

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคณพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อ อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ผู้วิจัยได้ทำการทบทวน แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางประกอบการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง
2. แนวคิดเกี่ยวกับคณพิการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิคณพิการตามกฎหมาย
4. บทบาทองค์การบริหารส่วนตำบลต่อการจัดสวัสดิการสำหรับคณพิการ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

1. ความหมายของความคาดหวัง

นักวิชาการและผู้รู้หลายท่านได้ให้ความหมายของความคาดหวังไว้ ดังนี้
สุรางค์ จันทร์เอม (2524 : 128 ; อ้างถึงใน รักชนก โสภพิศ. 2524 : 65)
กล่าวว่าความคาดหวัง คือ อันดับของจุดหมายที่ตั้งไว้เป็นความคาดหวังที่น่าจะเป็นไปได้ชีวิต
ของคนเราทุกคน ย่อมขึ้นอยู่กับความคาดหวังด้วยกันทั้งสิ้นพฤติกรรมทุกอย่างที่บุคคล
แสดงออกในปัจจุบันเราย่อมคาดหวังผลในอนาคต ฉะนั้นความคาดหวังจึงเป็นผลมาจาก
ประสบการณ์ในอดีตของบุคคล

สุณีย์ ชีรดากร (2525 : 92 ; อ้างถึงใน รักชนก โสภพิศ. 2542 : 6) ให้ความ
หมายของความคาดหวังที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตจริงของคนว่า
ความคาดหวัง คือ “การทำนายเหตุการณ์ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นบ้างการคาดหวังจะเกิดได้ก็ต่อเมื่อ
สิ่งนั้นเป็นสิ่งที่เราเคยมีประสบการณ์เดิมมาก่อน...”

สิริวรรณ อัสวกุล (2528 : 1) กล่าวว่าไว้ว่าความคาดหวัง หมายถึง ความคาดหวัง
ของมนุษย์เป็นการคิดล่วงหน้าไว้ก่อน ซึ่งอาจจะไม่เป็นไปตามที่คิดไว้ แต่มีบทบาทสำคัญต่อ
พฤติกรรมของบุคคล

เพชรี ฮาลาก (2538 : 10-11) กล่าวว่า ความคาดหวังของบุคคลเป็นการตั้งขึ้นเพื่อการตอบสนองต่อความต้องการ ดังนั้นความต้องการเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกันแทบจะแยกไม่ออกเพื่อถ้ามนุษย์เกิดความต้องการแล้วความคาดหวังก็จะตามมาแล้วเกิดการกระทำพฤติกรรมไปสู่เป้าหมาย อย่างไรก็ตามความต้องการของมนุษย์เมื่อได้รับการตอบสนองในระดับที่ตนต้องการแล้วก็จะมีการคาดหวังถึงสิ่งที่อยู่สูงขึ้นไปอีก ตามลำดับ

ชัชฎกร พรภาณวิษญ์ (2540 : 6) กล่าวว่าไว้ว่าความคาดหวัง หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น การรับรู้ การตีความ หรือการคาดการณ์ต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ยังไม่เกิดขึ้นของบุคคลอื่น ที่คาดหวังในบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตน โดยคาดหวังหรือต้องการให้บุคคลนั้นประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ตนต้องการหรือคาดหวังเอาไว้

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2540 : 18) ได้กล่าวถึง ความคาดหวังของผู้รับบริการว่า เมื่อผู้รับบริการมาติดต่อกับองค์กรหรือธุรกิจบริการใด ๆ ก็มักจะคาดหวังว่าจะได้รับการบริการอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งผู้ให้บริการจำเป็นต้องรับรู้และเรียนรู้เกี่ยวกับความคาดหวังพื้นฐาน และรู้จักสำรวจความคาดหวังเฉพาะของผู้รับบริการ เพื่อสนองบริการที่ตรงกับความต้องการซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรืออาจเกิดความประทับใจขึ้นได้ หากการบริการนั้นเกินความพึงพอใจ

ฟินน์ (Finn. 1921 : 15-16) กล่าวว่าความคาดหวัง หมายถึง การประเมินค่าบุคคลหรือตนเอง ด้านจิตรู้สึกและใช้ความคาดหวังนั้นมาเป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมที่จะมีต่อบุคคลที่ตนคาดหวังหรือตนเองในลักษณะที่ตนคิดว่าถูกต้อง

ซัน (Son. 1988 : 21) กล่าวว่า ความคาดหวังเป็นเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าและเชื่อว่าบางสิ่งบางอย่างจะเกิดขึ้นหรือเป็นความเชื่อว่าบางสิ่งบางอย่างควรจะเกิดขึ้นหรืออาจจะเกิดขึ้น

เคลย์ (Clay. 1988 : 252) กล่าวถึง ความคาดหวังต่อการกระทำหรือสถานการณ์ว่าเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงอนาคตที่ดี หรือเป็นความมุ่งหวังที่ดีงามเป็นระดับหรือค่าความน่าจะเป็นของสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มุ่งหวังไว้

พจนานุกรมออกซ์ฟอร์ด (Oxford Advanced Learner's Dictionary. 2000 : 281) ได้ให้ความหมายของความคาดหวัง เป็นความเชื่อ เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่คาดการณ์ล่วงหน้าต่อบางสิ่งบางอย่างว่า ควรจะเป็น หรือควรจะเป็น

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นความต้องการความรู้สึก การรับรู้ การคาดการณ์ถึงสิ่งทีบุคคลปรารถนาจะเป็นหรือจะได้มาในอนาคตหรือต้องการให้เป็นไปตามความต้องการของตน ซึ่งความคาดหวังของแต่ละบุคคลอาจ

เหมือนกันหรือแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะและความแตกต่างของแต่ละบุคคลและสภาพแวดล้อม ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญที่จะทำให้ความคาดหวังนั้นเป็นจริงขึ้นมาได้ ความคาดหวังเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลมีชีวิตชีวา มีแรงผลักดันและจิตใจให้เกิดพฤติกรรม เนื่องจากความคาดหวังเป็นความปรารถนาของบุคคลที่จะให้สิ่งต่าง ๆ เกิดขึ้นกับตนเองหรือคนรอบข้างในอนาคต

2. ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory)

สุภักญาณี สุขสำราญ (2544 : 16) ได้อธิบายความคาดหวังในลักษณะของการเป็นทฤษฎีช่วยตัดสินใจในการกระทำว่ามีข้อพิจารณาเกี่ยวกับความคาดหวัง 2 ประการ คือ พิจารณาเป้าหมายที่จะไปสู่สิ่งที่มีคุณค่ามากน้อยเพียงไร (Valance) และพิจารณาว่าสิ่งที่กระทำสามารถคาดหวังให้ไปถึงจุดหมายได้เพียงไร (Expectancy) โดยทั้ง 2 ประการนี้มีความสัมพันธ์กันและความคาดหวังในการทำงานสู่เป้าหมาย

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ทฤษฎีความคาดหวังขึ้นอยู่กับกระบวนการจิตใจของมนุษย์ โดยการสร้างแรงดึงดูดใจ ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับรางวัล เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละคน เป็นการช่วยตัดสินใจความคาดหวังในการทำงานให้สำเร็จและพึงพอใจตามเป้าหมายที่กำหนด

ทฤษฎีความคาดหวังของวูร์ม (Victor's Expectancy Theory)

วูร์ม (Vroom, 1964 : 38) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการจิตใจในการทำงานของบุคคลว่าบุคคลจะประเมินความเป็นไปได้ของผลที่จะเกิดขึ้น แล้วจึงดำเนินการปฏิบัติตามที่ตนคาดหวังไว้ เขาได้ชี้ให้เห็นว่าการจิตใจขึ้นอยู่กับความคาดหวังของบุคคลต่อผลที่เกิดขึ้น ทฤษฎีการคาดหวังของวูร์มนี้ได้ทำนายว่าบุคคลจะร่วมกิจกรรมที่เขาคาดหวังว่าจะได้รับรางวัลหรือสิ่งต่าง ๆ ตามที่ปรารถนา

วูร์ม (Vroom) ได้เสนอรูปแบบของความคาดหวังในการทำงานเรียกว่า VIE Theory ซึ่งได้รับความนิยมอย่างมากในการอธิบายกระบวนการจิตใจของมนุษย์ในการทำงาน และมีองค์ประกอบของทฤษฎีที่สำคัญ ดังนี้

$V = \text{Valance}$ หมายถึง ระดับความรุนแรงของความต้องการของบุคคลในเป้าหมายรางวัลคือคุณค่าหรือความสำคัญของรางวัลที่บุคคลให้กับรางวัลนั้น

$I = \text{Instrumentality}$ หมายถึง ความเป็นเครื่องมือของผลลัพธ์ (Outcomes) หรือรางวัลระดับที่ 1 ที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ 2 หรือรางวัลอีกอย่างหนึ่ง คือ เป็นการรับรู้ในความสัมพันธ์ของผลลัพธ์ที่ได้ (เชื่อม โยงรางวัลกับผลงาน)

$E = \text{Expectancy}$ ได้แก่ ความคาดหวังถึงความเป็นไปได้ของการได้ซึ่งผลลัพธ์หรือรางวัลที่ต้องการเมื่อแสดงพฤติกรรมบางอย่าง (การเชื่อมโยงระหว่างผลงานกับความพยายาม)

วูร์ม ใช้คำว่า วาเลนซ์ (Valence) ในทฤษฎีนี้ซึ่งหมายถึง ความอยากที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ถ้ามีความอยากมากกว่าความไม่อยาก ระดับค่าของวาเลนซ์ (Valence) เป็นบวก แต่ถ้าบุคคลมีความรู้สึกเฉย ๆ ระดับค่าของวาเลนซ์ (Valence) จะเป็นศูนย์ วูร์ม เปรียบเทียบว่าการกระทำของบุคคลที่จะไปสู่จุดที่คาดหวังนั้นเป็นกลไกไปสู่ความสำเร็จและความเชื่อถือที่ว่าพฤติกรรมจะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้นั้น วูร์ม เรียกว่า ความคาดหวัง (Expectancy) โดยสรุปทฤษฎีของเขาเป็นสูตร ดังนี้

แรงจูงใจ (Motivational Fore) = ความอยาก (Valence) x ความคาดหวัง (Expectancy)

จากแนวความคิดนี้จะเห็นว่าการปฏิบัติงานของบุคคลจะได้รับผลกระทบโดยตรงจากสิ่งที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นกับเขา ซึ่งอาจจะเป็นรางวัลหรือการลงโทษก็ได้ ดังนั้นการที่จะทำให้ความเข้าใจเรื่องการจูงใจ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงการรับรู้ของปัจเจกบุคคล ว่าเขาทำสิ่งนั้น ๆ แล้วคุ้มค่าหรือไม่ ทั้งนี้เพราะผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนจะมีความคาดหวังและมีความอยากเฉพาะตนเป็นกลไกแสดงพฤติกรรม

3. องค์ประกอบความคาดหวัง

สังเวียน อ่อนแก้ว (2536 : 65) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของความคาดหวังไว้

3 ประการ คือ

1. การคาดหวังเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นบุคคลจะมีพฤติกรรมอย่างไรจะขึ้นอยู่กับในใจเขามีการคาดหวังอย่างไรเกี่ยวกับผลที่ติดตามมา เช่น คนที่คาดหวังว่าถ้าเขามีการผลิตเพิ่มขึ้นเขาจะได้รับการยกย่องเขาก็จะตัดสินใจทำงานหนักขึ้น แต่ถ้าเขาคาดหวังว่าแม้มีการผลิตเพิ่มขึ้นเขาก็จะไม่ได้ประโยชน์อะไรเพิ่มขึ้นเลยเขาก็จะไม่ทุ่มเทให้กับงานเป็นพิเศษแต่อย่างใด
2. ความพอใจหรือคุณค่าของผลที่เกิดขึ้นผลที่เขาคาดหวังว่าจะเกิดขึ้นนั้นได้ก่อให้เกิดความพอใจหรือมีคุณค่าแก่เขาเพียงใด เช่น คนที่คาดหวังว่าถ้าเขาทำงานหนักขึ้นเขาจะได้ค่าจ้างเพิ่มขึ้นซึ่งจะสร้างความพอใจแก่เขามาก แต่ถ้าการทำงานหนักขึ้นทำให้เขาได้ค่ายกย่องชมเชยซึ่งไม่ใช่เงินก็จะทำให้เขามีความพอใจน้อย

3. ความคาดหวังเกี่ยวกับกำลังความพยายามกับผลการปฏิบัติงาน

ความคาดหวังของบุคคลเกี่ยวกับความยุ่งยากในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของบุคคลนั้นว่าจะปฏิบัติงานดังกล่าวนี้หรือไม่

ชานาญ ภู่อี่ยม (2537 : 24) ความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบพื้นฐานซึ่งแตกต่างกัน ได้แก่ บริการที่พึงประสงค์ (Desired Service) บริการที่เพียงพอ (Adequate Service) บริการที่คาดการณ์ (Predicted Service) และขอบเขตที่ยอมรับได้ (Zone of Tolerance) ซึ่งอยู่ระหว่างบริการที่พึงประสงค์และบริการที่เพียงพอ

1. บริการที่พึงประสงค์ (Desired Service) คือ สิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะได้รับหรือปรารถนาที่จะได้รับระดับของความปรารถนาจะขึ้นอยู่กับความต้องการส่วนบุคคลและความเชื่อเกี่ยวกับการบริการที่ผู้ให้บริการจะสามารถทำให้ได้ อย่างไรก็ตามแม้ว่าผู้รับบริการต้องการที่จะได้รับบริการที่ดีที่สุดตามอุดมคติของตนแต่ผู้รับบริการก็จะไม่คาดหวังอย่างไร้เหตุผล

เนื่องจากพวกเขาไม่เข้าใจดีว่าองค์กรไม่สามารถให้บริการที่ดีที่สุดได้ตลอดเวลาด้วยเหตุนี้ผู้รับบริการจึงมีระดับความคาดหวังต่อการบริการอีกระดับหนึ่ง

2. ระดับของการบริการที่เพียงพอ (Adequate Service) หมายถึง ระดับที่ดีที่สุดของการบริการที่จะยอมรับโดยไม่เกิดความรู้สึกไม่พอใจความคาดหวังระดับนี้ประกอบขึ้น จากปัจจัยจากความรับรู้ของผู้รับบริการต่อทางเลือกจากการบริการของผู้ให้บริการรายอื่น ๆ และปัจจัยจากสถานการณ์ซึ่งเกี่ยวข้องกับการใช้บริการในแต่ละครั้งพบว่าในกรณีที่มีทางเลือกในการรับบริการหลาย ๆ ทางความคาดหวังของการบริการก็จะสูงในขณะเดียวกันถ้าผู้รับบริการไม่มีทางเลือก เช่น ในสถานการณ์ฉุกเฉินซึ่งผู้ให้บริการรายอื่น ๆ ไม่สามารถให้บริการได้ความคาดหวังก็จะต่ำลง

ระดับบริการที่พึงประสงค์และระดับบริการที่พอเพียงจะได้รับอิทธิพลจากปัจจัย 3 ด้านคือ จากคำสัญญาซึ่งผู้ให้บริการให้แก่ผู้รับบริการทั้งที่เป็นสัญญาที่ชัดเจนและคำสัญญาที่ไม่ชัดเจนจากการบอกปากต่อปากของผู้รับบริการและจากประสบการณ์ในอดีตต่อการรับบริการ

3. บริการที่คาดการณ์ (Predicted Service) คือ ระดับของการบริการที่คาดว่าจะได้รับจากผู้ให้บริการในขณะที่กำลังเผชิญหน้ากันในการบริการใดบริการหนึ่ง บริการที่คาดการณ์จะมีผลกระทบโดยตรงต่อการกำหนดระดับการบริการที่พึงประสงค์ (Adequate Service) หากผู้รับบริการคาดการณ์ว่าจะได้รับบริการที่ดี ระดับความคาดหวังของการบริการที่

พึงประสงค์ก็จะสูงหากระดับของการคาดการณ์ลดลงระดับของความคาดหวังต่อการบริการที่พึงประสงค์ก็จะน้อยลงด้วย

4. ขอบเขตที่ยอมรับได้ (Zone of Tolerance) ซึ่งอธิบายได้ว่าระดับการบริการที่เพียงพอ คือ ระดับที่ต่ำสุดของการบริการที่ยอมรับได้โดยไม่เกิดความไม่พอใจหากต่ำกว่าระดับนี้ก็จะเกิดความสับสนและไม่พอใจในการบริการหากระดับของการบริการสูงกว่าระดับบริการที่เพียงพอก็จะทำให้เกิดความรู้สึกประทับใจและพึงพอใจการบริการที่เหนือกว่าระดับบริการที่พึงประสงค์ คือ การบริการที่ทำให้เกิดความประทับใจนั่นเอง

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า องค์ประกอบของความคาดหวังเป็นทัศนคติเกี่ยวกับความต้องการของผู้บริโภคหรือกลุ่มเป้าหมายที่เขาคาดหมายว่าจะได้รับซึ่งความคาดหวังของแต่ละคนหรือแต่ละกลุ่มเป้าหมายจะผันแปรต่างกันอันเนื่องมาจากชีวิตความเป็นอยู่และสถานภาพของแต่ละบุคคล ความคาดหวังเป็นสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจหากได้รับการตอบสนองตรงกับสิ่งที่คาดไว้ก็จะเกิดความพึงพอใจและประทับใจในสินค้าหรือบริการที่ได้รับ

4. การกำหนดความคาดหวัง

นวลจันทร์ เพิ่มพูนรัตนกุล (2540 : 11) กล่าวถึง การกำหนดความคาดหวังตามความคิดของ เดอเช็ค โค ว่าการกำหนดความคาดหวังของบุคคลนอกจากขึ้นอยู่กับระดับความยากง่ายของงานแล้ว ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมาในครั้งนั้น ๆ ด้วย ดังที่ เดอเช็ค โค ได้กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลเคยประสบความสำเร็จในการทำงานนั้น ๆ มาก่อนก็จะกำหนดความคาดหวังในการทำงานในคราวต่อไปสูงขึ้นและใกล้เคียงกับความสามารถจริงมากขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามระดับความคาดหวังต่ำลงมาเพื่อป้องกันมิให้ตนเกิดความรู้สึกล้มเหลวจากการที่วางระดับความคาดหวังไว้สูงกว่าความสามารถจริง

สมลักษณ์ เพชรช่วย (2540 : 12) ได้สรุปความคาดหวังไว้ว่าการที่บุคคลจะกำหนดความคาดหวังของคนนั้นจะต้องประเมินความเป็นไปได้ด้วย ทั้งนี้เพราะความคาดหวังเป็นความรู้สึกนึกคิดและคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยสิ่งนั้น ๆ อาจจะเป็นรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ความรู้สึกนึกคิดหรือคาดการณ์นั้น ๆ จะมีลักษณะเป็นการประเมินค่าโดยมาตรฐานของตนเองเป็นเครื่องวัดการคาดการณ์ของแต่ละบุคคลแม้จะเป็นการให้ต่อสิ่งที่เป็นรูปธรรมหรือนามธรรมชนิดเดียวกันก็อาจจะแตกต่างออกไปได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์ความสนใจและการเห็นคุณค่าความสำเร็จของสิ่งนั้น ๆ

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การกำหนดความคาดหวังของคนนั้นเป็นการประเมินค่าความเป็นไปได้ โดยการใช้มาตรฐานของตนเองเป็นเครื่องวัด ขึ้นอยู่กับความรู้สึกนึกคิด สนใจ คาดการณ์และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ในการกำหนดความคาดหวัง

5. ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวัง

วีรพงษ์ เกลิมจิระรัตน์ (2549 : 65) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความคาดหวังของมนุษย์ไว้ ดังนี้

1. ความต้องการของแต่ละคน (Personal Needs) การที่คนแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะตัวมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันส่งผลให้ความต้องการพื้นฐานของแต่ละคนต่างกัน ซึ่งสิ่งนี้ส่งผลให้ระดับของความคาดหวังของแต่ละคนต่างกัน
2. ประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) อาจเกิดได้จากการที่เคยใช้สินค้าหรือรับบริการจากผู้ให้บริการเดิมหรือมีประสบการณ์จากการใช้สินค้าหรือได้รับบริการจากคู่แข่ง
3. การสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ (Communication) ซึ่งอาจเป็นในลักษณะการสื่อสารผ่านทางตลาด เช่น การโฆษณาการประชาสัมพันธ์คำสัญญา โดยผ่านทางสื่อต่าง ๆ หรืออาจเกิดจากการสื่อสารที่มาจากองค์ประกอบภายในองค์กร เช่น อัตราค่าบริการที่สูง อาจทำให้เกิดความคาดหวังในระดับสูงที่จะได้รับการบริการที่ดีหรือบริษัทที่มีสถานที่ที่หรูหรา มีเครื่องมืออุปกรณ์ครบครันอาจทำให้เกิดความคาดหวังที่จะได้รับการที่สะดวกสบาย
4. ปัจจัยทางสถานการณ์ (Situational Factors) สถานการณ์หรือจังหวะที่เข้ามาใช้บริการมีอิทธิพลต่อการกำหนดระดับความคาดหวัง เช่น หากวันเวลาที่ไปใช้บริการมีคนมาใช้บริการมากอาจมีความคาดหวังที่จะได้รับความสะดวกสบายหรือความรวดเร็วในระดับต่ำ
5. คำบอกเล่ากันแบบปากต่อปาก (Word of Mouth Communication) เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ความคาดหวังซึ่งเกิดจากการสื่อสารถึงกันเอง เช่น คำแนะนำจากเพื่อน การพูดถึงของบุคคลรอบข้างหลังจากได้ไปใช้บริการ โดยการสื่อสารหรือคำพูดที่เกิดขึ้นนั้นอาจเป็นไปในทางที่ดีหรือไม่ดีก็ได้

พารา สุรามาน และคณะ (1990) กล่าวว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังมี 4 ปัจจัย คือ

1. ความคาดหวังที่เกิดจากคำบอกเล่าปากต่อปาก

2. ความคาดหวังที่เกิดจากความต้องการส่วนตัวของผู้ใช้บริการเองซึ่งจะแตกต่างกันตามภูมิหลังของแต่ละบุคคล

3. ความคาดหวังที่เกิดจากประสบการณ์ในอดีตที่ได้รับ โดยตรง

4. ความคาดหวังที่เกิดจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการกำหนดความคาดหวัง

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังขึ้นอยู่กับลักษณะความแตกต่างของแต่ละบุคคล และสภาพแวดล้อม ความคาดหวังและการแสดงออกจึงแตกต่างกัน เพราะความคิดความต้องการของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ความคาดหวังเป็นความรู้สึกนึกคิดและการคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยมีมาตรฐานของตนเองเป็นเครื่องวัดของแต่ละบุคคล และพฤติกรรม ที่แตกต่างกันออกไปตามความรู้ ประสบการณ์และความต้องการ แล้วบุคคลจะตัดสินใจ

แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ

1. ความหมายของคนพิการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2546 : 152) ให้ความหมายคนพิการไว้ว่า เป็นการเสียอวัยวะมีแขน ขา เสียไปจากสภาพเดิม

องค์การอนามัยโลก (WHO) ; อ้างถึงใน กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. 2549 : 7) ให้ความหมายความพิการว่าคนพิการ หมายถึง เป็นความเสียเปรียบของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่เกิดจากความชำรุดหรือความสามารถบกพร่องเป็นผลทำให้บุคคลนั้นไม่อาจแสดงบทบาทหรือทำอะไรให้เหมาะสมสอดคล้องตามวัยสังคมนวัตกรรมและสิ่งแวดล้อมได้

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ได้ให้ความหมายของคนพิการไว้คนพิการ คือ บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมเนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็นการได้ยิน การเคลื่อนไหวการสื่อสารจิตใจอารมณ์พฤติกรรมสติปัญญาการเรียนรู้หรือความบกพร่องอื่นใดประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใดเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไปทั้งนี้ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนด

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งบกพร่องทางด้านสติปัญญา หรือร่างกาย ด้านจิตใจ การได้ยิน การมองเห็น จนทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและดำเนินชีวิตเช่นเดียวกับคนปกติได้ ต้องอาศัยเครื่องมือค้ำต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคม ได้อย่างบุคคลปกติ และได้รับการจดทะเบียนคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

2. ประเภทของคนพิการ

ในการศึกษาประเภทของคนพิการ ได้มีการกำหนดประเภทและคำจำกัดความ การพิการไว้อย่างหลากหลาย โดยผู้วิจัยขอสรุปประเภทของความพิการแบบต่าง ๆ ไว้ ดังนี้
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. 2552) ได้กำหนดประเภทของความพิการไว้ 6 ประเภท ดังนี้

1. ความพิการทางการเห็น หมายถึง คนที่มีความบกพร่องทางสายตาซึ่งทางแพทย์กำหนดไว้มี 2 ประเภท ได้แก่

1.1 คนพิการตาบอด ได้แก่ คนที่มองไม่เห็นหรืออาจมองเห็นบ้าง และไม่สามารถใช้สายตาข้างที่เห็นดีที่สุดให้เป็นประโยชน์ได้

1.2 คนที่ตาเห็นเลือนราง ได้แก่ คนที่มีความบกพร่องทางสายตาสามารถมองเห็นบ้างแต่ไม่เท่าคนปกติ หรือมีลานสายตาแคบ

2. ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย หมายถึง คนที่มีความบกพร่องหรือสูญเสียการได้ยิน เป็นเหตุให้การฟังเสียงต่าง ๆ ไม่ชัดเจน แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

2.1 คนหูตึง ได้แก่ คนที่ยังสามารถได้ยินเสียงอยู่บ้าง บางคนอาจต้องใช้เครื่องช่วยฟัง

2.2 คนที่สูญเสียการได้ยินมาก จนไม่สามารถเข้าใจหรือใช้ภาษาพูดได้ส่วนมาก ใช้ภาษามือในการติดต่อสื่อความหมายกับผู้อื่น

3. ความพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

3.1 คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางด้านร่างกาย ที่ไม่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนและไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

3.2 คนที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มีอัมพาต ขา หรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขน ขา ขาด เป็นอัมพาตหรืออ่อนแรง เป็นโรคข้อ หรือมีอาการปวดเรื้อรัง หรือ

เป็นโรคเรื้อรังระบบทำงานของร่างกาย ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันของตนเอง หรือปฏิบัติตน เหมือนคนปกติธรรมดาอื่น ๆ ได้

4. ความพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม หมายถึง พฤติกรรมที่แตกต่างไป จากปกติอย่างมาก และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เป็นแล้วไม่หายอย่างรวดเร็ว พฤติกรรมนั้นไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของเด็ก เช่น ก้าวร้าวอย่างรุนแรง ทำร้ายตนเอง และผู้อื่น มีความวิตกกังวลมากเกินไป ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่สนใจ สิ่งต่าง ๆ รอบข้าง ไม่ได้ตอบด้วย คล้าย ๆ เหม่อลอยและชอบเล่นคนเดียว หรือบางคนขาดสมาธิ ไม่สุข วุ่นวายอยู่ ตลอดเวลา

5. ความพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ ดังนี้

5.1 เด็กเรียนช้า หมายถึง เด็กที่มีปัญหาในการเรียน เรียนช้า หรือรับรู้ได้ ช้ากว่าเด็กในวัยเดียวกัน มีระดับสติปัญญาประมาณ 70-90 (ระดับเขาวัวปัญญาปกติ คือ 90 -110) ตัวอย่างเช่น เด็กอายุ 10 ปี แต่มีความสามารถเท่าเด็กอายุ 7-9 ปี

5.2 เด็กปัญญาอ่อน หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องทางด้านสติปัญญา อย่างชัดเจนหรือมีระดับเขาวัวปัญญาต่ำกว่า 70 (ระดับสติปัญญา ได้แก่ ปัญญาอ่อนขนาดเล็ก ขนาดปานกลาง และขนาดรุนแรง) การแสดงออกอาจจะไม่เหมือนเด็กทั่วไปในวัยเดียวกัน บางคนอาจจะพูดไม่รู้เรื่องสมาธิสั้น แต่บางคนก็เรียบร้อย เชื่อฟังคล้ายเด็กเล็กกว่าอายุจริง แม้ว่าเด็กกลุ่มนี้จะเรียนได้น้อยแต่ก็สามารถ ได้ช้ากว่าปกติหรือเรียนรู้ได้ช้ากว่าปกติหรือเรียนรู้ หนังสือได้ตามความสามารถของเด็ก แต่ละคน สามารถฝึกให้เด็กช่วยเหลือตนเอง

6. คนพิการซ้ำซ้อน มากกว่า 1 ประเภท หมายถึง คนพิการที่มีความบกพร่อง ทางร่างกาย ทางสายตา สติปัญญา หรือ มากกว่า 1 ประเภทรวมกัน หรือความพิการซ้ำซ้อน

3. หลักเกณฑ์ในการกำหนดความพิการ

3.1 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการเห็น ได้แก่

3.1.1 ตาบอด หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็นเมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ดีกว่าเมื่อใช้แว่นสายตารวมแล้ว อยู่ในระดับต่ำกว่า 3 ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ลงมาจนกระทั่งมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่างหรือมีลานสายตาแคบกว่า 10 องศา

3.1.2 ตาเห็นเลือนราง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็นเมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาง้างที่ดีกว่าเมื่อใช้แว่นสายตารวมตาแล้วอยู่ในระดับตั้งแต่ 3 ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ไปจนถึงแยกกว่า 6 ส่วน 18 เมตร (6/18) หรือ 20 ส่วน 70 ฟุต (20/70) หรือมีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา

3.2 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ได้แก่

3.2.1 หูหนวก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยินจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทาง การได้ยินเมื่อตรวจการได้ยินโดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ และ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียง 90 เดซิเบลขึ้นไป

3.2.2 หูตึง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยินเมื่อตรวจวัดการได้ยินโดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ และ 2,000 เฮิรตซ์ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียงน้อยกว่า 90 เดซิเบลลงมา จนถึง 40 เดซิเบล

3.2.3 ความพิการทางการสื่อความหมาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องทางการสื่อความหมาย เช่น พูดไม่ได้พูดหรือฟังแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจ เป็นต้น

3.3 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ได้แก่

3.3.1 ความพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นการมีความบกพร่องหรือการสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว ได้แก่ มือ เท้า แขน ขา อาจมาจาก 9 สาเหตุอัมพาต แขนขาอ่อนแรง แขนขาขาดหรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังจนมีผลกระทบต่อการทำงานมือเท้าแขนขา

3.3.2 ความพิการทางร่างกาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือความผิดปกติของศีรษะใบหน้าลำตัว และภาพลักษณ์ภายนอกของร่างกาย ที่เห็นได้อย่างชัดเจน

3.4 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม หรือออทิสติก ได้แก่

3.4.1 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจ หรือสมองในส่วนของการรับรู้อารมณ์ หรือความคิด

3.4.2 ความพิการออทิสติก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคมภาษา และการสื่อความหมายพฤติกรรมและอารมณ์โดยมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของสมองและความผิดปกติที่นั่นแสดงก่อนอายุ 2 ปีครึ่ง ทั้งนี้ให้รวมถึงการวินิจฉัยกลุ่มออทิสติกสเปกตรัมอื่น ๆ

3.5 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางสติปัญญาและการเรียนรู้ ได้แก่

การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีพัฒนาการช้ากว่าปกติหรือมีระดับเข่าวีปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกติที่นั่นแสดงก่อนอายุ 18 ปี การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม โดยเฉพาะด้านการเรียนรู้ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมองทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ หรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่น ในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา

ฟิลิปป์เจมส์ (Philip James ; อ้างถึงใน วัลลภา บุญรอด, เพ็ญอรุณ ปรีดีดิถก และสมใจ จิตมั่น. 2546 : 5) ได้แบ่งกลุ่มคนพิการเป็นกลุ่มย่อยต่าง ๆ ดังนี้

1. กลุ่มที่มีความบกพร่องทางสมอง (Mentally Retarded) หมายถึง ความเฉื่อยชา คิดช้า มีปัญหาทางด้านสมอง ปัญญาอ่อน สามารถแบ่งออกเป็นหลายระดับ แต่สำหรับระดับสามารถเรียนได้มี 3 ระดับ คือ

1.1 กลุ่มเรียนช้า (Slow Learner) จะมีระดับสติปัญญา (Intellectual Quotient) หรือ I.Q. ระหว่าง 70-90 กลุ่มที่สามารถเรียนรู้อยู่ในโรงเรียนปกติได้ แต่การรับรู้ทางการศึกษาจะช้ากว่าคนปกติต้องใช้เวลาามากจึงจะสามารถเรียนได้เช่นเดียวกับคนปกติ

1.2 กลุ่มปัญญาอ่อนพอเรียนได้ (Educable Retarded) หรือปัญญาอ่อนเล็กน้อยจะมีระดับ I.Q. ปกติได้ แต่การรับรู้ทางการศึกษาจะช้ากว่าปกติต้องใช้เวลาามากจึงจะสามารถเรียนได้เช่นเดียวกับคนปกติ

1.3 กลุ่มปัญญาอ่อนพอฝึกได้ (Trainable Retarded) จัดอยู่ในปัญญาอ่อนขั้นปานกลางกลุ่มนี้จะมีระดับ I.Q. อยู่ที่ 35-49 กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ (Specialist) คือ ครูพิเศษที่มีความเข้าใจและต้องอยู่ในความควบคุมดูแลของแพทย์

2. กลุ่มที่มีปัญหาทางการเรียนหรือไม่มีสมรรถภาพทางการเรียน (Learning Disabled) กลุ่มนี้สามารถเรียนได้แต่อาจจะช้ากว่าปกติต้องอาศัยจิตวิทยาเข้าช่วยเหลือ

3. กลุ่มที่มีร่างกายไม่ปกติ (Orthopedically Handicaped) เช่น พิการปาก มือเท้าหรืออวัยวะส่วนอื่นแต่สติปัญญาปกติประเภทนี้จะมีสิ่งชดเชย เช่น ไม่มีมือก็จะใช้ปากหรือเท้าแทนอยู่กับการฝึกฝน เช่น ต้องจัดให้มีโรงเรียนโดยเฉพาะ

4. กลุ่มคนที่มีอารมณ์ไม่ปกติ (Emotionally Disturbed) เช่น มีอารมณ์รุนแรง ชีโมโห ใจน้อย หงุดหงิดง่าย เป็นกลุ่มที่มีมาก แม้แต่โรงเรียนปกติอาจเกิดจากสุขภาพไม่ดี มีโรคประจำตัว บางคนมีปัญหาครอบครัว พ่อแม่ไม่มีเวลาดูแลต้องช่วยเหลือตนเอง ไม่มีที่ปรึกษา ครอบครัวแตกแยก ทะเลาะเบาะแว้ง ปัญหาเหล่านี้จะมาตกที่โรงเรียนถ้ามองข้ามไปจะกลายเป็นปัญหาใหญ่ตามมา ซึ่งภายหลังจะแก้ไขลำบากต้องพยายามสังเกตและใช้จิตวิทยาพยายามดึงส่วนดีที่มีอยู่ออกมา เช่น พยายามชักจูงความสนใจในค่านานาศิลปะจะช่วยให้สามารถปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น

5. กลุ่มคนพิการทางตา (Blind) กลุ่มนี้ต้องมีโรงเรียน โดยเฉพาะการเรียนการสอนต้องใช้ประสาทสัมผัส เช่น ใช้มือสัมผัส ใช้กลิ่นเป็นการแบ่งแยกสามารถแบ่งระดับออกได้ ดังนี้

5.1 ตาบอด หมายถึง คนที่มองไม่เห็น หรืออาจมองเห็นบ้างแต่ไม่มาก ไม่สามารถใช้สายตาข้างที่ดีที่สุดหลังจากการปรับสภาพแล้วให้เป็นประโยชน์ในการเรียนได้ การเรียนการสอน ต้องใช้วิธีการสอนสำหรับคนตาบอดโดยเฉพาะ

5.2 ตาบอดบางส่วน หมายถึง คนที่มีความบกพร่องทางสายตา สายตาไม่ปกติสามารถมองเห็น ได้บ้างอาจมีปัญหาการเรียนรู้หากใช้วิธีการเรียนการสอนสำหรับเด็กปกติ

6. กลุ่มคนหูหนวก (Deaf) หรือมีความบกพร่องทางการได้ยินกลุ่มนี้เป็นเช่นเดียวกับคนพิการทางตา ต้องมีโรงเรียนเฉพาะและด้วยเหตุที่ไม่ได้ยินอาจทำให้อารมณ์หงุดหงิดได้ง่ายสามารถแบ่งออกได้ ดังนี้

6.1 คนหูหนวก (Deaf) หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ 90 เดซิเบลขึ้นไป ซึ่งหากเทียบกับคนปกติที่สามารถได้ยินที่ระดับ 0-25 เดซิเบล กลุ่มนี้อาจรับรู้

เสียงบางอย่างจากการสนทนาหากสูญเสียการได้ยินระดับนี้มาตั้งแต่กำเนิดจะไม่สามารถพูดได้จึงต้องมีการเรียนภาษามือเพื่อใช้ในการสื่อสาร

6.2 คนหูตึง (Hard of Hearing) หมายถึง คนที่สามารถได้ยินทั้งโดยใช้เครื่องช่วยฟังหรือไม่ใช้สามารถแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

6.2.1 หูตึงน้อย-ตึงปานกลาง (20-55 เดซิเบล) ประเภทนี้สามารถพัฒนาการพูดได้โดยวิธีธรรมชาติ

6.2.2 หูตึงมาก (56-70 เดซิเบล) สามารถพูดได้แต่ช้าพูดได้น้อยและพูดไม่ชัดถ้ามีการจัดการเรียนการสอนร่วมกับคนปกติจะมีปัญหาภายหลัง

6.2.3 หูตึงอย่างรุนแรง (71-91 เดซิเบล) หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินต้องตะโกนหรือใช้เครื่องขยายเสียงจึงได้ยิน

6.2.4 หูหนวก (91 เดซิเบล ขึ้นไป) หมายถึง คนแม้ใช้เครื่องขยายเสียงแล้วยังไม่เข้าใจเพราะสูญเสียการได้ยินจึงเรียกคนประเภทนี้ว่าคนหูหนวก

แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิคนพิการตามกฎหมาย

1. อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD))

เป็นกฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศที่ส่งเสริมพิทักษ์และรับรองให้คนพิการได้รับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนเสรีภาพขั้นพื้นฐาน และมีความเสมอภาคอย่างเต็มที่ พร้อมทั้งส่งเสริมการเคารพศักดิ์ศรีที่มีมาแต่กำเนิดของคนพิการอนุสัญญาฉบับนี้ยังเป็นอนุสัญญาฉบับแรกที่ครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนของคนพิการ โดยเฉพาะด้านพลเมืองเท่านั้น แต่รวมถึงเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และชีวิตครอบครัวอีกด้วยอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการให้ความสำคัญในเรื่องต่อไปนี้

1. เคารพศักดิ์ศรีที่มีมาแต่กำเนิด การอยู่ได้ด้วยตนเองเสรีภาพในการตัดสินใจด้วยตนเอง และความเป็นอิสระของบุคคล
2. ไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการ
3. การมีส่วนร่วม การเข้าร่วมของคนพิการได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพในสังคม
4. เคารพความแตกต่าง ยอมรับคนพิการว่าเป็นส่วนหนึ่งของความแตกต่างของมนุษยชาติและความเป็นมนุษย์

5. ความเทียมของโอกาส

6. การเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

7. ความเสมอภาคระหว่างชายกับหญิง

8. การเคารพขีดความสามารถของเด็กพิการที่มีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและการเคารพสิทธิของเด็กพิการอย่างต่อเนื่องและการเคารพสิทธิของเด็กพิการเพื่อสงวนรักษาอัตลักษณ์แห่งตน

1.1 สิทธิของคนพิการตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ ได้แก่

1.1.1 สิทธิความเท่าเทียมและการไม่เลือกปฏิบัติ

1.1.2 สิทธิการมีชีวิต เสรีภาพ และความมั่นคงของบุคคล

1.1.3 สิทธิได้รับการยอมรับว่ามีความสามารถตามกฎหมายบนพื้นฐานอัน

เท่าเทียมกัน

1.1.4 เสรีภาพจากการถูกทรมาน

1.1.5 เสรีภาพจากการถูกแสวงหาประโยชน์ การใช้ความรุนแรงและการล่วง

ละเมิด

1.1.6 สิทธิที่จะได้รับการเคารพต่อศักดิ์ศรี ทางร่างกายและจิตใจ

1.1.7 เสรีภาพในการย้ายถิ่นฐานและการถือสัญชาติ

1.1.8 สิทธิในการอาศัยอยู่ในชุมชน

1.1.9 เสรีภาพในการแสดงออกและแสดงความคิดเห็น

1.1.10 สิทธิการเคารพการเป็นส่วนตัว

1.1.11 สิทธิการเคารพในการสร้างครอบครัว และสถาบันครอบครัว

1.1.12 สิทธิด้านสุขภาพ

1.1.13 สิทธิทางการศึกษา

1.1.14 สิทธิด้านการทำงาน

1.1.15 สิทธิสำหรับมาตรฐานความเป็นอยู่ที่เพียงพอ

1.1.16 สิทธิการมีส่วนร่วมทางการเมืองและเรื่องสาธารณะ

1.1.17 สิทธิการมีส่วนร่วมทางวัฒนธรรม นันทนาการการพักผ่อนคลาย

ว่างและกีฬา

2. กฎหมายไทยที่สอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ

2.1 ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย

2.1.1 ความเสมอภาค ในมาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอภาคกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกันการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพสถานะของบุคคลฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญจะกระทำมิได้ มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น

2.1.2 ส่วนที่ 8 ว่าด้วย สิทธิและเสรีภาพในการศึกษาในมาตรา 49 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับการศึกษาไม่น้อยกว่าสิบสองปี ที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าใช้จ่ายผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ หรือผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ต้องได้รับสิทธิตามวรรคหนึ่งและการสนับสนุนจากรัฐ เพื่อให้ได้รับการศึกษาโดยทัดเทียมกับบุคคลอื่นการจัดการศึกษาอบรมขององค์กรวิชาชีพหรือเอกชน การศึกษาทางเลือกของประชาชน การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ย่อมได้รับความคุ้มครองและส่งเสริมที่เหมาะสมจากรัฐ

2.1.3 ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ มาตรา 54 บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐบุคคลวิกลจริตย่อมได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

2.1.4 หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ส่วนที่ 4 แนวนโยบายด้านศาสนา สังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ในมาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้ 1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชนสนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชายเสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

2.2 พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มาตรา 20 ได้กำหนดให้คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐดังต่อไปนี้

2.2.1 การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการเพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้นตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

2.2.2 การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติหรือแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสมในสถานศึกษาเฉพาะหรือในสถานศึกษาทั่วไปหรือการศึกษาทางเลือกหรือการศึกษานอกระบบ โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกบริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาสำหรับคนพิการให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

2.2.3 การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพการให้บริการที่มีมาตรฐานการคุ้มครองแรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระและบริการสื่อสิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยีหรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและประกอบอาชีพของคนพิการตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานประกาศกำหนด

2.2.4 การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเศรษฐกิจและการเมืองอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

2.2.5 การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบายแผนงาน โครงการกิจกรรมการพัฒนาและบริการอันเป็นสาธารณะผลิตภัณฑ์ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตการช่วยเหลือทางกฎหมายและการจัดหาหนี้ยความว่าความแตกต่างคดีให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

2.2.6 ข้อมูลข่าวสารการสื่อสารบริการ โทรคมนาคมเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร และเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภท ตลอดจนบริการสื่อสารสาธารณะจากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกำหนดในกฎกระทรวง

2.2.7 บริการล่ามภาษามือตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

2.2.8 สิทธิที่จะนำสัตว์นำทางเครื่องมือหรืออุปกรณ์นำทางหรือเครื่องช่วย
 ความพิการใด ๆ ติดตัวไปในยานพาหนะหรือสถานที่ใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการเดินทางและ
 การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ โดยได้รับการยกเว้นค่าบริการค่าธรรมเนียม
 และค่าเช่าเพิ่มเติมสำหรับสัตว์เครื่องมือหรือเครื่องช่วยความพิการดังกล่าว

2.2.9 การจัดสวัสดิการเบี่ยงความพิการ ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่
 คณะกรรมการกำหนดในระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยว่าด้วย
 หลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี่ยงความพิการให้คนพิการ ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553
 โดยจ่ายให้เดือนละ 500 บาท ทุกคนที่จดทะเบียนคนพิการและมีบัตรคนพิการ

2.2.10 การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยการมีผู้ช่วยคนพิการหรือการจัดให้
 มีสวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบผู้ช่วยคนพิการให้
 มีสิทธิได้รับการลดหย่อน หรือยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียม ตามระเบียบที่คณะกรรมการ
 กำหนด คนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล คนพิการมีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยและการ
 เลี้ยงดูจากหน่วยงานรัฐ ในกรณีที่มีสถานสงเคราะห์เอกชนจัดที่อยู่อาศัยและสวัสดิการให้แล้ว
 รัฐต้องจัดเงินอุดหนุนให้แก่สถานสงเคราะห์เอกชนนั้นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่
 คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ ผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับบริการให้คำปรึกษาแนะนำ
 ฝึกอบรมทักษะการเลี้ยงดูการจัดการศึกษาการส่งเสริมอาชีพและการมีงานทำตลอดจนความ
 ช่วยเหลืออื่นใดเพื่อให้พึ่งตนเองได้ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดใน
 ระเบียบ คนพิการและผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษีหรือยกเว้นภาษีตามที่
 กฎหมายกำหนดองค์กรเอกชนที่จัดให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์ตามมาตรานี้มีสิทธิได้รับ
 การลดหย่อนภาษีหรือยกเว้นภาษีเป็นร้อยละของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายกำหนด

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับการจัด
 สวัสดิการสำหรับคนพิการ ได้กำหนดให้คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่ง
 อำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐตาม
 หลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

บทบาทขององค์การบริหารส่วนท่าคือกับการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ

1. ความเป็นมาขององค์การบริหารส่วนตำบล

องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) คือ หน่วยการปกครองท้องถิ่นจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 มีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นราชการส่วนท้องถิ่น โดยราษฎรเลือกตั้งผู้แทนแต่ละหมู่บ้านเข้าไปเป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ตัดสินใจในการบริหารงานของตำบลตามที่กฎหมายกำหนดไว้ (โกวิทย์ พวงงาม และปรีดี โชติช่วง. 2540)

โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 (แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 5 พ.ศ. 2546) ได้กำหนดโครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้สอดคล้องกับทบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 285 ได้วางหลักซึ่งถือเป็นกรอบเพื่อกำหนดโครงสร้างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกำหนดไว้ว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมี

สภาท้องถิ่นและคณะผู้บริหารท้องถิ่นสมาชิกสภาท้องถิ่นต้องมาจากการเลือกตั้งคณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น ได้มาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชนหรือมาจากความเห็นชอบของสภาท้องถิ่น”

ในฐานะที่เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลมีบทบาทที่สำคัญ ดังนี้

1. เป็นการส่งเสริมองค์กรประชาชนในชนบทให้เข้ามามีส่วนร่วมทางการเมืองในระดับท้องถิ่นอย่างมากที่สุด
2. เป็นองค์กรที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและบริการสาธารณะที่ครอบคลุมวิถีชีวิตประชาชนมากที่สุด
3. เป็นองค์กรที่สามารถจัดบริการสาธารณะให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากและสามารถรับทราบความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างดี

2. อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล

ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546 มาตรา 66 กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรมและมาตรา 67 กำหนด ดังต่อไปนี้

มาตรา 67 องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหาร ส่วนตำบล ดังนี้

1. จัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
2. รักษาความสะอาดของถนนทางน้ำทางเดินและที่สาธารณะรวมทั้ง

กำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

3. ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ
4. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
5. ส่งเสริมการศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม
6. ส่งเสริมการพัฒนาสตรีเด็กเยาวชนผู้สูงอายุและผู้พิการ
7. คู่้มครองดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
8. บำรุงรักษาศิลปประเพณีภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดี

ของท้องถิ่น

9. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมายโดยจัดสรรงบประมาณ หรือบุคลากรให้ตามความจำเป็น และสมควร

มาตรา 68 องค์การบริหารส่วนตำบลอาจจัดทำกิจการในเขตองค์การบริหาร ส่วนตำบล ดังต่อไปนี้

1. ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภคและการเกษตร
2. ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
3. ให้มีและบำรุงรักษาทางระบายน้ำ
4. ให้มีและบำรุงสถานที่ประชุมการกีฬาการพักผ่อนหย่อนใจและ

สวนสาธารณะ

5. ให้มีและส่งเสริมกลุ่มเกษตรกรและกิจการสหกรณ์
6. ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว
7. บำรุงและส่งเสริมการประกอบอาชีพของราษฎร
8. การคุ้มครองดูแลและรักษาทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนตำบล
9. หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนตำบล
10. ให้มีตลาดท่าเทียบเรือและท่าข้าม
11. กิจการเกี่ยวกับการพาณิชย์
12. การท่องเที่ยว
13. การผังเมือง

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

จากผลของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้รัฐ
ต้องกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะที่องค์การบริหารส่วนตำบลเป็น
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่ง รัฐต้องกระจายอำนาจให้กับองค์การบริหารส่วน
ตำบล โดยได้มีการกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ
ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้องค์การ
บริหารส่วนตำบล มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของ
ประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง (มาตรา 16) ดังนี้

1. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง
2. การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ
3. การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
4. การสาธารณสุขโรคและการก่อสร้างอื่น ๆ
5. การสาธารณสุขการ
6. การส่งเสริม การฝึก และการประกอบอาชีพ
7. การพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน
8. การส่งเสริมการท่องเที่ยว
9. การจัดการศึกษา
10. การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ

ผู้ด้อยโอกาส

11. การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรม

อันดีของท้องถิ่น

12. การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
13. การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
14. การส่งเสริมกีฬา
15. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของ

ประชาชน

16. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
17. การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง

18. การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
19. การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
20. การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน
21. การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
22. การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์
23. การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัย
โรงพยาบาล และสาธารณสุขสถานอื่น ๆ
24. การจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดิน
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
25. การผังเมือง
26. การขนส่งและการวิศวกรรมจราจร
27. การดูแลรักษาที่สาธารณะ
28. การควบคุมอาคาร
29. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
30. การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกัน
และรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
31. กิจการอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่
คณะกรรมการประกาศกำหนด

สรุปได้ว่า แนวคิดการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเป็นหลักการสำคัญในการมอบอำนาจการ โอนกิจการของภาครัฐในบางเรื่อง เช่น การจัดบริการสาธารณะขั้นพื้นฐานให้กับประชาชนทุกคนในท้องถิ่นซึ่งครอบคลุมงานสวัสดิการสังคมด้านต่าง ๆ มาให้ท้องถิ่น ดำเนินการอย่างเป็นอิสระรวมทั้งบริหารบุคคลและงบประมาณดำเนินการเองโดยส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคจะมีหน้าที่กำกับในเชิงนโยบายและการส่งเสริมองค์ความรู้ให้แก่ท้องถิ่น และองค์การบริหารส่วนตำบลยังมีฐานะเป็นนิติบุคคลจึงมีความสามารถในการทำนิติกรรมสัญญา โดยไม่ต้องผ่านทางราชการ เป็นผลทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีความคล่องตัวในการ ดำเนินการ ขณะเดียวกันองค์การบริหารส่วนตำบลยังสามารถจัดเก็บภาษี ได้มากขึ้นกว่าแต่เดิม และผู้บริหารก็มีขอบเขตอำนาจหน้าที่ที่มากขึ้น มีผลทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่สามารถสนองตอบต่อการแก้ไขปัญหาให้กับประชาชนในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลได้มากขึ้น อันทำให้ประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมี

ความพึงพอใจมีส่วนสำคัญในการพัฒนาพื้นที่ในเขตความรับผิดชอบทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม รวมทั้งโครงสร้างพื้นฐาน รวมทั้งยังเป็นหน่วยปฏิบัติการเชื่อมเครือข่ายหน่วยงานราชการต่าง ๆ ให้ทำงานหรือบริการประชาชนในพื้นที่อย่างมีบูรณาการ

2.1 บทบาทองค์การบริหารส่วนตำบลทำคือด้านการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ

องค์การบริหารส่วนตำบลทำคือ ดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่คนพิการในพื้นที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในแต่ละด้าน โดยแบ่งเป็น 4 แผนงาน ดังนี้

2.1.1 แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย

1) จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านต่าง ๆ แก่คนพิการผู้ดูแลและครอบครัว รวมทั้งคนในชุมชน ดังนี้

1.1) ด้านดูแลรักษาสุขภาพอนามัยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ

1.2) ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่คนพิการ

1.3) ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของคนพิการผู้ดูแลและภาคีเครือข่าย

1.4) ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2) โครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่คนพิการ

3) จัดให้มีหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินแก่คนพิการ โดยอาจดำเนินการ ดังนี้

4) กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน ได้ตลอด 24 ชั่วโมงจากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด คือ 1669 หรือจากการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่งสามารถจัดได้ 2 วิธี คือ

4.1) จัดให้มียานพาหนะและอุปกรณ์รักษาพยาบาลเบื้องต้นรับผู้ป่วยฉุกเฉิน ไปส่งต่อให้กับโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย

4.2) ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในพื้นที่ได้ตลอดเวลา

5) ในกรณีปกติจัดให้มีพาหนะรับส่งคนพิการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เข้าร่วมกิจกรรมที่จังหวัดจัดกิจกรรม เช่น วันคนพิการสากล ฯลฯ

2.2 แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรคนพิการ มีแนวทางดำเนินการ ดังนี้

2.1.1 ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรคนพิการ ผู้ดูแลและภาคีเครือข่าย เช่น สมาคมคนพิการทุกประเภทประจำจังหวัดเพื่อเรียนรู้และดำเนินกิจกรรมการจัดสวัสดิการสังคมตามความเหมาะสมของพื้นที่หรือชุมชนรวมทั้งร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของคนพิการ โดยการรวมกลุ่มกันเป็นชมรม/องค์กรให้เป็นไปได้ด้วยความสมัครใจของคนพิการแต่ละประเภท

2.1.2 จัดให้ชมรม/องค์กรคนพิการผู้ดูแลและภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคมการนันทนาการและอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก เช่น กิจกรรมวันคนพิการสากล กิจกรรมออกกำลังกาย ฯลฯ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาสนับสนุนงบประมาณหรือวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมตามความเหมาะสม

2.3 แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของคนพิการ

2.3.1 จัดให้คนพิการและผู้ดูแลเข้าร่วมฝึกอาชีพและอบรมให้ความรู้ในอาชีพต่าง ๆ ดังนี้

- 1) ฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น เช่น จักสานกระเป๋าสถิติก
- 2) ให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านการวางแผน โบราณหรือการฝีมือประดิษฐ์ดอกไม้ ฯลฯ
- 3) แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพให้

2.3.2 ประสานกับสถานประกอบการและหน่วยงานราชการเพื่อเปิดโอกาสให้คนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน

2.4 แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต

2.4.1 การจัดทำฐานข้อมูลคนพิการ

1) จัดทำฐานข้อมูลคนพิการในพื้นที่และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ความร่วมมือการจัดทำข้อมูลกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาจัดสวัสดิการสังคมและจัดกิจกรรมต่าง ๆ

2) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำฐานข้อมูลคนพิการในท้องถิ่นที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ผู้ที่ได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

หรือได้รับความช่วยเหลือในด้านอื่น ๆ ทั้งที่เป็นจำนวนเงินและวัสดุอุปกรณ์การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการ

3) จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ โดยให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548 เช่น

3.1) ห้องน้ำสำหรับคนพิการในอาคารสำนักงานตลาดสดหรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.2) ทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับคนพิการในอาคารสถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

3.3) ให้ผู้มีหน้าที่กำกับดูแลตรวจติดตามให้เป็นไปตามกฎกระทรวง

3.4) จัดทำสติ๊กเกอร์เพื่อแสดงการรับรองอาคาร/สถานที่ที่จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

2.4.2 ในด้านข้อมูลข่าวสารให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์สื่อสารให้คนพิการได้รับทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐโดยอย่างน้อยต้องมีข้อมูลข่าวสาร ดังนี้

- 1) สิทธิในการขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ
- 2) สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมตามกฎหมาย
- 3) สิทธิในการเข้าไปมีส่วนร่วมทางการเมืองทั้งระดับชาติและระดับ

ท้องถิ่นตามกฎหมาย

4) การจดทะเบียนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเพื่อให้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และการช่วยเหลืออื่นจากรัฐเป็นต้น โดยใช้สื่อที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ เช่น หอกระจายข่าว แผ่นพับ หรือโปสเตอร์ขนาดใหญ่

2.4.3 การจัดให้มีอาสาสมัครดูแลคนพิการ

- 1) ส่งเสริมสนับสนุนให้มีอาสาสมัครดูแลคนพิการในทุกชุมชน/หมู่บ้าน
- 2) ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสถานพยาบาลในพื้นที่
- 3) จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลคนพิการเพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

4) ประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจัดระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานอาสาสมัครดูแลคนพิการ โดยให้ความช่วยเหลือหรือเป็นที่ปรึกษาหรือให้คำแนะนำการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลคนพิการให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม

2.4.4 มีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย

2.4.5 เปิดโอกาสให้คนพิการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและของชมรม/องค์กร ดังนี้

1) ในการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรคนพิการเข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของคนพิการบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น

2) ส่งเสริมให้คนพิการหรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็นประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือต่อคนพิการ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อ อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคนพิการ ที่สามารถเปรียบเทียบกับการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อ ดังต่อไปนี้

ชฎาพร เยาว์เจริญสุข (2550 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง คนพิการกับการเข้าถึงการบริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีศึกษาเขตเทศบาลเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในการเข้าใช้บริการที่โรงพยาบาลพิจิตรมากที่สุดอันดับแรก คือ เรื่องการพูดจากริยาท่าทางการต้อนรับของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการและการแสดงความเป็นกันเองของเจ้าหน้าที่ส่วนความพึงพอใจในการใช้บริการของญาติคนพิการมากที่สุดอันดับแรก คือ ห้องตรวจโรคมีลักษณะมิดชิดและเป็นสัดส่วนปัญหาเมื่อไปใช้บริการที่โรงพยาบาลพิจิตรของคนพิการและญาติคนพิการที่พบมาก คือ รอนานความไม่สะดวก

ในการไปใช้บริการและพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อาจสรุปได้คือทำให้ทราบถึงความต้องการสวัสดิการของคนพิการในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านการศึกษาด้านอาชีพด้านการแพทย์และด้านสังคม รัฐบาลพยายามจัดสวัสดิการในด้านต่าง ๆ เหล่านี้ให้คนพิการเข้าถึงบริการได้ทุกคนแต่คนพิการยังไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการเหล่านี้ได้ อย่างทั่วถึงรัฐบาลจึงเกิดแนวคิดการจัดสวัสดิการเบี่ยความพิการขึ้นมาเพื่อให้คนพิการที่ จดทะเบียนตามกฎหมายแล้วทุกคนได้รับสวัสดิการอย่างทั่วถึงประเด็นที่น่าสนใจ คือ เบี่ยความพิการที่รัฐบาลต้องการให้ถึงมือคนพิการทุกคนแท้จริงแล้วมีการบริหารจัดการที่ทำให้ คนพิการได้รับประโยชน์อย่างแท้จริงหรือไม่

พรรณธิพา สมศรีดา (2550 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ระดับการดำเนินงาน ตามอำนาจหน้าที่ของเทศบาลตำบลในจังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า ระดับการ ดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของเทศบาลตำบลในจังหวัดมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง และการเปรียบเทียบความคิดเห็นของพนักงานเทศบาลที่มีเพศ ระดับการศึกษา และ ระยะเวลาปฏิบัติงานแตกต่างกันมีความคิดเห็นแตกต่างกัน

เพิ่มศักดิ์ อินทสโร (2550 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของคน พิการต่อการให้บริการสงเคราะห์ช่วยเหลือของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า คนพิการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการสงเคราะห์ ช่วยเหลือของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพะเยา ด้านระบบ การให้บริการอยู่ในระดับมาก ด้านกระบวนการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการ ด้านอาคารสถานที่และด้านความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก การเปรียบเทียบ ความพึงพอใจของคนพิการต่อการให้บริการสงเคราะห์ช่วยเหลือของสำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพะเยาจำแนกตาม เพศ อายุ รายได้ การศึกษา และประเภท ของความพิการ ผลการวิเคราะห์ได้ค่า Sig >.05 ความพึงพอใจในการใช้บริการ ไม่มีความ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุพัตรา เสนะเปรม (2550 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความเข้าใจเกี่ยวกับการ จัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของผู้บริหารองค์การบริหาร ส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทราในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยพิจารณาเป็นประเด็น ดังนี้

1. ความเข้าใจด้านความรู้เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ในการจัดสวัสดิการคนพิการ และสิทธิคนพิการในการรับบริการสังคมอยู่ในระดับมาก

2. ความเข้าใจด้านความสามารถในการบริหารคนเงินและการจัดการอยู่ในระดับมากส่วนความสามารถในการบริหารวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับน้อย โดยมีปัจจัยด้านทรัพยากรการบริหารเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งปัจจัยด้านคน คือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการจัดสวัสดิการคนพิการและมีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานส่วนปัจจัยด้านเงิน คือ งบประมาณที่มีจากรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์รวมทั้งอาคารสถานที่ถือเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการจัดการถ้าองค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดการที่ดีก็จะทำให้การดำเนินงานจัดสวัสดิการคนพิการประสบความสำเร็จได้

3. จากการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างตัวแปร เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการ ได้แก่ ระดับการศึกษาและงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปมีความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี

เอื้องทิพย์ ไตรบำรุง (2550 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า

1. ความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแพทย์และด้านสังคมอยู่ในระดับมาก ส่วนด้าน ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการศึกษาและด้านอาชีพพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

2. การเปรียบเทียบความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ปรากฏผลดังนี้

2.1 จำแนกตามเพศ โดยภาพรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการศึกษาของคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแพทย์ด้านสังคมและด้านอาชีพของคนพิการพบว่าไม่แตกต่าง

2.2 จำแนกตามอายุ โดยภาพรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการศึกษาและด้านอาชีพของคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแพทย์และด้านสังคมของคนพิการพบว่าไม่แตกต่างกัน

2.3 จำแนกตามระดับการศึกษา โดยภาพรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการศึกษาของคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแพทย์ด้านสังคมและด้านอาชีพของคนพิการพบว่าไม่แตกต่างกัน

2.4 จำแนกตามเวลา ช่วงเวลาที่เกิดความพิการ โดยภาพรวมพบว่า ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมด้านการศึกษาของคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแพทย์ด้านสังคมและด้านอาชีพของคนพิการพบว่าไม่แตกต่างกัน

2.5 จำแนกตามอาชีพ โดยภาพรวมพบว่า ไม่แตกต่างกันเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการศึกษาและด้านอาชีพของคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแพทย์และด้านสังคมของคนพิการพบว่าไม่แตกต่างกัน

2.6 จำแนกรายได้ โดยภาพรวมพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการศึกษาด้านสังคมและด้านอาชีพของคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแพทย์พบว่าไม่แตกต่างกัน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2550 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง “การสำรวจความพิการพ.ศ. 2550” ผลการสำรวจพบว่า ประเทศไทยมีประชากรที่พิการจำนวน 1.9 ล้านคน หรือร้อยละ 2.9 ของประชากรทั่วประเทศ โดยพบผู้หญิงมีร้อยละของผู้พิการสูงกว่าผู้ชายเล็กน้อย (ร้อยละ 3.0 และร้อยละ 2.7 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 24.6) นอกจากนี้ยังพบว่า นอกเขตเทศบาลมีร้อยละประชากรที่พิการมากกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 3.4 และร้อยละ 1.6 ตามลำดับ) โดยเฉพาะภาคเหนือมีประชากรที่พิการร้อยละ 4.4 สูงกว่าทุกภาค และเมื่อพิจารณาตามลักษณะความพิการพบว่า เป็นประชากรที่มีความลำบากหรือปัญหาสุขภาพที่เป็นข้อจำกัดในการทำกิจกรรมร้อยละ 2.8 (1.8 ล้านคน) ประชากรที่มีความลำบากในการดูแลตนเองหรือทำกิจวัตรส่วนตัวมีร้อยละ 0.6 (0.4 ล้านคน) หรือประชากรที่มีลักษณะความบกพร่องทางร่างกายจิตใจหรือสติปัญญา มีร้อยละ 2.0 (1.3 ล้านคน) ซึ่งกลุ่มนี้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.7 (1.1 ล้านคน) ในปี 2545 นอกจากนี้ในการสำรวจครั้งนี้ได้ถามถึงการเข้าถึงความช่วยเหลือหรือสวัสดิการของรัฐพบว่า ประชากรที่พิการเกือบทุกคนได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล (ร้อยละ 97.0) แต่ยังมีประชากรที่พิการอีกร้อยละ 20.8 มีความจำเป็นต้องใช้

เครื่องช่วยแต่ไม่มีนอกจากนี้ยังพบว่าประชากรที่พิการอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 24.3 ที่ไม่ได้รับการศึกษาและมีประชากรพิการวัยแรงงานเพียงร้อยละ 53.3 ที่มีงานทำจากผลการสำรวจข้างต้น แสดงให้เห็นว่าประชากรที่พิการในประเทศเพียงส่วนน้อยที่ได้รับความช่วยเหลือหรือสวัสดิการจากรัฐบาล ประชากรที่พิการส่วนใหญ่ของประเทศยังขาดโอกาสในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งในเรื่องการศึกษาการประกอบอาชีพ และอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการทำให้คนพิการส่วนใหญ่ต้องถูกทอดทิ้งไว้กับครอบครัวมีความเป็นอยู่ตามอัตภาพ

วัชรินทร์ จิตกุลเสนา (2552 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง การสงเคราะห์และจัดสวัสดิการผู้พิการกรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านโหนด อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า ผู้พิการและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี ผู้พิการต้องพึ่งพาผู้อื่นเป็นส่วนใหญ่ ผู้พิการมีความคาดหวังต้องการให้องค์การบริหารส่วนตำบล และส่วนราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการสงเคราะห์ครอบครัวให้การช่วยเหลือในลักษณะเงินสงเคราะห์แก่ครอบครัว เป็นรายเดือนหรือเป็นครั้งคราวหรือเป็นสิ่งของที่มีความจำเป็นในการดำรงชีวิตให้มีคุณภาพด้านเบี้ยยังชีพผู้พิการที่ได้รับเดือนละ 500 บาท ให้เพิ่มเป็นเดือนละ 1,000 - 2,000 บาท และให้เบิกจ่ายเป็นรายเดือน ด้านการสงเคราะห์อุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการให้จัดหาอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการตามสภาพความพิการ ด้านการฝึกอาชีพ หรือจัดฝึกอบรมอาชีพ ผู้พิการมีความต้องการให้จัดหา วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้สำหรับประกอบอาชีพตามความเหมาะสมและความสามารถของผู้พิการแต่ละราย และจัดให้มีทุนสนับสนุนการประกอบอาชีพให้แก่ผู้พิการและสมาชิกในครอบครัว

ยศพล เหลืองโสมนภา, สาคร พร้อมเพระ และสุกัญญา จันวิเศษ (2552 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตปัญหาและความต้องการของผู้พิการในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้พิการทางการมองเห็นทางกายและการเคลื่อนไหวในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง ส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านในระดับปานกลางร้อยละ 29.7 ของผู้พิการทางการมองเห็นทางกายและการเคลื่อนไหวและร้อยละ 37.5 ของผู้พิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ส่วนใหญ่มีปัญหาอยากให้องค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง ช่วยแก้ไขโดยปัญหาที่ผู้พิการทั้งสองกลุ่มอยากให้แก่ไข่มากที่สุด ได้แก่ ปัญหาทางสุขภาพที่เป็นอยู่ผู้พิการทางการมองเห็นทางกายและการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่ต้องการได้รับการสนับสนุนบางประการจากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง โดยประเด็นที่ต้องการสนับสนุนมากที่สุด ได้แก่ การจัดหาอาชีพ (ร้อยละ 39.4) รองลงมา ได้แก่ การจัดสวัสดิการผู้พิการ (ร้อยละ 12.1)

ส่วนผู้พิการสติปัญญาหรือการเรียนรู้ต้องการได้รับการสนับสนุนบางประการจากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง โดยประเด็นที่ต้องการสนับสนุนมากที่สุด ได้แก่ การจัดกิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการ (ร้อยละ 33.4) ในส่วนของปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตพบว่า ปัจจัยการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนและรายได้สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยทั้งสองปัจจัยนี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้ร้อยละ 16 ผลการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่า ผู้พิการมีข้อเสนอในประเด็นต่าง ๆ ที่อยากให้อยู่ช่วยเหลือในเรื่องการจัดหาอาชีพ ดังนี้

1) การสนับสนุนเรื่องเงินทุนในการประกอบอาชีพ 2) คำแนะนำในเรื่องการจัดทำอาชีพต่อยอดจากเงินกองทุนที่ได้จากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง และ 3) การหาอาชีพเสริม ผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าองค์การบริหารส่วนตำบลควรจัดกิจกรรมหรือเวทีให้ผู้พิการได้มีส่วนร่วมกิจกรรมของชุมชนในรูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับความพิการที่มีอยู่ควรหยิบยกเรื่องการส่งเสริมอาชีพขึ้นมาใหม่อีกครั้งหลังจากที่เคยปฏิบัติไปแล้วครั้งหนึ่ง โดยอาจจะมีการจัดทำเวทีประชาคมการสร้างอาชีพของผู้พิการเพื่อระดมหารูปแบบการส่งเสริมที่เหมาะสมกับท้องถิ่นและศักยภาพของผู้พิการที่แท้จริงและสุดท้ายควรดูแลให้ผู้พิการได้รับสวัสดิการ โดยเฉพาะเรื่องเงินสวัสดิการที่ควรจัดให้ผู้พิการตรงตามเวลาอย่างทั่วถึง

กมลพรรณ พันพึ้ง (2552 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง “การพัฒนาอัตลักษณ์ความพิการในกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการในประเทศไทย” ผลการศึกษาพบว่า บุคคลพิการที่ผ่านการทำกิจกรรมในกระบวนการการดำรงชีวิตอิสระมีการพัฒนาอัตลักษณ์ความพิการในสองลักษณะ คือ 1) บุคคลตระหนักถึงความพิการในเชิงบวกในลักษณะที่มีความเชื่อมั่นและประกาศความพิการของตนเองต่อสาธารณะ และ 2) บุคคลพัฒนาอัตลักษณ์ความเป็นกลุ่มสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมพิทักษ์สิทธิกับกลุ่มการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ อย่างไรก็ตามสำหรับผู้พิการบางคนกระบวนการดำรงชีวิตอิสระไม่มีผลต่อการพัฒนาอัตลักษณ์ความพิการของบุคคลอย่างชัดเจนอาจกล่าวได้ว่าบทบาทและลักษณะการเข้าร่วมกิจกรรมของบุคคลในกระบวนการดำรงชีวิตอิสระมีส่วนในการส่งผลกระทบต่อการพัฒนาอัตลักษณ์ความพิการ

สายสุนีย์ ทับทิมเทศ (2552 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง คีคนพิการผู้สังคม : ปัจจัยเอื้อและปัจจัยขัดขวาง ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สำคัญมี 4 ประการ ได้แก่ 1) ปัจจัยที่ตัวผู้พิการเอง 2) ปัจจัยครอบครัวที่เป็นการสนับสนุนทั้งทางอารมณ์การยอมรับและเห็นคุณค่า 3) ปัจจัยทางสังคม เช่น โอกาสที่ผู้พิการสร้างขึ้นเองและสังคมหยิบยื่นให้ 4) สิ่งแวดล้อม

และถึงอำนวยความสะดวกที่สามารถสร้างได้มีความสัมพันธ์กับการกลับคืนสู่สังคมของคนพิการปัจจัยทั้ง 4 ประการนี้จึงเป็นได้ทั้งปัจจัยเอื้อและขัดขวางที่ทั้งตัวคนพิการและครอบครัวสามารถใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าในสังคมหรือจมอยู่กับความท้อแท้สิ้นหวัง ผู้วิจัยเสนอแนะว่าแม้บริบทสังคมไทยและรัฐสวัสดิการสังคมจะไม่เอื้ออำนวยต่อคนพิการมากนักแต่คนพิการก็สามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและสามารถกลับคืนสู่สังคมได้ประสบความสำเร็จอย่างไรก็ตามปัจจัยทางสังคมก็เป็นปัจจัยที่สำคัญและไม่ควรมองข้าม

ขจิรัตน์ เรื่องเจริญ (2553 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง การจัดสวัสดิการสังคม ผู้พิการขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาค่าย ตำบลเขาค่าย อำเภอสวี จังหวัดชุมพร ผลการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการสังคมผู้พิการขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาค่าย ยังไม่เป็นระบบขาดผู้ประสานงานและขาดงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการในทุกด้าน ผู้พิการขาดสิ่งอำนวยความสะดวก ภายอุปกรณ์และเครื่องช่วยคนพิการและผู้พิการส่วนใหญ่มีความยากจนขาดโอกาสทางการศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลเขาค่ายจึงควรวางแผนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ โดยส่งเสริมอาชีพและจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้พิการในทุกด้าน ให้ผู้นำคนพิการมีบทบาทในชุมชนที่จะร่วมกันพัฒนาคุณภาพชีวิต มีหน่วยงานในชุมชนให้การสนับสนุนส่งเสริมผู้พิการให้ได้รับการอบรมและมีส่วนร่วมในสังคมอย่างเต็มที่และเสมอภาค ส่งเสริมให้ผู้พิการเข้าถึงสิทธิและโอกาสในการพัฒนาตนเองในทุกมิติของสังคม สามารถเลือกรูปแบบการบริการที่เหมาะสม เช่น การให้บริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ การสื่อสาร สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ตามความต้องการ การจำเป็นของแต่ละบุคคล ทำงานเป็นที่มของทุกภาคส่วน ย่อมส่งผลให้มีการบริหารจัดการที่ดี

สุรินี ตรังคตระการ (2554 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการสวัสดิการ เบี้ยความพิการของผู้พิการในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า ผู้พิการในอำเภอหาดสำราญเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการและค่าใช้จ่ายในการใช้บริการที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลจะมีผลต่อความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการ กล่าวคือ หากมีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการองค์การบริหารส่วนตำบลน้อยจะทำให้ผู้พิการมีความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านสถานภาพสมรส พบว่า หากผู้พิการไม่มีครอบครัวจะมีผลทำให้ผู้พิการมีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า หากผู้พิการมีรายได้สูงขึ้นจะมีผลทำให้ผู้พิการมีความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการเพิ่มขึ้น ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการในเขตอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง ผู้เกี่ยวข้องควรพิจารณา

ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล พิจารณาถึงรายได้และสถานภาพสมรส เพื่อให้การจัดสวัสดิการสำหรับผู้พิการในเขตอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง เหมาะสมตรงตามความต้องการของผู้พิการอย่างแท้จริง ซึ่งจะส่งผลให้การจัดสวัสดิการเบียดความพิการของผู้พิการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

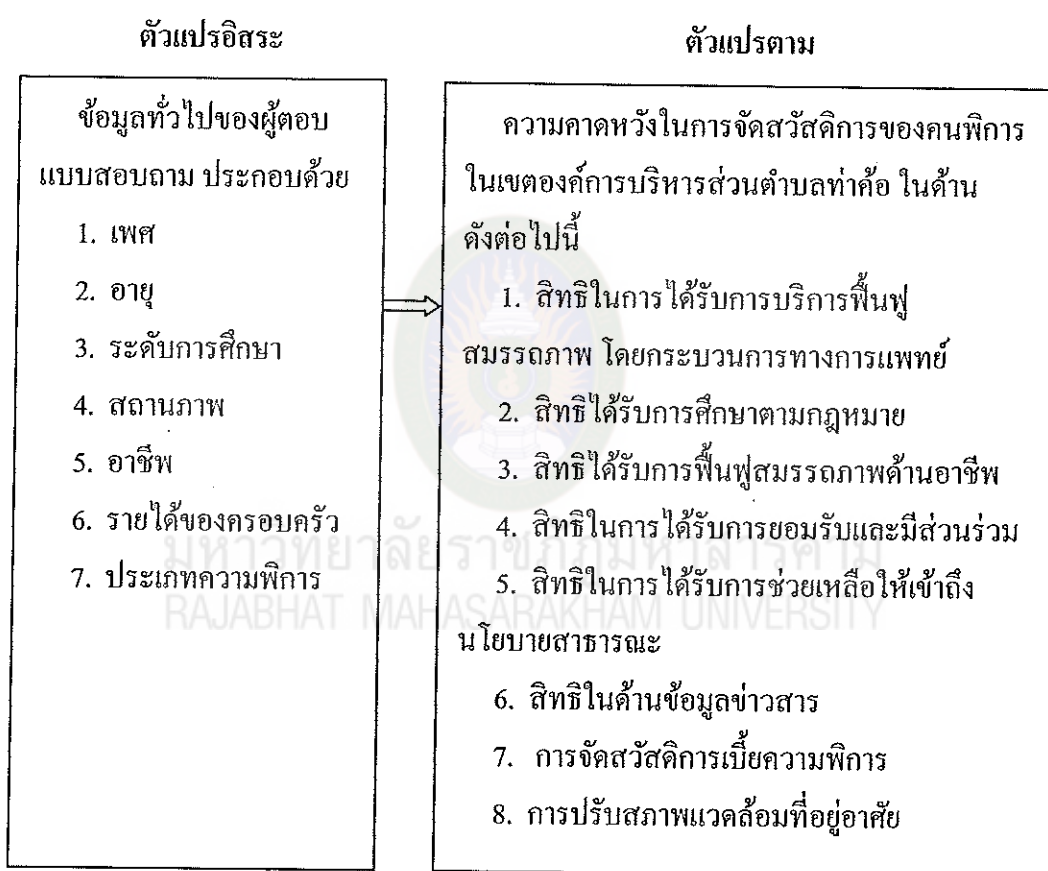
พรภัทร พันธุ์เวช (2554 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การดำเนินงานด้านคนพิการของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครพนม ผลการศึกษา พบว่าระดับความคิดเห็นของคนพิการต่อการดำเนินงานด้านคนพิการอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก 2 ด้าน คือ ด้านการจดทะเบียนคนพิการ และด้านกองทุนกู้ยืมเงินคนพิการ และการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง 1 ด้าน คือ ด้านการสงเคราะห์คนพิการในครอบครัว และการเปรียบเทียบความคิดเห็นจำแนกตามประเภทความพิการ โดยรวมมีความคิดเห็นแตกต่างกัน สำหรับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินงานด้านคนพิการ เห็นควรให้เงินสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการทุกเดือน ๆ ละ 2,000 บาทให้ทุกคนที่มีสมมุติประจำตัวคนพิการ เจ้าหน้าที่ควรออกพื้นที่จดทะเบียนคนพิการทุกหมู่บ้าน ควรให้คนพิการเรียนฟรีจนจบปริญญาตรี กองทุนกู้ยืมเงินคนพิการควรให้คนพิการที่มีสมมุติประจำตัวคนพิการยืมได้ทุกคน จำนวนเงินขอเพิ่มเป็น 50,000 บาท ใช้เวลาผ่อนชำระ 10 ปี ควรให้แพทย์ออกมาตรวจคนพิการในหมู่บ้านเพื่อออกเอกสารรับรองความพิการ และควรมีการสำรวจจำนวนคนพิการทุก ๆ เดือน

ณฤทัย เกตุหอม (2555 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความต้องการได้รับสวัสดิการทางสังคมของคนพิการในเขตอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลมีผลต่อความต้องการได้รับสวัสดิการทางสังคมของคนพิการ กล่าวคือ หากมีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการองค์การบริหารส่วนตำบลลดน้อยลงจะทำให้คนพิการมีความต้องการได้รับสวัสดิการทางสังคมเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านอายุพบว่า หากคนพิการอายุน้อยจะมีความต้องการได้รับสวัสดิการมากกว่าคนพิการที่สูงอายุ ปัจจัยด้านการศึกษาพบว่า หากคนพิการ มีการศึกษาจะมีความต้องการได้รับสวัสดิการสูงมากกว่าคนพิการที่ด้อยการศึกษา ปัจจัยด้านรายได้พบว่า หากคนพิการมีรายได้สูงขึ้นจะมีผลทำให้คนพิการมีความต้องการได้รับสวัสดิการทางสังคมของคนพิการลดน้อยลง ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าการจัดสวัสดิการเบียดความพิการของคนพิการในเขตอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ผู้เกี่ยวข้องควรพิจารณาลดค่าใช้จ่ายในการใช้บริการที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลพิจารณาถึงอายุและให้การศึกษาแก่คนพิการเพื่อให้การจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการในเขตอำเภอบ่อทอง

จังหวัดชลบุรี เหมาะสมตรงตามความต้องการของคนพิการอย่างแท้จริง ซึ่งจะส่งผลให้การจัดสวัสดิการเบียดความพิการของคนพิการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคนพิการ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าค้อ อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย