMullin และ Skelcher (2018) ที่ระบุว่าองค์กรไม่แสวงหากำไร (non-governmental organization; NGO) ได้รับอิทธิพลจากรัฐตั้งแต่การอนุญาตให้จัดตั้งและขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินนโยบายของตนผ่านสมาคมซึ่งเป็นองค์กรที่อยู่ในสังคมจึงพบว่าถึงแม้ว่าองค์กรมีเป้าประสงค์เพื่อให้เป็นองค์กรไม่แสวงหากำไรแต่ก็ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมและการกำหนดโครงสร้างขององค์กรโดยรัฐ

บรรทัดฐานของการส่งเสริมสุขภาพจากรัฐกำหนดแนวคิดในการให้คำนิยามคนพิการภายใต้แนวคิดทางการแพทย์ใน

ความหมายของ “ผู้ป่วย” ประกอบกับบริบททางสังคมที่คนพิการและครอบครัวคนพิการอาศัยอยู่ในครอบครัวยากจนจึงประสานแนวคิดก่อให้เกิดเป้าประสงค์ของโครงการ CBR ดำเนินการเพื่อคนพิการเป็นกลุ่มคนที่มีปัญหาสุขภาพและมีฐานะยากจนซึ่งเป็นสาเหตุให้ไม่สามารถเข้าสู่บริการสาธารณสุขของรัฐ แนวทางการปฏิบัติต่อคนพิการจึงเป็นการตรวจ การประเมิน และบำบัดฟื้นฟูคนพิการในแนวทางของการ “บำบัดรักษา” ความพิการโดยเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญด้านงานสาธารณสุข

เมื่อมองว่าคนพิการต้องทำการบำบัดรักษาตั้งนั้นโครงการ CBR จึงให้ความสำคัญกับผู้ป่วยติดเตียงจากการสร้างความเชื่อและบรรทัดฐานของโครงการส่งเสริมสุขภาพของคนพิการเชิงรุกที่อีกด้านหนึ่งถูกพิจารณาว่าเป็นการดำเนินการเพื่อจัดการกับปัญหาของการกระจายงบประมาณเพื่อช่วยเหลือคนพิการจากรัฐที่มักไปไม่ถึงชุมชน Lukia Namaganda Hamid MPH (2017) อธิบายลักษณะของคนพิการที่ถูกกำหนดจากรัฐมักใช้กฎเกณฑ์ข้อจำกัดของการเข้าสู่สังคมทำให้คนพิการที่เข้าข่ายคือคนพิการที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหวซึ่งหมายรวมถึงคนพิการที่มีลักษณะร่วมของผู้ป่วยติดเตียง โครงการ CBR จึงถูกสร้างกรอบตามความต้องการพื้นฐานของคนพิการเหล่านี้ในความหมายด้านสุขภาพที่รัฐสร้างตรรกะโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อคนพิการเชิงรุกในโครงการ CBR อย่างไรก็ตามโครงการ CBR ในประเทศกำลังพัฒนารวมทั้งประเทศไทยก็ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการการดูแลในรูปแบบพิเศษหรือการฟื้นฟูแบบผู้เชี่ยวชาญได้ตามรูปแบบของกลุ่มประเทศที่มีรายได้สูงกว่า

เพื่อให้การส่งเสริมสิทธิคนพิการเกิดขึ้นจริงภาครัฐจึงจำเป็นต้องใช้ตรรกะ

ตำรวจซึ่งหมายถึงการตรวจสอบและการลงโทษที่เข้มงวด McMullin และ Skelcher (2018) อธิบายว่าความเข้มงวดจากตรรกะรัฐเป็นไปเพื่อการควบคุมพฤติกรรมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องซึ่งเปรียบเสมือนกฎเกณฑ์ของการเล่นเกม ด้วยความหลากหลายของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการที่ต้องการแนวทางการปฏิบัติทั้งในระดับชุมชนและระดับภาครัฐให้ดำเนินกิจกรรมอย่างสอดคล้องกัน อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้พบว่าภาครัฐใช้ตรรกะตำรวจตรวจสอบและการลงโทษผู้ไม่ดำเนินการตามกฎหมายมากกว่าการควบคุมให้มีการดำเนินกิจกรรมสอดคล้องกับเป้าประสงค์ตามงานวิจัยของ McMullin และ Skelcher อธิบายการใช้อำนาจของรัฐกับนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพของประชากรว่ารัฐมักใช้สองตรรกะอำนาจในการกำหนดได้แก่ อำนาจสาธารณะและอำนาจจากความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ (McMullin & Skelcher, 2018) อำนาจนี้เข้ามากำหนดให้ CBR เป็นงานด้านสุขภาพเพื่อเป้าประสงค์ของตรรกะตลาดและตรรกะผู้เชี่ยวชาญจึงพบว่าแม้ภาครัฐของประเทศไทยส่งเสริมโครงการ CBR ภายใต้หลักการของการส่งเสริมด้านสุขภาพแต่การดำเนินงานยังอยู่ภายใต้การใช้อำนาจรัฐอย่างเข้มงวด ดังนั้นตรรกะรัฐจึงมีอิทธิพลต่อการมีอยู่ของโครงการ CBR ในประเทศไทย

นอกจากการใช้อำนาจรัฐในการกำหนดโครงการ CBR แล้วในทางปฏิบัติภาครัฐใช้บรรทัดฐานการดำเนินนโยบายแบบเหมารวมซึ่งเกิดจากการดำเนินนโยบายโดยภาครัฐเป็นศูนย์กลาง ภาครัฐมองคนพิการและดำเนินนโยบายตามแนวทางของกลุ่มผู้มีปัญหาทางสังคม ดังนั้นการดำเนินโครงการ CBR จึงมองคนพิการไม่ต่างจากผู้ด้อยโอกาสในสังคมทั่วไป Meyer และ Rowan (1977) อธิบายว่า

รูปแบบขององค์การเกิดจากการดำเนินนโยบายแบบเหมารวมส่งผลต่อความเชื่อและการปฏิบัติของหน่วยงานราชการผ่านการใช้อำนาจของรัฐเป็นศูนย์กลางหรือการกำหนดมาตรฐานและผลของการปฏิบัติให้เป็นไปตามที่รัฐคาดหวัง

ตรรกะด้านผู้เชี่ยวชาญ

โครงการ CBR ของอำเภอปากเกร็ดกำหนดกรอบการดำเนินโครงการภายใต้ตรรกะด้านผู้เชี่ยวชาญซึ่งประกอบด้วยบรรทัดฐานความจริงต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์ ความจริงต้องได้รับการรับรองโดยความรู้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ครอบครองความรู้ วินิจฉัยความจริงและถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ไม่รู้ และคนมีความรู้จึงเป็นผู้เชี่ยวชาญที่สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Scott (1995) ระบุว่าองค์การเกี่ยวกับสุขภาพถูกกำหนดจากสามตรรกะหลักได้แก่ตรรกะด้านผู้เชี่ยวชาญ ตรรกะด้านรัฐ และตรรกะด้านตลาด ซึ่งโครงการ CBR ปรากฏบรรทัดฐานของการปฏิบัติจากตรรกะด้านรัฐว่าด้วยโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกทำให้ปรากฏตรรกะผู้เชี่ยวชาญ

บรรทัดฐานความจริงต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นกรอบในการตัดสินใจเพื่อระบุความพิการจากเจ้าหน้าที่ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านงานสาธารณสุขโดยใช้ระเบียบวิธีทางการแพทย์เพื่อวินิจฉัยความพิการ สร้างหลักฐานเพื่อยืนยันความพิการเพื่อออกใบรับรองให้กับหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจในการระบุความพิการได้แก่ อปท. และ สนง.พม. การปฏิบัติเหล่านี้จัดอยู่ในมาตรฐานของงานพยาบาล งานวิจัยของ Van Den Broek, Boselie, และ Paauwe (2014) พบว่าพยาบาลมักใช้ค่านิยมมาตรฐานความถูกต้อง

ของการพยาบาลเพื่อกำหนดแผนการปฏิบัติการโดยให้เหตุผลว่างานด้านการพยาบาลไม่มีอะไรร้ายแรงกว่าการที่เจ้าหน้าที่พยาบาลไม่สามารถดำเนินงานให้ถูกต้องได้ การดำเนินงานให้ถูกต้องจึงต้องอาศัยการประเมิน การวินิจฉัยจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งพบว่าบรรทัดฐานนี้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการของผู้ปฏิบัติจากหน่วยงานสาธารณสุขในโครงการ CBR

บรรทัดฐานจากตรรกะผู้เชี่ยวชาญต่อมาคือบรรทัดฐานผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ครอบครองความรู้ วินิจฉัยความจริงและถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ไม่รู้ โครงการ CBR มุ่งเน้นในการให้ความรู้งานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ มาตั้งแต่สมัยเริ่มต้นของโครงการ CBR ตรรกะผู้เชี่ยวชาญมองว่าความรู้สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติและเปลี่ยนสถานภาพของคนพิการจากการเป็น “ภาระ” สู่อุปการเป็น “พลัง” ผู้ที่สามารถผลักดันให้เกิดขึ้นจริงได้จึงต้องมาจากผู้มีความรู้ ผู้มีความรู้มาก่อนหน้าจึงมีอำนาจในการวินิจฉัยและถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้ไม่รู้

บรรทัดฐานสุดท้ายของตรรกะผู้เชี่ยวชาญคือคนมีความรู้จึงเป็นผู้เชี่ยวชาญที่สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง บรรทัดฐานสร้างความเชื่อมั่นของการปฏิบัติงานที่กระจายสู่ความคาดหวังของครอบครัวคนพิการมองว่าการทำงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องมาจากเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น

ตรรกะด้านชุมชน

ตรรกะด้านชุมชนเป็นหนึ่งในตรรกะหลักที่ปรากฏในโครงการ CBR ของอำเภอปากเกร็ด ประกอบด้วยสี่ตรรกะย่อยได้แก่ ตรรกะของสังคมที่มีต่อคนพิการ บรรทัดฐานการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และการเชื่อมโยงกับภายนอกเพื่อ

สร้างพลัง ตรรกะชุมชนเกิดจากการพยายามเชื่อมโยงโครงการของรัฐสู่ชุมชนเพื่อให้ผลประโยชน์ระหว่างปัจเจกสอดคล้องกับผลประโยชน์ของกลุ่มคนในชุมชนเดียวกัน (Zhou, & Ai, 2010)

ตรรกะของสังคมเกิดจากแนวคิดของ CBR ต้องการต่อสู้กับทัศนคติด้านลบจากคนในชุมชนซึ่งทำให้เกิดพฤติกรรมการไม่เคารพสิทธิของคนพิการ เช่น การใช้คำเรียกคนพิการไม่เหมาะสม การแสดงท่าทีรังเกียจคนพิการ การละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานของคนพิการ ตรรกะของสังคมเกี่ยวกับคนพิการเป็นการต่อสู้ขัดขืนการกระทำอันไม่เหมาะสมของชุมชนต่อคนพิการ ทวี เชื่อสุวรรณทวี อธิบายว่าโครงการ CBR เป็นกระบวนการสร้างความยุติธรรมทางสังคมเพราะบริบทของสังคมส่วนใหญ่ในเมืองไทยยังให้อิทธิพลและให้ความสำคัญกับเรื่องนี้น้อยมาก ประกอบกับกระแสนิยมบริโภคนิยมได้แทรกซึมเข้าไปทุกส่วนของสังคมและชุมชน คนพิการส่วนใหญ่ยังเป็นคนตกขอบและถูกกดขี่ โครงการ CBR จึงต้องสร้างบรรทัดฐานของการช่วยเหลือซึ่งกันและกันและกันชุมชนเพื่อช่วยส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (Cheausuwantavee, 2005)

บรรทัดฐานที่สำคัญอีกประการหนึ่งของตรรกะด้านชุมชนคือความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ในการตัดสินใจเลือกแกนนำในการดำเนินโครงการ CBR และเพื่อเป็นการสร้างความไว้วางใจในการดำเนินงานจากคนในชุมชน ความไว้วางใจในชุมชนเป็นบรรทัดฐานที่สำคัญในการทำให้โครงการ CBR เข้าถึงครอบครัวและคนพิการ (Thornton et al., 2012) อธิบายว่าตรรกะด้านชุมชนให้ความสำคัญกับความไว้วางใจซึ่งกันและกันซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความชอบธรรม (legitimacy) ต่อ

การดำรงอยู่ของตรรกะด้านชุมชนเพื่อประสานความร่วมมือให้คนในชุมชนเกิดค่านิยมเดียวกันภายในอาณาบริเวณของภูมิศาสตร์เดียวกันเช่นเดียวกับการรวมพลังจากภายในชุมชน

นอกจากการประสานพลังกันภายในชุมชนแล้วโครงการ CBR ยังปรากฏบรรทัดฐานของการเชื่อมโยงกับภายนอกเพื่อสร้างพลังเพราะคนพิการอยู่ในสถานะของผู้ไร้อำนาจ Samakeetham (2010) อธิบายว่าคนพิการจัดอยู่ในกลุ่มของผู้ไร้อำนาจทางสังคมซึ่งต้องการการเสริมพลังจากชุมชนหรือครอบครัว โครงการ CBR ปรากฏรูปแบบของการสถาปนาอำนาจให้กับคนพิการจากโครงการที่สนับสนุนโดยภาครัฐแต่อำนาจในการต่อรองกับสังคมภายนอกน้อย จึงจำเป็นต้องสร้างเครือข่าย (network) กับภายนอก งานวิจัยนี้พบว่าโครงการ CBR มีการสร้างเครือข่ายกับศูนย์ IL เข้ามาเสริมอำนาจด้านความรู้และพลังจากการรวมตัวเพื่อเรียกร้องกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคม Granovetter (1985) อธิบายว่าการสร้างเครือข่ายเป็นรูปแบบของการกำหนดเรื่องราวด้วยวัฒนธรรมร่วมและโครงสร้างสังคมซึ่งหมายรวมถึงเครือข่ายของความสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบเดียวกันกับโครงสร้างของอำนาจ สถานะของอำนาจและการครอบงำ เพื่อให้องค์กรมีอำนาจต่อรองและเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขัน

พลังอีกด้านหนึ่งได้จากการเชื่อมโยงกับหน่วยงานรัฐโดยใช้โครงการ CBR เป็นจุดเชื่อมเครือข่ายระหว่างหน่วยงานรัฐและองค์กรอิสระ ได้แก่ ศูนย์ดำรงชีวิตอิสระ จังหวัดนนทบุรี สนง.พม. นนทบุรี รพ.สต. และอปท. เสริมให้โครงการ CBR มีพลังในการดำเนินกิจกรรมมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามการเชื่อมโยงพลังกับภายนอกจากงานวิจัยของ

McMullin และ Skelcher (2018) อธิบายว่าเป็นรูปแบบของความพยายามในการลดอำนาจรัฐ ดังผลการวิจัยในสังคมฝรั่งเศสที่มองตรรกะชุมชนโดยเชื่อมโยงกับลัทธิคอมมิวนิสต์ ความเชื่อและความหลากหลายในชุมชนที่มีอยู่ทำให้ชุมชนแต่ละชุมชนพยายามแยกตัวออกจากกัน ซึ่งนี่อาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่โครงการ CBR พยายามรักษาการดำเนินกิจกรรมภายใต้อำนาจของรัฐไว้เพื่อกำหนดเรื่องราวของ CBR ให้เป็นไปตามแนวทางที่ภาครัฐต้องการ

ตรรกะด้านศาสนา

บรรทัดฐานของการแสวงบุญปรากฏทั้งในมิติของความเชื่อเกี่ยวกับความพิการของคนพิการและมิติของการให้ความช่วยเหลือคนพิการ มิติของคนพิการใช้ความเชื่อของพุทธศาสนาเป็นเหตุผลของความพิการของตน ความเชื่อทางศาสนาทำให้คนพิการเข้าใจและยอมรับในความพิการ รวมทั้งกำหนดแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องความพิการของตนให้อยู่ในรูปแบบของการบำเพ็ญบุญ

Bridwell-Mitchell และ Sherer (2017) อธิบายว่าตรรกะศาสนาเป็นเหตุผลของการกระทำที่เกี่ยวข้องกับอุดมการณ์จริยธรรม ศีลธรรมของมนุษย์ การแสวงบุญและการบำเพ็ญบุญ บรรทัดฐานนี้เป็นเหตุผลให้คนในชุมชนเข้ามาเป็นอาสาสมัครในโครงการ CBR ของอำเภอปากเกร็ด Friedland, Roger, และ Alford (1991) กล่าวถึงสถาบันศาสนาว่ากำหนดความหมายของพฤติกรรมของปัจเจก องค์กรและสังคม นอกจากการกำหนดพฤติกรรมแล้วยังเป็นสื่อกลางและสร้างการเปลี่ยนแปลงโดยแต่ละชุดของตรรกะเชิงสถาบันประสานกับวัฒนธรรมซึ่งเป็นการสร้างโอกาสให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคล องค์กรและสังคม

ด้วยซึ่งความเชื่อทางศาสนาแม้ไม่ได้ถูกพิจารณาให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบทุนนิยมแต่กลับมีส่วนเกี่ยวข้องกันอย่างมากในระบบการผลิตของระบบทุน

บรรทัดฐานการแสวงบุญที่พบในโครงการ CBR สร้างค่านิยมและความเชื่อร่วมกันในตัวของอาสาสมัครอันนำไปสู่หลักการระเบียบเชิงสถาบันซึ่งอิทธิพลจากความเชื่อและบรรทัดฐานทางสังคมส่งผลต่อการดำเนินโครงการ อาสาสมัครในโครงการ CBR ใช้บรรทัดฐานของการแสวงบุญสร้างแนวทางการปฏิบัติตั้งปรากฏจากผลการวิเคราะห์ของงานวิจัยนี้ ได้แก่ การเข้าร่วมโครงการเพื่อผลบุญ การขอรับบริจาคเพื่อผลบุญ การทำหน้าที่ในฐานะสะพานบุญให้กับผู้สนใจให้ความช่วยเหลือคนพิการ

อย่างไรก็ตามในบางสังคมตรรกะศาสนากลับไม่ส่งผลต่อองค์กรทางสังคมดังที่ McMullin และ Skelcher (2018) อย่างในสังคมฝรั่งเศสที่แสดงให้เห็นว่าตรรกะด้านศาสนาไม่สามารถมีอิทธิพลต่อผู้ปฏิบัติได้ เพราะพลเมืองทุกคนไม่คำนึงถึงศาสนาหรือเชื้อชาติจึงไม่มีช่องว่างใดเพื่อก่อให้เกิดความแตกต่างที่แตกต่างกันซึ่งเกิดจากความแตกต่างภายในตัวบุคคล

ตรรกะด้านตลาด

ผลการวิจัยพบตรรกะด้านตลาดมีอิทธิพลต่อการประกอบการดำเนินโครงการสองตรรกะย่อย ได้แก่ บรรทัดฐานของการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจและการสร้างภาพลักษณ์ของบริษัทด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม บรรทัดฐานการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจเกิดขึ้นบนเป้าประสงค์เพื่อการพัฒนาให้คนพิการสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพจนสามารถประกอบอาชีพหรือมีงานทำในสถาน

ประกอบการทั้งภาครัฐหรือภาคเอกชนได้โครงการ CBR แต่ในพื้นที่กลับปรากฏรูปแบบการดำเนินกิจกรรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพให้กับคนพิการเพื่อทำงานอยู่กับบ้านมากกว่าการส่งเสริมให้คนพิการเข้าสู่บริษัทเอกชนหรือองค์กรของรัฐ เหตุผลที่โครงการ CBR มิได้มุ่งเน้นให้คนพิการเข้าสู่ตลาดแรงงานมากกว่าการให้คนพิการประกอบอาชีพอยู่กับบ้านเพราะองค์กรภาครัฐมักไม่มีประกาศรับสมัครงานในตำแหน่งที่เปิดโอกาสให้คนพิการสามารถสมัครงานได้ ในขณะที่ภาคเอกชนให้เหตุผลว่าคนพิการเป็นกลุ่มคนที่ไม่เหมาะสมกับลักษณะงานในบริษัทของตน ประกอบกับสถานที่ตั้งของสถานประกอบการอยู่ห่างไกลจากระบบการคมนาคมที่เอื้ออำนวยความสะดวกให้คนพิการสามารถเข้าถึงได้ การให้ความช่วยเหลือซึ่งภาครัฐกิจเอกชนในพื้นที่สามารถกระทำได้จึงปรากฏตามรูปแบบของการสร้างภาพลักษณ์ของบริษัทด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม

การสร้างภาพลักษณ์ของบริษัทด้วยความรับผิดชอบต่อสังคมเกิดจากรูปแบบของการแข่งขันทางธุรกิจ Fligstien (1990) อธิบายว่าองค์กรขนาดใหญ่มักใช้สามรูปแบบของตรรกะเชิงสถาบันเพื่อส่งเสริมความสามารถทางการแข่งขันซึ่งประกอบด้วยสามแนวทางแนวทางจากตรรกะด้านอุตสาหกรรม แนวทางจากตรรกะด้านตลาด และแนวทางของตรรกะทางการเงิน จึงทำให้มุมมองของบริษัทมองการดำเนินโครงการ CBR เป็นโครงการของรูปแบบการตลาดที่เรียกว่าความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมขององค์กร ซึ่งเป็นหนึ่งของ กลยุทธ์ทางการตลาดของบริษัท

บรรทัดฐานของการแข่งขันทางธุรกิจสร้างคนพิการให้เป็นเพียงสัญลักษณ์ของผู้

ยากไร้ที่บริษัทให้ความช่วยเหลือเพื่อสร้างภาพลักษณ์ของบริษัท บรรทัดฐานนี้ส่งผลต่อเนื้อให้การจ้างงานคนพิการไม่สามารถเกิดขึ้นจริงและคนพิการยังเป็นกลุ่มของบุคคลที่บริษัทมองว่าเป็นต้นทุนมากกว่าปัจจัยการผลิตที่สามารถส่งเสริมด้านผลกำไรของบริษัทได้

ตรรกะด้านครอบครัว

ตรรกะด้านครอบครัวที่มีอิทธิพลในโครงการ CBR ประกอบด้วยห้าตรรกะย่อย ได้แก่ บรรทัดฐานของการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของสมาชิกในครอบครัว ความเข้าใจระหว่างกันในสมาชิกในครอบครัว บรรทัดฐานการปกปิดความพิการเป็นความลับ ความรับผิดชอบทางเศรษฐกิจในฐานะสมาชิกในครอบครัว และความห่วงใยสมาชิกในครอบครัว

มุมมองของทฤษฎีตรรกะเชิงสถาบัน Thornton et al., (2012) เปรียบสถาบันครอบครัวเป็นดังบริษัทซึ่งแสดงความจงรักภักดีอย่างปราศจากเงื่อนไข ปกครองโดยระบอบบิรครธิปไตย การกระทำเพื่อชื่อเสียงของครอบครัว การกระทำอยู่ใต้บรรทัดฐานของสมาชิกในครอบครัว การเสริมสร้างเกียรติยศต่อครอบครัว กลไกควบคุมที่ไม่เป็นทางการจากความเป็นสมาชิกในครอบครัวและสถาบันครอบครัวในระบบทุนนิยม

บรรทัดฐานของการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของสมาชิกในครอบครัวเป็นการกระทำในฐานะของสมาชิกในครอบครัวตามแนวคิดของคุณภาพชีวิตที่ดีของครอบครัว ตัวชี้วัดของคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นเป้าประสงค์ของโครงการ CBR การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในครอบครัวสร้างความรับผิดชอบในตัวคนพิการให้แก่สมาชิกในครอบครัวคนอื่น เป้าหมายของการมี

คุณภาพชีวิตที่ดีประกอบด้วยสองมิติหลักคือ มิติของรายได้และมิติของสุขภาพ คนพิการในพื้นที่ส่วนใหญ่อาศัยอยู่อย่างโดดเดี่ยวเพราะการดำเนินชีวิตทำให้ครอบครัวจำเป็นต้องปล่อยให้คนพิการอยู่ที่บ้านตามลำพังเพราะตนเองต้องออกไปทำงานนอกบ้าน โครงการ CBR จึงมุ่งในสร้างให้ผู้ช่วยคนพิการ (PA) ทำหน้าที่แทนครอบครัว

ตามมุมมองทฤษฎีตรรกะเชิงสถาบัน จาก Friedland (1991) ระบุว่าครอบครัวมีบรรทัดฐานการสร้างชื่อเสียงให้กับครอบครัวซึ่งบริบทของคนพิการไม่สามารถตอบสนองบรรทัดฐานของการสร้างชื่อเสียงให้กับครอบครัวได้ โครงการ CBR จึงต้องสร้างบรรทัดฐานความเข้าใจซึ่งกันและกันเพื่อทำให้ครอบครัวไม่ปกปิดคนพิการเป็นความลับ Thornton และ Ocasio (1999) อธิบายว่าตรรกะด้านครอบครัวมีอิทธิพลเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงการดำเนินกิจกรรมขององค์กร โครงการ CBR ดำเนินกิจกรรมรองรับบรรทัดฐานการปกปิดความพิการเป็นความลับซึ่งมีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมของคนพิการในโครงการ CBR ด้วยการดำเนินโครงการที่ต้องการการมีส่วนร่วม บรรทัดฐานของความเข้าใจกันและกันในสมาชิกของครอบครัวจึงสร้างความมั่นใจในการทำงานของผู้ปฏิบัติการในโครงการว่าครอบครัวและคนพิการได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการ

บรรทัดฐานต่อมาคือความรับผิดชอบทางเศรษฐกิจในฐานะสมาชิกในครอบครัวซึ่งเชื่อมโยงกับความเชื่อของครอบครัวภายใต้ระบบทุนนิยมที่สมาชิกของครอบครัวถูกคาดหวังให้มีส่วนรับผิดชอบด้านเศรษฐกิจของครอบครัว แนวคิดของโครงการ CBR สะท้อนแนวคิดของฟื้นฟูโดยผสมผสานระหว่างการฟื้นฟูทางการแพทย์และทางสังคมเพื่อให้คน

พิการสามารถรับผิดชอบต่อการดำเนินชีวิตของตนเองและครอบครัวมากกว่าการพึ่งพิงบุคคลอื่น

บรรทัดฐานสุดท้ายภายใต้ตรรกะครอบครัวคือบรรทัดฐานของความห่วงใยสมาชิกในครอบครัว ความห่วงใยสะท้อนความคาดหวังและความรับผิดชอบที่มีมากกว่าความรับผิดชอบโดยทั่วไป บรรทัดฐานของความห่วงใยในสมาชิกของครอบครัวมักมีอิทธิพลต่อการดำเนินโครงการที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ เพราะครอบครัวมักห่วงใยคนพิการเป็นพิเศษ ประกอบกับหากเกิดปัญหาขึ้นกับคนพิการ ครอบครัวต้องได้รับผลกระทบ เรื่องราวความห่วงใยคนพิการมากเกินไปของโครงการ CBR สอดคล้องกับเรื่องราวการเข้าสู่ตลาดแรงงานของคนพิการในทิศทางเดียวกับงานวิจัยของ Bualar และ Ahmad (2009) อธิบายว่าครอบครัวมีความห่วงใยคนพิการจึงแสดงพฤติกรรมของการปกป้องคนพิการ พฤติกรรมนี้กลายเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการมีส่วนร่วมของคนพิการกับกิจกรรมทางสังคมอย่างเช่นคนทั่วไป

การวิเคราะห์ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าตรรกะเชิงสถาบันมีรูปแบบของความสัมพันธ์สามรูปแบบคือ ความสอดคล้องกันระหว่างตรรกะเชิงสถาบัน ความขัดแย้งกันระหว่างตรรกะเชิงสถาบัน และการแข่งขันกันระหว่างตรรกะเชิงสถาบัน ความสัมพันธ์ภายในตรรกะเชิงสถาบันของโครงการ CBR มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงองค์การทั้งในเชิงรูปร่าง และในเชิงของการพัฒนา ผู้วิจัยสรุปและอภิปรายดังต่อไปนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างตรรกะเชิงสถาบันในโครงการ CBR

ความสอดคล้องระหว่างตรรกะเชิงสถาบัน

ความสอดคล้องกันหมายถึงการคล้ายตามกันของตรรกะเชิงสถาบันภายในโครงการ CBR ก่อให้เกิดการประสานแนวคิด ค่านิยม บรรทัดฐาน ในโครงการ CBR สร้างกรอบการปฏิบัติให้เกิดรูปแบบการดำเนินงานที่ผสมผสานระหว่างกัน ทำงานร่วมกันได้ ประสานแนวคิดค่านิยมระหว่างกันเพื่อให้มีอำนาจในการกำหนดโครงการ CBR

งานวิจัยนี้พบตรรกะย่อยที่มีความสอดคล้องในแง่ระดับของตรรกะย่อย ก่อให้เกิดการประสานระหว่างความเชื่อ ความคิด ความหมาย และบรรทัดฐาน ได้แก่ ความสอดคล้องระหว่างตรรกะโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกกับความจริงต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์ของตรรกะด้านผู้เชี่ยวชาญและบรรทัดฐานความจริงต้องได้รับการรับรองจากผู้เชี่ยวชาญ ตรรกะกระจายอำนาจกับบรรทัดฐานความจริงต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์ ตรรกะการแบ่งอำนาจหน้าที่และบรรทัดฐานการช่วยเหลือกันและกัน การดำเนินนโยบายแบบเหมารวมกับการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ ตรรกะของสังคมที่มีต่อคนพิการกับบรรทัดฐานการสร้างภาพลักษณ์ของบริษัทด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม บรรทัดฐานการการช่วยเหลือกันและกันในชุมชนกับบรรทัดฐานการช่วยเหลือกันและกันในสมาชิกของครอบครัว ความไว้วางใจกันและกันของตรรกะชุมชนกับความเข้าใจกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว การพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจของตรรกะตลาดกับความรับผิดชอบต่อทางเศรษฐกิจในฐานะสมาชิกของครอบครัว Glynn (2013) อธิบายว่าการประสานระหว่างตรรกะเชิงสถาบันก่อให้เกิดการสร้างความหมายและสัญลักษณ์ให้มีความโดดเด่นในองค์การ งานวิจัยนี้พบว่าการประสานระหว่างตรรกะเชิง

สถาบันส่งผลต่อการให้ความหมายและสัญลักษณ์ของการปฏิบัติดังนี้

1) การผสมระหว่างตรรกะโครงการส่งเสริมสุขภาพของตรรกะด้านรัฐกับความจริงต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์ของตรรกะด้านผู้เชี่ยวชาญทำให้แนวคิดทางการแพทย์โดดเด่นในงาน CBR จากภาครัฐโดยไม่จำกัดอยู่เฉพาะบุคลากรทางการแพทย์แต่ได้กระจายสู่บุคลากรของรัฐใน สนง.พม. ใช้เกณฑ์หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อคัดกรองคนพิการที่ไม่สามารถแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับความพิการออกไป พฤติกรรมเช่นนี้สร้างมุมมองคนพิการบนความบกพร่องทางร่างกาย (impairment) อย่างเคร่งครัด กล่าวได้ว่ากรณีที่แนวคิดทางการแพทย์ยังคงมีอิทธิพลต่อเรื่องราวของคนพิการมิได้เกิดจากอำนาจจากความเชื่อทางการแพทย์เท่านั้นแต่สะท้อนการใช้อำนาจรัฐในการกำหนดเรื่องราวของคนพิการให้อยู่ใต้อำนาจของแนวคิดทางการแพทย์ ความสัมพันธ์นี้สร้างความหมายของคนพิการให้เป็น “ผู้ป่วย” และเป็นสัญลักษณ์ของผู้ด้อยโอกาสทางสังคมที่ต้องพึ่งพิงรัฐ

2) การผสมระหว่างตรรกะโครงการส่งเสริมสุขภาพของตรรกะด้านรัฐกับบรรทัดฐานความจริงต้องได้รับการรับรองโดยผู้เชี่ยวชาญของตรรกะด้านผู้เชี่ยวชาญสร้างสัญลักษณ์ให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้มีความรู้ที่สามารถดำเนินกิจกรรมว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการได้ถูกต้องในการตรวจร่างกาย การประเมินและให้การบำบัดฟื้นฟู การผสมระหว่างสองบรรทัดฐานให้อำนาจอย่างเบ็ดเสร็จกับบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งอำนาจจากรัฐและอำนาจจากความรู้ซึ่งมีอิทธิพลต่อความเชื่อและสร้างความคาดหวังให้ครอบครัวคนพิการคาดหวังว่าผู้ปฏิบัติในโครงการ CBR

ควรมาจากบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้นจึงจะสามารถปฏิบัติการตามแนวทางเหล่านั้นได้อย่างถูกต้อง

3) การผสมระหว่างตรรกะกระจายอำนาจของตรรกะด้านรัฐกับบรรทัดฐานการกำหนดความจริงต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์ของตรรกะด้านผู้เชี่ยวชาญสร้างแนวทางในการกำหนดนิยามของคนพิการอย่างเป็นทางการใหม่ให้ อปท. มีอำนาจมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ อย่างไรก็ตามบรรทัดฐานความจริงต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์กระจายอยู่ในความเชื่อของ อปท. ดังนั้นการระบุมุมมองการจึงต้องประกอบด้วยหลักฐานทางการแพทย์เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย

4) การผสมระหว่างบรรทัดฐานการแบ่งอำนาจหน้าที่ของตรรกะด้านรัฐกับบรรทัดฐานการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของตรรกะด้านชุมชนสะท้อนสัญลักษณ์ของการดำเนินกิจกรรมภายใต้การสร้างความร่วมมือของชุมชนทำให้เกิดลักษณะของการดำเนินโครงการในแนวตั้ง กล่าวคือรัฐเป็นผู้ใช้อำนาจในการควบคุมสู่โครงการในชุมชนโดยให้ผู้ปฏิบัติในโครงการ CBR ทำหน้าที่เป็นตัวประสาน (moderator) ระหว่างรัฐและชุมชนจนเจ้าหน้าที่เหล่านี้กลายเป็นผู้ที่มีความสำคัญในงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการในชุมชนของรัฐดังที่มีการกล่าวว่าโครงการ CBR จากมุมมองของรัฐให้ความสำคัญกับเจ้าหน้าที่ PA มากกว่าคนพิการ

5) การผสมระหว่างการทำนโยบายแบบเหมารวมของตรรกะด้านรัฐสอดคล้องกับการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจของตรรกะด้านตลาดสร้างสัญลักษณ์การเหมารวมคนพิการ (faceless) ที่คนพิการถูกจัดกลุ่มให้กลายเป็นผู้ยากไร้ซึ่งรัฐใช้บรรทัดฐานของการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจเพื่อการส่งเสริม

งานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทำให้แนวคิดด้านการส่งเสริมอาชีพของคนพิการโดดเด่นควบคู่กับการส่งเสริมด้านสุขภาพในโครงการ CBR

6) การผสมผสานระหว่างตรรกะของสังคมที่มีต่อคนพิการของตรรกะด้านชุมชนกับการสร้างภาพลักษณ์ของบริษัทด้วยความรับผิดชอบในสังคม เกิดจากการผสมผสานค่านิยม “ความสงสาร” ของคนพิการ คนพิการกลายเป็นสัญลักษณ์ของผู้นำสงสารที่ชุมชนภาคธุรกิจพยายามใช้ประโยชน์จากความเชื่อนี้สร้างแนวทางการปฏิบัติให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของบริษัท โครงการ CBR จึงมีความหมายว่าเป็นโครงการเพื่อสร้างภาพลักษณ์ของบริษัทซึ่งตามแนวคิดทางการตลาดจึงเกิดพฤติกรรมการบริจาจากภาคเอกชนในโครงการ CBR และถูกใช้เพื่อการสื่อสารทางการตลาดของบริษัท

7) การผสมผสานระหว่างบรรทัดฐานการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของตรรกะด้านชุมชนกับการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของสมาชิกในครอบครัวสร้างค่านิยมใหม่ให้เรื่องของคนพิการไม่จำกัดอยู่แค่เป็นเรื่องของคนพิการหรือครอบครัวคนพิการเท่านั้นแต่เป็นเรื่องของชุมชนที่ต้องรับผิดชอบต่อร่วมกันในระยะยาวมากกว่าการทำงานแบบครั้งคราว

8) การผสมผสานระหว่างความไว้วางใจซึ่งกันและกันของตรรกะชุมชนกับความเข้าใจกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวสร้างความหมายของการให้ความช่วยเหลือของคนพิการในเชิงบวกกล่าวคือการที่คนพิการได้รับความช่วยเหลือมิได้เป็นการพึ่งพิงของคนพิการแต่เป็นความเข้าใจระหว่างสมาชิกในครอบครัว ผู้ปฏิบัติในโครงการ CBR ได้รับความไว้วางใจให้อยู่ในสถานะของสมาชิกในครอบครัวการให้ความช่วยเหลือจากผู้ปฏิบัติเหล่านี้จึงไม่ถูกมอง

ว่าเป็นการพึ่งพิงแต่เป็นความเข้าใจกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวและยังส่งผลประโยชน์ต่อการเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการของคนพิการ

9) การผสมผสานระหว่างการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจของตรรกะด้านตลาดกับความรับผิดชอบต่อทางเศรษฐกิจในฐานะสมาชิกของครอบครัวสร้างสัญลักษณ์ให้คนพิการคือ “ผู้มีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจ” เพื่อพึ่งพาตนเองและไม่ให้เป็นภาระของบุคคลอื่น นอกจากนี้ไม่เป็นภาระแล้วบรรทัดฐานนี้ยังสร้างความเชื่อมั่นให้กับสังคมได้ว่าคนพิการคือบุคคลที่มีศักยภาพที่หากได้รับการฟื้นฟูจะสามารถพึ่งพาตนเองเพื่อสนับสนุนกิจกรรมทางเศรษฐกิจของสังคมได้อีกทางหนึ่งด้วย

ความขัดแย้งกันระหว่างตรรกะเชิงสถาบัน

ความขัดแย้งคือปฏิสัมพันธ์ของตรรกะเชิงสถาบันที่มีลักษณะตรงกันข้ามหรือไม่ลงรอยกันหรือไม่สอดคล้องกันในประเด็นของบรรทัดฐาน เป้าหมาย ความคิดทัศนคติ ความรู้สึก ค่านิยมและความสนใจที่แตกต่างกันจนก่อให้เกิดพฤติกรรมการกีดกันระหว่างกัน การแสดงออกในลักษณะของการเป็นปฏิปักษ์ต่อกัน ผลการวิเคราะห์หรืออธิบายลักษณะความขัดแย้งระหว่างตรรกะเชิงสถาบันของโครงการ CBR

ความขัดแย้งกันระหว่างตรรกะเชิงสถาบันเกิดขึ้นเมื่อองค์การมีความต้องการในการอยู่รอดจากการตอบสนองต่อสภาวะแวดล้อมทางการแข่งขัน งานวิจัยของ Nicholls และ Huybrechts (2016) อธิบายว่าความขัดแย้งเกิดขึ้นเมื่อองค์การต้องการความยั่งยืนของการดำเนินงาน ความขัดแย้งส่งผลต่อการกำหนดกฎระเบียบ หลักเกณฑ์การปฏิบัติ และพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติเพื่อรักษาไว้

ซึ่งการดำเนินกิจกรรมให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ ผลการวิจัยพบว่าโครงการ CBR มีความขัดแย้งกันในสี่ระดับตรรกะย่อยดังนี้

1) ความขัดแย้งระหว่างตรรกะการแบ่งอำนาจหน้าที่ของตรรกะด้านรัฐกับบรรทัดฐานการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของตรรกะด้านชุมชนเกิดจากความขัดแย้งของค่านิยม ตรรกะด้านรัฐมองว่างานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการต้องเป็นงานที่ต้องแบ่งกันทำตามความถนัดของแต่ละหน่วยงานในขณะที่ตรรกะด้านชุมชนมองว่างานด้านการพัฒนาคนพิการต้องร่วมมือกันทั้งภาครัฐและชุมชน ความขัดแย้งจากสองตรรกะสร้างสัญลักษณ์ของคนพิการในทิศทางที่แตกต่างกัน ภาครัฐดำเนินกิจกรรมในโครงการ CBR โดยให้คนพิการเป็นสัญลักษณ์ของผู้ป่วยที่มีฐานะยากจนและเป็นภาระของรัฐจึงมุ่งเน้นดำเนินกิจกรรมภายใต้มุมมองด้านงานสาธารณสุขและการจัดสวัสดิการให้กับคนพิการ ในขณะที่มุมมองของตรรกะการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของตรรกะด้านชุมชนมองว่าคนพิการมีศักยภาพซึ่งนอกจากมิได้เป็นภาระของสังคมแล้วยังสามารถช่วยเหลือสังคมได้อย่างเต็มที่อีกด้วย

ความไม่ลงรอยกันระหว่างสองบรรทัดฐานจากตรรกะรัฐและตรรกะชุมชนสร้างแนวทางการปฏิบัติของโครงการ CBR ด้วยการกำหนดบทบาทของแต่ละฝ่ายอย่างชัดเจน กลุ่ม IL คือผู้สร้างความเชื่อมั่นว่าคนพิการมีศักยภาพและกลุ่มจากภาครัฐคือผู้ให้การสนับสนุนในด้านงบประมาณเพื่อการดำเนินโครงการให้สำเร็จ หลุดลวงตามวัตถุประสงค์

2) ความขัดแย้งระหว่างตรรกะตำรวจของตรรกะด้านรัฐกับความไว้วางใจกันและกันของตรรกะด้านชุมชน ค่านิยมของทั้งสองตรรกะนี้มีความขัดแย้งกันโดยตรรกะ

ตำรวจสร้างค่านิยม “ความไม่ไว้วางใจ” ขณะที่ตรรกะชุมชนใช้ค่านิยม “ความไว้วางใจ” ต่อการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ

ตรรกะตำรวจมีอำนาจจากกฎหมายว่าด้วยระเบียบการใช้งบประมาณของรัฐทำให้มีความเข้มงวดและไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ตรรกะชุมชนจึงพยายามดำเนินกิจกรรมโดยสอดคล้องกับข้อกำหนดของกฎหมายด้วยการแสวงหาช่องทางที่ยืดหยุ่นจากช่องว่างทางกฎหมายเพื่อให้ความช่วยเหลือคนพิการอย่างต่อเนื่องและทันท่วงที

3) ความขัดแย้งระหว่างบรรทัดฐานการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของตรรกะด้านชุมชนกับการสร้างภาพลักษณ์ของบริษัทด้วยความรับผิดชอบในสังคมของตรรกะด้านตลาดเกิดจากความขัดแย้งระหว่างบรรทัดฐานผลประโยชน์ส่วนบุคคลของบริษัทและบรรทัดฐานผลประโยชน์ของกลุ่มคนในชุมชนเดียวกัน ความขัดแย้งของสองตรรกะนี้สร้างให้เกิดรูปแบบของการมีส่วนร่วมของบริษัทให้เป็นผู้สนับสนุนมากกว่าผู้ขับเคลื่อนโครงการแต่เมื่อบรรทัดฐานจากตรรกะด้านชุมชนคาดหวังว่าบริษัทต้องช่วยเหลือคนพิการเรื่องการจ้างงานคนพิการด้วย บริษัทจึงมีการจ้างงานคนพิการโดยคนพิการไม่ต้องมาทำงานที่บริษัทและเมื่อบริษัทไม่สามารถได้รับประโยชน์จากเป้าหมายเพื่อส่งเสริมการผลิตจึงอาศัยคนพิการเพื่อสร้างภาพลักษณ์ของบริษัท

4) ความขัดแย้งระหว่างบรรทัดฐานตำรวจของตรรกะด้านรัฐกับการสร้างภาพลักษณ์ของบริษัทด้วยความรับผิดชอบต่อสังคมของตรรกะด้านตลาดซึ่งมีความขัดแย้งกันในมุมมองของการปฏิบัติที่ตรรกะตำรวจมองว่าต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดเชิงของการบังคับขณะที่การสร้างภาพลักษณ์ของ

บริษัทอยู่ภายใต้ความยืดหยุ่นเพื่อเป้าหมายทางธุรกิจ ดังนั้นเพื่อให้การปฏิบัติจากภาคธุรกิจสอดคล้องกับการบังคับจากตรรกะตำรวจ การเข้าร่วมโครงการ CBR จึงเป็นการปฏิบัติในเชิงสัญลักษณ์หนึ่งเพื่ออำนวยความสะดวกให้บริษัทสามารถรักษาความสามารถทางการแข่งขันทางธุรกิจและเป็นผู้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

การแข่งขันกันระหว่างตรรกะเชิงสถาบัน

การแข่งขันระหว่างตรรกะเชิงสถาบันคือการพยายามขับเคลื่อนแนวคิดบรรทัดฐาน ค่านิยม และวิธีปฏิบัติภายใต้ตรรกะของตนให้มีอำนาจเหนือตรรกะอื่นสะท้อนรูปแบบของการเบียดขับ และมุ่งนำเสนอจุดเด่นภายใต้กรอบแนวคิดของตนเพื่อชักนำผู้ปฏิบัตินำไปใช้ในการดำเนินกิจกรรมในโครงการ CBR

การแข่งขันในตรรกะเชิงสถาบันทำให้องค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลงจากความพยายามในการรักษาความสมมูลนิยมทางสถาบัน (isomorphism) และขับเคลื่อนองค์กรก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับองค์กรทั้งในเชิงเทคนิคของการปฏิบัติซึ่งสร้างให้เกิดความหลากหลายของแนวทางการปฏิบัติ เช่น การศึกษาของ Lounsbury (2007) พบว่าการแข่งขันระหว่างตรรกะด้านตลาดและตรรกะด้านผู้เชี่ยวชาญส่งผลต่อเทคนิคในการซื้อกองทุนรวมของนักลงทุนก่อให้เกิดรูปแบบของสัญญากองทุนรวมที่มีความหลากหลาย การแข่งขันของตรรกะเชิงสถาบันสะท้อนความพยายามในการนำเสนอความคิดหรือบรรทัดฐานของตนเหนือบุคคลอื่น ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในองค์กรด้วย (Thornton et al., 2012)

การแข่งขันระหว่างตรรกะเชิงสถาบันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงรูปร่างจากการผสมผสานกับตรรกะชุดเดิมทำให้ร่วมกันสร้างความหมายและสัญลักษณ์ใหม่ที่แยกออกจากจุดกำเนิดร่วมของตรรกะเชิงสถาบันเดียวกัน ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติในเชิงสัญลักษณ์ที่ต่างออกไปจากเดิม (Glynn, 2013) งานวิจัยนี้พบว่าตรรกะเชิงสถาบันซึ่งมีการแข่งขันกันอยู่ในระดับสามตรรกะย่อยและส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงการ CBR ดังต่อไปนี้

1) การแข่งขันระหว่างตรรกะโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกของตรรกะด้านรัฐและความจริงต้องได้รับการรับรองโดยความรู้ของตรรกะด้านผู้เชี่ยวชาญกับตรรกะของสังคมที่มีต่อคนพิการของตรรกะด้านชุมชน การแข่งขันระหว่างสองตรรกะนี้ส่งผลต่อมุมมองต่อคนพิการซึ่งส่งผลให้เกิดแนวทางการปฏิบัติในโครงการ CBR ให้มีสองแนวทางที่โดดเด่นในโครงการ CBR ตรรกะโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกนำเสนอการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการให้มีสุขภาพที่ดีตามรูปแบบของคนทั่วไป ตรรกะนี้ผสานบรรทัดฐานความจริงต้องได้รับการรับรองโดยความรู้จากตรรกะผู้เชี่ยวชาญซึ่งได้รับการรับรองตามมติสภาที่ว่าไว้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ CBR ปฏิบัติโดยกลุ่มรัฐและผู้เชี่ยวชาญ อีกด้านหนึ่งกลุ่ม IL ใช้กติกาทิศทางด้านสังคมพยายามสร้างความเท่าเทียมด้านโอกาสซึ่งเป็นไปตามกติกาสภาของ CBR ใช้แนวทางของการกระตุ้นสังคมให้เห็นความสำคัญของคนพิการ การแข่งขันระหว่างสองตรรกะนี้จึงปรากฏการดำเนินงานในโครงการ CBR สองรูปแบบที่โดดเด่น ได้แก่ แนวทางการลงพื้นที่ชุมชนเพื่อให้บริการคนพิการด้านสุขภาพของคนพิการตามบ้านและแนวทางของการรวมกลุ่มกันของคนพิการเพื่อ

ร่วมกันดำเนินกิจกรรมเรียกร้องสิทธิและความเท่าเทียมของคนพิการ

อย่างไรก็ตามการแข่งขันระหว่างสองพรรคนี้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงรูปร่างตามทฤษฎีมุมมองพรรคเชิงสถาบัน เพราะพรรคด้านรัฐมีอำนาจในการควบคุมแบบเบ็ดเสร็จด้วยกฎหมายและอำนาจจากการเป็นผู้ควบคุมทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมในโครงการ CBR ทำให้โครงการในโครงการยังคงอยู่ในรูปแบบตามที่รัฐกำหนดหรือรัฐเห็นชอบด้วย

2) การแข่งขันระหว่างการใช้อำนาจในการกำหนดความจริงของพรรคด้านรัฐกับความจริงต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์ของพรรคด้านผู้เชี่ยวชาญ การแข่งขันกันระหว่างสองพรรคด้านนี้ปรากฏจากหลักการพิจารณาความพิการ บุคลากรจากภาครัฐโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่จาก สนง.พม. ใช้ความสมเหตุสมผลซึ่งเป็นหนึ่งในอำนาจของการกำหนดความจริงของพรรคด้านรัฐเพื่อพิจารณาความพิการในขณะที่การพิจารณาความพิการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้หลักการของเหตุผล การแข่งขันกันระหว่างสองพรรคนี้ทำให้เกิดการประสานกันสร้างแนวทางในการวิเคราะห์เพื่อระบุความพิการโดยการประสานระหว่างการพิจารณาจากบุคลากรทางการแพทย์และการพิจารณาจากเจ้าหน้าที่ สนง. พม. แต่ให้อำนาจและความสำคัญของการให้ความเห็นเกี่ยวกับคนพิการตามความสมเหตุสมผลด้วยดุลยพินิจจาก สนง.พม. ให้เหนือกว่าหลักการของเหตุผลจากหน่วยงานทางการแพทย์ เช่น การพิจารณาความพิการจากโรงพยาบาลประจำอำเภอหรือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก รพ.สต.

3) การแข่งขันระหว่างพรรคฐานการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของพรรคด้าน

ชุมชนกับบรรทัดฐานของการแสวงบุญของพรรคด้านศาสนาส่งผลต่อทัศนคติของการปฏิบัติงานให้กับผู้ปฏิบัติมีความแตกต่างกัน อาสาสมัครในชุมชนใช้พรรคทางศาสนาในการดำเนินกิจกรรมจึงเกิดการให้ความหมายของการปฏิบัติของตนในรูปแบบของ “การแสวงบุญ” อีกด้านหนึ่งกลุ่ม IL นำเสนอแนวทางบนบรรทัดฐานของการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จึงเกิดรูปแบบของการดำเนินกิจกรรมสองรูปแบบคือ การขอรับบริจาคจากกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนและการเรียกร้องเพื่อทำความเข้าใจกับชุมชนเรื่องคนพิการจากกลุ่ม IL

ข้อเสนอแนะ (Recommendation)

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1) สร้างความชัดเจนของแนวคิดการเสริมอำนาจและการกำหนดบทบาทของรัฐในโครงการ CBR

ภาครัฐใช้ CBR เป็นเครื่องมือเพื่อดำเนินนโยบายและจัดการสวัสดิการเพื่อคนพิการในชุมชนเพื่อให้ทั่วถึงและเป็นธรรมโดยการใช้คำว่า การเสริมอำนาจให้กับคนพิการ (empowerment) อย่างไรก็ตามการเสริมอำนาจซึ่งเป็นแนวคิดนำในเชิงนโยบายของภาครัฐกลับมิใช่การเสริมอำนาจให้กับคนพิการอย่างแท้จริงดังปรากฏจากการปฏิบัติ นอกจากนี้ไม่เป็นการเสริมอำนาจยังเป็นการลิดรอนครอบงำอำนาจของคนพิการในการกำหนดเรื่องราวของตนเอง ดังนั้นในการดำเนินนโยบายภาครัฐจึงควรทำความเข้าใจกับสังคมโดยเริ่มจากการให้ความหมายของการเสริมอำนาจที่ชัดเจนระหว่างการเสริมอำนาจโดยการ “ให้สิ่งของ” ซึ่งหมายถึงการให้ในเชิงวัตถุ เช่น การให้เบี้ยคนพิการ หรือการเสริมอำนาจในเชิงของการ “ให้โอกาส” เช่น กฎหมายด้าน

การศึกษา และการทำงานของคนพิการ ทั้งนี้ การเสริมอำนาจจากโครงการ CBR ควร หมายถึงการให้โอกาสคนพิการเป็นหลัก การสำคัญร่วมกับรูปแบบการจัดสรรสวัสดิการที่เหมาะสมเพื่อคนพิการเพื่อให้คนพิการสามารถ แสดงศักยภาพของตนเองและกระตุ้นให้คน พิการคนอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการ CBR เพื่อให้ตนเองสามารถหลุดพ้นจากมิติเชิง โครงสร้างจากค่านิยมทางสังคมอย่างเช่น ค่านิยม “ความเมตตาสงสารคนพิการ” สร้าง ให้คนพิการมีกำลังใจ และเป็นก้าวแรกของคน พิการก่อนการเข้าสู่สังคม เมื่อภาครัฐมีมุมมอง ที่ชัดเจนในการดำเนินโครงการของคำว่าเสริม อำนาจ ต่อมาจึงเป็นหน้าที่ของภาครัฐในการ กำหนดบทบาทของตนเองที่จากเดิมเคยอยู่ใน ฐานะของผู้ปฏิบัติภารกิจหลักหรือในฐานะผู้ ดำเนินงานคนสำคัญให้อยู่ในฐานะผู้สอดส่อง ดูแลหรือผู้สนับสนุนโครงการ

ภาครัฐในฐานะผู้สนับสนุนหมายถึง การสนับสนุนให้เกิดการทำงานร่วมกันทุกฝ่าย ตามแนวคิดของการสมานฉันท์ ทั้งนี้ ประสบการณ์ที่ผ่านมาพบว่าภาครัฐมักประสบ อุปสรรคในการสร้างการมีส่วนร่วมจากความคิด และมุมมองที่แตกต่างกัน ดังนั้นเพื่อให้การ จัดการลดปัญหาอุปสรรคโครงการ CBR จึงควร มีการจัดตั้งให้อยู่ในรูปแบบองค์กรที่สามารถ ดำเนินกิจกรรมได้ด้วยตนเอง รัฐส่งเสริมให้เกิด การจัดการด้านโครงสร้างองค์กร รัฐสนับสนุน ในการสรรหาบุคลากร เพื่อให้องค์กรนี้สามารถ ดำเนินการโดยการได้รับงบประมาณสนับสนุน จากภาครัฐรวมทั้งรัฐควรมีการสนับสนุนให้ องค์กรภายใต้โครงการ CBR สามารถแสวงหา รายได้เพื่อการดำเนินกิจกรรมของตนเองเพื่อ ความต่อเนื่องและต่อยอดเพื่อพัฒนาต่อยอดให้ เป็นองค์กรในรูปแบบของกิจการแบบกิจการเพื่อ สังคม (social enterprise) ได้ในอนาคต ต่อมา

ภาครัฐจึงทำหน้าที่ในการควบคุมดูแลด้วยการ ประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลรวมทั้ง การติดตามผลการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด

2) นำแนวคิดมุมมองตรรกะเชิง สถาปัตยกรรม ค่านิยม ความเชื่อ และบรรทัด ฐานใหม่ที่เหมาะสมกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต คนพิการ

จากแนวคิดทฤษฎีของมุมมองตรรกะ เชิงสถาปัตยกรรมแสดงให้เห็นว่าสามารถสร้างแนว ทางการปฏิบัติและความเชื่อให้กับผู้ปฏิบัติได้ ทั้งในระดับกลุ่มไปจนถึงในระดับปัจเจก ดังนั้น ภาครัฐจึงควรใช้แนวคิดทฤษฎีนี้ในการสร้าง วัฒนธรรมใหม่ในการพัฒนาคนพิการโดยการ เริ่มต้นจากภาครัฐเอง ภาครัฐควรเป็นแกนนำ ในการดำเนินให้เกิดการจ้างงานคนพิการจาก คนพิการที่ได้รับการพัฒนาผ่านโครงการ CBR และจากโครงการที่สามารถรับรองได้ว่าคน พิการคนนั้นสามารถทำงานได้ ภาครัฐสามารถ คัดเลือกคนพิการจากโครงการดังกล่าวให้เข้า มาทำงานในหน่วยงานของรัฐเพื่อเป็น แบบอย่างให้กับสังคมหรือชุมชนภายนอกมี ความเชื่อมั่นในตัวคนพิการมากยิ่งขึ้น การ นำเอาแนวคิดทฤษฎีมุมมองตรรกะเชิงสถาปัตย์ มาใช้เริ่มต้นจากอุปลักษณะฐานรากเกี่ยวกับตัว คนพิการจากเดิมที่รัฐมองคนพิการเป็นเพียงผู้ ยากไร้ที่สมควรได้รับสวัสดิการมาเป็นคนที่ สามารถได้รับการฟื้นฟูอย่างเหมาะสมเพื่อให้ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศชาติได้ อย่างสอดคล้องกับกฎหมาย กฎระเบียบและ นโยบายอื่น ๆ สำหรับคนพิการ

การบังคับใช้กฎหมายและ กฎระเบียบควรมีความยืดหยุ่นภายใต้แนวคิด ผลประโยชน์ต่อคนพิการและชุมชนโดย ภาพรวมเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข ทั้งนี้ ตรรกะเชิงสถาปัตย์ที่ถูกสร้างขึ้นใหม่นี้ต้อง ขับเคลื่อนผ่านคนทุกกลุ่มในสังคมเพื่อเป็นการ

สร้างความเข้าใจ ปลุกจิตสำนึกให้กับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนพิการ โดยเฉพาะองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น แนวทางนี้สามารถลดโครงสร้างอำนาจในชุมชนที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินโครงการ CBR ในชุมชนได้

ข้อเสนอแนะในเชิงวิชาการและ การวิจัย

1) ควรใช้วิธีวิจัยแบบการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณร่วมด้วย งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยที่มุ่งเน้นเพื่อทำความเข้าใจโครงการ CBR ด้วยแนวคิดทฤษฎีตรรกะเชิงสถาบันจึงไม่ได้มุ่งเน้นในการทำการวัดในเชิงปริมาณเพื่อนำไปบ่งชี้หรือประเมินอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นงานวิจัยครั้งต่อไปจึงควรนำงานวิจัยนี้ไปต่อยอดด้วยงานวิจัยเชิงปริมาณเพื่อทดสอบหรือวัดระดับตรรกะเชิงสถาบันแต่ละชุดในโครงการ CBR เพื่อให้ทราบระดับของอิทธิพลของแต่ละชุดตรรกะเชิงสถาบันในโครงการ CBR

2) ควรใช้แนวคิดทฤษฎีตรรกะเชิงสถาบันเพื่อทำการศึกษาคณพิการในประเด็นอื่นๆ นอกเหนือจากเรื่อง CBR เพื่อขยายขอบเขตของการเรียนรู้ในประเด็นเกี่ยวกับคณพิการ ที่ผ่านมานักวิชาการเกี่ยวกับคณพิการใน

ประเทศไทยและในระดับนานาชาติมีการวิพากษ์งานวิจัยเกี่ยวกับคณพิการที่มีอยู่ในสังคมกว่า 30 ปีว่ายังคงวนเวียนอยู่ภายใต้ปรัชญาปฏิฐานนิยม (positivism) ซึ่งสาเหตุหนึ่งมาจากเรื่องของคณพิการที่ผ่านมามักเป็นเรื่องขององค์การทางการแพทย์ ดังนั้นภายใต้ความเป็นนักวิชาการด้านวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์จึงปฏิเสธไม่ได้ที่ต้องใช้แนวคิดและทฤษฎีที่มีความเป็นวิทยาศาสตร์เชิงประจักษ์ ดังนั้นการวัด การประเมิน ในเชิงปริมาณจึงถูกนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเรื่องราวของคณพิการทำให้การปลดปล่อยคณพิการในมุมมองของวิชาการเองก็ยังไม่สามารถกระทำได้

แนวคิดทฤษฎีตรรกะเชิงสถาบันเป็นอภิทฤษฎีที่มีความยืดหยุ่นและมีกรอบแนวคิดที่ครอบคลุม สามารถใช้วิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเพื่อทำการศึกษาวิจัย นอกจากนี้ทฤษฎีตรรกะเชิงสถาบันสามารถเสริมช่องว่างของงานวิจัยในประเด็นคณพิการที่ผ่านมามีที่ตั้งอยู่ในด้านใดด้านหนึ่งให้เป็นรูปแบบของสหวิทยาการทำให้เราสามารถทำความเข้าใจประเด็นทางสังคมโดยเฉพาะเรื่องของคณพิการที่มีความซับซ้อนและหลากหลายในสังคมได้อย่างครอบคลุม

เอกสารอ้างอิง

- Bridwell-Mitchell, E. N., & Sherer, D. G. (2017). Institutional Complexity and Policy Implementation: How Underlying Logics Drive Teacher Interpretations of Reform. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 39 (2), 223–247. Retrieved from <https://doi.org/10.3102/0162373716677567>
- Bualar, T., & Ahmad, M. M. (2009). Why does Community-Based Rehabilitation fail physically disabled women in northern Thailand? *Development in Practice*. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/09614520802576351>
- Cheausuwantavee, T. (2009). *Prospective on disability through concept and theory*. Bangkok, Thailand: Tana Press, Ltd.
- Cheausuwantavee, T. (2005). Original Articles Community Based Rehabilitation in Thailand: *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*.
- Fligstien, N. (1990). *The Transformation of Corporate Control*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Friedland, Roger, & Alford, R. (1991). *Bringing Society Back In: Symbols, Practices, and Institutional Contradictions*. Chicago: University of Chicago Press.
- Glynn, M. A. (2013). Patricia Thornton, William Ocasio, and Michael Lounsbury: The Institutional Logics Perspective: A New Approach to Culture, Structure, and Process. *Administrative Science Quarterly*. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/0001839213492139>
- Granovetter, M. (1985). Economic Action and Social Structure: The Problem of Embeddedness. *American Journal of Sociology*, 91, 481–510.
- Lounsbury, M. (2007). A tale of two cities: Completing logics and practice variation in the professionalizing of mutual funds, 50(2), 289–307.
- Lukia Namaganda Hamid MPH. (2017). Disability Characteristics of Community-Based Rehabilitation Participants in Kayunga District, Uganda. *Annals of Global Health*, 83(3–4), 478–388. Retrieved from <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aogh.2017.10.006>
- McMullin, C., & Skelcher, C. (2018). The Impact of Societal-Level Institutional Logics on Hybridity: Evidence from Nonprofit Organizations in England and France. *Voluntas*, 29(5), 911–924. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s11266-018-9996-8>
- Meyer, J. W., & Rowan, B. (1977). Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. *American Journal of Sociology*, 83(2), 340–363. Retrieved from <https://doi.org/10.1086/226550>

- Nicholls, A., & Huybrechts, B. (2016). Sustaining Inter-organizational Relationships Across Institutional Logics and Power Asymmetries: The Case of Fair Trade. *Journal of Business Ethics*. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s10551-014-2495-y>
- Samakeetham, S. (2010). *The establishment of power of the powerless (1st ed.)*. Bangkok, Thailand: MachalongBoon CSB Co., Ltd.
- Scott, W. R. (1995). *Institutions and organizations. Ideas, interests and identities. International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 5(4), 553–555. Retrieved from <https://doi.org/10.3917/mana.172.0136>
- Thornton, P. H., & Ocasio, W. (1999). Institutional Logics and the Historical Contingency of Power in Organizations: Executive Succession in the Higher Education Publishing Industry, 1958– 1990. *American Journal of Sociology*, 105(3), 801–843. Retrieved from <https://doi.org/10.1086/210361>
- Thornton, P. H., Ocasio, W., & Lounsbury, M. (2012). Introduction to the institutional logics perspective. In *The institutional logics perspective: a new approach to culture, structure, and process*. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/acprof>
- Thornton, P. O. W. L. M. (2013). *The Institutional Logics Perspective*. United Kingdom: Oxford University Press.
- van den Broek, J., Boselie, P., & Paauwe, J. (2014). Multiple Institutional Logics in Health Care: “Productive Ward: Releasing Time to Care.” *Public Management Review*, 16(1), 1–20. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/14719037.2013.770059>
- Zhou, X., & Ai, Y. (2010). Multiple Logics of Institutional Change: Toward and Analytical Framework. *Social Science in China*, 4, 135–150.