รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

APPROPRIATE FORMS OF WELFORE PROVISION FOR THE DISABLE BEYOND DISABLE ALLOWANCE OF TOMBON ADMINISTRATION ORGANIZATION IN NA YAI AM DISTRICT AREA, CHANTHABURI PROVINCE

ภาคนิพนธ์

ของ

กาญจนา อายุเจริญ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

มิถุนายน 2556

รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

APPROPRIATE FORMS OF WELFORE PROVISION FOR THE DISABLE BEYOND DISABLE ALLOWANCE OF TOMBON ADMINISTRATION ORGANIZATION IN NA YAI AM DISTRICT AREA, CHANTHABURI PROVINCE

ภาคนิพนธ์

ของ

กาญจนา อายุเจริญ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

มิถุนายน 2556

ใบรับรองภาคนิพนธ์

เรื่อง

รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

Appropriate Forms of Welfore Provision for the Disable beyond Disable Allowance of Tombon Administration Organization in Na Yai Am District Area, Chanthaburi Province

กาญจนา อายุเจริญ

คณะกรรมการสอบภาคนิพนธ์

..... ประธานสอบภาคนิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชัยยนต์ ประดิษฐศิลป์)

..... ประธานที่ปรึกษาภาคนิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชัยยนต์ ประดิษฐศิลป์)

..... กรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์

(ดร.นักรบ เฉียรอำ)

..... กรรมการสอบภาคนิพนธ์

(ดร.โอพาร ถิ่นบางเตียว)

ได้รับอนุมัติจากมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.ถาวร ฉิมเลี้ยง)

วันที่ 7 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2556

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กาญจนา อายุเจริญ. (2556). **รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี**. ภาคนิพนธ์ รป.ม. (การปกครองท้องถิ่น). จันทบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.

คณะกรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยยนต์ ประดิษฐศิลป์ รด. (รัฐศาสตร์) ประธานกรรมการ

ดร.นักรบ เถียรอ่ำ รป.ด. (รัฐประศาสนศาสตร์) กรรมการ

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการ รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการของคนพิการในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี การศึกษาจะใช้กลุ่มประชากรคนพิการที่มีชื่ออยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ทั้ง 6 ตำบล จำนวน 528 คน ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอน ได้กลุ่มตัวอย่าง 228 คน โดยการศึกษาเชิงบูรณาการ คือ การวิจัยเชิงสำรวจการสัมภาษณ์เจาะลึก การวิจัยเอกสาร การสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม และประสบการณ์จากผู้วิจัยข้อค้นพบจากการศึกษาพบว่าคนพิการมีความต้องการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยคนพิการ ได้แก่ การสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ การให้คำปรึกษา แนะนำการจัดหาผู้ดูแลคนพิการปรับสภาพที่อยู่อาศัยการปรับสภาพแวดล้อมการให้บริการข้อมูลแก่คนพิการทางลาดหน้าสำนักงานป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ ห้องน้ำสำหรับคนพิการ การเชิญเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน การฝึกอบรมแก่คนพิการและผู้ดูแล และการบริการทันตกรรมเมื่อวิเคราะห์ถึงความเหมาะสมของความเป็นไปได้ในการปฏิบัติโดยคำนึงถึง นโยบายของนักการเมืองท้องถิ่น งบประมาณ และการบริหารจัดการ จะพบว่า มีรูปแบบมาตรการที่เหมาะสมเรียงลำดับได้ดังนี้ 1) การให้บริการข้อมูลแก่คนพิการ 2) การฝึกอบรมแก่คนพิการและผู้ดูแล 3) ทางลาดหน้าสำนักงาน ป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ 4) ห้องน้ำสำหรับคนพิการ 5) เชิญเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Kanjana Ayucharoen. (2013). **Appropriate Forms of Welfare Provision for the Disabled beyond the Disabled Allowance of Sub-district Administration Organization in Na Yai Am District Area, Chanthaburi Province**. Independent Study. M.P.A. (Local Government). Chanthaburi : Rambhai Barni Rajabhat University.

Advisory Committee

Assistant Professor Dr.Chaiyon Praditsil Ph.D. (Political Science) Chairman

Dr.Nakrob Tianam D.P.A. (Public Administration) Member

Abstract

This research was aimed to study the needs of the fringe benefits and the appropriate model of the fringe benefit management apart from allowances for disabled people in Na Yai Am District in Chanthaburi Province. The integrated research approach of the survey study, the in-depth interviews, the documentary study, and the participatory observation were applied as the research instrument. The research populations determined by the two-stage cluster sampling method were the 228 disabled people in the area of Na Yai Am Sub-district Administration Organization in Chanthaburi Province. The major findings were as follows: the needs of disabled people apart from the allowances were the assistance to disabled people's family, advisory service, care workers for disabled people, home and surrounding improvement, information service for disabled people, slopes on the footpaths and signs in public places, toilets for disabled people, the invitation to community activities, trainings for disabled people and care workers as well as the dental service for disabled people. These needs were supposed to be practical and suitable for the local political policy, budgets, and management. The appropriate model was as follows: 1) the information service for disabled people 2) the trainings for disabled people and care workers 3) the slopes on the footpaths and signs in public places 4) the toilets for disabled people and 5) the invitation to community activities.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง “รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ภาคนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือให้คำแนะนำอย่างดียิ่ง จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยยนต์ ประดิษฐศิลป์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์ ดร.นักรบ เถียรอ่ำ กรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์ และ ดร. โอฬาร ถิ่นบางเตียว กรรมการสอบภาคนิพนธ์ ผู้วิจัยซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลทั้ง 6 แห่ง ในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่อนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลคนพิการเป็นอย่างดี รวมทั้งคนพิการและผู้ดูแลทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลต่าง ๆ และองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย ที่เอื้อโอกาสโดยให้ทุนสนับสนุนในการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบคุณคณาจารย์ผู้สอน และผู้ที่ให้การสนับสนุนตลอดจนเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีทุกท่านที่ได้อนุเคราะห์ความสะดวกในขั้นตอนต่าง ๆ เป็นอย่างดี จนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากภาคนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บิดา มารดา ครู อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

กาญจนา อายุเจริญ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	**บทนำ**	1
	ความเป็นมา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
	ขอบเขตของการวิจัย	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ	4
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
	สมมุติฐานการวิจัย	7
2	**แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**	8
	สวัสดิการสังคม	8
	ความหมายของสวัสดิการสังคม	8
	ทฤษฎีเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม	10
	คนพิการ	14
	สาเหตุของความพิการ	14
	ประเภทของความพิการ	16
	แนวทางการวินิจฉัยและออกใบรับรองความพิการ	18
	การจัดรูปแบบสวัสดิการแก่คนพิการ	18
	แนวคิดเกี่ยวกับการจัดรูปแบบสวัสดิการแก่คนพิการ	21
	สิทธิคนพิการ	23
	การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน	27
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	32
3	**วิธีดำเนินการวิจัย**	39
	วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ	38
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย	38
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	40
	การวิเคราะห์ข้อมูล	41

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ (ต่อ)

บทที่ **หน้า**

3 (ต่อ)

วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ 42
การเก็บรวบรวมข้อมูล 42
การตรวจสอบข้อมูล 42
การวิเคราะห์ข้อมูล 42

4 การวิเคราะห์ข้อมูล 44
บริบทของกรณีศึกษาชุมชนอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี 41
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ 46
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล 46
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 47

5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ 65
วัตถุประสงค์ของการวิจัย 65
สรุปผลการวิจัย 65
อภิปรายผลการวิจัย 67
ข้อเสนอแนะ 70

บรรณานุกรม 71

ภาคผนวก 75
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ 76
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย 78
ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย 84

ประวัติย่อผู้วิจัย 88

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญตาราง

ตาราง **หน้า**

1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของคนพิการที่มีชื่ออยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี 39
2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทความพิการ 47
3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ 47
4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ 48
5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษา 49
6 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ 49
7 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 50
8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ 51
9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านการแพทย์ 52
10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านการจัดการศึกษา 54
11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านอาชีพ 55
12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านการสงเคราะห์ 56
13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 57
14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 58
15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านที่อยู่อาศัย 59
16 ผลการทดสอบสมมุติฐาน จำแนกตามตัวแปรพื้นฐาน 61
17 มาตรการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการที่คนพิการมีความต้องการมาก 66

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมา

ในทางตะวันตกนั้น มีตำนานในอดีตเล่าว่านครรัฐสปาร์ตาของกรีกโบราณ ซึ่งอยู่ในช่วงประมาณ 600 ปีก่อนคริสตกาลและมีชื่อเสียงทางด้านการรบ จะนิยมชมชอบเด็กที่เกิดมามีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงเพื่อฝึกให้เป็นนักรบ แต่ถ้าหากเด็กคนใดที่เกิดมาอ่อนแอพิกลพิการ เด็กคนนั้นก็จะถูกปล่อยทิ้งไว้ให้ตาย

สังคมไทยในสมัยโบราณก็จะพบพฤติกรรมทำนองเดียวกันว่า พ่อแม่ที่มีบุตรพิการจะเลี้ยงดูลูกอย่างตามมีตามเกิด บางคนต้องซ่อนลูกหรือขังลูกไว้ไม่ให้ใครเห็น บางคนถือเป็นเรื่องน่าอับอายที่มีลูกเกิดมาเป็นคนพิการ แต่เมื่อสังคมมีวิวัฒนาการและทุกคนยอมรับในความเอื้ออาทรมากขึ้น มุมลึกลับเหล่านั้นก็จะถูกเปิดเผย จะเห็นได้จากตามห้องน้ำสาธารณะที่ทางต่าง ๆ ก็จะจัดสรรที่ให้คนพิการเป็นกรณีพิเศษ ในห้างสรรพสินค้าพ่อแม่พี่น้องพาคนพิการมาพักผ่อนหย่อนใจ โดยปราศจากสายตาดูถูกเหยียดหยาม

แต่ในปัจจุบัน ประเทศไทยมีการยอมรับในสิทธิของคนพิการมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากวิวัฒนาการของกฎหมายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายรัฐธรรมนูญหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 หรือ พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 (ศิริอร เทศะบำรุง มณีสิทธุ์. ม.ป.ป. : 1)

ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น การให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการซึ่งถือว่าเป็นภารกิจหนึ่งในการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชนในท้องถิ่น กล่าวคือ ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 66 ระบุว่า องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมและมาตรา 67 ได้ระบุหน้าที่ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็กเยาวชน ผู้สูงอายุและคนพิการ ภารกิจในมาตราดังกล่าวเชื่อมโยงกับงานสวัสดิการสังคมดังที่คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติได้ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมไว้ว่า หมายถึง ระบบการจัดบริการสังคมเพื่อป้องกัน แก้ไขปัญหาสังคมและพัฒนาสังคม รวมทั้งการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคมเพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ในระดับมาตรฐาน บริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนต้องได้รับและเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการ ทางสังคมทุกระดับ (สุพัตรา เสนะเปรม. 2549 : 2)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากการขับเคลื่อนขององค์การสหประชาชาติ ที่ได้ประกาศให้วันที่ 3 ธันวาคมของทุกปีเป็นวันคนพิการสากล ก็เพื่อส่งเสริมให้เกิดเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อคนพิการในสังคม และให้โอกาสคนพิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมอย่างสร้างสรรค์ เป็นธรรม และเสมอภาคเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป รัฐบาลไทยจึงได้กำหนดนโยบายจัดสรรงบประมาณสวัสดิการเบี้ยความพิการ เดือนละ 500 บาท แก่คนพิการที่จดทะเบียนทุกคนผ่านองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 เป็นต้นมา นอกจากนี้ ยังได้จัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการขั้นพื้นฐาน เช่น ห้องน้ำ ทางลาด ที่จอดรถ ป้าย และสัญลักษณ์ รวมถึงการให้บริการข้อมูลแก่คนพิการอย่างทั่วถึงและครบถ้วนภายในปี 2554 (“แนวหน้ารัฐบาลพร้อมส่งเสริมสิทธิ...,” ออนไลน์. 2553)

รัฐบาลชุดปัจจุบันก็ให้ความสำคัญต่อนโยบายเกี่ยวกับคนพิการตามที่ระบุไว้ในคำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ซึ่งแถลงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2554 รวม 4 ประเด็น ได้แก่

1. นโยบายปรับโครงสร้างเศรษฐกิจ ภาคการท่องเที่ยว การบริการ และการกีฬา ส่งเสริมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่สนับสนุนการท่องเที่ยว และเร่งรัดการปรับปรุงมาตรฐานในเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวก ความปลอดภัย และสุขอนามัย โดยคำนึงถึงการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวของผู้พิการและผู้สูงอายุ

1.1 ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางกีฬาของภูมิภาคและของโลก จัดให้มีการแข่งขันกีฬาและกีฬาคนพิการระดับโลกที่สำคัญ ๆ ตลอดจนการประชุมเกี่ยวกับกีฬาระดับภูมิภาคและระดับโลก เพื่อเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวโดยความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายเป็น “ทีมไทยแลนด์”

1.2 พัฒนากีฬาเพื่อความเป็นเลิศ ด้วยการนำวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬามาประยุกต์ใช้อย่างจริงจัง เพื่อพัฒนากีฬาที่มีศักยภาพไปสู่กีฬาอาชีพ พร้อมไปกับการพัฒนาผู้ฝึกสอนและผู้ตัดสินให้ได้มาตรฐานสากล ปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย กฎระเบียบ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการองค์กรกีฬาอย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนให้ผู้พิการเข้าถึงการกีฬาและการแข่งขันกีฬาในทุกระดับ เพื่อพัฒนาไปสู่การเป็นนักกีฬาที่มีความสามารถในนามทีมชาติไทยในการแข่งขันกีฬาและมหกรรมกีฬาต่าง ๆ

2. นโยบายการศึกษา สร้างโอกาสทางการศึกษา กระจายโอกาสทางการศึกษาในสังคมไทย โดยคำนึงถึงการสร้างความเสมอภาคและความเป็นธรรมให้เกิดขึ้นแก่ประชากรทุกกลุ่ม ซึ่งรวมถึงผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ผู้บกพร่องทางกายและการเรียนรู้ รวมทั้งชนกลุ่มน้อย

3. นโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติภาวะ วัยชรา และผู้พิการ สนับสนุนโครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ เพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

4. นโยบายความมั่นคงของชีวิตและสังคม เสริมสร้างให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะต่าง ๆ สำหรับรองรับผู้สูงอายุและคนพิการ สร้างความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ พัฒนาบริการสุขภาพอนามัย ให้การสงเคราะห์ จัดการศึกษา จัดสวัสดิการ รวมถึงหาอาชีพให้แก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนสังคมภายใต้หลักคิดที่ว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์สูง สมควรให้มามีส่วนร่วมในการพัฒนาบ้านเมือง (รัฐบาลไทย. ออนไลน์. 2554)

อย่างไรก็ดีที่ผ่านมาเราจะพบว่ากระบวนการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับคนพิการของรัฐบาลนับเป็นกระบวนการกำหนดจากบนลงล่าง (Top – down Process) และเนื้อหาของนโยบายดังกล่าวมีขอบเขตจำกัดอยู่แต่เฉพาะการดำเนินนโยบายเบี้ยความพิการเดือนละ 500 บาท ถึงแม้ว่ารัฐบาลที่ผ่านมามักได้รับการกล่าวขวัญว่าเป็นนโยบายที่ประสบผลสำเร็จและสามารถตอบสนองความต้องการของคนพิการได้ดีแล้ว แต่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการให้มีศักดิ์ศรีความเป็นคนเท่ากับคนปกติทั่วไปนั้น เราไม่ควรมองแต่เฉพาะเรื่องเงินแต่เพียงอย่างเดียว แต่ควรมองในทุก ๆ ด้านของชีวิตคนพิการ แนวคิดในการมองสวัสดิการคนพิการนอกเหนือจากเบี้ยความพิการจึงควรได้รับการกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะต่อไป

ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขตอำเภอนายายอามก็พบว่าปัญหาคนพิการเป็นปัญหาที่มีความสำคัญ กล่าวคือ จากผลการสำรวจข้อมูลคนพิการของอำเภอนายายอาม ในปี 2554 มี จำนวน 656 ราย แบ่งตามประเภท ดังนี้ ทางการเห็น 37 ราย ทางการสื่อสาร 82 ราย ทางกายหรือการเคลื่อนไหว 366 ราย ทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก 32 ราย ทางสติปัญญา 93 ราย ทางการเรียนรู้ 1 ราย และซ้ำซ้อน (มีความพิการมากกว่า 1 ประเภทขึ้นไป) 45 ราย (โรงพยาบาลนายายอาม. 2554.)

แต่เนื่องจากงานสวัสดิการคนพิการนับว่าเป็นงานใหม่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ดังนั้น ปัจจุบันงบประมาณสวัสดิการเบี้ยความพิการจึงได้รับการอุดหนุนจากรัฐบาลทั้งหมด โดยองค์การบริหารส่วนตำบลมิต้องตั้งงบประมาณในส่วนนี้แต่อย่างใด อย่างไรก็ดีจากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้นถ้าองค์การบริหารส่วนตำบลเห็นด้วยกับแนวคิดการพัฒนาคนพิการจะพิจารณาในทุกมิติในฐานะของศักดิ์ศรีความเป็นคนแล้ว การจัดสวัสดิการคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องมีนโยบายนอกเหนือจากเบี้ยความพิการ นอกจากนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะที่เป็นตัวแทนของคนในท้องถิ่นระดับล่าง ควรจัดกระบวนการกำหนดนโยบายในแนวที่สอดคล้องกับท้องถิ่น ก็คือ ขบวนการกำหนดนโยบายจากล่างขึ้นบน (Bottom – up Process)

อย่างไรก็ดีในปัจจุบันเรายังไม่ทราบเลยว่าคนพิการในพื้นที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือสวัสดิการอะไรเพิ่มเติม และจัดรูปแบบที่เหมาะสมอย่างไร ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา เรื่องรูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี โดยหวังว่าผลการวิจัยจะเป็นโครงการนำร่องเพื่อนำไปสู่การศึกษาในระดับภาพรวมต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของคนพิการในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการ

2. เพื่อศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำผลการศึกษาเสนอผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานสวัสดิการคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบล

2. ผลการศึกษาจะเป็นฐานข้อมูลในการกำหนดนโยบายการจัดสวัสดิการสำหรับ คนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตในด้านช่วงเวลาของการศึกษา

ในการสำรวจความต้องการสวัสดิการของคนพิการ ในงานวิจัยจะกำหนดขอบเขตด้านเวลาของการศึกษาตั้งแต่เดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2555

2. ขอบเขตในด้านพื้นที่ของการศึกษา

ศึกษาพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลนายายอาม องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ องค์การบริหารส่วนตำบลวังโตนด องค์การบริหารส่วนตำบลช้างข้าม องค์การบริหารส่วนตำบลกระแจะ และองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย

3. ขอบเขตในด้านประชากรของการศึกษา

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ คนพิการในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจะกำหนดนิยามศัพท์เบื้องต้นไว้ ดังนี้

1. ประเภทความพิการ หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่มีความบกพร่อง ซึ่งแบ่งออกเป็น 7 ประเภท ได้แก่ ความพิการทางการเห็น ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ความพิการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ความพิการทางสติปัญญา ความพิการทางการเรียนรู้ และความพิการทางออทิสติก

2. เพศ หมายถึง เพศของประชาชนผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น เพศชาย และเพศหญิง

3. อายุ หมายถึง ช่วงเวลาตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบันในการดำรงอยู่ของประชาชน

4. ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาเล่าเรียน ฝึกฝน หรืออบรมสูงสุดที่ประชาชนสำเร็จการศึกษา โดยจำแนกเป็น 7 กลุ่ม คือ ไม่ได้เรียน ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช. ปวส. และปริญญาตรี

5. อาชีพ หมายถึง ลักษณะของการทำงานที่ก่อให้เกิดรายได้ของประชาชน แบ่งเป็น 6 กลุ่ม คือ ว่างงาน เกษตรกร รับจ้างทั่วไป ลูกจ้างราชการหรือพนักงานเอกชน ธุรกิจส่วนตัว และอาชีพอิสระ

6. รายได้ หมายถึง รายได้ของประชาชนที่ได้รับในแต่ละเดือน (ไม่นับรวมเบี้ยความพิการ)

7. รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ในการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสม เป็นธรรม ทั่วถึง เท่าเทียม มีมาตรฐาน เป็นรูปแบบที่มีความหลากหลาย เป็นสวัสดิการแบบทางเลือกให้กับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในสังคม

8. การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ หมายถึง การบริการกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด การประเมินแก้ไขการพูด จิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด การฟื้นฟูการได้ยิน การฟื้นฟูการเห็น การได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยตามประเภทความพิการ และการพัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น

9. การบริการจัดการศึกษา หมายถึง การบริการการศึกษาโดยที่คนพิการไม่เสียค่าใช้จ่าย ตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการจนตลอดชีวิตพร้อมทั้งได้รับเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา

10. การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ หมายถึง การให้บริการที่มีมาตรฐานการคุ้มครองแรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ และบริการสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวกเทคโนโลยีหรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและประกอบอาชีพของคนพิการ

11. การบริการจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง การจัดสวัสดิการสังคมให้แก่คนพิการทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม และชุมชน เช่น การให้บริการล่ามภาษามือ การจัดให้มีผู้ช่วยคนพิการ การช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล การช่วยเหลือผู้ดูแลคนพิการ การสนับสนุนสถานสงเคราะห์เอกชนที่รับอุปการะคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

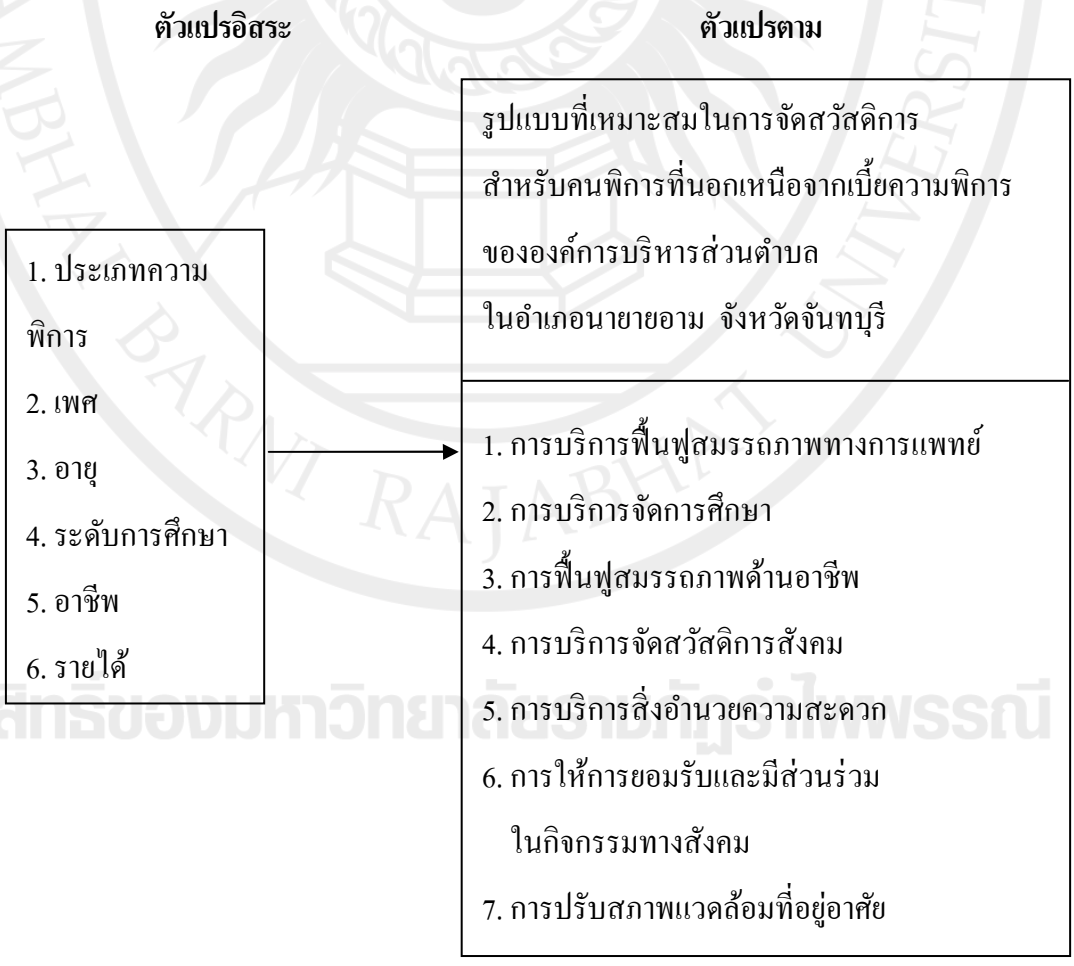
12. การบริการสิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง การสร้างส่วนของอาคารและอุปกรณ์อันเป็นส่วนประกอบของอาคารที่ติดหรือตั้งอยู่ภายในและภายนอกอาคาร เพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้อาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา เช่น จัดให้มีป้ายแสดงสิ่งอำนวยความสะดวก ทางลาด ที่จอดรถ ห้องส้วม ลิฟต์ที่ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราใช้ได้

13. การให้การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม หมายถึง การมีส่วนร่วม ในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การส่งเสริมสนับสนุนให้มีองค์กรของคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการในพื้นที่ให้มีความเข้มแข็ง

14. การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย หมายถึง การเพิ่มเติม ปรับปรุงเปลี่ยนแปลง หรือดัดแปลงที่อยู่อาศัยบางส่วนหรือทั้งหมด โดยอาศัยการออกแบบ การซ่อมแซม การก่อสร้าง การใช้เทคโนโลยี หรือวิธีการอื่นใด เพื่อขจัดอุปสรรคหรือจัดให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตในที่อยู่อาศัยนั้นได้โดยสะดวกและเหมาะสมกับสภาพความพิการ รวมถึงความปลอดภัยและสุขอนามัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการสำรวจองค์ความรู้ที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สมมุติฐานการวิจัย

จากกรอบแนวคิดในการวิจัย ผู้วิจัยสามารถกำหนดสมมุติฐาน ได้ดังต่อไปนี้

1. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีประเภทความพิการต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน

2. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีเพศต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน

3. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีอายุต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน

4. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน

5. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีอาชีพต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน

6. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีรายได้ต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 2
แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

องค์ความรู้ทางด้านแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ประกอบด้วยหัวข้อ ดังนี้

1. สวัสดิการสังคม
   1.1 ความหมายของสวัสดิการสังคม
   1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม
2. คนพิการ
   2.1 สาเหตุของความพิการ
   2.2 ประเภทของความพิการ
   2.3 แนวทางการวินิจฉัยและออกใบรับรองความพิการ
3. การจัดรูปแบบสวัสดิการแก่คนพิการ
   3.1 ฐานคิดเกี่ยวกับการจัดรูปแบบสวัสดิการสังคม
   3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดรูปแบบสวัสดิการแก่คนพิการ
   3.3 สิทธิคนพิการ
   3.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สวัสดิการสังคม

ความหมายของสวัสดิการสังคม

ความหมายของสวัสดิการสังคม มีนักวิชาการให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้

จิ้ดเด้น (Gidden. n.d : 13 ; อ้างถึงใน อภิญญา เวชยชัย และศิริพร ยอมกมลศาสตร์. ออนไลน์. 2547) เสนอการจัดสวัสดิการสังคมควรเป็นสวัสดิการทางบวก (Positive Welfare) คือ ไม่กระทบกระเทือนผู้จ่ายภาษี นั่นคือ การทำให้ทุกคนที่มีความเสี่ยงต่อความทุกข์ยากในชีวิต ได้ตระหนักรู้ในความเสี่ยงนั้น และทำให้ผู้ที่จะเผชิญความเสี่ยงเชื่อมั่นในตนเองนับถือศักดิ์ศรีของตนเอง เรียนรู้จากประสบการณ์ชีวิตของตนเองเพื่อแก้ไขและป้องกันความเสี่ยงด้วยตนเอง หรือกล่าวตามปรัชญาของพุทธศาสนา ก็คือ ให้รู้จักโลกและรู้จักชีวิตของตนเอง และเรียนรู้ที่จะช่วยตนเอง พึ่งตนเองเป็นด้านหลัก

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548 : 7) ให้นิยามว่า สวัสดิการสังคม หมายถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานทั้งของภาครัฐบาลและอาสาสมัครเพื่อมุ่งป้องกันและขจัดปัญหาสังคม หรือปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล กลุ่ม และชุมชน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง

วอลเตอร์ (Walter. 1968 : 4 ; อ้างถึงใน สุพัตรา เสนะเปรม. 2549 : 14) ได้ให้ความหมายไว้ว่า สวัสดิการสังคมคือ การจัดกิจกรรมขั้นพื้นฐานเพื่อส่งเสริมสวัสดิการสังคมโดยตรงแก่ประชาชนในด้านความต้องการที่อยู่อาศัย เรื่องครอบครัวและเด็ก อนามัย การประกันสังคม การใช้เวลาว่าง มาตรฐานการครองชีพและความสัมพันธ์ทางสังคม ในส่วนด้านการบริการทางสวัสดิการสังคมให้ปฏิบัติเกี่ยวกับบุคคล กลุ่มชน ชุมชนและสังคม ซึ่งบริการเหล่านั้นจะรวมถึงการดูแล การรักษา และการป้องกันด้วย

โรเบิร์ตและคณะ (Robert and et. Al. 1768 : 773 ; อ้างถึงใน สุพัตรา เสนะเปรม. 2549 : 14) ได้ให้ความหมายไว้ว่า สวัสดิการสังคม หมายถึง การปฏิบัติจัดทำทั้งหลายไม่ว่าโดยส่วนราชการหรือเอกชนเป็นการปฏิบัติจัดทำเพื่อช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชนให้มีมาตรฐานการครองชีพอันดีมีสุขภาพและสังคมภาพที่น่าพึงพอใจ โดยมุ่งหวังให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมเดียวกันได้ต่อไป

สุวรรณ รื่นยศ (สุวรรณ รื่นยศ. 2532 : 6 ; อ้างถึงใน สุพัตรา เสนะเปรม. 2549 : 15) ได้ให้ความหมายไว้ว่างานสวัสดิการสังคมมีความหมายครอบคลุมไปถึงการดำเนินการทุกอย่างทั้งของรัฐและเอกชน เพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์หรือกลุ่มชนที่รวมกันเป็นสังคม และผู้ที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ให้มีความสุขทั้งกายและจิตใจ

บุญเสริม หุตะแพทย์ (บุญเสริม หุตะแพทย์. 2546 : 765 - 766 ; อ้างถึงใน สุพัตรา เสนะเปรม. 2549 : 15) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง งานเพื่อสงเคราะห์ช่วยเหลือประชาชนผู้ทุกข์ยากเดือดร้อน รวมทั้งการป้องกัน ขจัดบรรเทาหรือแก้ปัญหาสังคมต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของแต่ละคน กลุ่มชนและชุมชนให้ดีขึ้น งานสวัสดิการนั้นมีขอบเขตกว้างขวางครอบคลุมกิจกรรมหลายสาขาตั้งแต่ การศึกษา การเคหะ การจัดบริการสังคม การประกันสังคม การสาธารณสุข รวมถึงการแรงงาน

นอกจากนี้ ในแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2545 – 2549) ได้ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมว่าหมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคม และพัฒนาสังคม รวมทั้งการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคมเพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ในระดับมาตรฐาน โดยบริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึง และเป็นธรรม ทั้งในด้านการศึกษาที่ดี การมีสุขภาพอนามัย การมีที่อยู่อาศัย การมีงานทำ การมีรายได้ การมีสวัสดิการแรงงาน การมีความมั่นคงทางสังคม การมีนันทนาการและบริการทางสังคมทั่วไป โดยระบบบริการสังคมต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และสิทธิที่ประชาชนต้องได้รับและเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการจัดบริการทางสังคมในทุกระดับ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

และในพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ให้ความหมายของคำว่าสวัสดิการสังคมว่าหมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวข้องกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนาและการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงาน และการมีรายได้นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และการบริการสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับและมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

สรุป “สวัสดิการสังคม” จึงหมายถึง ระบบการจัดสรรการบริการสังคมในลักษณะของโครงการหรือบริการต่าง ๆ ให้กับทุกคนในสังคม โดยเน้นสิทธิ ความเท่าเทียมกันที่จะได้รับบริการอย่างเป็นธรรมและเสมอภาค เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในสังคม ตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ได้กำหนดไว้ว่า ทุกคนที่เกิดมาในโลกนี้จะต้องได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานอันเป็นสิทธิที่ทุกคนจะต้องได้รับ และเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องจัดบริการต่าง ๆ ไว้ให้

ทฤษฎีเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม

ทฤษฎีเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม ผู้วิจัยจะนำเสนอการสังเคราะห์ของ วิค ยอร์จ และพอล ไวล์ดิ้ง (Vic George and Paul Wilding. 1976 ; อ้างถึงใน กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุล. 2540 : 31-86) ซึ่งได้จำแนกแนวคิดสวัสดิการสังคมเป็น 6 แนวคิดดังต่อไปนี้

1. แนวคิดขวาใหม่ (The New Right) แนวคิดขวาใหม่เป็นแนวคิดที่มีหลักการสำคัญคือการลดบทบาทของรัฐและส่งเสริมกลไกตลาดในการจัดสวัสดิการสังคม ดังนั้น ข้อเสนอแนวคิดขวาใหม่ คือ อยากให้รัฐ ดำเนินการใน 6 ประการต่อไปนี้

1.1 รัฐไม่ควรให้บริการสวัสดิการมากเกินไป ควรจำกัดบทบาทเพียงกลุ่มที่ช่วยตนเองไม่ได้

1.2 รัฐต้องยกเลิกนโยบายที่เป็นไปไม่ได้ ในการสร้างความเท่าเทียมกัน หรือความเป็นธรรมทางสังคม

1.3 บทบาทของรัฐควรเป็นเพียงผู้กระตุ้นให้เกิดการตอบสนองความต้องการแก่ประชาชนมากกว่าการจัดบริการเองโดยตรง

1.4 การจัดบริการสาธารณะของรัฐควรมีอยู่ชั่วครั้งชั่วคราว แต่ควรจะกระตุ้นให้เกิดการแข่งขันกันให้บริการแก่ประชาชน

1.5 บทบาทของรัฐต้องเน้นการแข่งขันเต็มที่ ไม่ให้มีการผูกขาด

1.6 การจัดบริการสวัสดิการสังคมของรัฐต้องให้อย่างมีเงื่อนไข ไม่ใช่ให้เพราะเป็นสิทธิประโยชน์ทดแทนที่ให้แก่ประชาชนต้องมีข้อผูกมัดและมีเงื่อนไข

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

2. แนวคิดทางสายกลาง (The Middle Way) เชื่อว่ารัฐบาลสามารถจัดการกับระบบทุนนิยมได้ รัฐสามารถมีบทบาทสำคัญในการจัดสวัสดิการแก่ประชาชน แนวคิดสายกลางมีจุดยืน ดังนี้

2.1 การเน้นปฏิบัตินิยม ต้องการปรับปรุงสภาพสังคมให้ดีขึ้น

2.2 การสนใจในอาการของปัญหาที่เด่นชัด ปัญหาความไม่เป็นธรรมต่าง ๆ ปัญหาความยากจน ปัญหาการไร้ที่อยู่อาศัย ชุมชนแออัด หรือปัญหาสุขภาพอนามัย รัฐบาลต้องเข้ามาจัดการป้องกันแก้ไขปัญหาเหล่านี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อระบบตลาดเสรีล้มเหลวที่จะตอบสนองความต้องการเหล่านี้

2.3 การจัดการให้เกิดสมดุล การมีจุดยืนตรงกลางอย่างมีสมดุลเป็นจุดที่ปลอดภัยที่สุด แนวคิดสายกลางพยายามทำให้ระบบตลาดเสรีดำเนินไปอย่างระมัดระวังและสมดุลกับการดำเนินการของรัฐบาล เพื่อปิดจุดอ่อนลดข้อบกพร่องของทั้งสองส่วน โดยความตระหนักในความสำคัญของกลไกตลาดและคุณค่าของการบริการสังคมของรัฐ

2.4 การส่งเสริมคุณค่าที่ดีงาม แนวคิดสายกลางเห็นว่าบทบาทของรัฐสวัสดิการต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการให้คุณค่ามิใช่การปลอดพ้นจากคุณค่า นโยบายสังคมจึงต้องส่งเสริมคุณค่าและแบบแผนพฤติกรรมที่สะท้อนแนวคิดสายกลาง เช่น เรื่องการให้โอกาส และการสร้างโอกาสที่เท่าเทียมกัน เป็นต้น

2.5 การจัดระบบเศรษฐกิจแบบผสม แนวคิดสายกลางพิทักษ์ประโยชน์แก่ปัจเจกบุคคล ในด้านสวัสดิการ โดยถือว่า การบริการสวัสดิการสังคมของภาคเอกชนเป็นทรัพยากรที่มีความหลากหลาย ทำให้ประชาชนได้มีโอกาสเลือก และเป็นการร่วมเป็นส่วนหนึ่งของความรับผิดชอบภาระสังคมกับรัฐสวัสดิการ การจัดระบบเศรษฐกิจแบบผสมจะประสบความสำเร็จได้ดีเพียงใดขึ้นอยู่กับแนวนโยบายสาธารณะที่รัฐกำหนด

2.6 การมีรัฐชาติเป็นเอกภาพ มนุษย์เป็นสัตว์สังคม ประชาชนทุกคนต้องดำรงชีวิตโดยการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นในสังคม นโยบายสังคมจึงต้องส่งเสริมให้ประชาชนอยู่ด้วยกันอย่างมีเอกภาพ นโยบายสังคมต้องลดสาเหตุที่จะนำไปสู่ความขัดแย้งของสังคม ซึ่งก็คือความยากจนและความไม่เท่าเทียมกันในสังคม

3. แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตย (Democratic Socialism) เป็นพัฒนาการที่สูงขึ้นของลัทธิทุนนิยม รัฐสวัสดิการตามแนวคิดนี้ เป็นเสมือนสัญลักษณ์ที่แสดงให้เห็นการเปลี่ยนผ่านจากทุนนิยมแบบเสรีเต็มขั้นไปสู่สังคมนิยม แนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตยเห็นความสำคัญของระบบตลาด มีการจัดการที่เกี่ยวข้องกับตลาดอยู่ 3 รูปแบบ คือ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

3.1 รูปแบบระบบราชการรวมศูนย์ รัฐบาลเป็นผู้จัดแบบแผนการผลิต กระจายการผลิต และควบคุมระบบเศรษฐกิจด้วยการวางแผนจากส่วนกลาง

3.2 รูปแบบสังคมประชาธิปไตย พัฒนามาจากแนวคิดของโครสแลนด์ ซึ่งเห็นว่า ระบบเศรษฐกิจแบบผสมจะเป็นพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่ดีเพียงพอ การเปลี่ยนแปลงให้เอกชนเข้ามาดำเนินกิจการบางอย่างเองไม่มีผลกระทบต่ออำนาจของรัฐบาลสังคมนิยม

3.3 รูปแบบตลาดสังคมนิยม คือ ระบบเศรษฐกิจของสังคมนิยมเป็นระบบที่มีธรรมชาติเป็นพหุลักษณ์ กิจการบางอย่างจึงเหมาะสมที่รัฐจะเข้าไปดูแลควบคุม กิจการบางอย่างควรให้เอกชนดูแล บางอย่างควรเป็นการบริหารในรูปแบบสหกรณ์ บางอย่างควรเป็นความร่วมมือระหว่างทุนกับแรงงานอย่างได้สัดส่วน ซึ่งจะเน้นความสำคัญที่สหกรณ์ของผู้ใช้แรงงานและการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของคนงาน

นอกจากเรื่องรูปแบบของตลาดแล้วแนวคิดสังคมนิยมประชาธิปไตย ยังตั้งอยู่บนพื้นฐานค่านิยมสำคัญ 3 ประการ คือ ความเสมอภาคเท่าเทียม เสรีภาพ และภราดรภาพ

4. แนวคิดมาร์กซิสม์ (Marxism) นักทฤษฎีมาร์กซิสม์ส่วนใหญ่เห็นว่า รัฐสวัสดิการเป็นรูปแบบของสังคมทุนนิยมสมัยใหม่ เป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมทุนนิยมที่ช่วยให้ระบบทุนนิยมดำรงสถานะอยู่ได้ รัฐสวัสดิการไม่ได้เป็นตัวแทนการเปลี่ยนแปลงสังคมในระดับรากเหง้า สังคมคอมมิวนิสม์ในอุดมคติตอบสนองความต้องการของประชาชนทุกคนได้อย่างสมบูรณ์ โดยไม่จำเป็นต้องมีรัฐสวัสดิการ ทรรศนะของนักทฤษฎีมาร์กซิสม์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการสังคมสามารถจำแนกได้ 9 ประการ คือ

4.1 ต้องมีระบอบการปกครองที่เป็นประชาธิปไตย โดยกระบวนการทางรัฐสภา

4.2 ต้องมาจากการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งและกระบวนการทางรัฐสภาจึงจะได้รับการสนับสนุนจากสาธารณชน

4.3 ต้องเป็นสังคมอุตสาหกรรม ที่มีการจำแนกแรงงานและการให้ความสำคัญต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ

4.4 นักทฤษฎีมาร์กซิสม์จำนวนน้อยเห็นว่า พัฒนาการของสังคมเมื่อไปสู่สังคมคอมมิวนิสม์แล้วระบบตลาดต้องสูญสลายไป เพราะรัฐจะทำหน้าที่นี้ตอบสนองความต้องการของมนุษย์อย่างสมบูรณ์

4.5 การหล่อหลอมทางสังคม จะต้องเป็นวิถีการผลิตและการกระจายที่สำคัญที่สุด ซึ่งจะช่วยลดการสะสมทรัพย์สินส่วนบุคคล ลดความไม่เสมอภาคลงได้ในระดับหนึ่ง ช่วยเอื้อให้เกิดการประสานพลังสหกรณ์และการวางแผน ช่วยทำให้ผลิตผลและผลิตภาพสูงขึ้น

4.6 ต้องเป็นสังคมที่ลดความไม่เสมอภาคของทรัพย์สิน หรืออย่างน้อยที่สุด ก็ลดความแตกต่างของรายได้ ความแตกต่างของเงินเดือนจะมีอยู่น้อยที่สุด ระดับผู้บริหารต้องสามารถได้รับการตรวจสอบจากสาธารณชนได้โดยง่าย

4.7 ต้องสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ได้อย่างน่าพึงพอใจ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชพฤกษ์

4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับชนชั้นและกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม ต้องเป็นความสัมพันธ์ในระบอบประชาธิปไตย รัฐต้องไม่ใช้อำนาจเผด็จการ และกลุ่มหรือองค์กรต่าง ๆ ต้องได้รับอนุญาตให้แสดงความไม่พึงพอใจต่อนโยบายของรัฐได้

4.9 ต้องจัดบริการทางสังคมที่ความเป็นสากล มีการกระจายทรัพยากร กระจายบริการ การคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนและการป้องกันปัญหาทางสังคม

5. แนวคิดสตรีนิยม (Feminism) รัฐสวัสดิการและนโยบายสังคมที่มุ่งเสริมแบบแผนของครอบครัว และบทบาททางเพศตามประเพณีนิยม นักสตรีนิยมเห็นว่าเป็นสิ่งที่ล้าหลัง ซึ่งมองว่าหญิงมีหน้าที่เป็นมารดาเลี้ยงดูลูก เป็นแม่บ้านทำงานในครัวเรือน สมมุติฐานเช่นนี้ทำให้สตรีไม่สามารถเป็นอิสระ ถูกควบคุมบทบาททางเพศให้จำกัดอยู่แต่ความล้าหลัง นโยบายสังคมที่ขาดบริการการดูแลเด็ก ให้ค่าจ้างแรงงานแก่สตรีต่ำกว่าชาย ตลอดจนประโยชน์ทดแทนจากระบบประกันสังคม ในกรอบของนโยบายสังคมและรัฐสวัสดิการ แนวคิดสตรีนิยมสนใจในประเด็นสำคัญ 4 ประการ คือ

5.1 กิจกรรมการจัดบริการสวัสดิการสังคมและรัฐสวัสดิการในประเทศต่าง ๆ ได้กล่าวถึงสตรีในสังคมมาโดยตลอด อย่างน้อยที่สุด สตรีก็เป็นประชากรกึ่งหนึ่งของประเทศที่มีส่วนได้เสียกับนโยบายสังคมของสังคมนั้น

5.2 กิจกรรมต่าง ๆ ในข้อแรกเกิดขึ้นโดยพื้นฐานการมองสิทธิสตรีและปัญหาของสตรีในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมที่มีผู้ชายเป็นใหญ่

5.3 การวิเคราะห์ในประเด็นสตรี ไม่ควรตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ถือว่าสตรีเป็นชนกลุ่มน้อยของสังคม แต่จะต้องถือว่าประเด็นด้านสตรีเป็นโครงสร้างที่สำคัญของนโยบายรัฐสวัสดิการสมัยใหม่

5.4 การวิเคราะห์สตรีนิยมในเนื้อของนโยบายสังคมและรัฐสวัสดิการเป็นการทำความเข้าใจกับสถานภาพของสตรีที่ด้อยกว่าชายในสังคมที่ชายเป็นใหญ่

6. แนวคิดกรีนนิสม์ (Greenish) แนวคิดกรีนนิสม์แนวลึกซึ้งเป็นแนวคิดที่มีฐานความคิดอยู่ที่สังคมปัจจุบันและอนาคต กรีนนิสม์ (Greenish) ไม่ได้มีบทบาทในการผลักดันรัฐสวัสดิการโดยตรง แต่ในทางอ้อมแนวคิดกรีนนิสม์ (Greenish) มีคำอธิบายเกี่ยวกับพัฒนาการของรัฐสวัสดิการ แบ่งเป็น 3 รูปแบบหลักคือ

6.1 อุตสาหกรรมนิยม รัฐสวัสดิการไม่ได้เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองเป็นสาเหตุหลัก แต่รัฐสวัสดิการพัฒนาการมาจากกระบวนการทำให้สังคมกลายเป็นสังคมอุตสาหกรรม ได้แก่ การพัฒนาเทคโนโลยีและนำเทคโนโลยีมาใช้ในอุตสาหกรรมเป็นหลัก และความต้องการของสาธารณชนที่จะเร่งให้ระบบเศรษฐกิจเติบโตอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

6.2 ทุนนิยม ในด้านหนึ่งที่ทำให้รัฐสวัสดิการเติบโตขึ้น ได้แก่ การทำลายสิ่งแวดล้อม และการสร้างปัญหาสังคมโดยทุนนิยม คือ ความต้องการทุนและการต่อสู้ทางชนชั้นทำให้เกิดรัฐสวัสดิการขึ้น

6.3 กลุ่มกดดันเพื่อการปฏิรูป การเคลื่อนไหวแบบปฏิรูปเป็นตัวแปรที่สำคัญในการกำหนดนโยบายของรัฐบาล รัฐสวัสดิการเป็นผลพวงมาจากตัวแปรเหล่านี้ เราไม่ควรมองข้ามกลุ่มคนที่มีมนุษยธรรมต้องการที่จะสร้างสังคมที่เป็นธรรม ขจัดความยากไร้และการกดขี่ กลุ่มคนเหล่านี้ มีส่วนผลักดันรัฐสวัสดิการมากกว่าการพัฒนาเศรษฐกิจที่สร้างวิกฤตการณ์ของสิ่งแวดล้อม

แนวคิดกรีนนิสม์ (Greenish) ไม่ได้สนใจรัฐสวัสดิการในเชิงพัฒนาการหรือประวัติศาสตร์ความเป็นมามากนัก ทั้งนี้ เป็นเพราะแนวทางของกรีนนิสม์เน้นการชี้ปัญหาสิ่งแวดล้อมของโลกในสถานการณ์ปัจจุบันและความพยายามป้องกันปัญหาในอนาคต

ในกระแสโลกาภิวัตน์ แนวคิดด้านสังคมนิยมหรือมาร์กซิสม์ค่อนข้างอ่อนแรงลงและมีการปรับเปลี่ยนไปค่อนข้างมาก แนวคิดที่กำลังเป็นที่นิยม ได้แก่ แนวคิดสตรีนิยมและแนวคิดกรีนนิสม์ ซึ่งเป็นกระแสโลก สังคมไทยได้รับแนวคิดเหล่านี้มามาก การผลักดันแนวคิดเหล่านี้นำมาสู่การกำหนดนโยบายสังคม การบริหารงานสวัสดิการสังคมและการปฏิบัติงาน

คนพิการ

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มาตรา 4 ได้กำหนดความหมายของ “คนพิการ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใดเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป สาเหตุของการเกิดความพิการมีหลายประการ ได้แก่ กรรมพันธุ์ ความผิดปกติในระหว่างตั้งครรภ์ โรคบางชนิด การติดยาเสพย์ติด อุบัติเหตุ ภาวะทุพโภชนาการ และสาเหตุอื่น ๆ

สาเหตุของความพิการ

จากการศึกษาของคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลก (WHO Expert Committee) (คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาการดูแลบุคคลพิการ. 2546 : 7-8) ได้จำแนกสาเหตุและลักษณะของความพิการในทางการแพทย์ไว้ดังนี้

1. ความพิการแต่กำเนิด

1.1 จากสาเหตุกรรมพันธุ์ เช่น พวกสมองเจริญช้า ปัญญาอ่อน ประสาทหูพิการ ตาบอด

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

1.2 จากสาเหตุที่ไม่ใช่กรรมพันธุ์ เช่น การกินยาแก้แพ้ธาลิโดไมด์ในระหว่างตั้งครรภ์ ทำให้เด็กที่เกิดมาแขนขาด้วน การติดเชื้อหัดเยอรมันระหว่างอยู่ในครรภ์มารดา ทำให้เด็กปัญญาอ่อน นอกจากนี้ยังมีสาเหตุที่เกิดจากความผิดปกติต่าง ๆ ในระหว่างคลอดด้วย

2. โรคติดต่อ ทำให้เกิดความพิการได้หลายทาง เช่น ไขสันหลังอักเสบ ทำให้กล้ามเนื้อลีบ หรือที่รู้จักกันโดยทั่วไปว่าโปลิโอ

3. โรคที่ไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคระบบการเคลื่อนไหว เช่น ปวดหลัง ปวดข้อ ความพิการจากกระดูก กล้ามเนื้ออัมพาต โรคหัวใจ โรคปอด เบาหวาน ตาฟาง หูตึง หูหนวก เป็นใบ้ ตาบอด และโรคอื่น ๆ เช่น โรคมะเร็ง โรคลมชัก

4. โรคจิตชนิดต่าง ๆ เช่น โรคประสาทซึมเศร้า โรคประสาทชนิดย้ำคิดย้ำทำ

5. โรคพิษสุราเรื้อรังและการติดสารเสพย์ติดต่าง ๆ

6. ภยันตรายต่าง ๆ และการบาดเจ็บ ภยันตรายส่วนใหญ่เกิดจากการได้รับอุบัติเหตุต่าง ๆ ทั้งจากการสัญจรทางบก น้ำ หรืออากาศ และอุบัติเหตุจากการทำงานในบ้าน โรงเรียน และการต่อสู้จากภัยสงคราม การต่อสู้กันเอง การทะเลาะวิวาท และการก่อการร้าย

7. ภาวะทุพโภชนาการ การขาดสารอาหารเป็นอันตรายที่ก่อให้เกิดความพิการ เช่น ตาบอด สมองพิการตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ในเด็กแรกเกิด และในระยะที่เด็กกำลังเจริญเติบโต

8. สาเหตุอื่น ๆ ได้แก่

8.1 สิ่งแวดล้อม เช่น การได้รับพิษไอปรอทเรื้อรังทำให้ปัญญาอ่อน การได้ยินเสียงอึกทึกเป็นประจำทำให้ประสาทหูเสีย

8.2 การฆ่าตัวตายแต่ไม่ตาย เช่น การผูกคอตายทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอเป็นผลให้อัมพาต

8.3 คดีอาชญากรรม เช่น ถูกยิงตรงไขประสาทสันหลังทำให้เป็นอัมพาต

8.4 จากการรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกวิธี เช่น กินยาผิด ฉีดยาผิด

จากสาเหตุที่กล่าวมาทั้ง 8 ข้อ ทำให้เกิดความพิการต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย คือ

1. ระบบการเคลื่อนไหวและแขนขา ซึ่งประกอบด้วยความพิการทางกระดูก ข้อ และประสาทที่บังคับการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ รวมทั้งการสูญเสียอวัยวะแขนและขาด้วย

2. ระบบรับความรู้สึก โดยเฉพาะการเห็นและการได้ยิน เช่น ตาบอดทั้ง 2 ข้าง หูหนวกเป็นใบ้

3. ระบบสมองและประสาท เช่น เป็นโรคจิต โรคสมองพิการ โรคพิษสุราเรื้อรัง และโรคติดยาซึ่งมีผลต่อสมองและประสาทด้วยเช่นกัน

4. ความพิการอื่น ๆ เช่น เท้าปุก ปากแหว่ง และพิการซ้ำซ้อนต่าง ๆ อาทิ แขนขาพิการและมีปัญญาอ่อนร่วม ตาบอดร่วมกับปัญญาอ่อน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

ประเภทความพิการ

ตามประกาศกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555 ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2555 แบ่งได้เป็น 7 ประเภท (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ประกาศ. 2555)

1. ความพิการทางการเห็น ได้แก่ คนตาบอด คนสายตาเลือนราง

1.1 ตาบอด หมายถึง การมีสายตาข้างที่ดีที่สุดเมื่อใช้แว่นตาธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับแย่กว่า 3 ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ลงมาจนกระทั่งมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่างหรือมีลานสายตาแคบกว่า 10 องศา

1.2 ตาเห็นเลือนราง หมายถึง การมีสายตาข้างที่ดีที่สุดเมื่อใช้แว่นตาธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับตั้งแต่ 3 ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ไปจนถึงแย่กว่า 6 ส่วน 18 เมตร (6/18) หรือ 20 ส่วน 70 ฟุต (20/70) หรือมีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา ลงไปจนถึง 10 องศา

2. ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ได้แก่ คนหูหนวก คนหูตึง คนพูดไม่ได้

2.1 ความพิการทางการได้ยิน หมายถึง ความผิดปกติ หรือความบกพร่องทางการได้ยินที่ครอบคลุม 2 ลักษณะ ดังนี้

2.1.1 หูหนวก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในทางการได้ยินจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทางการได้ยิน เมื่อตรวจการได้ยินโดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1000 เฮิรตซ์ และ 2000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียง 90 เดซิเบลขึ้นไป

2.2.2 หูตึง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในทางการได้ยิน เมื่อตรวจการได้ยิน โดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1000 เฮิรตซ์ และ 2000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียงตั้งแต่ 90 เดซิเบล จนถึง 40 เดซิเบล

2.2 ความพิการทางการสื่อความหมาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องทางการสื่อความหมาย เช่น พูดไม่ได้ พูดหรือฟังแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจ เป็นต้น

3. ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ได้แก่ คนเป็นอัมพาต แขนขาขาด

3.1 ความพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือการสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว ได้แก่ มือ เท้า แขน ขา

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

อาจมาจากสาเหตุอัมพาต แขน ขาอ่อนแรง แขน ขาขาด หรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังจนมีผลกระทบต่อการทำงาน มือ เท้า แขน ขา

3.2 ความพิการทางร่างกาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือความผิดปกติของศีรษะ ใบหน้า ลำตัว และภาพลักษณ์ภายนอกของร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน

4. ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจ หรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ หรือความคิด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือทางการแพทย์ เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ได้แก่ บุคคลที่มีภาวะจิตเวชเรื้อรัง

5. ความพิการทางสติปัญญา ได้แก่ บุคคลที่เป็นดาวน์ซินโดรม

5.1 ความพิการทางสติปัญญา หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม อันเนื่องมาจากการมีพัฒนาการช้ากว่าปกติ หรือมีระดับเชาว์ปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกตินั้นพบก่อนอายุ 18 ปี

5.2 ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา เป็นภาวะที่มีพัฒนาการบกพร่องเนื่องจากข้อจำกัดด้านสติปัญญา การเรียนรู้ และการปรับตัวในการดำรงชีวิตประจำวัน ในปัจจุบันมีการใช้คำว่า “บกพร่องทางสติปัญญา” แทนคำว่า “ปัญญาอ่อน” เพื่อให้เกิดความยอมรับผู้ที่บกพร่องทางสติปัญญามากขึ้น ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง ภาวะที่มีระดับเชาว์ปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย มีพฤติกรรมการปรับตัวบกพร่อง เช่น การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตภายในบ้าน การปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นทางสังคม การควบคุมตนเอง การนำความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวัน การใช้เวลาว่าง การมีสุขอนามัย การใช้ทรัพยากรในชุมชนและการทำงานซึ่งมีอาการก่อนอายุ 18 ปี

6. ความพิการทางการเรียนรู้ หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางโดยเฉพาะด้านการเรียนรู้ ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมอง ทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ หรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

7. ความพิการทางออทิสติก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรมและอารมณ์ โดยมีสาเหตุมาจาก

ความผิดปกติของสมองและความผิดปกตินั้นแสดงก่อนอายุสองปีครึ่ง ทั้งนี้รวมถึงการวินิจฉัยกลุ่มออทิสติกสเปกตรัมอื่น ๆ เช่น แอสเปอเกอร์ (Asperger) (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2553 : 28, 36 - 45)

แนวทางการวินิจฉัยและออกใบรับรองความพิการ

ตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนดฉบับดังกล่าว (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2553 : 45) ได้แนวทางการตรวจวินิจฉัยและออกใบรับรองความพิการ ดังนี้

1. ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นผู้ตรวจวินิจฉัยและออกใบรับรองความพิการที่ระบุประเภทความพิการ ในกรณีเป็นคนพิการที่มีสภาพความพิการมากกว่าหนึ่งประเภทให้ระบุทุกประเภทลงในใบรับรองความพิการด้วย

2. กรณีนายทะเบียนกลาง หรือนายทะเบียนจังหวัด เห็นว่าบุคคลนั้นมีสภาพความพิการที่สามารถมองเห็นได้โดยประจักษ์จะไม่ต้องให้มีการตรวจวินิจฉัยก็ได้ ทั้งนี้ ตามที่เลขาธิการสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติประกาศกำหนด ดังนี้

ประเภทความพิการทางการเห็น ได้แก่

1. ไม่มีลูกตาทั้งสองข้าง
2. ลูกตาสีขาวขุ่นทั้งสองข้าง
3. ลูกตาฝ่อทั้งสองข้าง

ประเภทความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ได้แก่

1. หูหนวกเนื่องจากไม่มีรูหูทั้งสองข้าง

ประเภทความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ได้แก่

1. แขนขาดตั้งแต่ระดับข้อมือขึ้นไป อย่างน้อยหนึ่งข้าง
2. ขาขาดตั้งแต่ระดับข้อเท้าขึ้นไป อย่างน้อยหนึ่งข้าง

การจัดรูปแบบสวัสดิการแก่คนพิการ

ฐานคิดเกี่ยวกับการจัดรูปแบบสวัสดิการสังคม

วันทนีย์ วาสิกะสิน และคณะ (2553 : 3-5) ได้จัดรูปแบบสวัสดิการสังคมโดยมีฐานคิดในการจัดออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

1. **กลุ่มที่เรียกว่า สวัสดิการสังคมส่วนที่เหลือ หรือ แบบเก็บตก (Residual Model of Welfare)**

สวัสดิการสังคมส่วนที่เหลือ หรือแบบเก็บตก ได้แก่ การจัดสวัสดิการที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่าบุคคลในสังคมจะได้รับการตอบสนองความต้องการ โดยแหล่งตอบสนองความต้องการทางสังคมที่สำคัญ 2 แหล่ง คือ ตลาดและครอบครัว รูปแบบการจัดสวัสดิการแบบนี้ จะปล่อยให้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ประชาชนทั่ว ๆ ไปที่ประสบปัญหาเดือดร้อนหรือมีความต้องการทางสังคมช่วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ โดยประชาชนจะหันเข้าหาแหล่งทรัพยากรของตนเอง ด้วยการใช้เงินรายได้หรือเงินออมที่มีอยู่ซื้อหาการบริการทางสังคมต่าง ๆ มาตอบสนองความต้องการและปัญหาของตน หากไม่สามารถซื้อหาบริการได้ ก็จะหันเข้าหาครอบครัวหรือญาติมิตร บุคคลที่ประสบปัญหาอย่างหนักเป็นพิเศษหรือประสบภัยพิบัติ อาทิ อุทกภัย วาตภัย อัคคีภัย หรือทุพภิกขภัยต่าง ๆ เท่านั้น ที่สถาบันสวัสดิการสังคมของรัฐบาลจะยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือเป็นครั้งคราวไป

การจัดสวัสดิการสังคมแบบนี้เป็นการจัดสวัสดิการให้กับประชาชนโดยเฉพาะในส่วนที่เหลือจากประชาชนที่มีอำนาจซื้อหาบริการในตลาดของระบบเศรษฐกิจเสรี ที่นิยมให้กลไกตลาดทำหน้าที่โดยรัฐเข้าแทรกแซงอย่างน้อยที่สุด มองในอีกด้านหนึ่ง การจัดสวัสดิการแบบนี้มักเป็นการรอให้ปัญหาเกิดขึ้นก่อน แล้วจึงจัดบริการในลักษณะตามแก้ไขปัญหา มากกว่าจะเป็นการป้องกันปัญหาหรือสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง

สวัสดิการสังคมตามรูปแบบนี้ทำให้เกิดการรับรู้ว่า ประชาชนที่ใช้บริการของรัฐเป็นพวกที่ช่วยตนเองไม่ได้ เป็นภาระของสังคมหรือเป็นส่วนที่ไม่ใช่กำลังที่จะสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ ทั้งนี้สืบเนื่องจากรูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้เกิดจากการที่สมัยหนึ่งบรรดานักวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจของโลกและของประเทศไทย มีความเชื่ออย่างแรงกล้าว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะต้องพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศให้มีอัตราการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่และอย่างรวดเร็วที่สุด นักเศรษฐศาสตร์เหล่านี้เชื่อว่า เมื่อพัฒนาเศรษฐกิจให้เติบโตมาก ๆ แล้วผลดีจากการพัฒนาก็จะค่อย ๆ ตกแก่ประชาชนทุก ๆ คนในสังคมเสมือนน้ำหยดซึมลงสู่เบื้องล่าง ซึ่งในที่สุดชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนทุกคนจะดีขึ้นเอง

ดังนั้น ในระหว่างที่เศรษฐกิจกำลังเติบโตนี้ สวัสดิการสังคมตามแนวคิด “เก็บตก” จึงมีคุณค่าเพียงการอุดปะรูรั่วเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่การพัฒนาเพื่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจได้ก่อให้เกิดขึ้นเท่านั้น สวัสดิการสังคมแบบนี้จึงเป็นการตามแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ ในลักษณะการสงเคราะห์ช่วยเหลือเฉพาะหน้า และเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้ามากกว่าจะเป็นการเอาจริงเอาจังกับการรุกเอาชนะความต้องการและปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนของประชาชนให้มากที่สุด

ยิ่งไปกว่านั้น รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้ มักจะส่งผลให้เกิดการตำหนิติเตียนผู้ที่ประสบปัญหาทางสังคม ว่าเป็นผู้ผิดปกติ หรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน หรือเป็นคนชั่วร้ายเลวทราม เป็นขยะหรือกากเดนของสังคม วิธีการที่ใช้แก้ไขปัญหาสังคมจึงอยู่ในรูปของการลงโทษ เอาผิดเอาความ ปรักปรำ กักกัน ผู้ที่ประสบปัญหาสังคมด้วยลักษณะต่าง ๆ เช่น การกักขังเด็กเร่ร่อน คนขอทาน ตลอดจนกักกันโสเภณี เป็นต้น

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แท้ที่จริงแล้ว แนวคิดที่ใช้อธิบายปัญหาสังคมสมัยใหม่ เชื่อว่าปัญหาสังคมเป็นสิ่งที่สะท้อนคุณลักษณะร่วมของคนทั้งสังคม ผู้ที่ประสบปัญหาสังคมมิใช่ผู้ที่เบี่ยงเบนหรือผิดปกติที่มักจะได้รับการตีตราประทับเสมือนสิ่งที่เน่าเสีย หรือขยะสังคม หากแต่เป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของคนทั้งสังคม ดังนั้น การดำเนินการกับปัญหาสังคม ทั้งในด้านการป้องกันมิให้ปัญหาเกิดขึ้น การแก้ไขปัญหา และการฟื้นฟูสภาพสังคม ตลอดจน การพัฒนาสังคมเพื่อให้ประชาชนทั่วไปมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีความมั่นคง และมีภูมิต้านทานทางสังคม จึงเป็นกิจกรรมที่ต้องดำเนินการกับทุกระบบในสังคม ในรูปแบบของนโยบายสังคมที่ครอบคลุมแบบแผนพฤติกรรมของคนทั้งสังคม

2. กลุ่มที่เรียกว่า สวัสดิการสังคมสัมฤทธิ์ผลทางอุตสาหกรรม (Industrial Achievement Performance หรือ Handmaiden Model)

สวัสดิการสังคมสัมฤทธิ์ผลทางอุตสาหกรรม เป็นการมองสวัสดิการสังคมเสมือนเป็นกลไกสำคัญกลไกหนึ่งในระบบเศรษฐกิจ สวัสดิการสังคมตามรูปแบบนี้ถูกใช้ให้เป็นเครื่องตอบแทนแก่ผู้ที่เป็นกำลังในการผลักดันระบบเศรษฐกิจ โดยใช้มาตรการทางด้านภาษีอากรและการเงิน การคลัง ตลอดจนผลตอบแทนในอาชีพเป็นสิ่งตอบสนองความต้องการของบุคคลที่เป็นกำลังการผลิต

การจัดสรรสวัสดิการแบบนี้ใช้เกณฑ์การจัดสรรโดยพิจารณาจากความสามารถในการทำงาน สถานภาพหรือบทบาทในการทำงาน ผลิตภาพและผลิตผลของงานเป็นสำคัญ ผู้ใดที่มีความสามารถในการทำงานสูง สามารถสร้างผลิตภาพและผลิตผลที่น่าพึงพอใจแก่ระบบเศรษฐกิจ ก็จะได้รับสวัสดิการดีกว่า รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์และจิตวิทยาอุตสาหกรรมที่ถือว่า การให้รางวัล หรือให้คุณให้โทษต่อบุคคล จะเป็นสิ่งจูงใจให้คนตั้งใจทำงาน สวัสดิการที่บุคคลควรได้รับจึงควรพิจารณาจากคุณความดีตามผลงาน เพื่อให้เกิดทั้งแรงจูงใจในการทำงานและความจงรักภักดีต่อหน่วยงานนั้น ๆ

นอกจากนั้น รูปแบบสวัสดิการแบบนี้ยังเป็นการกระตุ้นเร้าค่านิยมด้านการทำงานแบบโปรเตสแตนต์ (Protestant Work Ethic) และเป็นการสร้างความชอบธรรมแก่ผู้ที่มีทักษะการทำงานที่ดีกว่าในการได้รับผลตอบแทนที่สูงกว่า

ผลของการจัดสรรสวัสดิการสังคมแบบนี้ก็คือ สวัสดิการสังคมที่เป็นระบบระเบียบมากกว่าแบบแรก (แบบเก็บตก) ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของคนในสังคมได้ทั่วถึงกว่า กระนั้นก็ตาม ยังถือว่ารูปแบบนี้ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรม ในกลุ่มประชาชนที่มิได้มีส่วนร่วมเป็นกำลังการผลิตของสังคม

3. กลุ่มที่เรียกว่า สวัสดิการสังคมแบบสถาบัน (Institution Redistributive Model)

สวัสดิการสังคมแบบสถาบัน ถือว่าสวัสดิการสังคมเป็นสถาบันสังคมสถาบันหนึ่ง ที่มีความสำคัญที่จะก่อให้เกิดบูรณภาพในสังคม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่สังคมจะขาดเสียมิได้ แม้สังคมนั้นจะถือว่าเป็นสังคมที่มีเสถียรภาพแล้วก็ตาม สวัสดิการแบบนี้ก็ยังต้องทำหน้าที่ให้ระบบสังคม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

ดำเนินไปได้อย่างราบรื่น ขณะที่ระบบเศรษฐกิจตลาดเสรีสร้างความไม่เป็นธรรมทางสังคมเศรษฐกิจ อันเป็นธรรมชาติที่ยากจะหลีกเลี่ยงได้ รูปแบบสวัสดิการสังคมแบบนี้จะเหมาะสมที่ดำเนินการควบคู่กันไป เพื่อเป็นการคานกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมดังกล่าว

สวัสดิการสังคมแบบนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่สำคัญสองส่วน คือ ทฤษฎีเกี่ยวกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของระบบสังคมเศรษฐกิจ และหลักการเรื่องความเป็นธรรมทางสังคม

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดรูปแบบสวัสดิการแก่คนพิการ

ภุชงค์ เสนานุช (2553 : 10-12) ได้จำแนกรูปแบบการให้บริการสังคม (Social Services) เพื่อช่วยเหลือคนพิการเป็น 3 ประเภทดังนี้

1. การสงเคราะห์ หรือการประชาสงเคราะห์ (Public Assistant) หมายถึง การบริการช่วยเหลือคนพิการแบบชั่วคราวเป็นการแก้ไขเฉพาะหน้า คนพิการมีฐานะเป็นผู้ขอรับบริการ การช่วยเหลือหรือฐานะต่ำกว่าผู้ให้ และมักเป็นการดำเนินงานบนฐานคิด ปรัชญาการทำบุญกุศล เป็นการแบ่งปันของผู้มีจิตเมตตา สงสาร ต่อคนพิการ (Philanthropy and Charity Base) เป็นหลัก เช่นการบริจาค ให้เงิน สิ่งของ การให้เบี้ยยังชีพ ซึ่งการบริการช่วยเหลือเช่นนี้มักไม่เป็นที่ยอมรับในเชิงวิชาการ หรือในระดับสากล เนื่องจากมองว่า การช่วยเหลือดังกล่าวเป็นการกดทับ กดขี่คนพิการตอกย้ำความไม่เท่าเทียมและดูหมิ่นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ แต่ในทางปฏิบัติอาจยังพบเห็นได้โดยทั่วไป เช่น การบริจาคเงินแก่คนพิการในชุมชน คนพิการขอทาน การแจกข้าวสาร อาหารแห้ง ผ้าห่ม สิ่งของ เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในสภาพความเป็นจริงส่วนใหญ่มีฐานะยากจน มีความพิการรุนแรง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ประกอบกับความเชื่อ ค่านิยมของสังคม ชนเผ่าที่มีต่อคนพิการทางลบ มีความแตกต่างจากคนปกติทั่วไปกึ่งมนุษย์ หรือมิใช่มนุษย์

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation Services) มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ซึ่งแต่เดิมมักหมายถึง การช่วยเหลือบริการ ประคับประคองผู้ป่วยหรือคนคนพิการที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ให้มีชีวิตอยู่ได้ตามอัตภาพรวมไปถึงการทำกิจกรรมบำบัด กายภาพบำบัด การเยียวยารักษาที่เรื้อรัง แต่ในมิติของคนพิการและเชิงวิชาการปัจจุบันมีความหมายกว้างมากขึ้น การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง “แบบแผนการบริการคนพิการที่เป็นองค์รวมและบูรณาการทางด้านการแพทย์ กายภาพ จิตสังคม และอาชีพที่ช่วยให้เสริมพลังอำนาจแก่คนพิการให้เติมเต็มความเป็นบุคคลมีคุณค่าทางสังคม และสามารถดำรงอยู่มีปฏิบัติสัมพันธ์อย่างเต็มศักยภาพในสังคมโลก” ซึ่งการบริการแบบนี้มีฐานคิด ปรัชญามาจากแบบแผนทางการแพทย์ (Medical Model) กล่าวคือ ส่วนใหญ่เป็นการให้บริการโดยผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาชีพ (Professional or Specialist) โดยคนพิการอยู่ในฐานะผู้รับบริการ หรือคนไข้ (Client) แม้จะมีแนวคิดและยกฐานะให้บริการกับคนพิการให้มีความเท่าเทียมกัน แต่ก็เป็น

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

แนวคิดในกลุ่มนักทฤษฎีบางกลุ่มเท่านั้น โดยเฉพาะกลุ่มมนุษย์นิยม (Humanistic Theory) เช่น Carl R. Rogers ซึ่งเป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาผู้เป็นเจ้าของทฤษฎีการใช้บุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person Centered Therapy) แต่นักคิดนักทฤษฎีส่วนใหญ่ยังยึดปรัชญาแบบแผนทางการแพทย์แบบดั้งเดิมและยังใช้ญาณวิทยา หรือวิธีการแสวงหาความรู้ความจริงแบบปฏิฐานนิยม (Positivism) ซึ่งเน้นการวัดและประเมินแบบปรนัย (Objectivism) เน้นความเป็นวิทยาศาสตร์มีเครื่องมือและวิธีการที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ตัวอย่างรูปแบบการบริการแบบนี้ ได้แก่ การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยสถาบันเป็นฐาน (Institution – based Rehabilitation : IBR) เช่น การให้บริการของโรงพยาบาล โรงเรียน การศึกษาพิเศษทั่วไป ศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการ ศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service) รวมทั้งการจัดฝึกอบรมให้ความรู้ต่าง ๆ แก่คนพิการของนักวิชาชีพ นอกจากนี้ ยังมีตัวอย่างการให้บริการคนพิการอีกรูปแบบหนึ่ง คือ การให้บริการโดยนักวิชาชีพ นักวิชาการที่ออกไปให้บริการคนพิการที่อยู่ตามบ้านหรือชุมชน กรณีนี้เรียกว่า “เอาต์รีช เซอร์วิส” (Outreach Services) เช่น การออกหน่วยแพทย์พยาบาลเคลื่อนที่ การจัดหน่วยทำขาเทียมเคลื่อนที่ การบริการเยี่ยมบ้านและสอนหนังสือคนพิการตามบ้านของศูนย์การศึกษาพิเศษ เป็นต้น นอกจากนี้ยังอาจรวมถึง กิจกรรมบางส่วนของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Community – Based Rehabilitation : CBR) ที่เน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมของคนทุกระดับในชุมชนในการช่วยเหลือคนพิการ โดยเฉพาะในระยะเริ่มต้นที่ต้องใช้นักวิชาชีพ นักวิชาการ ในการกระตุ้น สอนการทำงานให้ความรู้แก่คนพิการ และชุมชนในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เป็นต้น จะเห็นได้ว่า แม้การบริการแบบการสงเคราะห์ และการฟื้นฟูสมรรถภาพอาจจะแตกต่างกันในด้านผู้ให้บริการช่วยเหลือมีฐานเป็นผู้ใจบุญหรืออาสาสมัคร และนักวิชาชีพตามลำดับ ตลอดจนความลึกซึ้งของการให้บริการก็ตาม แต่ทั้งการสงเคราะห์และการฟื้นฟูสมรรถภาพมีสิ่งที่เหมือนกันคือส่วนใหญ่ฐานะของผู้ให้บริการจะเหนือกว่าคนพิการหรือผู้รับบริการ ความสัมพันธ์ของทั้งสองจึงเป็นแนวดิ่งมากกว่าแนวราบ ไม่มีความเท่าเทียมกัน

3. การเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) และการมีวิถีชีวิตอิสระของคนพิการ(Independent Living : IL) ซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้มากมายแต่โดยสรุป หมายถึง “การมีส่วนร่วม การควบคุมการมีอำนาจในการตัดสินใจ การกำหนดทางเลือกและทรัพยากรให้แก่ตนเองของคนพิการ” โดยเป้าหมายเพื่อการจัดสรรอำนาจและการเปลี่ยนความสัมพันธ์เชิงอำนาจเสียใหม่ เป็นกระบวนการเปลี่ยนผ่านของบุคคลและสังคม การเปลี่ยนแปลงสำนึกสาธารณะและการบรรลุความต้องการของมนุษย์ และการนำไปสู่การปลดปล่อยปราศจากการกดทับกดขี่ ซึ่งการบริการแบบนี้ มีฐานคิด ปรัชญา เป็นแบบแผนทางสังคม (Social Model) เน้นความเท่าเทียมในศักดิ์ศรีสิทธิมนุษยชน สิทธิพลเมือง นั่นหมายความว่า ฐานะและสัมพันธภาพของผู้ให้บริการ และคนพิการมีความเท่าเทียมกัน คนพิการเปลี่ยนฐานะจากผู้รับบริการหรือคนไข้ (Client/Counselee) ไปเป็นผู้ใช้บริการหรือผู้บริโภค (Consumer) นักวิชาการ ผู้ช่วยเหลือ อาสาสมัครเปลี่ยนฐานะจากผู้นำ (Leadership) ไปเอื้ออำนวยหรือผู้มีส่วนร่วม/เพื่อนร่วมงาน (Partnership) เท่านั้น

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

ตัวอย่างรูปแบบการบริการนี้ เช่น การบริการของกลุ่มช่วยเหลือตัวเอง (Self-help Organization) การใช้การปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อน (Peer Counseling) กิจกรรม การดำเนินงานของชมรม หรือ สมาคมของคนพิการต่าง ๆ อาทิ สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย สมาคมคนหูหนวกฯ สมาคมผู้ปกครองเด็กออทิสติก รวมไปถึงศูนย์วิถีชีวิตอิสระของคนพิการ (Independent living Center : IL Center) และการฟื้นฟู สมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Community-based Rehabilitation : CBR) ในระยะที่คนพิการเป็นกลุ่มหลักในการดำเนินงานโดยมีสมาชิกในชุมชน นักวิชาการ เป็นเพียงส่วนหนึ่งของผู้ร่วมงานเท่านั้น การบริการแบบที่ 2 และ 3 คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการเสริมพลังอำนาจแก่คนพิการมีความแตกต่างจากแบบที่ 1 หรือการสงเคราะห์ กล่าวคือ เป็นการช่วยเหลือ บริการที่มุ่งการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง อย่างถาวรแก่คนพิการและมีเป้าหมายสูงสุดที่เดียวกัน การทำให้คนพิการดำรงอยู่ได้ด้วยตนเอง มีอิสรภาพ แม้วิธีการและฐานะของผู้ให้บริการกับคนพิการอาจแตกต่างกันก็ตาม การบริการแบบที่ 2 การฟื้นฟูสมรรถภาพ และแบบที่ 3 การเสริมพลังอำนาจนี้ อาจเรียกรวมว่า “การบริการเชิงพัฒนา”

สิทธิคนพิการ

ภายหลังการประกาศใช้พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 เป็นผลให้รัฐบาลได้มีการกำหนดให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ ร่วมกันกำหนดแนวทางและมาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยมีวัตถุประสงค์หลัก (ภุชงค์ เสนานุช. 2553 : 13)

1. คนพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านการแพทย์ การศึกษา การอาชีพและสังคมอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมคนทั่วไป

2. คนพิการสามารถดูแลตนเองหรือได้รับความช่วยเหลือจนมีความพร้อมที่จะดำเนินชีวิตและบทบาทในสังคม

3. ส่งเสริมงานวิชาการและเผยแพร่ข่าวสารการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในด้านต่าง ๆ ที่ถูกต้องเหมาะสมแก่คนพิการ

4. สนับสนุนให้ชุมชน องค์กรท้องถิ่น และองค์กรภาคเอกชน ให้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมากขึ้น โดยรัฐเป็นผู้สนับสนุนด้านวิชาการและการดำเนินงาน

การสงเคราะห์และการให้บริการสวัสดิการแก่คนพิการโดยเฉพาะนั้นจะประกอบด้วยบริการด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการแพทย์ จัดบริการให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์แก่คนพิการตามกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพคนพิการให้ดีขึ้น ด้วยวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ การตรวจวินิจฉัย การให้คำแนะนำปรึกษา การบำบัดรักษาโดยการให้ยาหรือศัลยกรรม การพยาบาลเวชกรรมฟื้นฟู การฟื้นฟูปรับสภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยิน พฤติกรรมบำบัด

จิตบำบัด การให้ความช่วยเหลือกายอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยความพิการ ตามความเหมาะสมกับสภาพความพิการ และบริการสังคมสงเคราะห์ โดยการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ หรือใช้บัตรทอง 30 บาท ทุกสถานบริการโดยไม่เสียเงิน 30 บาท ส่วนกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยคนพิการใช้สิทธิขอรับบริการได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายจากสถานพยาบาลที่มีบริการ

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการศึกษา คนพิการมีสิทธิเรียนหนังสือ โดยรัฐจะต้องจัดให้คนพิการทุกคนอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ในรูปแบบของการศึกษาดังต่อไปนี้

2.1 การจัดการศึกษาในระบบเรียนร่วมกับเด็กปกติ ทั้งในการศึกษาภาคบังคับ สายสามัญและอุดมศึกษา ในสถานศึกษาทั่วไปของกระทรวงศึกษาธิการและทบวงมหาวิทยาลัย

2.2 การจัดการศึกษาในโรงเรียนเฉพาะทางทั้ง 4 ด้าน คือ สำหรับเด็กพิการทางการมองเห็น พิการทางการได้ยิน พิการทางร่างกาย และพิการทางสติปัญญา ซึ่งยังไม่มีความพร้อมที่จะเข้าเรียนร่วมในโรงเรียนปกติ

2.3 การจัดการศึกษาร่วมกับโรงพยาบาลสำหรับเด็กพิการ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน

2.4 การจัดการศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญ ในหลักสูตรการศึกษาผู้ใหญ่แบบเบ็ดเสร็จพื้นฐาน ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และสายอาชีพให้แก่พิการทุกประเภทความพิการ ในสถานสงเคราะห์ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ ศูนย์พัฒนาอาชีพคนพิการและคนพิการทั่วไป ที่ประสงค์ขอรับบริการการศึกษานอกโรงเรียน เช่น คนพิการในสถานประกอบการที่ไม่มีพื้นความรู้หรือวุฒิทางการศึกษาสายสามัญหรือสายอาชีพ เป็นต้น รวมทั้งคนพิการที่ไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษาที่อยู่ในชุมชน หมู่บ้าน ทั้งในเมืองและชนบททั่วประเทศ

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางด้านอาชีพ มีการจัดบริการการฝึกอาชีพคนพิการดังนี้

3.1 จัดบริการฝึกอาชีพให้แก่คนพิการในวัยทำงาน ในลักษณะของการฝึกอบรมในงานวิชาชีพและการเตรียมความพร้อมในงานอาชีพ ในรูปแบบของการศึกษาวิชาชีพในโรงเรียน หรือสถาบันการฝึกอาชีพในลักษณะรูปแบบศึกษาร่วมกับคนทั่วไป และสถานฝึกอาชีพเฉพาะสำหรับคนพิการหรือศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการของหน่วยงานในภาครัฐและภาคเอกชน โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพตามแนวถนัดและความสามารถที่เหมาะสมกับสภาพความพิการ ตลอดจนเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่คนพิการก่อนออกไปประกอบอาชีพในสถานประกอบการภายนอก หรือประกอบอาชีพอิสระที่เหมาะสมกับสภาพความพิการ เพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเอง มีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างภาคภูมิใจ

3.2 สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานให้บริการฝึกอาชีพคนพิการร่วมกับคนปกติ เพื่อเป็นการยกระดับความรู้ความสามารถในงานอาชีพโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

3.3 การจ้างงานคนพิการ จัดหางานให้คนพิการที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพและคนพิการที่สามารถทำงานได้ในตำแหน่งงานที่สถานระกอบการกำหนด เข้าทำงานตามความรู้ความสามารถ ความเหมาะสมกับสภาพความพิการ และลักษณะของงานที่คนพิการสามารถกระทำได้ในตลาดแรงงานหรือสถานประกอบการเอกชนตามกฎกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่องการจ้างงานคนพิการที่กำหนดให้สถานประกอบการเอกชนที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปต้องรับคนพิการที่มีความสามารถทำงานได้เข้าทำงานในอัตราลูกจ้างทุก 200 คน ต่อ คนพิการ 1 คน

3.4 กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ คนพิการและผู้ปกครองสามารถกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพอิสระหรือเพื่อขยายกิจการรายละไม่เกิน 20,000 บาท ผ่อนชำระคืนเป็นรายเดือน หรือตามกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมกับสภาวะอาชีพ ภายในระยะเวลา 5 ปี โดยไม่เสียดอกเบี้ย

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางสังคม กำหนดให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งในอาคารสถานที่ และบริการสาธารณะเพื่อส่งเสริมให้คนพิการสามารถพึ่งพาตนเองและใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปลอดภัย ดังนี้

4.1 ให้การสงเคราะห์คนพิการที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า

4.2 ให้ความช่วยเหลือเป็นเงินสงเคราะห์ครอบครัวเด็กและคนพิการที่ประสบปัญหายากจน

4.3 ให้การสงเคราะห์เป็นเบี้ยยังชีพแก่คนพิการในครอบครัว

4.4 ให้คำแนะนำปรึกษาหารือ รวมทั้งการประสานงานส่งต่อคนพิการไปขอรับบริการยังหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่ปฏิบัติงานให้บริการคนพิการเพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน เพื่อให้คนพิการสามารถอยู่กับครอบครัว และสามารถพึ่งตนเองได้

4.5 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เพื่อให้ครอบครัวชุมชนและสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลและให้การฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการในชุมชน

5. การสงเคราะห์คนพิการในสถานสงเคราะห์ เป็นวิธีการสุดท้ายในการให้ความช่วยเหลือคนพิการทุกประเภทความพิการ เป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านสังคม อารมณ์ จิตใจ ให้แก่คนพิการก่อนการออกไปสู่สังคม

หน่วยงานเอกชนที่มีบทบาทในการสงเคราะห์คนพิการ มีดังนี้

1. สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ การสงเคราะห์คนพิการมีดังนี้

1.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการบำบัดรักษา

1.2 ช่วยเหลือด้านอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการทุกชนิด

1.3 ส่งเสริมและฝึกอบรมอาชีพให้แก่คนพิการ

1.4 จัดทำโครงการศรัทธาอุตสาหกรรม เพื่อให้คนพิการประกอบอาชีพอุตสาหกรรมในครัวเรือน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง

1.5 จัดงานวันที่ระลึกคนพิการ

1.6 จัดกีฬาคนพิการ เพื่อคัดเลือกคนพิการไปแข่งขันระหว่างประเทศ

2. มูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ ในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เป็นองค์กรเอกชนที่ก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2498 ดำเนินงานด้านสวัสดิการแก่คนพิการ ดังต่อไปนี้

2.1 บริการและบำบัดรักษาเด็กพิการจากโรคไขสันหลังอักเสบ (Polio)

2.2 ติดต่อกับองค์การช่วยเหลือเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ประจำประเทศไทย ขอวัคซีนป้องกันโรคไขสันหลังอักเสบ (Polio) มาฉีดให้กับเด็กไทย

2.3 จัดตั้งโรงเรียนสอนวิชากายภาพบำบัด

2.4 จัดตั้งศูนย์บำบัดคนพิการ

2.5 ส่งเสริมงานของคณะแพทย์ศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในการขยายงาน ภาควิชาศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิก โดยสร้างอาคารพิเศษ คือ อาคารศรีสังวาล ให้แก่โรงพยาบาลศิริราชเพื่อรักษาผู้พิการ และผลิตบุคลากรทางกายภาพบำบัดขึ้นในประเทศ

2.6 ขอเครื่องมือเครื่องใช้ในการสร้างเครื่องช่วยเดิน สำหรับคนพิการ และเครื่องมือเครื่องใช้ในการบำบัดฟื้นฟูคนพิการ

2.7 จัดหาทุนการศึกษา ส่งเจ้าหน้าที่ไทยไปศึกษาต่างประเทศ เพื่อมาปฏิบัติงานช่วยเหลือคนพิการในประเทศไทย

3. ศูนย์บริการเด็กพิการของมูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ ตั้งอยู่ที่ถนนติวานนท์ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เป็นศูนย์บริการที่ตั้งขึ้นเพื่อให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูเด็กพิการที่มาจากต่างจังหวัด เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระโรงพยาบาลในการเตรียมคนไข้ก่อนรับการบำบัดรักษาทางการแพทย์และพักฟื้นหลังการบำบัดรักษา ซึ่งบางรายต้องใช้เวลาเป็นเดือนหรือเป็นปี

พิสมัย ผลพฤกษ์ไพร (2542 : 226-233) สำหรับเด็กพิการที่พักอยู่ที่ศูนย์บริการเด็กพิการของมูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ จะได้รับการเลี้ยงดูในระหว่างที่ยังต้องได้รับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพตามคำแนะนำของแพทย์ โดยมูลนิธิฯ มีเจ้าหน้าที่ พี่เลี้ยง แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ และอาสาสมัคร คอยดูแลเพื่อให้เด็กพิการสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากที่สุด และให้สามารถปรับตัวเข้าสู่สังคมได้โดยไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวมากเกินไป การให้บริการของศูนย์ฯ มีดังนี้ คือ

1. การให้บริการด้านกายภาพบำบัด

2. การให้บริการด้านกายอุปกรณ์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

นอกจากนี้ตามแนวคิดและปรัชญาในพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 (ภุชงค์ เสนานุช. 2553 : 14-16) กำหนดให้รัฐต้องควบคุมและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนา ความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว

และความเข้มแข็งของชุมชน รวมทั้งรัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาส ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ และส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนาและองค์กรอื่นใดเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมในทุกระดับ มาตราที่ 5 ในการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การสวัสดิการสังคม คำนึงถึงเรื่อง

1. สาขาต่าง ๆ ที่ดำเนินการตามความจำเป็น เช่น บริการทางสังคม การศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การประกอบอาชีพ นันทนาการ และกระบวนการยุติธรรม

2. ลักษณะหรือรูปแบบและวิธีการในการดำเนินการ เช่น การพัฒนาการสงเคราะห์ การคุ้มครอง การป้องกันแก้ไข และการบำบัดฟื้นฟู โดยให้มีการสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัวชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนาและองค์กรอื่นได้มีส่วนร่วมด้วย ซึ่งเมื่อพิจารณาโดยรวมจะเห็นได้ว่าสิทธิหรือการให้บริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุและผู้พิการ แบ่งเป็น 4 ด้านใหญ่ ๆ ดังนี้

2.1 ด้านสุขภาพอนามัย จัดให้มีบริการให้ความรู้เพื่อให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการช่วยเหลือตนเองได้และให้บริการทางการแพทย์ที่สะดวกรวดเร็ว สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย รวมทั้งได้รับกายอุปกรณ์ที่เหมาะสม

2.2 ด้านปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต จัดให้มีการพิทักษ์ปกป้องให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งโดยเฉพาะผู้สูงอายุ และผู้พิการที่ถูกทอดทิ้ง โดยการจัดหาที่พัก อาหาร เครื่องนุ่งห่ม รวมทั้งการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย

3. ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ให้มีโอกาสถ่ายทอดประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสทำงานได้เหมาะสมกับวัยและความสมัครใจโดยได้รับค่าตอบแทน มีโอกาสศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างรอบด้าน มีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชนรวมทั้งสิทธิในการได้รับเบี้ยยังชีพ

4. ด้านองค์กรที่จัดบริการสวัสดิการสังคม ควรดำเนินการภายใต้นโยบาย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ผู้พิการ เพื่อเป็นหลักประกันและบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครองสวัสดิภาพและจัดสวัสดิการ โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5. ด้านสิ่งแวดล้อม จัดการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคารสถานที่พัก รวมทั้งบริการสาธารณะอื่น ๆ

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based Rehabilitation) ปี ค.ศ. 1994 องค์การสหประชาชาติ (UN) โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์กรผู้ใช้แรงงานระหว่างประเทศ (ILO) และองค์การด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

(UNESCO) ได้เล็งเห็นความสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานโดยได้ให้นิยามความหมายไว้ดังนี้ ILO, UNESCO and WHO (ภุชงค์ เสนานุช. 2553 : 19-23) การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBR) หมายถึง ว่า “คนกลวิธีที่เกิดขึ้นภายในชุมชนเพื่อพัฒนาชุมชนในเรื่องเกี่ยวกับ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ความเท่าเทียมในโอกาสและการอยู่ร่วมกันในสังคมของคนพิการ (ทุกประเภท) โดยดำเนินการผ่านการทำงานร่วมกันของคนพิการ ครอบครัวคนพิการและชุมชน เพื่อให้คนพิการเหล่านั้น มีสุขภาพที่ดี ได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพ และบริการทางสังคมที่เหมาะสม” การใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นการนำชุมชนมาเป็นหลักในการปฏิบัติงาน โดยสร้างให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเกิดจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติและร่วมประเมินผล จนเกิดอุดมการณ์ร่วมกันว่าชุมชนเป็นของตน ทำงานเพื่อชุมชนและโดยชุมชน ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของหลักการประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม คณะกรรมการสังคมและเศรษฐกิจแห่งภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก กล่าวว่า แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นการทำงานร่วมกันของหลายฝ่าย หลายวิชาชีพ (Multi-sectoral of Multidisciplinary) องค์ประกอบคณะทำงานควรจะมาจากกลุ่มบุคคล 7 กลุ่มดังนี้

1. คนพิการ
2. ครอบครัวของคนพิการ
3. ชุมชน หรือชาวบ้านทั่วไป
4. รัฐบาล (ท้องถิ่น ภูมิภาค และระดับชาติ)
5. เอกชน (ท้องถิ่น ภูมิภาค ระดับชาติ และนานาชาติ)
6. นักวิชาชีพ (แพทย์ พยาบาล ครู นักจิตวิทยา และอื่น ๆ)
7. ภาคเอกชน (ธุรกิจ/อุตสาหกรรม)

สัดส่วนขององค์ประกอบเหล่านี้ อาจจะแตกต่างกันไป แต่ก็มีข้อเสนอแนะว่าหากจะให้การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานมีความต่อเนื่องและคงอยู่ ควรจะมีสัดส่วนของคนพิการเป็นส่วนใหญ่ หรือ เกินครึ่งของกลุ่มผู้เข้ามาทำงานทั้งหมด อย่างไรก็ตามแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของคนพิการ (Participation of People With Disabilities) ที่ผ่านมาคนพิการยังไม่ค่อยมีส่วนในการเป็นผู้วางแผน และเป็นผู้จัดการในโครงการเท่าที่ควร ทั้งระดับชาติและท้องถิ่น บางชุมชน บางโครงการแม้จะมีคนพิการร่วมงานด้วย แต่คนในชุมชนยังเชื่อว่าควรเป็นความรับผิดชอบของชุมชนที่จะดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับคนพิการมากว่าคนพิการจะทำเอง ดังนั้น จึงจำเป็นที่คนพิการต้องแสดงบทบาท สร้างองค์กรของตน ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นแนวทางที่ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่กลุ่มองค์กรคนพิการได้

2. นโยบายของชาติ (National Policies) การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานต้องมีแผน หรือนโยบายระดับชาติ และองค์กรของภาครัฐในท้องถิ่นต้องเข้ามาสนับสนุนนโยบายระดับชาติ มีส่วนสำคัญที่จะช่วยชี้แนวทาง ลำดับความสำคัญ และการวางแผนด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานและการนำนโยบายไปปฏิบัติต้องมีการจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ นโยบายระดับชาติ ต้องสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการในชุมชน ท้องถิ่น ในขณะเดียวกันต้องสอดคล้องกับแนวทาง นโยบายระดับนานาชาติ และภูมิภาคด้วย เช่น กฎบัตรแห่งสหประชาชาติว่าด้วย ความเท่าเทียมในโอกาสของคนพิการ (United Nations Standard Rules on the Equalization of Opportunities) คำปฏิญญา แห่งทศวรรษคนพิการภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (Proclamations of Asia and Pacific Decade of Disabled Persons) เป็นต้น

3. การจัดการโครงการ (Program Management) การจัดการโครงการจะมีการจัดการในหลายระดับเริ่มตั้งแต่ระดับชาติสู่อำเภอ แม้ว่า CBR เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยมีนโยบายระดับชาติสนับสนุน แต่ต้องอาศัยการทำงานเป็นเครือข่ายทั้งระดับชาติ และระดับท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการร่วมมือการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ระหว่างส่วนงานที่เกี่ยวข้องที่จะช่วยเหลือการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในภาครัฐเอง จะต้องมีการประสานกันโดยเฉพาะระหว่างกระทรวง ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงคมนาคม จากการรายงานของผู้มีประสบการณ์พบว่าการมีผู้ประสานงานในระดับอำเภอนั้นคือจุดสำคัญ ที่จะช่วยสนับสนุนงานในชุมชนได้มาก ดังนั้น การมีผู้จัดการโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในระดับอำเภอนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้งานสำเร็จ ผู้จัดการโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในระดับอำเภอมักจะเป็นบุคคลของกระทรวงที่รับผิดชอบงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานของกระทรวงนั้น ๆ ในอุดมคติแล้ว ผู้จัดการดังกล่าวควรจะเป็นคนพิการหญิงหรือชาย การปฏิบัติงานผู้จัดการโครงการในระดับอำเภอ จะต้องมีผู้ปฏิบัติงานระดับกลางช่วยเหลือเพื่อทำหน้าที่ฝึกอบรม การติดตามโครงการ ประสานงานกรรมการในชุมชน เป็นต้น ในระดับชุมชน วิธีการจัดการโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานนั้นควรจะผ่านการหัวหน้าคณะกรรมการ ชุมชน ซึ่งอาจเรียกว่า “คณะกรรมการพัฒนาชุมชน” เพื่อทำงานประสานงาน และร่วมมือกับทุกส่วนไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษา การขนส่ง กับกลุ่มอาสาสมัครต่าง ๆ ที่ช่วยเหลือคนพิการ คณะกรรมการพัฒนาชุมชน อาจเห็นว่าจำเป็นต้องมีคณะกรรมการเฉพาะที่ดูแลงาน โดยจัดตั้ง “คณะกรรมการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน” ขึ้นอีกชุดหนึ่ง คณะกรรมการดังกล่าวอาจประกอบด้วย ตัวแทนจากคณะกรรมการพัฒนาชุมชน คนพิการ ครอบครัวคนพิการ และผู้สนใจในชุมชน ซึ่งมีหน้าที่สำคัญดังนี้ การประเมินความต้องการของคนพิการในชุมชน การทำให้ชุมชนตระหนักถึงความต้องการของคนพิการในชุมชน การเก็บรวบรวม และแลกเปลี่ยนข้อมูล กับบุคคล

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

หรือหน่วยงานอื่นนอกชุมชนเพื่อช่วยเหลือคนพิการให้การช่วยเหลือ คนพิการและประสานงานการช่วยเหลือการทำงานในชุมชนเพื่อส่งเสริมให้คนพิการได้เข้าศึกษาในโรงเรียนร่วมกับเด็กทั่วไป การจัดฝึกอบรม การจัดหางาน นันทนาการและกิจกรรมทางสังคม รวมทั้งการระดมทุนผู้ปฏิบัติงานการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBR Workers) คือองค์ประกอบสำคัญของการทำงาน CBR เพราะบุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้ปฏิสัมพันธ์กับคนพิการโดยตรง ออกเยี่ยมบ้าน สื่อสารให้ข้อมูลด้านสิทธิหน้าที่ของคนพิการ อาจสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานแก่คนพิการ การใช้ภาษามือเป็นผู้ประสานงานกับโรงเรียนและศูนย์ฝึกต่าง ๆ การสนับสนุนให้คนพิการเข้าถึงการบริการ การมีส่วนร่วมในชุมชน รวมทั้งกระตุ้นให้คนพิการเข้ามาทำงานด้วย

4. การช่วยเหลือ สนับสนุนจากแหล่งต่าง ๆ สำหรับชุมชน (Multi-sectoral Support for the Community) แม้ว่าในชุมชนจะมีคณะกรรมการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่มาจากตัวแทนของคนที่หลากหลายในชุมชนแต่ในบางครั้งบุคคลเหล่านี้ก็ต้องการข้อมูลการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษา อาชีพ สุขภาพ สังคมและอื่น ๆ เช่น ครอบครัวคนพิการต้องการข้อมูลในการพัฒนาคนพิการในการทำหน้าที่อยู่ที่บ้าน อาสาสมัครในชุมชนต้องการการฝึกอบรมความรู้ ทักษะในการช่วยคนพิการ ครูในโรงเรียนต้องการทักษะในการช่วยเหลือเด็กพิการในชั้นเรียนของตน นักธุรกิจ เจ้าของโรงงานอาจต้องการคำปรึกษาในการปรับสถานที่ทำงานเพื่อให้คนพิการทำงานสะดวกขึ้น ดังนั้นทุกส่วนงานจึงจำเป็นต้องสนับสนุนช่วยเหลืองาน CBR ทั้งการให้ข้อมูลและการทำงานร่วมกันกับชุมชน

4.1 การช่วยเหลือจากหน่วยงานทางสังคม/กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งได้แก่ การช่วยเหลือด้านอุปกรณ์พิเศษ การจัดที่อยู่อาศัย การฝึกอาชีพ เบี้ยยังชีพ การประสานงาน ส่งต่อในงานสวัสดิการสังคม แม้กระทรวงพัฒนาสังคม จะไม่มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านคนพิการในระดับอำเภอ หรือต่ำกว่าอำเภอ แต่ก็สามารถประสานงานเสนอให้หน่วยงานที่มีลักษณะคล้ายกันได้ รวมถึงหน่วยงานภาคเอกชน (NGO) ในท้องถิ่น

4.2 การช่วยเหลือจากหน่วยงานทางสุขภาพ/กระทรวงสาธารณสุข โดยปกติงานด้านสาธารณสุขเป็นงานพื้นฐานที่ทุกคนในชุมชนได้รับ เช่น การจัดหน่วยตรวจสุขภาพ การฉีดวัคซีน นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุข อาจจัดเจ้าหน้าที่ในการเสริมงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เช่น การให้คำแนะนำการลด และป้องกันความพิการ และวิธีการส่งต่อที่เหมาะสม รวมทั้งการอบรมด้านการดูแลสุขภาพแก่ คนพิการ ครอบครัว และผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

4.3 การช่วยเหลือจากหน่วยงานทางการศึกษา/กระทรวงศึกษาธิการ มีส่วนช่วยงานอย่างมากโดยเฉพาะการผลักดันให้โรงเรียนที่มีอยู่ทั่วไปเป็นโรงเรียนเรียนร่วม (Inclusive School) มีการปรับเนื้อหา วิธีจัดการเรียนการสอนเพื่อตอบสนองของเด็กทุกคนทั้งที่พิการ และไม่พิการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

มากกว่าจะยึดว่าเด็กต้องปรับตัวให้เข้ากับหลักสูตรที่มีอยู่ แม้ว่าจะมีเด็กบางกลุ่มที่ต้องการช่วยเหลือและศึกษาอยู่ในโรงเรียนเฉพาะความพิการ แต่เด็กเหล่านั้นก็สามารถเข้าศึกษาในโรงเรียนทั่วไปได้

5. การช่วยเหลือด้านแรงงาน/กระทรวงแรงงาน มีบทบาทสำคัญ ในการพัฒนาทักษะการทำงาน การสมัครงาน การจ้างงาน และทักษะในการประกอบอาชีพส่วนตัวของคนพิการ การมีโรงงานฝึกงาน โรงงานในอารักษ์สำหรับคนพิการที่แยกส่วนคนพิการออกจากชุมชนนั้น อาจจะเหมาะสมในบางกรณี แต่การจัดศูนย์ฝึกงานในชุมชนก็จะช่วยให้คนพิการและชุมชนมีลักษณะเป็น “Inclusive Community” มากขึ้น

6. การช่วยเหลือจาก องค์กรคนพิการ (Disable Person Organizations DPOs) องค์กรคนพิการชมรม สมาคมคนพิการทุกประเภท ทั้งระดับชาติ และท้องถิ่น ควรเข้ามามีบทบาทในการวางแผนและการดำเนินงานโครงการ โดยการจัดเวที อภิปรายแลกเปลี่ยน ให้คำแนะนำแก่ชุมชน เพื่อขจัดอุปสรรคในการเข้าถึง และการมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมของคนพิการ รวมทั้งเป็นทรัพยากรบุคคลที่ให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ที่เกี่ยวกับความต้องการเฉพาะของคนพิการ

7. การช่วยเหลือจากภาคเอกชน ส่วนใหญ่ในชุมชนจะมีองค์กรภาคเอกชนอยู่มากมาย บางองค์กรก็มีหน้าที่ในการช่วยเหลือคนพิการอยู่แล้ว ดังนั้นจึงควรใช้ทรัพยากรเหล่านี้ให้เป็นประโยชน์ และเอื้อต่องานด้วย เช่น ชมรมแม่บ้านและสตรี ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมอนุรักษ์วัฒนธรรม รวมถึงสโมสรโรตารี่ต่าง ๆ

8. การช่วยเหลือจากแหล่งอื่น ๆ การชักจูง และกระตุ้นให้หน่วยงานบางหน่วยงานนอกเหนือที่กล่าวแล้วข้างต้น เข้ามามีส่วนร่วม หรือเป็นคณะกรรมการนั้นเป็นสิ่งจำเป็นประการหนึ่ง ได้แก่ องค์กรภาคธุรกิจต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือด้านงบประมาณ รวมถึงสื่อมวลชนไม่ว่าจะเป็นนักหนังสือพิมพ์ นักวิทยุโทรทัศน์ นักสร้างเว็บไซต์ อินเตอร์เน็ต ในการช่วยเหลือด้านประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการและข้อมูลด้านคนพิการ การนำเสนอภาพลักษณ์ทางบวกของคนพิการ สู่สาธารณะและสังคมจะช่วยให้สังคมมีเจตคติที่เหมาะสม และนำไปสู่การปฏิบัติ ช่วยเหลือคนพิการได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น

9. ความร่วมมือในการช่วยเหลือชุมชน การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานจะไม่สามารถดำเนินได้ หากปราศจากความร่วมมือของส่วนงานองค์กรต่างๆ ที่กล่าวมา หรือมีการทำงานแบบแยกส่วน ต่างคนต่างทำ ดังนั้น การร่วมมือในการทำงาน (Collaboration) จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะทำงานได้สำเร็จ และเป็นการให้บริการที่คำนึงถึง “คนทั้งคน” (Whole Person) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการทำงานด้านฟื้นฟู ช่วยเหลือคนพิการ โดยเฉพาะงาน CBR นั้นต้องการการช่วยเหลือแบบ สหวิชาการ (Multidisciplinary Approach) และคำนึงถึง “คนทั้งคน” (Whole Person)

ลิขสิทธิ์เอื้อมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

โดยสรุปแล้ว แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีลักษณะที่สำคัญดังนี้

1. เป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจากแบบแผนทางการแพทย์ (Medical Model) ไปสู่แบบแผนทางด้านสังคม (Social Model) ที่เน้นการเสริมพลัง (Empowerment) แก่คนพิการ การอยู่ร่วมกันในสังคม การคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและการสร้างชุมชนสมานฉันท์และรับผิดชอบต่อสมาชิกทุกคน ทุกกลุ่มในชุมชนของตน

2. เน้นการมีส่วนร่วมของคนพิการ ครอบครัวคนพิการ และสมาชิกในชุมชน

3. เน้นการทำงานแบบพหุภาคี และความเป็นสหวิชาการ

4. เน้นความเป็นธรรม ทั่วถึง เท่าเทียม โดยมีกฎหมาย ระเบียบเป็นกลไกในการกำกับควบคุม

5. มีกลไกในการดำเนินงานตั้งแต่ระดับประเทศ จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้านอย่างเป็นรูปธรรม

ปัจจัยที่ทำให้แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานประสบความสำเร็จ ได้แก่

1. การตระหนักถึงความต้องการมีโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานบนฐานของความมีสิทธิมนุษยชน

2. ความยินดี ตระหนัก สำนึกของชุมชนที่จะตอบสนองความต้องการนั้น

3. การมีทรัพยากร และแหล่งสนับสนุนจากภายนอกชุมชน

4. ความร่วมมืออย่างสหสาขาวิชารวมทั้งความร่วมมือขององค์กรคนพิการและภาคเอกชน

5. การมีผู้ปฏิบัติงานในชุมชน

6. การบูรณาการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานไว้ในนโยบายของรัฐและจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ

ปัญหาและอุปสรรค ของการทำงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานสามารถสรุปดังนี้ การขาดความตระหนักของชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชน

1. ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน

2. ทรัพยากรบุคคลและงบประมาณมาจากนอกชุมชน

3. ขาดการติดตาม ประเมินผลที่ชัดเจนและต่อเนื่อง

4. การให้บริการยังไม่ทั่วถึงและให้บริการเฉพาะคน เฉพาะกลุ่ม และยังขาดประสิทธิภาพ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสำรวจองค์ความรู้ทางด้านผลการศึกษาที่ตรงหรือใกล้เคียงกับหัวข้อในการวิจัย พบว่า มีเอกสารงานวิจัยดังนี้

สุพัตรา เสนะเปรม (2549 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยเรื่อง “ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา” โดยใช้วิธีการศึกษา คือ การใช้แบบสอบถามปลายปิดและแบบสอบถามปลายเปิด ผลการศึกษาพบว่า ระดับความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยความเข้าใจสูงสุด คือ ด้านความรู้เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ในการจัดสวัสดิการแก่คนพิการ และความเข้าใจต่ำสุด คือ ด้านความสามารถในการบริหารวัสดุอุปกรณ์ และองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ประสบปัญหางบประมาณไม่เพียงพอที่จะใช้ในการจัดสวัสดิการคนพิการได้ทั่วถึงและทันเหตุการณ์

รัชนี สรรเสริญ และคณะ (2554 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนาระบบการดูแลคนพิการโดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน” เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาระบบการดูแลคนพิการ จาก “ต้นไม้เพิ่มสุขคนพิการ” “กระบวนการ WE CAN DO BY TIM” “เครือข่ายจิตอาสา” และ “ศูนย์การเรียนรู้เพื่อการดูแลคนพิการในชุมชน” เป็นนวัตกรรมที่เกิดจากการพัฒนารูปแบบระบบการดูแลสุขภาพคนพิการโดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน ณ ตำบลนายายอาม อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ซึ่งส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่สำคัญต่อคนพิการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผลลัพธ์ดังกล่าวได้จากการสำรวจในกลุ่มคนพิการจำนวน 144 คน การเยี่ยมบ้านเพื่อสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจำนวน 15 ราย และสนทนากลุ่มจำนวน 15 ราย ซึ่งครอบคลุมคนพิการทุกประเภทของความพิการ ผลลัพธ์ที่ได้ คือ

1. ผลลัพธ์ของการพัฒนาต่อคนพิการ พบว่า คนพิการมีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร สิทธิประโยชน์และบริการสุขภาพ มีความรู้และทักษะการดูแลตนเอง การฟื้นหายทางกาย การพัฒนาจิตใจ การพัฒนาจิตวิญญาณ และคนพิการได้กลับเข้าสู่สังคม มีการดำรงชีวิตอิสระและคุณภาพชีวิตของคนพิการดีขึ้น

2. ผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบต่อผู้ดูแลและครอบครัวคนพิการ พบว่า นวัตกรรมจากการพัฒนารูปแบบการดูแลคนพิการที่เกิดขึ้นในชุมชน ทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านบวกต่อผู้ดูแลและครอบครัว คือ

2.1 ความภาคภูมิใจ

2.2 ความรู้และความสามารถในการดูแลคนพิการ

2.3 ความรู้สึกเป็นภาระการดูแล

2.4 ความเครียดและการจัดการความเครียด และ

2.5 ความผูกพันและความเข้มแข็งในครอบครัว

3. ผลลัพธ์ของการพัฒนาต่อภาคีหุ้นส่วนจิตอาสาดูแลคนพิการ จากการจัดเสวนาภาคีหุ้นส่วนจิตอาสาจำนวน 110 ราย สัมภาษณ์เจาะลึกและสนทนากลุ่ม พบว่า การพัฒนารูปแบบการดูแลคนพิการที่เกิดขึ้นในชุมชน ทำให้เกิดผลลัพธ์ทั้งต่อกลุ่มจิตอาสาและชุมชน เกิดความภาคภูมิใจและ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ความสุขที่ได้ช่วยเหลือ ได้รับการอบรมทำให้ทีม มีความรู้และความสามารถในการดูแลคนพิการ มีกิจกรรมการดูแลคนพิการ และเกิดความผูกพันและเข้มแข็งในชุมชน

4. พยาบาลทีมเชิงรุกตำบลนายายอาม จากผลวิจัยดังกล่าว พบว่า ทีมสุขภาพเชิงรุกจากหน่วยบริการทางด้านสุขภาพในพื้นที่มีความภาคภูมิใจและสุขใจ ในการเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิด วิธีทำงาน และพฤติกรรมการทำงานได้พัฒนาความรู้และความสามารถในการดูแลคนพิการ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

5. ผลลัพธ์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ผู้นำและเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญและบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการดูแลคนพิการและความสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างจริงจัง มีการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายและแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบเชิงรุก ทำให้สามารถเข้าถึงปัญหา แก้ไขได้ตรงจุด

6. ความพึงพอใจในรูปแบบระบบการดูแลคนพิการ พบว่า มีมากขึ้นโดยพิจารณาจากปฏิกิริยาการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับคนพิการ ครอบครัวและชุมชน และผลจากการสัมภาษณ์เจาะลึกและสนทนากลุ่ม พบว่าส่วนใหญ่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด ในประเด็น เป็นประโยชน์โดยตรงต่อคนพิการโดยทำให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน เป็นประโยชน์ต่อครอบครัวคนพิการ เป็นประโยชน์ต่อชุมชน และระบบที่พัฒนาขึ้นสามารถช่วยลดปัญหาคนพิการได้

ภุชงค์ เสนานุช (2553 : บทสรุปสำหรับผู้บริหาร) ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการโดยการสังเคราะห์ผลการวิจัยเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการในลักษณะต่าง ๆ จากงานวิจัยและวิทยานิพนธ์จำนวน 62 เรื่อง นำรูปแบบและวิธีการที่สังเคราะห์ได้ไปทดลองในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2 แห่ง ผลการศึกษา พบว่า แนวคิดการจัดบริการสังคมสำหรับผู้พิการนั้น มีพัฒนาการและเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องจากการสงเคราะห์ช่วยเหลือด้วยความสงสารเห็นอกเห็นใจ มาเป็นเรื่องของการจัดบริการตามสิทธิที่ผู้พิการจะได้รับบริการตามกฎหมายที่เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ การเสริมสร้างพลัง และการมีวิถีอิสระของคนพิการ การจัดสวัสดิการสังคมให้แก่คนพิการในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า นับตั้งแต่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ถ่ายโอนภารกิจเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและผู้พิการให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปี พ.ศ. 2546 ทำให้ อปท. ต้องมีบทบาทเพิ่มขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการในท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม อปท. ส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญเฉพาะการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการเท่านั้น ในขณะที่ยังมี อบต. และเทศบาลบางแห่งได้ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการ โดยมีการบรรจุแผนงาน/โครงการด้านสวัสดิการสังคมเฉพาะผู้สูงอายุและผู้พิการไว้ในแผนงานประจำปี นอกจากนี้ยังพบว่า อบต. บางแห่งมีการจัดตั้ง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและผู้พิการในชุมชน จัดกิจกรรมทัศนศึกษาเพื่อให้ผู้พิการและผู้สูงอายุได้เปิดโลกทัศน์และเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เป็นต้น

สุภชัย ชัยวรกุล (2553 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการได้รับสวัสดิการของคนพิการในตำบลหน้าพระธาตุ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยใช้วิธีการศึกษา คือ การใช้แบบสอบถามปลายปิดและแบบสอบถามปลายเปิด ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการได้รับสวัสดิการของคนพิการในตำบลหน้าพระธาตุ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ด้านบริการทางการแพทย์มีความต้องการในระดับมาก โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การปรับปรุงระบบการบริการคนพิการให้มีหน่วยงานและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ด้านบริการทางการศึกษามีความต้องการในระดับมาก โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การจัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรมเริ่มเด็กเล็กสำหรับเด็กพิการทุกประเภท ด้านบริการทางสังคมมีความต้องการในระดับมาก โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรกคือ การจัดให้มีกิจกรรมสำหรับคนพิการเพิ่มมากขึ้น ส่วนบริการทางอาชีพมีความต้องการในระดับปานกลาง โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การให้มีหน่วยงานวิจัยอุปกรณ์ที่เข้ามาช่วยให้คนพิการทำงานได้อย่างคนทั่วไป

สุธินี ตรังคตระการ (2555 : บทคัดย่อ) ความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง โดยใช้วิธีการศึกษา คือ การใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง ใช้การทดสอบแบบจำลองโลจิต ผลการศึกษาพบว่า ผู้พิการในอำเภอหาดสำราญเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการ และค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลจะมีผลต่อความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการ กล่าวคือหากมีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลน้อย จะทำให้ผู้พิการมีความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสพบว่าหากผู้พิการไม่มีครอบครัวจะมีผลทำให้ผู้พิการมีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านรายได้พบว่าหากผู้พิการมีรายได้สูงขึ้น จะมีผลทำให้ผู้พิการมีความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการเพิ่มขึ้น

กิตติ ไชยลาภ และคณะ (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ระบบการเฝ้าระวังและป้องกันความพิการ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์เอกสาร (Documentary Analysis) ร่วมกับการจัดประชุมทางวิชาการกับผู้เกี่ยวข้อง ผลจากการศึกษา พบว่า สาเหตุของความพิการจะมีที่มาจากปัจจัยภายในบุคคล (Internal Factors) เช่น ความบกพร่องทางกรรมพันธุ์ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดความพิการ และปัจจัยภายนอกบุคคล (External Factors) ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ อาทิ สภาพแวดล้อมทางสังคม ที่ไม่เหมาะสม มลพิษจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพ หรือเกิดจากปัจจัยภายในและภายนอกร่วมกัน ส่วนสาเหตุหลักของความพิการ เมื่อพิจารณาจำแนกแต่ละประเภทความพิการนั้นมีสาเหตุหลักที่แตกต่างกัน ได้แก่

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

1. ความพิการทางการมองเห็น มีสาเหตุมาจากความบกพร่องทางพันธุกรรม โรคติดเชื้อ การสัมผัสสารพิษ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ภาวะทุพโภชนาการ

2. ความพิการทางการได้ยิน หรือการสื่อความหมาย เกิดจากความบกพร่องทางพันธุกรรม โรคติดเชื้อ การบาดเจ็บ ภาวะผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด การสัมผัสสารพิษ การอยู่ในสถานที่เสียงดังอึกทึกต่อเนื่องเป็นเวลานาน

3. ความพิการทางกาย หรือการเคลื่อนไหว มีสาเหตุหลักมาจาก ความบกพร่องทางพันธุกรรม โรคระบบประสาทและกล้ามเนื้อ โรคทางออร์โธปิดิกส์ โรคระบบสมองและศูนย์ประสาทส่วนกลาง รวมทั้งอุบัติเหตุจากการทำงานและการจราจร

4. ความพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม มีสาเหตุมาจาก โรคติดเชื้อ เนื้องอก โรคหลอดเลือด การเลี้ยงดู สัมพันธภาพภายในครอบครัว สภาพสังคม เศรษฐกิจที่ไม่เหมาะสม

5. ความพิการทางสติปัญญา หรือการเรียนรู้ มีสาเหตุจากความบกพร่องทางพันธุกรรม และโรคติดเชื้อ ภาวะผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอดทำให้สมองหยุดชะงักการเจริญเติบโต และสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจที่ไม่เหมาะสม

โดยทั่วไปแล้ว การพิจารณาสาเหตุความพิการจะมุ่งเน้นการอธิบายตามรูปแบบชีวการแพทย์ (Biomedical Model) ยกเว้นความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่อธิบายตามรูปแบบชีว-จิต-สังคม (Bio-Psycho-Social Model) และความพิการจากอุบัติเหตุที่อธิบายตามแนวคิดปัจจัยสามทางระบาดวิทยา (Epidemiological Triad) จากการศึกษา ไม่พบระบบการเฝ้าระวังความพิการโดยตรง แต่พบระบบการเฝ้าระวังโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุสำคัญนำไปสู่ความพิการภายหลัง รวมทั้งระบบการเฝ้าระวัง การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ โดยระบบการเฝ้าระวังโรคและอุบัติเหตุเหล่านี้ต่างมีความสอดคล้องเป็นไปตามหลักการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของโรคที่ประกอบด้วยขั้นตอนของการรวบรวมเรียบเรียง วิเคราะห์ แปลผล การกระจายของโรคหรืออุบัติเหตุ ไม่ว่าจะเป็นอุบัติการณ์ ความชุก และปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคหรืออุบัติเหตุ ขณะที่การสำรวจระบาดวิทยาความพิการที่ทำอยู่เป็นเพียงการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) เท่านั้น การเฝ้าระวังโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อที่เกี่ยวข้องกับความพิการ จะมีการกำหนดเป็นนโยบายและมาตรการดำเนินงานจากส่วนกลางที่เรียกว่า เป็นการกำหนดนโยบายดำเนินงานจากข้างบนลงมาข้างล่าง (Top Down Policy) โดยใช้กลไกระบบราชการ (Bureaucratic System) ตามสายงานบังคับบัญชา (Hierarchical Line of Command) เป็นตัวขับเคลื่อน และกรณีที่โรคนั้นเป็นปัญหาสำคัญของประเทศจะใช้รูปแบบการบูรณาการระหว่างหลายหน่วยงานทำงานร่วมกัน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

เอื้องทิพย์ ไตรบำรุง (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้วิธีการศึกษา คือ การใช้แบบ

สัมภาษณ์ ผลจากการศึกษา พบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแพทย์และด้านสังคม อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านความต้องการด้านการศึกษา และด้านอาชีพพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง

ปราณี ประไพวัชรพันธ์ (2551 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในตำบลอรพิมพ์ อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยเป็นเชิงปฏิบัติการ ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพร่วมกับเชิงปริมาณ ผลจากการศึกษา แบ่งเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 บริบทชุมชน พบว่าการเปลี่ยนแปลงของชุมชนจากอดีตจนถึงปัจจุบันมีผลต่อคนพิการทั้งในด้านที่เป็นประโยชน์และเป็นผลเสียต่อคนพิการ

ตอนที่ 2 บริบทคนพิการ การดูแลคนพิการมี 3 ระดับ คือ การดูแลตนเองภายในครอบครัว การดูแลโดยอาสาสมัคร และการดูแลคนพิการโดยบุคลากรของรัฐ สาเหตุความพิการ พบว่าส่วนใหญ่เกิดจากอุบัติเหตุและโรคไม่ติดต่อ ผู้ดูแลคนพิการส่วนใหญ่เป็นมารดา คุณภาพชีวิตแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่มีความต้องการด้านปัจจัย 4

ตอนที่ 3 รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่พบ มีดังนี้

1. การพัฒนาระบบการดำเนินงานด้านคนพิการ โดยการจัดการระบบข้อมูล การสร้างการมีส่วนร่วมและปรับระบบบริการของรัฐ

2. การเสริมพลังอำนาจให้แก่คนพิการ ครอบครัวและชุมชน โดยเริ่มจากการให้คุณค่าค้นหาความสามารถและเปลี่ยนวิธีคิดจากลบเป็นบวก ร่วมกับการวางแผน

ตอนที่ 4 ผลลัพธ์ขิงการวิจัย

1. รูปแบบของการเสริมพลังอำนาจในระดับบุคคลได้รูปแบบ PVAL’ Model 4 ขั้นตอนประกอบด้วย รู้คุณค่า ค้นหาฝัน มุ่งมั่นใจ และรักษาไว้ให้ยืนนาน

2. รูปแบบการเสริมพลังอำนาจในระดับชุมชนที่ประยุกต์จากทฤษฎีเสริมพลังของกิ๊บ 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย ให้คุณค่า ร่วมค้นหา วิเคราะห์ปัญหา พิจารณาทางเลือก และรักษาไว้ให้ยืนนาน

3. ผลลัพธ์ด้านคุณภาพชีวิตคนพิการ ในแต่ละด้านส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง “รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ผู้วิจัยใช้วิธีการแบบบูรณาการ (Mixed Method) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้น ในการนำเสนอวิธีดำเนินการวิจัยจะแบ่งหัวข้อหลัก ดังนี้

1. วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ
   1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย
   1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
   1.3 การวิเคราะห์ข้อมูล
2. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ
   2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล
   2.2 การตรวจสอบข้อมูล
   2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย

ประชากรที่เป็นเป้าหมายการวิจัย ได้แก่ คนพิการที่มีชื่ออยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ทั้ง 6 ตำบล จำนวน 528 ราย ได้แก่ ตำบลนายายอาม ตำบลวังใหม่ ตำบลวังโตนด ตำบลช้างข้าม ตำบลกระแจะ และตำบลสนามไชย

การกำหนดขนาดตัวอย่าง (Sample Size) ใช้แนวคิดของยามาเน (Yamane. 1973 : 1088) คำนวณขนาดของตัวอย่างที่เหมาะสม ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = ขนาดหรือกลุ่มตัวอย่าง (Sample size)

N = จำนวนประชากรที่ศึกษา (Population)

e = ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม (Sampling error)

ความคลาดเคลื่อนมากที่สุดที่ยอมรับได้ = + 5% ความเชื่อมั่นในการสุ่มน้อยที่สุดที่ยอมรับได้ คือ 95 %

แทนค่า $n = \frac{528}{1+528(0.05)^2}$

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

$$= \frac{528}{1+1.32}$$

$$= \frac{528}{2.32}$$

$$= 227.5862$$

$$= 228$$

ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 228 คน

ส่วนเทคนิคการสุ่มตัวอย่าง (Sample Technique) จะใช้การสุ่มแบบสองขั้นตอน (Two-Stage Sampling) คือ ขั้นแรกจะใช้การสุ่มแบบสัดส่วน (Proportional Random Sampling) และขั้นที่สองจะใช้การสุ่มเชิงระบบ (Systematic Random Sampling) ดังนี้

สูตร $\frac{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง x จำนวนประชากรในแต่ละองค์การบริหารส่วน}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$

การสุ่มแบบสัดส่วน จะใช้สัดส่วนคนพิการที่มีชื่ออยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ดังตารางข้างล่างนี้

ตาราง 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของคนพิการที่มีชื่ออยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ชื่อองค์การบริหารส่วนตำบล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
กระแจะ	106	46
ช้างข้าม	85	37
นายายอาม	102	44
วังโตนด	73	31
วังใหม่	86	37
สนามไชย	76	33
รวม	528	228

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สรุป การสุ่มเชิงระบบจะใช้การพิจารณาจากบัญชีรายชื่อคนพิการในแต่ละองค์การบริหารส่วนตำบล โดยแบ่งออกเป็นช่วงเท่า (Interval Scale) ดังนี้ ทุกลำดับชื่อลำดับที่ 2, 4, 6, 8, …, 90, 92 ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์

การสร้างเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์จากวัตถุประสงค์ของการวิจัย แนวคิด และเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยใช้รูปแบบคำถามทั้งปลายปิด และปลายเปิด

องค์ประกอบของเครื่องมือวิจัย ประกอบด้วยเนื้อหาสรุปได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร ได้แก่ ประเภทความพิการ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ตอนที่ 2 ความเหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยใช้คำถามปลายปิด ทั้งหมด 7 ด้าน 29 เรื่อง ประกอบด้วย

1. ด้านการแพทย์ 8 ข้อ
2. ด้านการจัดการศึกษา 3 ข้อ
3. ด้านอาชีพ 4 ข้อ
4. ด้านสวัสดิการสังคม 3 ข้อ
5. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 6 ข้อ
6. ด้านสังคม 3 ข้อ
7. ด้านที่อยู่อาศัย 2 ข้อ

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โดยใช้คำถามปลายเปิด วิเคราะห์โดยวิธีการหาความเรียงและสรุปผล

ในการเก็บข้อมูลคนพิการทั้ง 7 ประเภทนั้น คนพิการที่สามารถให้ข้อมูลด้วยตนเองได้มี 2 ประเภท คือ พิการทางการเห็น และพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ส่วนคนพิการที่เหลืออีก 5 ประเภท คือ พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม พิการทางสติปัญญา พิการทางการเรียนรู้ และพิการทางออทิสติก จะให้ผู้ดูแลคนพิการเป็นผู้ให้ข้อมูล

การทดสอบเครื่องมือจะใช้การทดสอบความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) ดังนี้

1. การทดสอบความตรง (Validity) จะใช้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านวิจัย และหัวข้อวิจัย จำนวน 3 คน (ดังภาคผนวก ก) โดยการทดสอบเครื่องมือที่จะใช้การทดสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยการนำแบบสัมภาษณ์ให้ทั้ง 3 ท่าน ตรวจสอบ เมื่อรับเครื่องมือกลับคืนจากผู้เชี่ยวชาญ นำข้อแก้ไขทั้งหมดมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

2. การทดสอบความเที่ยง (Reliability) จะใช้การทดลองไปเก็บแบบสัมภาษณ์ จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม 2555 หลังจากนั้นผู้ศึกษาได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ก่อนนำไปลงรหัสเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ตัวแปรส่วนบุคคลจะใช้เครื่องมือทางสถิติ เป็นการนำความรู้มาจัดการกับตัวเลข โดยการนำมาแจกแจงความถี่ คำนวณเป็นค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตาราง ประกอบความเรียง

2. การวิเคราะห์ระดับความเหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	มีระดับความเหมาะสมมากที่สุด
4 คะแนน	หมายถึง	มีระดับความเหมาะสมมาก
3 คะแนน	หมายถึง	มีระดับความเหมาะสมปานกลาง
2 คะแนน	หมายถึง	มีระดับความเหมาะสมน้อย
1 คะแนน	หมายถึง	มีระดับความเหมาะสมน้อยที่สุด

ซึ่งนำมากำหนดเป็นเกณฑ์ได้ 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	4.51 – 5.00	หมายถึง	มีความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.51 – 4.50	หมายถึง	มีความต้องการอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.51 – 3.50	หมายถึง	มีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.51 – 2.50	หมายถึง	มีความต้องการอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.50	หมายถึง	มีความต้องการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3. การทดสอบสมมุติฐานจะตั้งระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ดังนี้

3.1 สมมุติฐานข้อที่ 2 จะใช้ค่าที (t-test)

3.2 สมมุติฐานข้อที่ 1, 3, 4, 5 และ 6 จะใช้ค่าเอฟ (F-test) ANOVA

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

2. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

วิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน

สถิติเชิงอนุมาน โดยการใช้ t – test ณ ระดับ 0.05 เพื่อเปรียบเทียบตัวแปร 2 กลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) สำหรับตัวแปรที่มีมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป

วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะใช้วิธีการวิจัยในรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

1. การวิจัยเอกสาร เอกสารที่จะใช้ในการวิจัยนี้จะแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 เอกสารชั้นต้น (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ยังไม่ได้ผ่านการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ทะเบียนรายชื่อคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบล

1.2 เอกสารชั้นรอง (Secondary Data) เป็นเอกสารที่มีการรวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบต่าง ๆ คือ บทความวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

2. การสัมภาษณ์ วิธีการสัมภาษณ์ที่จะใช้ในการวิจัยนี้มีลักษณะเป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi - Structured or Guided Interview) โดยอาศัยแนวการสัมภาษณ์ (Interview Guide) เป็นเครื่องมือ

การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-dept Interview) เป็นการใช้แนวสัมภาษณ์เจาะลึก (ตามภาคผนวก) โดยกำหนดผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ (Key-Informants)

ชื่อ-สกุล	**สถานภาพในการให้ข้อมูล**
1. นายโกศล โมมา	ประธานชมรมจิตอาสาดูแลคนพิการอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี
2. นายวินัย อยู่เกิด	ประธานสมาคมคนพิการจันทบูร อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

3. การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม ในที่นี้หมายถึง ประสบการณ์จากการสังเกตที่ได้จากการร่วมทำงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กล่าวคือ ผู้วิจัยได้มีโอกาสทำงานที่ องค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย เป็นเวลา 7 ปี ในตำแหน่ง นักพัฒนาชุมชน

การตรวจสอบข้อมูล การตรวจสอบข้อมูลในที่นี้จะใช้รูปแบบ ดังนี้

การตรวจสอบการสัมภาษณ์ โดยใช้ผู้สัมภาษณ์ที่มีจุดยืนต่างกันตรวจสอบซึ่งกันและกัน

การตรวจสอบโดยใช้แหล่งข้อมูลที่ต่างกัน คือ ใช้การสัมภาษณ์กับเอกสารตรวจสอบซึ่งกันและกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จะใช้การตีความข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เพื่อเพิ่มเติมคำอธิบายตารางจากการสำรวจให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

บทที่ 4
การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษานำเสนอผลการวิจัย เรื่อง รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. บริบทของกรณีศึกษาชุมชนอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี
2. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
3. การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล
5. ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์วิจัย

บริบทของกรณีศึกษาชุมชน อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

กล่าวโดยสรุปแล้วสภาพบริบทของอำเภอนายายอาม สามารถสรุปได้ตามคำขวัญประจำอำเภอที่ว่า “ประตูเมืองจันท์ ครบครันการศึกษา คุ้งวิมานงามตา ตากสินราชาพักทัพ สมบูรณ์ทรัพยากร”

คำขวัญดังกล่าวสะท้อนบริบทที่สำคัญของอำเภอนายายอาม คือ “ประตูเมืองจันท์” ชี้ให้เห็นว่าอำเภอนายายอามมีพื้นที่ติดต่อกับอำเภอแกลง (จังหวัดระยอง) มีแม่น้ำนายายอามเป็นเขตแดน ซึ่งหากจะเดินทางมายังจังหวัดจันทบุรีตามถนนสุขุมวิททางหลวงหมายเลข 3 ก็จะถึงนายายอามก่อนเป็นอำเภอแรก จึงเปรียบเสมือนเป็น “ประตูสู่เมืองจันท์”

“ครบครันการศึกษา” หมายถึง อำเภอนายายอามมีทั้งการศึกษาสายสามัญ คือ โรงเรียนระดับมัธยมศึกษาประจำอำเภอ สายอาชีพ คือ วิทยาลัยการอาชีพนายายอาม

“คุ้งวิมานงามตา” สะท้อนให้เห็นว่าอำเภอนายายอามมีชายหาดที่สวยงามที่ชื่อว่า “คุ้งวิมาน” เป็นหาดทรายที่สามารถลงเล่นน้ำทะเลได้ ที่มาของชื่อมาจากชาวจีนครอบครัวหนึ่งล่องเรือมาจากจีนแล้วเจอพายุกลางทะเล ทำให้เสบียงหมดและยังมองไม่เห็นฝั่งผู้เป็นลูกจึงถามผู้เป็นพ่อว่าเราจะมีชีวิตรอดไปจากทะเลนี่ได้ยังไง ผู้เป็นพ่อบอกหากเราถึงฝั่งได้เราก็รอด เรือลอยอยู่กลางทะเลจนเข้าใกล้ชายฝั่ง ผู้เป็นพ่อจึงบอกให้คนในเรือดูฝั่งที่มองเห็นว่าเรารอดแล้วและเราจะขึ้นฝั่งไปตั้งรกรากที่นั่น ซึ่งเปรียบเสมือนวิมานของเรา เมื่อรุ่งสางพอทุกคนในเรือขึ้นฝั่งได้เห็นความงามของชายหาดจึงเรียกว่า “คุ้งวิมาน” จึงเป็นชื่อชายหาดแห่งนี้มาจนถึงปัจจุบัน

“ตากสินราชาพักทัพ” เป็นคำขวัญที่สะท้อนประวัติศาสตร์ของนายายอามว่าสมัยที่พระเจ้าตากสินมหาราชยกทัพมาตีเมืองจันท์จนได้รับชัยชนะและจะนำทัพไปกู้กรุงศรีอยุธยาคืน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

จากพม่านั้น ได้มีการพักทัพที่บริเวณบ้านสนามไชย (ตำบลสนามไชยปัจจุบัน) และที่แหลมแม่นกแก้ว เนื่องจากช้างศึกเหนื่อยล้าและไม่สามารถเดินทางต่อได้ด้วยมีแม่น้ำขวางข้างหน้าช้างข้ามไม่ได้ พยายามข้ามจนฉี่ราดอึราด จึงเป็นที่มาของ “บ้านช้างข้าม” และแม่น้ำ “พังราด” ปัจจุบันที่แหลมแม่นกแก้ว หมู่ที่ 10 ตำบลช้างข้ามยังมีศาลสมเด็จพระเจ้าตากสินตั้งอยู่

“พระเจ้าตากสินมหาราชนำทัพมาพักที่สนามไชยและที่แหลมแม่นกแก้ว ทางที่จะไปต่อลำบากมีแม่น้ำขวางจนช้างข้ามไม่ได้พยายามจนขี้แตกเยี่ยวแตกเลยเป็นที่มาของ “บ้านช้างข้าม” และแม่น้ำ “พังราด” นั่นแหละ” (โกศล โมมา. สัมภาษณ์. 2556)

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี (ออนไลน์. 2555) ให้ความหมายของสมบูรณ์ทรัพยากร หมายถึง อำเภอนายายอาม มีทรัพยากรอันมีค่ายิ่งของชุมชนทั้งบนบก คือ เรือกสวนไร่นา ทั้งข้าว ผลไม้ พริกไทย มันสำปะหลัง และยางพารา ทรัพยากรในทะเล ทั้งสัตว์น้ำและปะการัง

“นายายอาม” เป็นชุมชนดั้งเดิมในอดีต ที่มาของชื่อชุมชนตามคำบอกเล่า คือ มีหญิงชราคนหนึ่งซึ่งคนทั่วไปเรียกว่า “ยายอาม” มีไร่นาอยู่ท่ามกลางชุมชนที่เป็นเส้นทางการสัญจรไปมาของชาวบ้าน ต่อมาเมื่อมีการพัฒนาจึงเกิดเป็นย่านคมนาคมและการค้าขาย คนทั่วไปจึงเรียกพื้นที่ในแถบนี้ว่า “นายายอาม” ในที่สุดเมื่อบ้านเมืองเจริญมากขึ้นจึงได้นำชื่อไปจัดตั้งเป็นหมู่บ้าน ตำบล และอำเภอสืบต่อกันมาจนปัจจุบัน

ก่อนที่ชุมชนจะเป็นอำเภอนายายอามนั้น เดิมมีฐานะเป็นกิ่งอำเภอชื่อว่า “กิ่งอำเภอนายายอาม” กิ่งอำเภอนายายอามแบ่งเขตการปกครองออกจากอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี เนื่องจากชุมชนอยู่ห่างไกลจากอำเภอท่าใหม่ ซึ่งไม่สะดวกในการเดินทางไปติดต่อราชการ ดังนั้นนายายอามจึงได้รับประกาศจัดตั้งเป็นกิ่งอำเภอตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2535 ตามประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2535 ในการจัดตั้งสำนักงานของกิ่งอำเภอนั้นทางกิ่งอำเภอนายายอามใช้พื้นที่ซึ่งนายพงษ์พจน์ นภาศรี ได้อุทิศให้แก่ทางราชการเพื่อรวมศูนย์ราชการต่าง ๆ จำนวน 75 ไร่ ในพื้นที่บ้านโพธิ์ธาราม หมู่ที่ 12 ตำบลนายายอาม ในช่วงแรกที่ยังมีการก่อสร้างสำนักงานไม่แล้วเสร็จ กิ่งอำเภอนายายอามได้อาศัยใช้อาคาร 3 ชั้น ของบริษัทนภาศรีพัฒนา จำกัด ติดบริเวณถนนสุขุมวิท หมู่ที่ 12 ตำบลนายายอาม เป็นอาคารที่ว่าการกิ่งอำเภอชั่วคราว ต่อมาเมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ. 2535 นายวิมล พวงทอง ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี ในสมัยนั้น ได้เป็นประธานวางศิลาฤกษ์อาคาร ที่ว่าการกิ่งอำเภอนายายอาม และได้ดำเนินการก่อสร้างแล้วเสร็จ และทำพิธีเปิดอาคารที่ว่าการกิ่งอำเภอนายายอามถาวร ครั้นต่อมาเมื่อวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2539 กิ่งอำเภอนายายอามได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นอำเภอโดยใช้ชื่อว่า “อำเภอนายายอาม” มาจนถึงปัจจุบัน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

การปกครองส่วนภูมิภาค แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 6 ตำบล 67 หมู่บ้าน ดังนี้

1. นายายอาม 15 หมู่บ้าน
2. วังโตนด 10 หมู่บ้าน

3. กระแจะ 11 หมู่บ้าน
4. สนามไชย 8 หมู่บ้าน
5. ช้างข้าม 13 หมู่บ้าน
6. วังใหม่ 10 หมู่บ้าน

การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 7 แห่ง ได้แก่

1. เทศบาลตำบลนายายอาม ครอบคลุมพื้นที่บางส่วนของตำบลนายายอาม
2. องค์การบริหารส่วนตำบลนายายอาม ครอบคลุมพื้นที่ตำบลนายายอาม (เฉพาะนอกเขตเทศบาลตำบลนายายอาม)
3. องค์การบริหารส่วนตำบลวังโตนด ครอบคลุมพื้นที่ตำบลวังโตนดทั้งตำบล
4. องค์การบริหารส่วนตำบลช้างข้าม ครอบคลุมพื้นที่ตำบลช้างข้ามทั้งตำบล
5. องค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย ครอบคลุมพื้นที่ตำบลสนามไชยทั้งตำบล
6. องค์การบริหารส่วนตำบลกระแจะ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลกระแจะทั้งตำบล
7. องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ ครอบคลุมพื้นที่ตำบลวังใหม่ทั้งตำบล

อาชีพหลักของคนนายายอาม คือ เกษตรกรรม ซึ่งมีมากถึง 75% อีก 25% คือ ประมงชายฝั่ง การเลี้ยงกุ้ง โรงงานอุตสาหกรรม และรับจ้าง ผลผลิตทางการเกษตรที่สำคัญ ได้แก่ ทุเรียน เงาะ ลองกอง พริกไทย มันสำปะหลัง และยางพารา การเกษตรดังกล่าวใช้แหล่งน้ำตามธรรมชาติที่สำคัญ 2 แหล่ง คือ คลองนายายอาม และคลองวังโตนด ส่วนผู้ที่ประกอบอาชีพรับจ้างมีทั้งรับจ้างทั่วไป รับจ้างเป็นแรงงานในภาคการเกษตร และแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งในชุมชนนายายอามมีโรงงานอุตสาหกรรมที่สำคัญ คือ บริษัทจันทบุรีซีฟู้ดส์ จันทบุรีโฟรเซ่นฟู้ด ที่ตั้งอยู่ที่ตำบลนายายอาม และอุตสาหกรรมแปรรูปไม้ยาง ที่ตั้งอยู่ที่ตำบลนายายอาม ตำบลวังใหม่ และตำบลวังโตนด

เศรษฐกิจที่สำคัญอีกอย่างของอำเภอนายายอาม คือ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว โดยเน้นที่คุ้งวิมานซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวทางทะเลที่สำคัญ มีทั้งชายหาดที่สามารถลงเล่นน้ำได้ ร้านอาหารทะเลสด ๆ รีสอร์ทริมทะเล จุดชมวิวพระยืน จุดชมวิวพระสังกัญจายน์ จุดชมวิวเนินนางพญา โดยปัจจุบันมีถนนเฉลิมบูรพาชลทิตเลียบชายหาดทำให้การเดินทางสะดวกสบายขึ้น

สภาพบริบททางวัฒนธรรมนั้น นายายอามเป็นชุมชนที่มีวัฒนธรรมแบบสหวัฒนธรรม เนื่องจากมีคนย้ายถิ่นฐานเข้ามาอยู่ในชุมชนจากหลากหลายที่ อย่างไรก็ดีก็ยังมีวัฒธรรมของคนท้องถิ่นดั้งเดิมคือ วัฒนธรรมการทำนา ในช่วงฤดูฝนจะเป็นฤดูการทำนาของชาวบ้านตำบลสนามไชย มีการลงแขกเกี่ยวข้าว ร้องเพลงเกี่ยวข้าว แต่ในปัจจุบันวัฒนธรรมนี้กำลังหมดไปจากชุมชนเนื่องจากการทำนามีการใช้เทคโนโลยีทางการเกษตรเข้ามาช่วย เช่น ใช้รถเกี่ยวข้าวแทนแรงงานคนเนื่องจากประหยัดเวลาและแรงงาน ทำให้สภาวัฒนธรรมประจำอำเภอกำลังเร่งฟื้นฟูวัฒนธรรมการทำนาแบบดั้งเดิมเพื่ออนุรักษ์ให้คงอยู่คู่กับชุมชนต่อไป

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

ประเพณีรำสวด ในการสวดพระอภิธรรมงานศพคืนสุดท้ายจะมี “ประเพณีรำสวด” แทบจะทุกงานในชุมชนอำเภอนายายอาม ถือว่าเป็นการสวดส่งวิญญาณของคนตายและอยู่เป็นเพื่อนคนเป็นในคืนสุดท้ายก่อนจะนำศพไปเผาในวันรุ่งขึ้น วิธีการเล่น คือ ใน 1 คณะจะมีคนแสดงประมาณ 6 คน ส่วนมากเป็นผู้หญิงจะทั้งร้องและรำ เนื้อเพลงที่ร้องจะเกี่ยวกับการส่งวิญญาณของคนตายให้ไปสู่สุขคติ คนที่แสดงต้องมีการแต่งตัวด้วยชุดเสื้อ-กระโปรงสีดำ แต่งหน้าให้สวยงาม มีผ้าคล้องคอสำหรับผู้ที่เป็นแม่เพลง (หากไม่มีผ้าคล้องคอจะเป็นแม่เพลงไม่ได้เป็นได้เพียงลูกคู่เท่านั้น) ส่วนผู้ชายในคณะ จะทำหน้าที่ตีกลอง ซึ่งเครื่องดนตรีที่ใช้ ได้แก่ กลอง ฉิ่ง และฉาบ ทำการแสดงตั้งแต่พระสวดอภิธรรมจบจนถึงเวลาตี 4 โดยบทสวดสุดท้าย เรียกว่า “บทส่งเปรต” (โกศล โมมา. สัมภาษณ์. 2556)

การทำบุญส่งเปรต หลังวันสงกรานต์ 1-2 วัน ชาวบ้านในตำบลนายายอาม จะมีการนำข้าวปลาอาหารไปถวายพระ และทำอาหารอีกส่วนใส่ในกระทงที่ทำจากกาบกล้วยเย็บเป็นรูปสี่เหลี่ยม นำไปวางไว้ที่ทาง 3 แพร่ง เพื่อเซ่นไหว้วิญญาณเร่ร่อนเนื่องจากมีความเชื่อที่ว่าทาง 3 แพร่ง มักจะเป็นทางที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้งทำให้มีคนตายที่เรียกว่าตายโหง (เจ้าตัวมักไม่รู้ตัวว่าตนเองได้ตายไปแล้ว จะกลับบ้านก็กลับไม่ถูกจึงต้องอยู่ที่ทาง 3 แพร่ง นี้) ไม่มีใครมาทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้ ทำให้เกิดอาถรรพ์ที่ว่าตัวตายตัวแทน ชาวบ้านจึงมีการทำบุญส่งเปรต เพื่อเป็นการลดอาถรรพ์ดังกล่าว

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์

$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
P	แทน	ความน่าจะเป็นของค่าสถิติ
F	แทน	ค่าสถิติแจกแจง
MS	แทน	Mean Squares
SS	แทน	ค่า Sum of Squares
Df	แทน	ค่า Degree of Freedom
*	แทน	ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอเป็นตอน ๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานจากการสำรวจแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาความต้องการรูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมุติฐาน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานจากการสำรวจแบบสอบถาม

ตาราง 2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทความพิการ (n = 228)

ประเภทความพิการ	จำนวน	ร้อยละ
ทางการเห็น	16	7.0
ทางการได้ยิน/สื่อความหมาย	31	13.6
ทางการเคลื่อนไหว/ร่างกาย	126	55.3
ทางจิตใจ/พฤติกรรม	21	9.2
ทางสติปัญญา	28	12.3
ทางการเรียนรู้	5	2.2
ทางออทิสติก	1	0.4
รวม	228	100.0

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีความพิการทางการเคลื่อนไหว/ร่างกาย ซึ่งได้แก่ ความพิการที่มีมาแต่กำเนิดหรือหลังคลอดทันที เช่น แขนขาเกร็งจากการที่สมองขาดออกซิเจนตั้งแต่กำเนิด สะโพกผิดรูป นิ้วมือผิดรูป ข้อเท้าผิดรูป ไม่มีข้อเข่า ไม่มีข้อเท้า แขนขาด้วน หลังโก่งค่อม ความพิการจากอุบัติเหตุหรือโรคเรื้อรัง เช่น อัมพาตครึ่งซีก อัมพาตครึ่งท่อน แขนขาอ่อนแรง แขนขาดระดับเหนือศอก ขาขาดระดับเหนือเข่า ขาขาดระดับใต้เข่า นิ้วมือผิดรูป ข้อเท้าผิดรูป โรคโปลิโอ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมาคือ ความพิการทางการได้ยิน/สื่อความหมาย ในที่นี้หมายถึง คนหูหนวก คนหูตึง คนเป็นใบ้ คิดเป็นร้อยละ 13.6

ตาราง 3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ (n = 228)

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	129	56.6
หญิง	99	43.4
รวม	228	100.0

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 56.6 ส่วนเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 43.4 เนื่องจากคนพิการในอำเภอนายายอามเป็นคนพิการประเภททางการเคลื่อนไหว/ร่างกายมากที่สุด และจากประสบการณ์การทำงานในพื้นที่ของผู้วิจัยสาเหตุของความพิการประเภทนี้ส่วนใหญ่เกิดจากอุบัติเหตุทางการจราจร ซึ่งเพศชายมีความเสี่ยงสูงกว่าเพศหญิง

ตาราง 4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ (n = 228)

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
0 – 18 ปี	20	8.8
19 – 35 ปี	32	14.0
36 – 60 ปี	92	40.4
61 ปีขึ้นไป	84	36.8
รวม	228	100.0

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีช่วงอายุ 36 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.4 รองลงมาอายุ 61 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 36.8 จะเห็นได้ว่ายิ่งกลุ่มตัวอย่างมีอายุมากยิ่งมีแนวโน้มเป็นคนพิการมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อย ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มคนที่มีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไปจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตมะเร็ง มากกว่ากลุ่มคนที่มีอายุน้อย ผู้ที่เป็นเบาหวานหากไม่รู้จักดูแลรักษาตนเองปล่อยให้เป็นแผลที่บริเวณประสาทส่วนปลาย เช่น นิ้วมือ นิ้วเท้า จนไม่สามารถรักษาให้หายได้ แผลนั้นจะกลายเป็นแผลเนื้อตายและลุกลามต่อไปจนถึงมือหรือเท้า สุดท้ายต้องตัดแขนระดับใต้ศอก หรือ ตัดขาระดับใต้เข่า กลายเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว/ร่างกาย เช่นเดียวกับผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงหากไม่รู้จักดูแลรักษาตนเองไม่กินยาตามที่แพทย์สั่งจนเส้นเลือดในสมองตีบหรือแตก ก็จะกลายเป็นผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาต และหากไม่สามารถรักษาให้หายกลับมาเป็นปกติได้ภายในระยะเวลา 6 เดือน ก็จะกลายเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว/ร่างกาย อ่อนแรงซีกซ้ายหรือซีกขวาจะขึ้นอยู่กับเส้นเลือดที่ตีบหรือแตกนั้นว่าควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายซีกไหน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษา (n = 228)

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	71	31.1
ประถมศึกษา	125	54.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	18	7.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย	5	2.2
ปวช.	3	1.3
ปวส.	1	0.4
ปริญญาตรี	5	2.2
รวม	228	100.0

จากตาราง 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 54.8 ไม่ได้เรียน คิดเป็นร้อยละ 31.1 เมื่อพิจารณาลักษณะชนชั้นของคนพิการอำเภอนายายอาม โดยใช้เกณฑ์การศึกษาเป็นหลัก คือ ชนชั้นล่าง ได้แก่ กลุ่มที่ไม่ได้เรียนและกลุ่มประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 85.90 ชนชั้นกลาง ได้แก่ กลุ่มมัธยมศึกษา ปวช. และ ปวส. คิดเป็นร้อยละ 11.80 ชนชั้นสูง ได้แก่ กลุ่มปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 2.2

ตาราง 6 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ (n = 228)

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ว่างงาน	137	60.1
เกษตรกร	43	18.9
รับจ้างทั่วไป	31	13.6
ธุรกิจส่วนตัว	7	3.1
ลูกจ้างราชการ/พนักงานเอกชน	1	0.4
อาชีพอิสระ	9	3.9
รวม	228	100.0

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากตาราง 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 60.1 อาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 18.9 เมื่อพิจารณาความเป็นชนชั้นทางอาชีพของคนพิการอำเภอนายายอาม เมื่อแบ่งเป็น ชนชั้นล่าง ชนชั้นกลาง และชนชั้นสูง ชนชั้นล่าง ได้แก่ กลุ่มที่ว่างงานและกลุ่มรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 73.70 ชนชั้นกลาง ได้แก่ กลุ่มลูกจ้างราชการ/พนักงานเอกชน และ อาชีพอิสระ คิดเป็นร้อยละ 4.30 ชนชั้นสูง ได้แก่ กลุ่มธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 3.1 ส่วนกลุ่มเกษตรกรจะเป็นการผสมกันระหว่างชนชั้นกลางและชนชั้นสูง คือ มีทั้งเกษตรกรรายย่อยและเกษตรกรรายใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 18.9

ตาราง 7 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (n = 228)

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
0 – 5,000 บาท	192	84.2
5,001 – 10,000 บาท	29	12.7
10,001 บาทขึ้นไป	7	3.1
รวม	228	100.0

จากตาราง 7 หากพิจารณาความเป็นชนชั้นทางด้านรายได้ของคนพิการอำเภอนายายอาม เมื่อแบ่งเป็น ชนชั้นล่าง ชนชั้นกลาง และชนชั้นสูง ชนชั้นล่าง ได้แก่ กลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 84.2 ชนชั้นกลาง ได้แก่ กลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.7 และชนชั้นสูง ได้แก่ กลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.1

เมื่อพิจารณาความเป็นชนชั้นทั้งด้านการศึกษา อาชีพ และรายได้ จากตาราง 4 – 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการอำเภอนายายอาม ส่วนใหญ่จะเป็นชนชั้นล่าง ซึ่งเมื่อมีความพิการเกิดขึ้นแล้ว โอกาสที่จะฟื้นฟูไม่ให้มีความพิการเพิ่มมากขึ้นหรือหายไปเป็นไปได้น้อย

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาความต้องการรูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ (n = 228)

ด้าน	$\overline{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. การแพทย์	3.38	1.13	มีความต้องการปานกลาง	5
2. การจัดการศึกษา	2.94	1.43	มีความต้องการปานกลาง	7
3. อาชีพ	3.29	1.19	มีความต้องการปานกลาง	6
4. การสงเคราะห์	3.97	1.03	มีความต้องการมาก	1
5. สิ่งอำนวยความสะดวก	3.59	1.04	มีความต้องการมาก	3
6. ความสัมพันธ์ทางสังคม	3.45	0.98	มีความต้องการปานกลาง	4
7. ที่อยู่อาศัย	3.93	0.98	มีความต้องการมาก	2
รวม	3.50	1.11	มีความต้องการปานกลาง	-

จากตาราง 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการอำเภอนายายอามยังมีความต้องการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาความต้องการเป็นรายด้านเราจะสามารถ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ด้านที่มีความต้องการมาก
2. ด้านที่มีความต้องการปานกลาง

สวัสดิการด้านที่มีความต้องการมาก มี 3 ด้าน เรียงลำดับดังนี้

1. ด้านการสงเคราะห์
2. ด้านที่อยู่อาศัย
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ส่วนสวัสดิการด้านที่มีความต้องการปานกลาง มีอยู่ 4 ด้าน เรียงลำดับดังนี้

1. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
2. ด้านการแพทย์
3. ด้านอาชีพ
4. ด้านการจัดการศึกษา

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แต่เมื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมของรูปแบบในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในเรื่องนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณและการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้วิจัยอาศัยข้อมูลจากการสังเกตการณ์แบบมี

ส่วนร่วมวิเคราะห์ พบว่า มาตรการสวัสดิการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ถือได้ว่าเป็นมาตรการที่มีความเหมาะสมของความเป็นไปได้จริงในการนำมาปฏิบัติให้เกิดผล ตามความต้องการของคนพิการ เนื่องจากมาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่นที่อยู่ในตำแหน่งขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอนายายอาม นอกจากนี้ มาตรการการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกดังกล่าว เช่น การทำทางลาดหน้าสำนักงาน หรือ ห้องน้ำสำหรับคนพิการ เป็นต้น เป็นมาตรการที่องค์การบริหารส่วนตำบลต่าง ๆ ได้ตั้งงบประมาณตามแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลไว้แล้ว รวมถึงเป็นมาตรการที่สามารถดำเนินการได้โดยองค์การบริหารส่วนตำบลไม่ต้องเพิ่มบุคลากรมากขึ้นจากที่มีอยู่เดิม คือ สามารถใช้บุคลากรที่มีอยู่ดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงไปได้

ส่วนมาตรการด้านการสงเคราะห์ และด้านที่อยู่อาศัย ซึ่งก็ถือว่าเป็นมาตรการที่กลุ่มคนพิการในเขตอำเภอนายายอาม ต้องการมากเช่นกันนั้น เมื่อมาวิเคราะห์ความเหมาะสมในแง่ความเป็นไปได้จากเรื่องนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณ และการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบลเช่นกัน ก็จะพบว่ามาตรการทั้งสองถือว่าเป็นมาตรการที่ยังไม่เหมาะสมในภาคปฏิบัติ เนื่องจากเป็นมาตรการที่ต้องใช้งบประมาณจำนวนมากจากการจัดสวัสดิการเป็นรายบุคคล เช่น การสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ ครอบครัวละ 2,000 บาท เป็นต้น การใช้งบประมาณจำนวนมากเช่นนี้จะไปกระทบกับการจัดสรรงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอามในแต่ละแห่ง สถานการณ์ดังกล่าวจึงไม่เป็นที่พึงปรารถนาสำหรับนักการเมืองท้องถิ่นที่อยู่ในตำแหน่งและได้กำหนดทิศทางของนโยบายการบริหารไว้แล้ว

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่ทำให้มาตรการด้านการสงเคราะห์ และด้านที่อยู่อาศัย ดังกล่าวยังไม่เหมาะสมก็คือ การดำเนินมาตรการทั้งสองจะเป็นการทำงานซ้ำซ้อนกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด รวมทั้งถ้าดำเนินภารกิจดังกล่าวองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่งในเขตอำเภอนายายอาม จะเป็นการเพิ่มภาระความรับผิดชอบให้กับนักพัฒนาชุมชนมากเกินไป อันอาจจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านการแพทย์ (n = 228)

ประเด็น	$\overline{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. กายภาพบำบัด	3.35	1.19	มีความต้องการปานกลาง	4
2. การแก้ไขการพูด	3.07	1.09	มีความต้องการปานกลาง	7

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 9 (ต่อ)

ประเด็น	$\overline{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
3. พฤติกรรมบำบัด	3.27	1.12	มีความต้องการปานกลาง	5
4. จิตบำบัด	3.26	1.14	มีความต้องการปานกลาง	6
5. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยิน	3.04	1.12	มีความต้องการปานกลาง	8
6. การฝึกอบรมแก่คนพิการและผู้ดูแล	3.84	1.12	มีความต้องการมาก	1
7. การบริการทันตกรรม	3.75	1.02	มีความต้องการมาก	2
8. การให้บริการกายอุปกรณ์	3.50	1.27	มีความต้องการปานกลาง	3
รวม	3.38	1.13	มีความต้องการปานกลาง	-

จากตาราง 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการอำเภอนายายอามยังมีความต้องการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการด้านการแพทย์อยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาความต้องการเป็นรายประเด็นเราจะสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ประเด็นที่มีความต้องการมาก
2. ประเด็นที่มีความต้องการปานกลาง

ประเด็นที่มีความต้องการมาก มีอยู่ 2 ประเด็น เรียงลำดับดังนี้

1. ประเด็นการฝึกอบรมแก่คนพิการ
2. ผู้ดูแล ประเด็นการบริการทันตกรรม

ส่วนประเด็นที่มีความต้องการปานกลาง มีอยู่ 6 ประเด็น เรียงลำดับดังนี้

1. ประเด็นการให้บริการกายอุปกรณ์
2. ประเด็นกายภาพบำบัด
3. ประเด็นพฤติกรรมบำบัด
4. ประเด็นจิตบำบัด
5. ประเด็นการแก้ไขการพูด
6. ประเด็นการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยิน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แต่เมื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมของรูปแบบในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในเรื่องนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณและการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้วิจัยอาศัยข้อมูลจากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม

วิเคราะห์ พบว่า มาตรการการฝึกอบรมแก่คนพิการและผู้ดูแล ถือได้ว่าเป็นมาตรการที่มีความเหมาะสมของความเป็นไปได้จริงในการนำมาปฏิบัติให้เกิดผลตามความต้องการของคนพิการ เนื่องจากมาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่นที่อยู่ในตำแหน่งขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอนายายอาม

ส่วนมาตรการการบริการทันตกรรม เป็นมาตรการที่ไม่เหมาะสมเนื่องจากต้องใช้งบประมาณในการดำเนินงานที่ค่อนข้างสูงและยังต้องมีบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะด้านจึงเป็นข้อจำกัดในการจัดสวัสดิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านการจัดการศึกษา (n = 228)

ประเด็น	$\overline{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. บริการจัดหาสถานศึกษา	2.92	1.76	มีความต้องการปานกลาง	2
2. จัดเจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้าน	3.01	1.28	มีความต้องการปานกลาง	1
3. จัดสื่ออุปกรณ์พิเศษทางการศึกษา	2.89	1.26	มีความต้องการปานกลาง	3
รวม	2.94	1.43	มีความต้องการปานกลาง	-

จากตาราง 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการอำเภอนายายอามยังมีความต้องการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการด้านการจัดการศึกษา อยู่ในระดับปานกลางทุกประเด็น เรียงลำดับดังนี้

1. ประเด็นจัดเจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้าน
2. ประเด็นบริการจัดหาสถานศึกษา
3. ประเด็นจัดสื่ออุปกรณ์พิเศษทางการศึกษา

แต่เมื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมของรูปแบบในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในเรื่องนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณและการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้วิจัยอาศัยข้อมูลจากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์ พบว่า แม้ความต้องการของคนพิการในอำเภอนายายอามจะไม่ต้องการสวัสดิการด้านการศึกษามาก แต่องค์การบริหารส่วนตำบลก็ไม่ละเลยที่จะดูแลสวัสดิการด้านการศึกษาโดยจัดสวัสดิการให้เหมาะสมในมาตรการจัดเจ้าหน้าที่ด้านการศึกษาเยี่ยมบ้านเพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตสำหรับคนพิการให้ครบทุกด้าน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านอาชีพ (n = 228)

ประเด็น	$\overline{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. การเตรียมพร้อมก่อนประกอบอาชีพ	3.12	1.17	มีความต้องการปานกลาง	3
2. การส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ	3.29	1.20	มีความต้องการปานกลาง	2
3. การจัดหางาน	3.29	1.20	มีความต้องการปานกลาง	2
4. เงินทุนประกอบอาชีพ	3.49	1.21	มีความต้องการปานกลาง	1
รวม	3.29	1.19	มีความต้องการปานกลาง	-

จากตาราง 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการอำเภอนายายอามยังมีความต้องการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการด้านอาชีพ อยู่ในระดับปานกลางทุกประเด็น เรียงลำดับดังนี้

1. ประเด็นเงินทุนประกอบอาชีพ
2. ประเด็นการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ และประเด็นการจัดหางาน
3. ประเด็นการเตรียมพร้อมก่อนประกอบอาชีพ

แต่เมื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมของรูปแบบในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในเรื่องนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณและการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้วิจัยอาศัยข้อมูลจากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมวิเคราะห์ พบว่า ในภาคปฏิบัติองค์การบริหารส่วนตำบลจัดสวัสดิการด้านอาชีพให้เหมาะสมในมาตรการการเตรียมพร้อมก่อนประกอบอาชีพ เนื่องจากคนพิการในพื้นที่อำเภอนายายอามส่วนใหญ่เป็นคนพิการที่ว่างงานถึง 60.1 % จากทั้งสภาพความพิการที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้และมีฐานะยากจนไม่มีเงินทุนประกอบอาชีพ หากจะกู้ยืมเงินสวัสดิการกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพสำหรับคนพิการของรัฐบาลก็ไม่สามารถหาคนค้ำประกันได้ จึงควรมีความรู้ด้านอาชีพที่เหมาะแก่สภาพความพิการติดตัวไว้เพื่อสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ซึ่งจะเห็นได้ว่าสวนทางกับความต้องการของคนพิการ โดยคนพิการต้องการเงินทุนประกอบอาชีพ มากกว่าความรู้ที่จะได้รับเพื่อนำไปประกอบอาชีพ แต่นโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น และความพร้อมของงบประมาณไม่สามารถตอบสนองความต้องการของคนพิการมาตรการนี้ได้ เนื่องจากเป็นมาตรการที่ต้องใช้งบประมาณจำนวนมากจากการจัดสวัสดิการเป็นรายบุคคล เช่น การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพสำหรับคนพิการ รายละ 50,000 บาท เป็นต้น การใช้งบประมาณจำนวนมากเช่นนี้จะไปกระทบกับการจัดสรรงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบล

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ในอำเภอนายายอามในแต่ละแห่ง สถานการณ์ดังกล่าวจึงไม่เป็นที่พึงปรารถนาสำหรับนักการเมืองท้องถิ่น ที่อยู่ในตำแหน่งและได้กำหนดทิศทางของนโยบายการบริหารไว้แล้ว

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่ทำให้มาตรการเงินทุนประกอบอาชีพ ดังกล่าวยังไม่เหมาะสม ก็คือ การดำเนินมาตรการนี้จะเป็นการทำงานซ้ำซ้อนกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด รวมทั้งถ้าดำเนินภารกิจดังกล่าวองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่งในเขตอำเภอนายายอาม จะเป็นการเพิ่มภาระความรับผิดชอบให้กับนักพัฒนาชุมชนในการติดตามการส่งใช้เงินทุนกู้ยืมอันอาจจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านการสงเคราะห์ (n = 228)

ประเด็น	$\overline{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. การสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ	4.10	1.02	มีความต้องการมาก	1
2. จัดหาผู้ดูแลคนพิการ	3.73	1.10	มีความต้องการมาก	3
3. ให้คำปรึกษาแนะนำ	4.08	0.99	มีความต้องการมาก	2
รวม	3.97	1.03	มีความต้องการมาก	-

จากตาราง 12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการอำเภอนายายอามยังมีความต้องการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการด้านการสงเคราะห์ อยู่ในระดับมากทุกประเด็น เรียงลำดับดังนี้

1. ประเด็นการสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ
2. ประเด็นให้คำปรึกษาแนะนำ
3. ประเด็นจัดหาผู้ดูแลคนพิการ

แต่เมื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมของรูปแบบในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในเรื่องนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณและการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้วิจัยอาศัยข้อมูลจากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมวิเคราะห์ พบว่า มาตรการสวัสดิการการให้คำปรึกษาแนะนำถือได้ว่าเป็นมาตรการที่มีความเหมาะสมของความเป็นไปได้จริงในการนำมาปฏิบัติให้เกิดผลตามความต้องการของคนพิการ เนื่องจากมาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่นที่อยู่ในตำแหน่งขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอนายายอาม นอกจากนี้ มาตรการการให้คำปรึกษาแนะนำดังกล่าว เช่น เปลี่ยนสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นของคนพิการโดยเฉพาะ (บัตรทอง 30 บาท)

การขอรับยาอุปกรณ์ฟรีจากสถานพยาบาลของรัฐ เป็นต้น เป็นมาตรการที่องค์การบริหารส่วนตำบลต่าง ๆ มีบุคลากรคือนักพัฒนาชุมชนไว้ให้คำปรึกษาแนะนำอยู่แล้ว รวมถึงเป็นมาตรการที่สามารถดำเนินการได้โดยองค์การบริหารส่วนตำบลไม่ต้องเพิ่มงบประมาณมากขึ้นจากที่มีอยู่เดิม คือ เป็นมาตรการที่ไม่ต้องใช้งบประมาณ

ส่วนมาตรการการสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ และการจัดหาผู้ดูแลคนพิการ ซึ่งก็ถือว่าเป็นมาตรการที่กลุ่มคนพิการในเขตอำเภอนายายอาม ต้องการมากเช่นกันนั้น เมื่อมาวิเคราะห์ความเหมาะสมในแง่ความเป็นไปได้จากเรื่องนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณและการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบลเช่นกัน ก็จะพบว่ามาตรการทั้งสองถือว่าเป็นมาตรการที่ยังไม่เหมาะสมในภาคปฏิบัติ เนื่องจากเป็นมาตรการที่ต้องใช้งบประมาณจำนวนมากจากการจัดสวัสดิการเป็นรายบุคคล เช่น การสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ ครอบครัวละ 2,000 บาท หรือการจัดหาผู้ดูแลคนพิการ เป็นต้น การใช้งบประมาณจำนวนมากเช่นนี้จะไปกระทบกับการจัดสรรงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอามในแต่ละแห่ง สถานการณ์ดังกล่าวจึงไม่เป็นที่พึงปรารถนาสำหรับนักการเมืองท้องถิ่นที่อยู่ในตำแหน่งและได้กำหนดทิศทางของนโยบายการบริหารไว้แล้ว

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่ทำให้มาตรการการสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ และการจัดหาผู้ดูแลคนพิการ ดังกล่าวยังไม่เหมาะสมก็คือ การดำเนินมาตรการทั้งสองจะเป็นการทำงานซ้ำซ้อนกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด รวมทั้งถ้าดำเนินภารกิจดังกล่าวองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่งในเขตอำเภอนายายอาม จะเป็นการเพิ่มภาระความรับผิดชอบให้กับนักพัฒนาชุมชนมากเกินไปอันอาจจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (n = 228)

ประเด็น	$\overline{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. ห้องน้ำสำหรับคนพิการ	3.61	1.12	มีความต้องการมาก	3
2. ทางลาดหน้าสำนักงาน	3.64	1.05	มีความต้องการมาก	2
3. ตู้โทรศัพท์สาธารณะ	3.20	1.09	มีความต้องการปานกลาง	5
4. ที่จอดรถ	3.46	0.99	มีความต้องการปานกลาง	4
5. ป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ	3.64	1.01	มีความต้องการมาก	2
6. การให้บริการข้อมูลแก่คนพิการ	4.03	1.00	มีความต้องการมาก	1
รวม	3.59	1.04	มีความต้องการมาก	-

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากตาราง 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการอำเภอนายายอามมีความต้องการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมาก ประเด็นการให้บริการข้อมูลแก่คนพิการ ประเด็นทางลาดหน้าสำนักงาน ประเด็นป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ และประเด็นห้องน้ำสำหรับคนพิการ

เมื่อมาพิจารณาเป็นรายประเด็นด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ก็จะพบว่า มีความต้องการมากใน 4 ประเด็น โดยเรียงลำดับดังนี้

1. ประเด็นการให้บริการข้อมูลแก่คนพิการ
2. ประเด็นทางลาดหน้าสำนักงาน และประเด็นป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ
3. ประเด็นห้องน้ำสำหรับคนพิการ

ส่วนอีก 2ประเด็น มีความต้องการปานกลางโดยเรียงลำดับดังนี้

1. ประเด็นที่จอดรถ
2. ประเด็นตู้โทรศัพท์สาธารณะ

และเมื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมของรูปแบบในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในเรื่องนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณและการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้วิจัยอาศัยข้อมูลจากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมวิเคราะห์ พบว่า มาตรการสวัสดิการการให้บริการข้อมูลแก่คนพิการ มาตรการสวัสดิการทางลาดหน้าสำนักงาน มาตรการสวัสดิการป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ และมาตรการสวัสดิการห้องน้ำสำหรับคนพิการ ถือได้ว่าเป็นมาตรการที่มีความเหมาะสมของความเป็นไปได้จริงในการนำมาปฏิบัติให้เกิดผลตามความต้องการของคนพิการ เนื่องจากมาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่นที่อยู่ในตำแหน่งขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอนายายอาม นอกจากนี้ มาตรการการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกทั้ง 4 มาตรการดังกล่าว เป็นมาตรการที่องค์การบริหารส่วนตำบลต่าง ๆ ได้ตั้งงบประมาณตามแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลไว้แล้ว รวมถึงเป็นมาตรการที่สามารถดำเนินการได้โดยองค์การบริหารส่วนตำบลไม่ต้องเพิ่มบุคลากรมากขึ้นจากที่มีอยู่เดิม คือ สามารถใช้บุคลากรที่มีอยู่ดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงไปได้

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (n = 228)

ประเด็น	$\overline{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. เชิญเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน	3.53	0.96	มีความต้องการมาก	1
2. พาไปร่วมงานวันคนพิการ	3.49	1.00	มีความต้องการปานกลาง	2
3. การแข่งขันกีฬาคนพิการ	3.34	1.00	มีความต้องการปานกลาง	3
รวม	3.45	0.98	มีความต้องการปานกลาง	-

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากตาราง 14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการอำเภอนายายอามมีความต้องการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมาก ประเด็นเชิญเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน

เมื่อมาพิจารณาเป็นรายประเด็นด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ก็จะพบว่า มีความต้องการมากใน 1 ประเด็น คือ ประเด็นเชิญเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ส่วนอีก 2 ประเด็น มีความต้องการปานกลาง โดยเรียงลำดับดังนี้

1. ประเด็นพาไปร่วมงานวันคนพิการ
2. ประเด็นการแข่งขันกีฬาคนพิการ

เมื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมของรูปแบบในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในเรื่องนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณและการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้วิจัยอาศัยข้อมูลจากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมวิเคราะห์ พบว่า มาตรการสวัสดิการการเชิญเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ถือได้ว่าเป็นมาตรการที่มีความเหมาะสมของความเป็นไปได้จริงในการนำมาปฏิบัติให้เกิดผลตามความต้องการของคนพิการ เนื่องจากมาตรการดังกล่าวสอดคล้องกับนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่นที่อยู่ในตำแหน่งขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอนายายอาม นอกจากนี้ มาตรการความสัมพันธ์ทางสังคมดังกล่าว เป็นมาตรการที่องค์การบริหารส่วนตำบลต่าง ๆ มีนโยบายส่งเสริมการจัดกิจกรรมตามแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลไว้แล้ว เช่น เชิญเข้าร่วมกิจกรรมลอยกระทง ประเพณีสงกรานต์ เป็นต้น รวมถึงเป็นมาตรการที่สามารถดำเนินการได้โดยองค์การบริหารส่วนตำบลไม่ต้องเพิ่มงบประมาณและบุคลากรมากขึ้นจากที่มีอยู่เดิม คือ สามารถใช้งบประมาณและบุคลากรที่มีอยู่ดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงไปได้

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความต้องการรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ ด้านที่อยู่อาศัย (n = 228)

ประเด็น	$\overline{X}$	S.D.	การตีความ	ลำดับที่
1. ปรับสภาพที่อยู่อาศัย	3.93	1.00	มีความต้องการมาก	1
2. ปรับสภาพแวดล้อม	3.93	0.96	มีความต้องการมาก	1
รวม	3.93	0.98	มีความต้องการมาก	-

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

จากตาราง 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการอำเภอนายายอามมีความต้องการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการด้านที่อยู่อาศัยมากในทุกประเด็น คือ ทั้งประเด็นปรับสภาพที่อยู่อาศัย และประเด็นปรับสภาพแวดล้อม

แต่เมื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมของรูปแบบในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ในเรื่องนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณ และการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้วิจัยอาศัยข้อมูลจากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมวิเคราะห์ พบว่า มาตรการปรับสภาพที่อยู่อาศัย และมาตรการปรับสภาพแวดล้อม ถือว่าเป็นมาตรการที่ยังไม่เหมาะสมในภาคปฏิบัติ เนื่องจากเป็นมาตรการที่ต้องใช้งบประมาณและบุคลากรจำนวนมากจากการจัดสวัสดิการเป็นรายบุคคล เช่น การปรับสภาพที่อยู่อาศัย หรือการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของคนพิการ รายละ 10,000 บาท เป็นต้น การใช้งบประมาณจำนวนมากเช่นนี้จะไปกระทบกับการจัดสรรงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอามในแต่ละแห่ง สถานการณ์ดังกล่าวจึงไม่เป็นที่พึงปรารถนาสำหรับนักการเมืองท้องถิ่นที่อยู่ในตำแหน่งและได้กำหนดทิศทางของนโยบายการบริหารไว้แล้ว

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่ทำให้มาตรการด้านการสงเคราะห์ และด้านที่อยู่อาศัย ดังกล่าวยังไม่เหมาะสมก็คือ การดำเนินมาตรการทั้งสองจะเป็นการทำงานซ้ำซ้อนกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด และศูนย์พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด รวมทั้งถ้าดำเนินภารกิจดังกล่าวองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่งในเขตอำเภอนายายอาม จะเป็นการเพิ่มภาระความรับผิดชอบให้กับนักพัฒนาชุมชนมากเกินไปอันอาจจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน

จากข้อมูลที่อาศัยการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมของผู้วิจัยวิเคราะห์ พบว่า นโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่น ความพร้อมของงบประมาณ และการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบลมีผลต่อการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะคนพิการอำเภอนายายอาม ที่ส่วนใหญ่เป็นคนชนชั้นล่างก็จะมีความต้องการให้องค์การบริหารส่วนตำบลจัดสวัสดิการในทุก ๆ ด้านให้แก่ตนเอง เพื่อที่จะสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกับคนปกติ หากผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถตอบสนองความต้องการของคนพิการได้อย่างเหมาะสมก็จะทำให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตารางที่ 16 ผลการทดสอบสมมุติฐาน จำแนกตามตัวแปรพื้นฐาน

สมมุติฐานการวิจัย	Value	Prob.	ผลการทดสอบ
1. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีประเภทความพิการต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมต่างกัน	F– value = 1.292	0.008*	ยอมรับสมมุติฐาน
2. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีเพศต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมต่างกัน	t – value = 1.039	0.300	ไม่ยอมรับสมมุติฐาน
3. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีอายุต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมต่างกัน	F– value = 1.837	0.141	ไม่ยอมรับสมมุติฐาน
4. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมต่างกัน	F– value = 1.798	0.101	ไม่ยอมรับสมมุติฐาน
5. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีอาชีพต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมต่างกัน	F– value = 1.870	0.101	ไม่ยอมรับสมมุติฐาน
6. คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีรายได้ต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมต่างกัน	F– value = 2.809	0.062	ไม่ยอมรับสมมุติฐาน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

* ระดับนัยสำคัญที่ .05

จากตารางที่ 16 สามารถสรุปผลการทดสอบสมมุติฐานเมื่อจำแนกตามตัวแปรพื้นฐานในการวิจัย ได้ดังนี้

1. สมมุติฐานการวิจัยที่ว่า คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีประเภทความพิการต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน ยอมรับสมมุติฐานในระดับนัยสำคัญที่ 0.05

2. สมมุติฐานการวิจัยที่ว่า คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีเพศต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน ไม่ยอมรับสมมุติฐานในระดับนัยสำคัญที่ 0.05

3. สมมุติฐานการวิจัยที่ว่า คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีอายุต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน ไม่ยอมรับสมมุติฐานในระดับนัยสำคัญที่ 0.05

4. สมมุติฐานการวิจัยที่ว่า คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน ไม่ยอมรับสมมุติฐานในระดับนัยสำคัญที่ 0.05

5. สมมุติฐานการวิจัยที่ว่า คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีอาชีพต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน ไม่ยอมรับสมมุติฐานในระดับนัยสำคัญที่ 0.05

6. สมมุติฐานการวิจัยที่ว่า คนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่มีรายได้ต่างกันมีความต้องการในการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมแตกต่างกัน ไม่ยอมรับสมมุติฐานในระดับนัยสำคัญที่ 0.05

วินัย อยู่เกิด (สัมภาษณ์. 2556) จากการสัมภาษณ์เจาะลึกนายวินัย อยู่เกิด ประธานสมาคมคนพิการจันทบูร อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ผู้ซึ่งมีความผิดปกติทางกาย/การเคลื่อนไหวเนื่องจากโรคโปลิโอ แต่มิเคยบอกว่าตนเองเป็นคนพิการและไม่ขอรับเบี้ยความพิการ เนื่องจากพอเพียงในการดำรงชีวิตและยังช่วยเหลือคนพิการอื่น ๆ ได้ดีอีกด้วย ชายผู้เข้าใกล้วัยผู้สูงอายุรายนี้คนที่รู้จักโดยทั่วไปจะเรียกว่า “พี่นิ่ม” ได้พูดถึงการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลว่า “ถ้าให้มองถึงสวัสดิการที่จำเป็นต่อคนพิการในปัจจุบันคงจะเป็นเรื่องของสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการก่อสร้างทั้งในที่สาธารณะ และที่อยู่อาศัยของคนพิการ ที่เรียกว่า อารยสถาปัตย์ เพราะปัจจุบันคนพิการมีอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ เช่น รถเข็นนั่ง ไม้เท้าค้ำยัน แต่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในที่สาธารณะของชุมชนได้ เช่น วัด หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากสถานที่เหล่านี้ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการ ไม่ว่าจะเป็นทางลาด ห้องน้ำ หรือที่จอดรถสำหรับคนพิการ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความสำคัญสวัสดิการในด้านนี้น้อยมากส่วนใหญ่จะไปให้ความสำคัญในด้านอื่น เช่น เบี้ยความพิการ หรือการฟื้นฟูทางการแพทย์ ไม่เน้นนโยบายทางด้านสังคมของคนพิการ การยอมรับของคนในสังคมอยากให้เปิดโอกาสให้คนพิการได้แสดงความสามารถที่ยังเหลืออยู่ของพวกเขาเหล่านั้น มีพื้นที่ให้คนพิการได้ยืนอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกับคนปกติ อย่ามองว่าคนพิการเป็นเสมือนขยะของสังคม ไม่มีประโยชน์และยังเป็นภาระแก่สังคม เพราะจริง ๆ แล้ว คนพิการทุกคนยังมีส่วนที่ดีที่เขาสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ตามสภาพความพิการเพื่ออยู่ร่วมกับคนปกติได้ อยากให้สอนให้เขาหาปลาได้เองไม่ใช่คอยหาปลาไปให้เขาตลอดเวลา ซึ่งเมื่อคนพิการสามารถต่อสู้ชีวิตได้ด้วยตนเองเขาจะเกิดความภูมิใจในตนเอง ไม่ต้องถูกมองว่าเป็นคนพิการไร้ความสามารถ หากกระตุ้นศักยภาพของคนพิการออกมาได้จะทำให้ทัศนคติที่คนพิการมีต่อสังคม และที่สังคมมีต่อคนพิการเปลี่ยนไปจากลบเป็นบวกทำให้ลดช่องว่างระหว่างคนปกติและคนพิการในสังคมลงได้”

กรกนก เทียมสุข (สัมภาษณ์. 2556) จากการสัมภาษณ์นางสาวกรกนก เทียมสุข แพทย์ประจำตำบลสนามไชย ซึ่งเป็นผู้ดูแลคนพิการประเภทสติปัญญาและการเรียนรู้ “หากพูดถึงสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการประเภทนี้แล้ว อยากให้เน้นเรื่องการศึกษาเฉพาะทาง เนื่องจากคนพิการประเภทนี้มักจะไม่ได้รับการศึกษาเนื่องจากไม่สามารถเรียนร่วมกับเด็กปกติได้ หรือเรียนในโรงเรียนของเด็กปกติก็จะถูกมองว่าโง่เง่าซ้ำชั้นเป็นประจำ ทำให้เด็กไม่อยากไปโรงเรียนเพราะเรียนไปก็ไม่รู้เรื่อง เคยพาหลานไปเรียนที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ปรากฏว่าหลานมีพัฒนาการดีขึ้น สามารถช่วยเหลือตนเองง่าย ๆ ได้ เช่น ถอดเสื้อผ้าได้เอง อาบน้ำเอง ใส่เสื้อผ้าเอง หรือกินข้าวได้เอง ทางอารมณ์ก็สามารถควบคุมได้ดีขึ้นทำให้กล้าที่ จะพาหลานออกไปสู่ชุมชนได้ แต่ด้วยภาระหน้าที่ในการประกอบอาชีพทำให้ไม่สามารถพาหลานไปเรียนได้สม่ำเสมอ ผลที่ตามมาคือ พัฒนาการของคนพิการเริ่มลดลงจนกลับเป็นเหมือนเดิม จึงอยากให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งเสริมด้านการศึกษาพิเศษให้แก่คนพิการในพื้นที่ หรือจัดหาเจ้าหน้าที่เฉพาะทางลงเยี่ยมบ้านคนพิการเป็นประจำสม่ำเสมอ เพื่อให้คนพิการประเภทนี้สามารถช่วยเหลือตนเองได้และเป็นที่ยอมรับของสังคม”

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 5
สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การนำเสนอผลการวิจัยในบทที่ 5 นี้ ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. สรุปผลการวิจัย
3. อภิปรายผลการวิจัย
4. ข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาความต้องการด้านสวัสดิการของคนพิการในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการ

2. เพื่อศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการ ขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี สรุปผลได้ดังนี้

ข้อค้นพบข้อที่ 1 ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 สามารถสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างคนพิการมีความต้องการสวัสดิการมากเกี่ยวกับมาตรการต่อไปนี้ ดังตาราง 17

ตาราง 17 มาตรการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการที่คนพิการมีความต้องการมาก

ด้านสวัสดิการคนพิการ	มาตรการ
1. การสงเคราะห์	การสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ
	ให้คำปรึกษาแนะนำ
	จัดหาผู้ดูแลคนพิการ
2. ที่อยู่อาศัย	ปรับสภาพที่อยู่อาศัย
	ปรับสภาพแวดล้อม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

ตาราง 17 (ต่อ)

ด้านสวัสดิการคนพิการ	มาตรการ
3. สิ่งอำนวยความสะดวก	การให้บริการข้อมูลแก่คนพิการ
	ทางลาดหน้าสำนักงาน
	ป้ายและสัญลักษณ์ต่างๆ
	ห้องน้ำสำหรับคนพิการ
4. ความสัมพันธ์ทางสังคม	เชิญเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน
5. การแพทย์	การฝึกอบรมแก่คนพิการและผู้ดูแล
	การบริการทันตกรรม

ข้อค้นพบข้อที่ 2 ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 สามารถสรุปได้ว่ามาตรการสวัสดิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการที่คนพิการมีความต้องการมากดังกล่าวตามตาราง 17 เมื่อวิเคราะห์ถึงความเหมาะสมของความเป็นไปได้ในการปฏิบัติโดยคำนึงถึง นโยบายของนักการเมืองท้องถิ่น งบประมาณและการบริหารจัดการ จะพบว่า มีรูปแบบมาตรการที่เหมาะสมเรียงลำดับ ดังนี้

1. การให้บริการข้อมูลแก่คนพิการ
2. การฝึกอบรมแก่คนพิการและผู้ดูแล
3. ทางลาดหน้าสำนักงาน และ ป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ
4. ห้องน้ำสำหรับคนพิการ
5. เชิญเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน

การที่มาตรการทั้ง 6 มาตรการมีความเหมาะสมเนื่องจากเป็นมาตรการที่สามารถนำมาปฏิบัติให้เกิดผลได้จริง ทั้งจากความต้องการของคนพิการและข้อจำกัดขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม กล่าวคือ เป็นนโยบายที่สอดคล้องกับนโยบายของนักการเมืองท้องถิ่นที่มีตำแหน่งตัดสินใจในองค์การบริหารส่วนตำบล และเป็นมาตรการที่มีความพร้อมในด้านงบประมาณในการดำเนินงาน เนื่องจากเป็นงบประมาณที่ได้มีการจัดสรรตามแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่แล้ว นอกจากนี้มาตรการดังกล่าวเป็นมาตรการที่สามารถใช้บุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลที่มีอยู่แล้วดำเนินการได้ทันทีโดยไม่ต้องมีการวางแผนกำลังคนหรือจัดหากรอบอัตรากำลังใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิเคราะห์ถึงองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย ผู้วิจัยจะอภิปรายเปรียบเทียบระหว่างข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาและองค์ความรู้เดิมจากเนื้อหาบทที่ 2 คือ ผลการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการและความเหมาะสมของสวัสดิการคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ในภาคนิพนธ์นี้ถือเป็นข้อค้นพบใหม่ในเบื้องต้นที่ยังไม่มีการศึกษาในประเทศไทยโดยตรง

จากผลการศึกษาว่า คนพิการมีความต้องการสวัสดิการมากในเรื่องการสงเคราะห์ ที่อยู่อาศัย และสิ่งอำนวยความสะดวก แต่สวัสดิการที่องค์การบริหารส่วนตำบลจัดให้เหมาะสมในภาคปฏิบัติกับคนพิการ คือ เรื่องสิ่งอำนวยความสะดวก เราสามารถอธิบายผลการศึกษาดังกล่าวโดยภุชงค์ เสนานุช (2553 : 10-12) ได้จากแนวคิดเกี่ยวกับการจัดรูปแบบสวัสดิการแก่คนพิการ ดังนี้

1. การสงเคราะห์ หรือการประชาสงเคราะห์ (Public Assistant) หมายถึง การบริการช่วยเหลือคนพิการแบบชั่วคราว เป็นการแก้ไขเฉพาะหน้า คนพิการมีฐานะเป็นผู้ขอรับบริการช่วยเหลือ หรือฐานะต่ำกว่าผู้ให้ และมักเป็นการดำเนินงานบนฐานคิด ปรัชญาการทำบุญกุศล เป็นการแบ่งปันของผู้มีจิตเมตตา สงสาร ต่อคนพิการ (Philanthropy and Charity Base) เป็นหลัก เช่น การบริจาค ให้เงิน สิ่งของ การให้เบี้ยยังชีพ ซึ่งการบริการช่วยเหลือเช่นนี้มักไม่เป็นที่ยอมรับในเชิงวิชาการหรือในระดับสากล เนื่องจากมองว่า การช่วยเหลือดังกล่าวเป็นการกดทับ กดขี่คนพิการตอกย้ำความไม่เท่าเทียม และดูหมิ่นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ แต่ในทางปฏิบัติอาจยังพบเห็นได้โดยทั่วไป เช่น การบริจาคเงินแก่คนพิการในชุมชน คนพิการขอทาน การแจกข้าวสาร อาหารแห้ง ผ้าห่ม สิ่งของ เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในสภาพความเป็นจริงส่วนใหญ่มีฐานะยากจน มีความพิการรุนแรง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ประกอบกับความเชื่อ ค่านิยมของสังคม ชนเผ่าที่มีต่อคนพิการทางลบ มีความแตกต่างจากคนปกติทั่วไป กึ่งมนุษย์ หรือมิใช่มนุษย์

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation Services) มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ซึ่งแต่เดิมมักหมายถึง การช่วยเหลือบริการ ประคับประคองผู้ป่วยหรือคนคนพิการที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ให้มีชีวิตอยู่ได้ตามอัตภาพ รวมไปถึงการทำกิจกรรมบำบัด กายภาพบำบัด การเยียวยารักษาที่เรื้อรัง แต่ในมิติของคนพิการและเชิงวิชาการปัจจุบันมีความหมายกว้างมากขึ้น การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง “แบบแผนการบริการคนพิการที่เป็นองค์รวมและบูรณาการทางด้านการแพทย์ กายภาพ จิตสังคม และอาชีพ ที่ช่วยให้เสริมพลังอำนาจแก่คนพิการให้เติมเต็มความเป็นบุคคล มีคุณค่าทางสังคม และสามารถดำรงอยู่มีปฏิบัติสัมพันธ์อย่างเต็มศักยภาพในสังคมโลก” ซึ่งการบริการแบบนี้มีฐานคิด ปรัชญามาจากแบบแผนทางการแพทย์ (Medical Model) กล่าวคือ ส่วนใหญ่เป็นการให้บริการโดยผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาชีพ (Professional or Specialist) โดยคนพิการอยู่ในฐานะ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ผู้รับบริการ หรือคนไข้ (Client) แม้จะมีแนวคิดและยกฐานะให้บริการกับคนพิการให้มีความเท่าเทียมกัน แต่ก็เป็นแนวคิดในกลุ่มนักทฤษฎีบางกลุ่มเท่านั้น โดยเฉพาะกลุ่มมานุษยนิยม (Humanistic Theory) เช่น Carl R. Rogers ซึ่งเป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาผู้เป็นเจ้าของทฤษฎีการใช้บุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person Centered Therapy) แต่นักคิด นักทฤษฎีส่วนใหญ่ยังยึดปรัชญาแบบแผนทางการแพทย์แบบดั้งเดิมและยังใช้ญาณวิทยา หรือวิธีการแสวงหาความรู้ความจริงแบบปฏิฐานนิยม (Positivism) ซึ่งเน้นการวัดและประเมินแบบปรนัย (Objectivism) เน้นความเป็นวิทยาศาสตร์ มีเครื่องมือและวิธีการที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ตัวอย่างรูปแบบการบริการแบบนี้ ได้แก่ การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยสถาบันเป็นฐาน (Institution – based Rehabilitation : IBR) เช่น การให้บริการของโรงพยาบาล โรงเรียน การศึกษาพิเศษทั่วไป ศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการ ศูนย์บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service) รวมทั้งการจัดฝึกอบรมให้ความรู้ต่างๆ แก่คนพิการของนักวิชาชีพ นอกจากนี้ ยังมีตัวอย่างการให้บริการคนพิการอีกรูปแบบหนึ่ง คือ การให้บริการโดยนักวิชาชีพ นักวิชาการที่ออกไปให้บริการคนพิการที่อยู่ตามบ้าน หรือชุมชน กรณีนี้เรียกว่า “เอาต์รีช” (Outreach Services) เช่น การออกหน่วยแพทย์พยาบาลเคลื่อนที่ การจัดหน่วยทำขาเทียมเคลื่อนที่ การบริการเยี่ยมบ้านและสอนหนังสือคนพิการตามบ้านของศูนย์การศึกษาพิเศษ เป็นต้น นอกจากนี้ยังอาจรวมถึง กิจกรรมบางส่วนของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Community-Based Rehabilitation : CBR) ที่เน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมของคนทุกระดับในชุมชนในการช่วยเหลือคนพิการ โดยเฉพาะในระยะเริ่มต้นที่ต้องใช้นักวิชาชีพ นักวิชาการ ในการกระตุ้น สอนการทำงานให้ความรู้แก่คนพิการ และชุมชนในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เป็นต้น จะเห็นได้ว่า แม้การบริการแบบการสงเคราะห์ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ อาจจะแตกต่างกันในด้านผู้ให้บริการช่วยเหลือมีฐานเป็นผู้ใจบุญหรืออาสาสมัคร และนักวิชาชีพตามลำดับ ตลอดจนความลึกซึ้งของการให้บริการก็ตาม แต่ทั้งการสงเคราะห์และการฟื้นฟูสมรรถภาพมีสิ่งที่เหมือนกันคือส่วนใหญ่ฐานะของผู้ให้บริการจะเหนือกว่าคนพิการหรือผู้รับบริการความสัมพันธ์ของทั้งสองจึงเป็นแนวดิ่งมากกว่าแนบราบ ไม่มีความเท่าเทียมกัน

3. การเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) และการมีวิถีชีวิตอิสระของคนพิการ (Independent living : IL) ซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้มากมายแต่โดยสรุป หมายถึง “การมีส่วนร่วมการควบคุมการมีอำนาจในการตัดสินใจ การกำหนดทางเลือกและทรัพยากรให้แก่ตนเองของคนพิการ” โดยเป้าหมาย เพื่อ การจัดสรรอำนาจและการเปลี่ยนความสัมพันธ์เชิงอำนาจเสียใหม่ เป็นกระบวนการเปลี่ยนผ่านของบุคคลและสังคม การเปลี่ยนแปลงสำนึกสาธารณะและการบรรลุความต้องการของมนุษย์ และการนำไปสู่การปลดปล่อย ปราศจากการกดทับกดขี่ ซึ่งการบริการแบบนี้มีฐานคิด ปรัชญา เป็นแบบแผนทางสังคม (Social Model) เน้นความเท่าเทียมในศักดิ์ศรีสิทธิมนุษยชน สิทธิพลเมือง นั่นหมายความว่า ฐานะและสัมพันธภาพของผู้ให้บริการ และคนพิการ

มีความเท่าเทียมกัน คนพิการเปลี่ยนฐานะจากผู้รับบริการหรือคนไข้ (Client/Counselee) ไปเป็นผู้ใช้บริการหรือผู้บริโภค (Consumer) นักวิชาการ ผู้ช่วยเหลือ อาสาสมัคร เปลี่ยนฐานะจากผู้นำ (Leadership) ไปเอื้ออำนวยหรือผู้มีส่วนร่วม/เพื่อนร่วมงาน (Partnership) เท่านั้น ตัวอย่างรูปแบบการบริการนี้ เช่น การบริการของกลุ่มช่วยเหลือตัวเอง (Self-help Organization) การใช้การปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อน (Peer Counseling) กิจกรรมการดำเนินงานของชมรม หรือ สมาคมของคนพิการต่าง ๆ อาทิ สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย สมาคมคนหูหนวกฯ สมาคมผู้ปกครองเด็กออทิสติกรวมไปถึงศูนย์ วิถีชีวิตอิสระของคนพิการ (Independent living center : IL center) และการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Community-based Rehabilitation : CBR) ในระยะที่คนพิการเป็นกลุ่มหลักในการดำเนินงานโดยมีสมาชิกในชุมชน นักวิชาการ เป็นเพียงส่วนหนึ่งของผู้ร่วมงานเท่านั้น การบริการแบบที่ 2 และ 3 คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการเสริมพลังอำนาจแก่คนพิการ มีความแตกต่างจากแบบที่ 1 หรือการสงเคราะห์ กล่าวคือ เป็นการช่วยเหลือ บริการที่มุ่งการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังอย่างถาวรแก่คนพิการและมีเป้าหมายสูงสุดที่เดียวกัน การทำให้คนพิการดำรงอยู่ได้ด้วยตนเองมีอิสรภาพ แม้วิธีการและฐานะของผู้ให้บริการกับคนพิการอาจแตกต่างกันก็ตามการบริการแบบที่ 2 การฟื้นฟูสมรรถภาพ และแบบที่ 3 การเสริมพลังอำนาจนี้ อาจเรียกรวมว่า “การบริการเชิงพัฒนา”

จากการวิเคราะห์รูปแบบที่เหมาะสม จะพบว่าในการดำเนินมาตรการสวัสดิการคนพิการนอกเหนือจากเบี้ยความพิการให้เป็นไปได้ในภาคปฏิบัตินั้น จะขึ้นอยู่กับข้อจำกัดของนโยบายการบริหารของนักการเมืองท้องถิ่นที่มีตำแหน่งในองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหลัก โดยมีปัจจัยเสริมมาจากความพร้อมด้านงบประมาณในการดำเนินงานและความเพียงพอของบุคลากรในการบริหารจัดการมาตรการ ที่เป็นเช่นนี้ เราสามารถอธิบายได้จากแนวคิดธุรกิจการเมืองในท้องถิ่น เนื่องจากกระบวนการทางการเมืองในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีลักษณะของการที่นักการเมืองที่เข้ามามีบทบาทได้นั้น ต้องมีการลงทุนทางการเงินในลักษณะที่เป็นการทำธุรกิจและเมื่อได้รับตำแหน่งในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงต้องมีการแสวงหาผลประโยชน์ในลักษณะที่เรียกว่า “การถอนทุน” โดยการกำหนดนโยบายการบริหารที่จะจัดสรรงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบล ไปในทางที่จะยังประโยชน์ให้แก่ตนเอง เช่น การจัดสรรงบประมาณส่วนใหญ่ให้แก่นโยบาย การจัดทำโครงสร้างพื้นฐานในท้องถิ่น หรือการจัดซื้อจัดจ้าง เช่น นโยบายด้านถนน ไฟฟ้า น้ำประปา แหล่งน้ำ เป็นต้น ผลที่ตามมาก็คือ งบประมาณด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ย่อมมีข้อจำกัดด้านวงเงิน ทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลไม่สามารถตอบสนองความต้องการของคนพิการได้เต็มที่นัก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษา ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีข้อเสนอแนะที่เป็นนัยยะในเชิงนโยบายที่สามารถตอบสนองความต้องการของคนพิการให้มากขึ้น คือ

1. ควรมีการจัดสรรงบประมาณในลักษณะมีความเป็นธรรมแก่ผู้ด้อยโอกาสในสังคม เช่น คนพิการมากขึ้น เนื่องจากคนพิการเป็นคนด้อยโอกาสที่มีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้นในสังคม ซึ่งหากไม่มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างเพียงพอและเหมาะสม อาจทำให้เกิดปัญหาคุณภาพชีวิตคนพิการตกต่ำซึ่งจะส่งผลกระทบถึงด้านการบริหารจัดการของนักการเมืองท้องถิ่นด้วย

2. ควรมีการเพิ่มบุคลากรในการทำงานที่เกี่ยวกับผู้ด้อยโอกาสในสังคม เช่น ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน หรือ นักสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากปัจจุบันบุคลากรที่รับผิดชอบงานผู้ด้อยโอกาสในองค์การบริหารส่วนตำบลมีเพียง นักพัฒนาชุมชน เท่านั้น

3. ควรมีการเพิ่มนโยบายด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ด้อยโอกาส เช่น คนพิการให้มากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้คนพิการสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกับคนปกติ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

หลังจากที่ได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการดำเนินการวิจัยหลังจากนี้คือ

1. ควรมีการขยายพื้นที่ในการดำเนินการวิจัยเป็นทั้งจังหวัดจันทบุรี เพื่อเป็นแผนพัฒนาด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการในระดับจังหวัด

2. ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพเพื่อเป็นข้อมูลในเชิงลึก ให้เห็นถึงรูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการ

3. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของจำนวนคนพิการทั้ง 7 ประเภท

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บรรณานุกรม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บรรณานุกรม

กรกนก เทียมสุข เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, กาญจนา อายุเจริญ เป็นผู้สัมภาษณ์, (4 มีนาคม 2556). ที่วัดห้วงน้ำเค็ม จังหวัดจันทบุรี.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (26 กรกฎาคม 2555). **ประกาศกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555**.

กิตติ ไชยลาภ, นรินทร์ สังข์รักษา และสุธีกาญจน์ ไชลาภ. (2550). **ระบบการเฝ้าระวังและป้องกันความพิการในชุดโครงการศึกษาวิจัยยุทธศาสตร์บูรณาการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ**. กรุงเทพฯ : เอกพิมพ์ไท.

กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุล. (2540). **นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

โกศล โมมา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, กาญจนา อายุเจริญ เป็นผู้สัมภาษณ์, (22 กุมภาพันธ์ 2556). ที่องค์การบริหารส่วนตำบลนายายอาม จังหวัดจันทบุรี.

คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาการดูแลบุคคลพิการ. (2546). **การดูแลบุคคลพิการ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

“แนวหน้ารัฐบาลพร้อมส่งเสริมสิทธิสร้างโอกาสให้ความเสมอภาคแก่คนพิการ ระบุเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ,” (3 ธันวาคม 2553). **แนวหน้า**. ข่าวการเมือง . (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.ryt9.com/s/nnd/1041712 . 30 พฤศจิกายน 2554.

ปราณี ประไพวัชรพันธ์. (2551). **รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในตำบลอรพิมพ์ อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (การพัฒนาสุขภาพชุมชน). นครราชสีมา : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.

พิสมัย ผลพฤกษ์ไพร. (2542). **การสังคมสงเคราะห์**. สงขลา : คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สถาบันราชภัฏสงขลา.

ภุชงค์ เสนานุช. (2553). **รูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับคนพิการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**. นครปฐม : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.

รัชนี สรรเสริญ และคณะ. (2554). **การพัฒนาระบบการดูแลคนพิการโดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน**. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.

รัฐบาลไทย. (2554). **คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.thaigov.go.th . 23 สิงหาคม 2554.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

โรงพยาบาลนายายอาม. (2554). **ทะเบียนข้อมูลคนพิการอำเภอนายายอาม**. จันทบุรี : โรงพยาบาลฯ

วันทนีย์ วาสิกะสิน, สุรางรัตน์ วศินารมย์ และกิตติพัฒน์ นนทปัทมะดุล. (2553). **ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2555). **อำเภอนายายอาม**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://th.wikipedia.org. 14 กุมภาพันธ์ 2556.

ศิริอร เทศะบำรุง มณีสินธุ์. (ม.ป.ป.). **ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ สิทธิของคนพิการ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.inspec.ago.go.th. 5 มีนาคม 2555.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2553). **ประสบการณ์ทำงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ**. นนทบุรี : สถาบันฯ.

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ . (2548). **แนวทางการดำเนินงานจัดบริการสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)**. กรุงเทพฯ : สำนักงานฯ.

สุธินี ตรังคตระการ. (2555). **ความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง**. ปริญญานิพนธ์ รป.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์). ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.

สุพัตรา เสนะเปรม. (2549). **ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา**. ปัญหาพิเศษ รป.ม. (การบริหารทั่วไป). ชลบุรี : วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.

สุภชัย ชัยวรกุล. (2553). **ความต้องการได้รับสวัสดิการของคนพิการในตำบลหน้าพระธาตุ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลยุรี**. วิทยานิพนธ์ ร.ม. (การจัดการทรัพยากรเพื่อความมั่นคง). ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.

องค์การบริหารส่วนตำบลกระแจะ. (2555). **ทะเบียนรายชื่อคนพิการที่ได้รับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556**. จันทบุรี : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

องค์การบริหารส่วนตำบลช้างข้าม. (2555). **ทะเบียนรายชื่อคนพิการที่ได้รับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556**. จันทบุรี : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

องค์การบริหารส่วนตำบลนายายอาม. (2555). **ทะเบียนรายชื่อคนพิการที่ได้รับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556**. จันทบุรี : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

องค์การบริหารส่วนตำบลวังโตนด. (2555). **ทะเบียนรายชื่อคนพิการที่ได้รับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556**. จันทบุรี : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่. (2555). **ทะเบียนรายชื่อคนพิการที่ได้รับเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556**. จันทบุรี : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

องค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย. (2555). **ทะเบียนรายชื่อคนพิการที่ได้รับเบี้ยความพิการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556**. จันทบุรี : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

อภิญญา เวชยชัย และศิริพร ยอมกมลศาสตร์. (2547). **สวัสดิการสังคม ฉบับชาวบ้าน**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.it4social.net/download/socialwelfare.pdf. 16 ธันวาคม 2554.

เอื้องทิพย์ ไตรบำรุง. (2550). **การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). นครราชสีมา : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.

Yamane, T. (1973). **Statistics : An Introductory Analysis**. 3rd. New York : Harper and Row.

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์	คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ สามัคคีธรรม	อดีตคณบดีคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก
3. จ่าเอกชำนาญเกียรติ โสภา	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก ข
หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ที่ ศธ ๐๕๕๒.๐๕/ว ๓๓๓

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๗ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์

เนื่องด้วยนางสาวกาญจนา อายุเจริญ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ในการนี้หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชัฏรำไพพรรณี พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์)
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
โทร. ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๗๙
โทรสาร ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๗๙

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ที่ ศธ ๐๕๕๒.๐๕/ว ๓๓๓

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๗ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ สามัคคีธรรม

เนื่องด้วยนางสาวกาญจนา อายุเจริญ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ในการนี้หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชัฏรำไพพรรณี พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์)
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
โทร. ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๗๙
โทรสาร ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๗๙

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ที่ ศธ ๐๕๕๒.๐๕/ว ๓๓๓

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน จ่าเอกชำนาญเกียรติ โสภา

เนื่องด้วยนางสาวกาญจนา อายุเจริญ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ในการนี้หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชัฏรำไพพรรณี พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์)
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
โทร. ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๗๙
โทรสาร ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๗๙

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ที่ ศธ ๐๕๕๒.๐๕/๔๓๒

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วยนางสาวกาญจนา อายุเจริญ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ในการนี้นักศึกษาขอนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชาชนในเขตตำบลสนามไชย จังหวัดจันทบุรี เพื่อตรวจสอบเครื่องมือที่นักศึกษาสร้างขึ้น

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์)
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
โทร. ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๗๙
โทรสาร ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๗๙

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ที่ ศธ ๐๕๕๒.๐๕/๔๓๓ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วยนางสาวกาญจนา อายุเจริญ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี” ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกหน่วยงานของท่านเป็นกลุ่มตัวอย่างและจำเป็นต้องนำเครื่องมือในการวิจัยมาเก็บรวบรวมข้อมูลกับบุคลากรในเขตพื้นที่ของท่าน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จึงขออนุญาตให้นางสาวกาญจนา อายุเจริญ เข้าเก็บรวบรวมข้อมูลกับบุคลากรดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์)
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
โทร. ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๗๙
โทรสาร ๐ ๓๙๔๗ ๑๐๗๙

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ภาคผนวก ค

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แบบสัมภาษณ์

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี”

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ให้ข้อมูล และกรอกข้อความที่เป็นจริงลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. ประเภทความพิการ
   - ( ) ทางการเห็น
   - ( ) ทางการได้ยินหรือ สื่อความหมาย
   - ( ) ทางการเคลื่อนไหว หรือ ทางร่างกาย
   - ( ) ทางจิตใจ หรือ พฤติกรรม
   - ( ) ทางสติปัญญา
   - ( ) ทางการเรียนรู้
   - ( ) ทางออทิสติก
2. เพศ
   - ( ) ชาย
   - ( ) หญิง
3. อายุ ระบุ ..... ปีเต็ม
4. ระดับการศึกษา
   - ( ) ไม่ได้เรียน
   - ( ) ประถมศึกษา
   - ( ) มัธยมศึกษาตอนต้น
   - ( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย
   - ( ) ปวช.
   - ( ) ปวส.
   - ( ) ปริญญาตรี
5. อาชีพ
   - ( ) ว่างงาน
   - ( ) เกษตรกร
   - ( ) รับจ้างทั่วไป
   - ( ) ธุรกิจส่วนตัว
   - ( ) ลูกจ้างราชการ/พนักงานเอกชน
   - ( ) อาชีพอิสระ
6. รายได้ ระบุ ..... บาท/เดือน

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 2 รูปแบบในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการขององค์การบริหารส่วนตำบล

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในตารางที่ตรงกับความคิดเห็นที่เป็นจริงของท่าน

รูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบล	ระดับความเหมาะสม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<u>ด้านการแพทย์</u> 1. กายภาพบำบัด					
2. การแก้ไขการพูด					
3. พฤติกรรมบำบัด					
4. จิตบำบัด					
5. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยิน					
6. การฝึกอบรมแก่คนพิการและผู้ดูแล					
7. การบริการทันตกรรม					
8. การให้บริการกายอุปกรณ์					
<u>ด้านการจัดการศึกษา</u> 1. บริการจัดหาสถานศึกษา					
2. จัดเจ้าหน้าที่ด้านการศึกษาเยี่ยมบ้าน					
3. จัดสื่ออุปกรณ์พิเศษทางการศึกษา					
<u>ด้านอาชีพ</u> 1. การเตรียมความพร้อมก่อนการประกอบอาชีพ					
2. การส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ					
3. การจัดหางานสำหรับคนพิการ					
4. เงินทุนประกอบอาชีพ					
<u>ด้านการสงเคราะห์</u> 1. การสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ					
2. จัดหาผู้ดูแลคนพิการ					
3. ให้คำปรึกษาแนะนำ					

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

รูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบล	ระดับความเหมาะสม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<u>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</u> 1. ห้องน้ำสำหรับคนพิการ					
2. ทางลาดหน้าสำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล					
3. ตู้โทรศัพท์สาธารณะสำหรับคนพิการ					
4. ที่จอดรถสำหรับคนพิการ					
5. ป้ายและสัญลักษณ์ต่าง ๆ สำหรับคนพิการ					
6. การให้บริการข้อมูลแก่คนพิการ					
<u>ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม</u> 1. การเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน					
2. การพาไปร่วมงานวันคนพิการสากล					
3. การแข่งขันกีฬาสำหรับคนพิการ					
<u>ด้านที่อยู่อาศัย</u>					
1. การปรับสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมแก่คนพิการ					
2. การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะแก่คนพิการ					

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ท่านมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมอะไร .....

.....

.....

.....

ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไร .....

.....

.....

.....

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏราไพพรรณี

ขอขอบคุณอย่างสูง

ประวัติย่อผู้วิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ – ชื่อสกุล	นางสาวกาญจนา อายุเจริญ
วัน เดือน ปีเกิด	21 มกราคม 2520
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลปกเกล้าจันทบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 43/2 หมู่ที่ 3 ตำบลตะปอน อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	นักพัฒนาชุมชน
สถานที่ทำงานในปัจจุบัน	สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลสนามไชย อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2536	มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนแหลมสิงห์วิทยาคม
พ.ศ. 2539	มัธยมศึกษาตอนปลาย (วิทย์ - คณิต) โรงเรียนแหลมสิงห์วิทยาคม
พ.ศ. 2543	วิทยาศาสตรบัณฑิต วท.บ. (ชีววิทยาประยุกต์) สถาบันราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
พ.ศ. 2556	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต รป.ม. (การปกครองท้องถิ่น) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี