

W/o 128390

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

นางสาวปุณณุช วานิชย์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
พ.ศ. 2562

สงวนลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม



ใบอนุญาตวิทยานิพนธ์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

เรื่อง : การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง
จังหวัดอุดรธานี
ผู้วิจัย : นางสาวปทุมณุช วานิชย์

ได้รับอนุมัติเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร)
คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพศาล วรรณคำ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิทยา เจริญศิริ)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุภาพร ยูภาค)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญา เคนาภูมิ)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร)

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี เพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญา เคนาภูมิ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือในการให้คำแนะนำแก้ไขและจัดทำเล่มวิทยานิพนธ์ตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จในที่สุด

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิทยา เจริญศิริ ประธานกรรมการสอบรองศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์ กรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิ) และรองศาสตราจารย์ ดร.ยุภาพร ยุภาศ กรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิ) ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะ และการแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จะทำให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงเป็นผลสำเร็จอย่างดียิ่ง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.สุวิมล สมไชย ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษา นางสาวอารีญา นรินทร์ศิลป์ ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา และนางเอื้อมพร กำเนิดกาญจน์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย ที่ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือและให้คำแนะนำช่วยเหลือ แก้ไขข้อบกพร่อง จนได้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีคุณภาพ สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่าง ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับสวัสดิการทางสังคมแก่ผู้พิการ จำนวน 162 คน ที่ได้กรุณาตอบแบบสอบถามและให้ความร่วมมือในการจัดเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ขอขอบคุณกลุ่มเป้าหมายที่ได้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์

ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และอาจารย์ตลอดจนญาติพี่น้องที่ให้กำลังใจช่วยเหลือสนับสนุนมาโดยตลอดคุณค่าและประโยชน์จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอมอบบูชาพระคุณบิดามารดา ครู อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ให้การอบรมสั่งสอน ให้มีความรู้ มีสติปัญญาส่งผลให้ผู้ศึกษาประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิต และก้าวหน้าในหน้าที่การงานขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีได้เอื้อนามที่ให้ความช่วยเหลือในการจัดทำวิทยานิพนธ์นี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

นางสาวปณญช วานิชย์

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
บทคัดย่อ	ค
Abstract	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามการวิจัย	4
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย	5
1.4 สมมติฐานการวิจัย	5
1.5 ขอบเขตการวิจัย	5
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	7
1.7 ประโยชน์ที่ได้รับ	9
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	10
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ	10
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิคนพิการตามกฎหมาย	16
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ	37
2.4 แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมคนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น	46
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	51
2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย	56
บทที่ 3 การดำเนินการวิจัย	57
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	57
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	58
3.3 การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย	60
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	62

หัวเรื่อง	หน้า
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	64
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	66
4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	66
4.2 ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	66
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	67
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	95
5.1 สรุปผลการวิจัย	95
5.2 อภิปรายผล	96
5.3 ข้อเสนอแนะ	100
บรรณานุกรม	102
ภาคผนวก	109
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	110
ภาคผนวก ข การหาคุณภาพของเครื่องมือ	117
ภาคผนวก ค หนังสืออนุมติต่าง ๆ	127
ภาคผนวก ง รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์	134
การเผยแพร่ผลงานวิจัย	136
ประวัติผู้วิจัย	137

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1	จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป 67
4.2	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวม 69
4.3	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านสุขภาพและ การรักษาพยาบาล 70
4.4	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านรายได้ 71
4.5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านที่พักอาศัย 72
4.6	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านนันทนาการ 73
4.7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง 74
4.8	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านการสร้างบริการ และเครือข่ายการเกื้อหนุน 75
4.9	เปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามเพศ 76
4.10	เปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามอายุ 77
4.11	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านรายได้ ตามความคิดเห็น ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามอายุ 78

ตารางที่	หน้า
4.12 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านนันทนาการ ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามอายุ	79
4.13 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามอายุ	80
4.14 เปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามการศึกษา	81
4.15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านสุขภาพและ การรักษาพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตาม ระดับการศึกษา	82
4.16 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองทางสังคม ตามความคิดเห็นของ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามระดับการศึกษา	83
4.17 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านการสร้างบริการและ เครือข่ายการเกื้อหนุน ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตาม ระดับการศึกษา	84
4.18 เปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามตำแหน่ง	85
4.19 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับ คนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านสุขภาพและ การรักษาพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามตำแหน่ง	86

ตารางที่	หน้า
4.20 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับ คนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านนันทนาการ ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามตำแหน่ง	87
4.21 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองทางสังคม ตามความคิดเห็นของ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามตำแหน่ง	88
4.22 ข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี	89
ข.1 ค่าการประเมิน ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามสำหรับ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน.....	112
ข.2 ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	123



สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

2.1	กรอบแนวคิดการวิจัย	56
-----	--------------------------	----



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ตามที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดแผนกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 โดยกำหนดภารกิจงานที่จะดำเนินการถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อลดภาระงานที่มากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรที่น้อยกว่าส่วนท้องถิ่น ประกอบกับการปฏิบัติงานที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างทั่วถึง จึงได้กำหนดงาน จำนวน 6 ด้านที่จะดำเนินการถ่ายโอน ดังนี้ คือ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านการจัดระเบียบชุมชน สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย ด้านการวางแผนการส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม และการท่องเที่ยว ด้านการบริหารจัดการและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และด้านศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยช่วงแรกมีหน่วยงานราชการที่เสนอจะดำเนินการถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 หน่วยงาน คือ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบท ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนก็มีมติเห็นชอบในหลักการที่หน่วยงานทั้ง 3 แห่งเสนอมา และมีมติให้กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมเป็นหน่วยงานแรกในการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ โดยเริ่มจากกรมประชาสงเคราะห์ (กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, 2559, น. 24)

คนพิการเป็นบุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสารจิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นต้องการพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป (พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการปี พ.ศ. 2550, 2550, น. 8) ปัจจุบันรัฐบาลและสังคมไทยได้ตระหนักในเรื่องสิทธิและสวัสดิการของคนพิการมากขึ้นดังจะเห็นได้จากการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการหลายฉบับโดยเฉพาะพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ซึ่งเป็นกฎหมายที่กำหนดสิทธิและสวัสดิการคนพิการเพิ่มเติมอย่างชัดเจน ให้แก่คนพิการ

ทุกประเภทรวมถึงผู้ดูแลคนพิการและบทบาทของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ ส่งผลให้เกิดกฎหมายลูกต่าง ๆ ตามมามากมาย

การให้ความดูแลและช่วยเหลือคนพิการนอกจากจะเป็นหน้าที่ของบุคคลที่อยู่ในครอบครัวหรือญาติพี่น้องแล้ว ในปัจจุบันได้มีหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ทั้งของภาครัฐและภาคเอกชนได้เข้ามามีบทบาทในการดูแลและให้ความช่วยเหลือคนพิการในด้านต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความต้องการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นในการดำรงชีพ ไม่ว่าจะเป็นด้านอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย สุขภาพอนามัย ทำให้คนพิการได้รับการยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะบริการด้านสุขภาพอนามัยเป็นบริการที่รัฐได้ให้ความสำคัญอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากคนพิการจะมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยแตกต่างไปจากประชากรกลุ่มอื่น ๆ ทั้งทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยให้บริการในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในสถานบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของรัฐทุกแห่ง นอกจากนี้รัฐยังได้จัดบริการสวัสดิการในด้านสังคมและเศรษฐกิจสำหรับคนพิการ ได้แก่ บริการด้านสถานสงเคราะห์ จัดตั้งศูนย์บริการคนพิการตามภาคต่าง ๆ การจัดที่พักอาศัยสำหรับคนพิการ และสวัสดิการในด้านเบี้ยยังชีพ (ศรีทับทิม (รัตนโกศล) พานิชพันธ์, 2556, น. 26)

ในประเทศไทยระบบและรูปแบบการจัดบริการสวัสดิการสังคมคนพิการมีขอบข่ายจำกัด นอกจากนั้นแบบแผนการให้บริการก็ยังไม่เป็นระบบและรูปแบบที่ดีพอ กล่าวคือจะมีเฉพาะผู้เป็นข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจเพียงกลุ่มเดียวเท่านั้นที่จะได้รับความคุ้มครองอยู่ภายใต้ระบบสวัสดิการทางสังคมหรือระบบเบี้ยบำนาญ จากการศึกษาเกี่ยวกับระบบประกันสังคมในประเทศไทยพบว่า ประชากรในประเทศไทยที่อยู่ภายใต้ระบบการประกันสังคมมีไม่ถึงร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด (อรพินท์ บุนนาค, 2557, น. 34) ในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน สภาพปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น คือ งานสวัสดิการสังคมคนพิการได้ส่งผลให้เกิดประโยชน์แก่คนพิการเพียงบางกลุ่มเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากคนพิการบางกลุ่มไม่มีความรู้เกี่ยวกับบริการด้านสวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้ นอกจากนี้ยังมีปัญหาในด้านการขาดงบประมาณในการดำเนินการด้านการพัฒนาคนพิการ เพราะการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในระดับประเทศนั้น ปัญหาคนพิการยังมิได้จัดเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากรัฐบาลยังมองเห็นความสำคัญของปัญหาในด้านพัฒนาเศรษฐกิจมากกว่า (ศรีทับทิม (รัตนโกศล) พานิชพันธ์, 2556, น. 12)

พ.ศ. 2542 ประเทศไทยได้มีการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ประกาศให้มีการจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบลทั่วประเทศ เพื่อให้เกิดการดูแลพี่น้องประชาชนของประเทศในด้านต่าง ๆ อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม โดยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นองค์กรที่ได้รับถ่ายโอนงบประมาณทั้งในเรื่องการจัดทำโครงสร้างพื้นฐานของหมู่บ้าน ชุมชน การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบล ให้มีอยู่มีกิน สุขภาพแข็งแรงปลอดจากโรคภัยไข้เจ็บ รวมถึงการจัดสวัสดิการสังคมให้กับประชาชน

ตั้งแต่แรกเกิดจนตาย โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาสในสังคม เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มคนจน กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) รัฐบาลโดยหน่วยงานท้องถิ่นต้องมีการจัดสวัสดิการให้เป็นพิเศษแต่ในปัจจุบันการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการต่าง ๆ ของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสเหล่านี้ยังไม่ทั่วถึงและไม่ครอบคลุมเท่าที่ควรหน่วยงานต่าง ๆ ทำงานตามบทบาทหน้าที่และตามความเข้าใจของตน โดยไม่มีการประสานงานพูดคุยกันระหว่างหน่วยงาน ทำให้เกิดการดำเนินงานที่ซ้ำซ้อนหรือเกิดการทกล่นของข้อมูล ไม่มีการติดตามข้อมูล บางหน่วยงานเข้าใจว่าหน่วยงานของตนเป็นเพียงผู้จ่ายเบี้ยยังชีพให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสเหล่านี้เท่านั้นไม่มีส่วนรับผิดชอบด้านอื่น ๆ หรือบางหน่วยงานรู้และเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ดีแต่ไม่ใส่ใจเพราะเห็นว่าไม่ใช่เรื่องสำคัญ กลุ่มคนพิการเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่มักถูกละเลยเพราะคนพิการมีข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ได้เหมือนคนปกติ คนพิการจำนวนมากต้องเผชิญกับการเลือกปฏิบัติ และเข้าไม่ถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน เช่น ไม่ได้รับการศึกษา ไม่มีใครรับเข้าทำงานและไม่ได้รับบริการด้านสุขภาพ เป็นต้น คนพิการหลายคนถูกจำกัดให้ต้องอยู่เฉพาะที่ หรือในสถานสงเคราะห์ ซึ่งนับว่าเป็นการละเมิดต่อสิทธิของคนพิการที่พึงมีอิสระในการใช้ชีวิตในสังคมหรือชุมชน และจากสภาพที่เป็นจริงพบว่าคนพิการยังมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดีเท่าที่ควร บริการและกิจกรรมที่จัดให้มีขึ้นยังไม่เพียงพอกับความต้องการ และพบว่าบริการบางอย่างไม่ตรงกับความต้องการของคนพิการ อีกทั้งยังประสบปัญหาในการที่จะเข้าถึงหรือให้บริการ ถูกละเมิดสิทธิและการถูกเลือกปฏิบัติ ซึ่งยังคงพบเห็นได้ทั่วไป จากความไม่เท่าเทียมกันด้านต่าง ๆ นอกจากนี้สังคมไทยยังขาดความเข้าใจเรื่องคนพิการ คนพิการจึงถูกมองว่าเป็นคนไร้สมรรถภาพเป็นภาระของสังคมเป็นกลุ่มบุคคลที่ประสบกับความหวังในความสุขและความสำเร็จในชีวิตได้ยาก ประกอบกับในปัจจุบันจำนวนของคนพิการมีแนวโน้มมากขึ้นทั้งจากสาเหตุการเจ็บป่วยและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ จึงมีผลทำให้ปัญหาที่มีอยู่ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น (สำนักนโยบายและวิชาการ, 2561, น. 12)

ผู้วิจัยได้คัดเลือกเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นกรณีศึกษาการจัดสวัสดิการคนพิการแบบบูรณาการสำหรับท้องถิ่น มีคนพิการ จำนวน 82 คน จากสภาพที่เป็นจริงพบว่า ครอบครัวคนพิการส่วนใหญ่มีฐานะยากจน คนในครอบครัวที่เป็นแรงงานหลักออกไปทำงานนอกบ้านหรือในเมืองทำให้คนพิการและผู้ดูแลคนพิการถูกทอดทิ้งให้อยู่อย่างโดดเดี่ยว รวมทั้งการเข้าถึงสิทธิของคนพิการด้านต่าง ๆ ยังมีน้อยมาก คนพิการไม่มีความรู้และไม่ได้รับการจัดการศึกษาอย่างทั่วถึง ทำให้ไม่มีความเข้าใจและไม่กล้าใช้สิทธิที่ตนพึงได้รับจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องไม่มีการประสานงานกันการทำงานเป็นไปแบบต่างคนต่างทำไม่มีการวางแผนงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคนพิการในพื้นที่เกิดการแก้ไขปัญหาการจัดสวัสดิการคนพิการที่ไม่ตรงจุด จัดสวัสดิการซ้ำ ๆ ไม่กระจายและครอบคลุมทั่วถึงคนพิการ นอกจากนี้คนพิการส่วนใหญ่ขาดโอกาสในการได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์หรือฟื้นฟูจากแพทย์เฉพาะด้าน และวิธีการรักษาต่าง ๆ ทางกายภาพไม่ใช่ว่า เช่น รถเข็น การใช้แขนขาเทียม สำหรับคนพิการทางด้านร่างกาย ทำให้เกิดข้อจำกัดและอุปสรรคในการ

ดำเนินชีวิตประจำวัน รวมไปถึงสังคมไม่เปิดโอกาสให้คนพิการได้แสดงถึงความสามารถ เพราะไม่มีสถานประกอบการใดจ้างคนพิการเข้าไปทำงาน คนพิการจึงไม่มีรายได้เพียงพอที่จะทำให้ชีวิตและสุขภาพดีขึ้นส่งผลต่อสภาพจิตใจของคนพิการ ที่เกิดความเบื่อหน่าย อับอาย เครียด หลบหนี กลายเป็นคนไม่กล้าแสดงออก ไม่กล้าแสดงความสามารถให้สังคมได้รับรู้ จนเป็นการเพิ่มภาระให้กับครอบครัวมากยิ่งขึ้น (เทศบาลตำบลบ้านจั่น, 2561, น. 5) ปัญหาเหล่านี้ถือเป็นวิกฤติเงียบที่ถูกสังคมมองผ่านไป ทำให้สูญเสียโอกาสที่คนพิการเหล่านี้สร้างคุณค่าให้กับสังคม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในท้องถิ่นมาก ต้องร่วมกันพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดี จากการเป็นภาระของครอบครัว และสังคมไปสู่การเป็นพลังของสังคมที่สามารถสร้างสรรค์คุณประโยชน์ให้แก่สังคมและประเทศชาติได้ เช่นเดียวกับคนทั่วไป

จากปรากฏการณ์ดังกล่าวจะเห็นว่าการจัดสวัสดิการต่าง ๆ สำหรับคนพิการของรัฐบาลเริ่มมีมานานแล้วโดยกฎหมายต่าง ๆ ได้บัญญัติไว้อย่างครอบคลุม แต่ไม่ได้ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของคนพิการอย่างแท้จริง และการเข้าถึงสิทธิของคนพิการยังมีน้อยมาก ทำให้ผู้วิจัยสนใจว่าเหตุใดการจัดสวัสดิการขององค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน ในพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านจั่น การจัดสวัสดิการคนพิการ ไม่ตอบสนองต่อความต้องการของคนพิการ จึงทำให้เกิดประเด็นในการศึกษานโยบายของรัฐและการจัดสวัสดิการคนพิการของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนเป็นอย่างไรครอบครัวและชุมชนมีศักยภาพในการดูแลคนพิการอย่างไร การจัดสวัสดิการคนพิการจะสามารถบูรณาการกับต้นทุนทางสังคมได้อย่างไร ในการหาคำตอบข้างต้นที่กล่าวมาผู้วิจัยสนใจใช้แนวคิด การจัดสวัสดิการสังคม แนวคิดทุนทางสังคม และแนวคิดการบูรณาการ มาใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ดังนั้นผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี และทำหน้าที่รับผิดชอบ ในการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น ได้มองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นจึงมีความประสงค์ศึกษาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี และหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการด้านต่าง ๆ แก่คนพิการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.2 คำถามของการวิจัย

1.2.1 ระดับการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นอย่างไร

1.2.2 ผลการเปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เมื่อจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการแก่คนพิการ แตกต่างกันอย่างไ

1.2.3 แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการ ตามมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมของ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาระดับการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

1.3.2 เพื่อเปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และ ตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการแก่คนพิการ

1.3.3 เพื่อศึกษาแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

1.4 สมมติฐานการวิจัย

1.4.1 การจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับปานกลาง

1.4.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการแก่คนพิการแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี แตกต่างกัน

1.5 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษา การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี มีขอบเขตการศึกษา ดังนี้

1.5.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

1.5.1.1 ประชากร ได้แก่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 270 คน

1.5.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคมของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 162 คน ได้มาโดยการใช้สูตรของ (Taro Yamane, 1973, p. 727)

การวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ คนพิการ และผู้ทรงคุณวุฒิผู้รับผิดชอบในการจัดสวัสดิการสังคม ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี รวม จำนวน 10 คน

1.5.2 ขอบเขตด้านตัวแปร

1.5.2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่

- 1) เพศ
- 2) อายุ
- 3) วุฒิการศึกษา
- 4) ตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการ

1.5.2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 6 ด้านได้แก่

- 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล (Health)
- 2) ด้านรายได้ (Employment and Income Maintenance)
- 3) ด้านที่พักอาศัย (Housing)
- 4) ด้านนันทนาการ (Recreation)
- 5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง (Social Security)
- 6) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน (Social Services)

1.5.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้กำหนดขอบเขตเนื้อหาในการศึกษา คือ มาตรฐานงานสวัสดิการสังคมและการสังคมสงเคราะห์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เฉพาะมาตรฐานการสงเคราะห์คนพิการ

1.5.4 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ เทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

1.5.5 ขอบเขตด้านระยะเวลา

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาระหว่างเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 – กุมภาพันธ์ 2562

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

“เทศบาลตำบลในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี” หมายถึง เทศบาลตำบลที่ได้รับการยกฐานะมาจากจากองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ เทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

“มาตรฐาน” หมายถึง มาตรฐานการบริหารและการบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามมาตรฐานการพัฒนาและสงเคราะห์คนพิการ ตามที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ได้กำหนดไว้

“สวัสดิการสังคมแก่คนพิการ” หมายถึง การดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ว่าด้วยการสงเคราะห์คนพิการ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล (Health) 2) ด้านรายได้ (Employment and Incomer Maintenance) 3) ด้านที่พักอาศัย (Housing) 4) ด้านนันทนาการ (Recreation) 5) ด้านความมั่นคงทางสังคมครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง (Social Security) และ 6) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน (Social Services)

1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล (Health) หมายถึง คนพิการ ได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการในทุกประเภทความพิการ และทุกระดับความพิการเพื่อไม่ให้เกิดความพิการซ้อนขึ้น การได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและการได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ครอบครัวคนพิการได้รับความรู้ คำแนะนำคำปรึกษาในการดูแลคนพิการ และการฟื้นฟูสภาวะจิตใจ การบริการรถฉุกเฉินนำส่งโรงพยาบาลมีเพียงพอ การได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และคนพิการได้รับความสะดวกรวดเร็วในการรักษาเป็นรายกรณี

2. ด้านรายได้ (Employment and Incomer Maintenance) หมายถึง การจัดตั้งกลุ่มอาชีพคนพิการเพื่อหารายได้เพิ่ม การอำนวยความสะดวกในการจ่ายเบี้ยยังชีพเงินเบี้ยยังชีพคนพิการเพียงพอเหมาะสมต่อการใช้จ่าย การได้รับการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวันการจัดตั้งกองทุนสำรองในการเลี้ยงชีพสำหรับคนพิการ คนพิการได้รับการส่งเสริมการฝึกและพัฒนาทักษะด้านอาชีพที่สอดคล้องกับศักยภาพและความต้องการของแต่ละบุคคล มีการจัดกิจกรรมฝึกอาชีพสำหรับคนพิการในท้องถิ่น คนพิการได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อประกอบอาชีพ

3. ด้านที่พักอาศัย (Housing) หมายถึง หมายถึง คนพิการได้รับการส่งเสริมให้มีที่อยู่อาศัยของตนเอง มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์คนพิการในการซ่อมแซมบ้านอย่างสม่าเสมอ การจัดทำห้องน้ำสำหรับคนพิการให้สะดวกและปลอดภัย การจัดหาที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการที่ไม่มีที่พัก

อาศัย การจัดให้มีผู้ช่วยคนพิการสำหรับคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล การได้รับการตรวจที่อยู่อาศัยให้ถูกสุขลักษณะ

4. ด้านนันทนาการ (Recreation) หมายถึง การจัดตั้งชมรมต่าง ๆ สำหรับคนพิการมีเพียงพอการทำศึษาออกสถานที่ที่มีน้อยครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญกับชุมชน สถานที่สำหรับพักผ่อนมีเพียงพอสถานที่ในการเล่นกีฬาหรือทำงานอดิเรก มีสวนสุขภาพ และสถานที่ออกกำลังกายที่เอื้อต่อคนพิการและมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ มีอาคารต่าง ๆ สถานที่ราชการได้จัดสิ่งอำนวยความสะดวก สะดวกสำหรับคนพิการตามกฎหมายระบุ จัดให้มีสถานที่จอดรถสำหรับคนพิการ

5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง (Social Security) หมายถึง คนพิการควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนทั้งด้านความรู้และทรัพยากรในการจัดกลุ่มเพื่อการพึ่งตนเอง คนพิการควรได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้รับการฝึกอบรมด้านคุณธรรม จริยธรรมประเพณี ศาสนา และเป็นสมาชิกกลุ่มชมรมของคนพิการ คนพิการและครอบครัวได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยราชการและสื่อเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภทมีการจัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่คนพิการในอาคาร เช่น ในห้องน้ำ ทางเดินทางเท้า มีการส่งเสริมให้คนพิการได้อยู่ร่วมกันกับครอบครัวอย่างมีคุณภาพ โดยมีการจัดพบปะและให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวของคนพิการมีการบริการด้านกฎหมาย การให้คำแนะนำ หรือดำเนินการทางคดีพิทักษ์สิทธิของคนพิการ

6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน (Social Services) หมายถึง มีการช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการที่ยากจนและส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือต่อไป มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการที่ไม่ มีที่ทำกินอย่างสม่ำเสมอ มีการเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพความพิการตามระดับของความพิการ มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์คนพิการเพื่อสนับสนุนการศึกษาอย่างสม่ำเสมอมีการจัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชนสำหรับคนพิการ ครอบครัวคนพิการได้รับคำแนะนำ คำปรึกษาความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้คนพิการได้อย่างเหมาะสม

“แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ” หมายถึง การช่วยให้คนพิการรับรู้ถึงการมีชีวิตที่ดีมีความสุข ความพึงพอใจในชีวิต ทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ในการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมเป็นธรรม ทัวถึง เท่าเทียม มีมาตรฐาน เป็นรูปแบบที่มีความหลากหลาย เป็นสวัสดิการแบบทางเลือกให้กับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ในสังคม

1.7 ประโยชน์ที่ได้รับ

1.7.1 ทำให้ทราบแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการ ตามมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

1.7.2 ทำให้ทราบผลการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัย เรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้ทำการทบทวน แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางประกอบการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิคนพิการตามกฎหมาย
3. แนวคิดเกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ
4. แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมคนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ

2.1.1 ความหมายของคนพิการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2546, น. 152) ได้ให้ความหมายคนพิการไว้ว่า เป็นการเสียอวัยวะมีแขน ขา เสียไปจากสภาพเดิม

องค์การอนามัยโลก (WHO อ้างถึงใน กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, 2559, น. 7) ได้ให้ความหมายคนพิการไว้ว่า ความเสียเปรียบของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่เกิดจากความชำรุดหรือความสามารถบกพร่องเป็นผลทำให้บุคคลนั้นไม่อาจแสดงบทบาทหรือกระทำอะไร ให้เหมาะสมสอดคล้องตามวัยสังคมนวัตกรรมและสิ่งแวดล้อมได้

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ได้ให้ความหมายคนพิการไว้ว่า บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมเนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็นการได้ยิน การเคลื่อนไหวการสื่อสารจิตใจอารมณ์ พฤติกรรมสติปัญญาการเรียนรู้หรือความบกพร่องอื่นใดประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใดเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม ได้อย่างบุคคลทั่วไปทั้งนี้ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนด

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งบกพร่องทางด้านสติปัญญา หรือร่างกาย ด้านจิตใจ การได้ยิน การมองเห็น จนทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและดำเนินการชีวิตเช่นเดียวกับคนปกติได้ ต้องอาศัยเครื่องมือด้านต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินการชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างบุคคลปกติ และได้รับการจดทะเบียนคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

2.1.2 ประเภทของคนพิการ

ในการศึกษาประเภทของคนพิการได้มีการกำหนดประเภทและคำจำกัดความการพิการไว้อย่างหลากหลายโดยผู้วิจัยขอสรุปประเภทของความพิการแบบต่าง ๆ ไว้ดังนี้

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, 2550, น. 7) ได้กำหนดประเภทของความพิการไว้ 6 ประเภท ดังนี้

1. ความพิการทางการเห็น หมายถึง คนที่มีความบกพร่องทางสายตาซึ่งทางแพทย์กำหนดไว้มี 2 ประเภท ได้แก่

1.1 คนพิการตาบอด ได้แก่ คนที่มองไม่เห็นหรืออาจมองเห็นบ้าง และไม่สามารถใช้สายตาข้างที่เห็นดีที่สุดให้เป็นประโยชน์ได้

1.2 คนที่ตาเห็นเลือนราง ได้แก่ คนที่มีความบกพร่องทางสายตา สามารถมองเห็นบ้างแต่ไม่เท่าคนปกติ หรือมีลานสายตาแคบ

2. ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย หมายถึง คนที่มีความบกพร่องหรือสูญเสียการได้ยิน เป็นเหตุให้การฟังเสียงต่าง ๆ ไม่ชัดเจน แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

2.1 คนหูตึง ได้แก่ คนที่ยังสามารถได้ยินเสียงอยู่บ้าง บางคนอาจต้องใช้เครื่องช่วยฟัง

2.2 คนที่สูญเสียการได้ยินมาก จนไม่สามารถเข้าใจหรือใช้ภาษาพูดได้ ส่วนมากใช้ภาษามือในการติดต่อสื่อความหมายกับผู้อื่น

3. ความพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

3.1 คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางด้านร่างกาย ที่ไม่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนและไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

3.2 คนที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ขา หรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขน ขา ขาด เป็นอัมพาตหรืออ่อนแรง เป็นโรคข้อ หรือมีอาการปวดเรื้อรัง หรือเป็นโรคเรื้อรังระบบทำงานของร่างกาย ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันของตนเองหรือปฏิบัติตนเหมือนคนปกติธรรมดาอื่น ๆ ได้

4. ความพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม หมายถึง พฤติกรรมที่แตกต่างไปจากปกติอย่างมาก และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เป็นแล้วไม่หายอย่างรวดเร็ว พฤติกรรมนั้นไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของเด็ก เช่น ก้าวร้าวอย่างรุนแรง ทำร้ายตนเองและผู้อื่น มีความวิตกกังวลมากเกินไป ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่สนใจ สิ่งต่าง ๆ รอบข้าง ไม่ได้ตอบด้วย คล้าย ๆ เหม่อลอยและชอบเล่นคนเดียว หรือบางคนขาดสมาธิ ไม่สุข วุ่นวายอยู่ตลอดเวลา

5. ความพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ ดังนี้

5.1 เด็กเรียนช้า หมายถึง เด็กที่มีปัญหาในการเรียน เรียนช้า หรือรับรู้ ได้ช้ากว่าเด็กในวัยเดียวกัน มีระดับสติปัญญาประมาณ 70 - 90 (ระดับเขาว์ปัญญาปกติ คือ 90 - 110) ตัวอย่างเช่น เด็กอายุ 10 ปี แต่มีความสามารถเท่าเด็กอายุ 7 - 9 ปี

5.2 เด็กปัญญาอ่อน หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องทางด้านสติปัญญาอย่างชัดเจนหรือมีระดับเขาว์ปัญญาต่ำกว่า 70 (ระดับสติปัญญา ได้แก่ปัญญาอ่อนขนาดเล็ก ขนาด ปานกลาง และขนาดรุนแรง) การแสดงออกอาจจะไม่เหมือนเด็กทั่วไปในวัยเดียวกัน บางคนอาจจะพูดไม่รู้เรื่องสมาธิสั้น แต่บางคนก็เรียบร้อย เชื่อฟังคล้ายเด็กเล็กกว่าอายุจริง แม้ว่าเด็กกลุ่มนี้จะเรียนได้น้อยแต่ก็สามารถเรียนรู้ได้ช้ากว่าปกติหรือเรียนรู้หนังสือได้ตามความสามารถของเด็ก แต่ละคน สามารถฝึกให้เด็กช่วยเหลือตนเอง

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

2.1.3 หลักเกณฑ์ในการกำหนดความพิการแต่ละประเภท ดังนี้

2.1.3.1 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการเห็น ได้แก่

1) ตาบอด หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็นเมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ดีกว่าเมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้วอยู่ในระดับ แยกกว่า 3 ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ลงมาจนกระทั่งมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่างหรือมีลานสายตาแคบกว่า 10 องศา

2) ตาเห็นเลือนราง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็นเมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ดีกว่าเมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้วอยู่ในระดับตั้งแต่ 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

2.1.3.2 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ได้แก่

1) หูหนวก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยินจน ไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทาง การได้ยินเมื่อตรวจการได้ยินโดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ และ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียง 90 เดซิเบล ขึ้นไป

2) หูตึง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิต ประจำวัน หรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยินเมื่อตรวจวัดการได้ยินโดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ และ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียงน้อยกว่า 90 เดซิเบล ลงมาจนถึง 40 เดซิเบล

3) ความพิการทางการสื่อความหมาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องทางการสื่อความหมายเช่นพูดไม่ได้พูดหรือฟังแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจ เป็นต้น

2.1.3.3 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ได้แก่

1) ความพิการทางการเคลื่อนไหวหมายถึงการที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือการสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหวได้แก่มือเท้าแขนขาอาจมาจาก 9 สาเหตุ อัมพาตแขนขาอ่อนแรงแขนขาขาด หรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง จนมีผลกระทบต่อการทำงานมือเท้าแขนขา

2) ความพิการทางร่างกาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรม ในชีวิตประจำวัน หรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือความผิดปกติของศีรษะใบหน้าลำตัว และภาพลักษณ์ภายนอกของร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน

2.1.3.4 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมหรือออทิสติก ได้แก่

1) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจ หรือสมองในส่วนของการรับรู้อารมณ์ หรือความคิด

2) ความพิการออทิสติก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรม ในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคมภาษาและการสื่อความหมายพฤติกรรมและอารมณ์ โดยมีสาเหตุมาจากความ

ผิดปกติของสมองและความผิดปกตินั้นแสดงก่อนอายุ 2 ปีครึ่ง ทั้งนี้ให้รวมถึงการวินิจฉัยกลุ่มออทิสติกสเปกตรัมอื่นๆ

2.1.3.5 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางสติปัญญาและการเรียนรู้ ได้แก่

การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือการเข้าไป มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีพัฒนาการช้ากว่าปกติหรือมีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกติ นั้นแสดงก่อนอายุ 18 ปีการที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรม ในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม โดยเฉพาะด้านการเรียนรู้ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมอง ทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่านการเขียนการคิดคำนวณหรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา

Philip James (n.d., อ้างถึงใน วัลลภา บุญรอด, เฟื่องอรุณ ปรีดีติติก และ สมใจ จิตมัน, 2556, น. 5) ได้แบ่งกลุ่มคนพิการเป็นกลุ่มย่อยต่าง ๆ ดังนี้

1. กลุ่มที่มีความบกพร่องทางสมอง (Mentally Retarded) หมายถึง ความเฉื่อยชาคิดช้ามีปัญหาทางด้านสมองปัญญาอ่อนสามารถแบ่งออกเป็นหลายระดับ แต่สำหรับระดับความสามารถที่จะเรียนได้มี 3 ระดับ คือ

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

1.2 กลุ่มปัญญาอ่อนพอเรียนได้ (Educable Retarded) หรือปัญญาอ่อนเล็กน้อยจะมีระดับ I.Q. ปกติได้แต่การรับรู้ทางการศึกษาจะช้ากว่าปกติต้องใช้เวลามากจึงจะสามารถเรียนได้เช่นเดียวกับคนปกติ

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

2. กลุ่มที่มีปัญหาทางการเรียนหรือไม่มีสมรรถภาพทางการเรียน (Learning Disabled) กลุ่มนี้สามารถเรียนได้แต่อาจจะช้ากว่าปกติต้องอาศัยจิตวิทยาเข้าช่วยเหลือ

3. กลุ่มที่มีร่างกายไม่ปกติ (Orthopedically Handicapped) เช่น พิการปากมือเท้าหรืออวัยวะส่วนอื่นแต่สติปัญญาปกติประเภทนี้จะมีสิ่งขดเซย เช่น ไม่มีมือก็จะใช้ปากหรือเท้าแทน อยู่ที่มีการฝึกฝนเช่นต้องจัดให้มีโรงเรียนโดยเฉพาะ

4. กลุ่มคนที่มีอารมณ์ไม่ปกติ (Emotionally Disturbed) เช่น มีอารมณ์รุนแรง ซึมเศร้า โศกเศร้า หงุดหงิดง่าย เป็นกลุ่มที่มีมากแม้แต่โรงเรียนปกติ อาจเกิดจากสภาพไม่ดีมีโรคประจำตัวบางคนมีปัญหาครอบครัวพ่อแม่ไม่มีเวลาดูแลต้องช่วยเหลือตนเอง ไม่มีที่ปรึกษา ครอบครัวแตกแยกทะเลาะเบาะแว้ง ปัญหาเหล่านี้จะมาจากที่โรงเรียน ถ้ามองข้ามไปจะกลายเป็นปัญหาใหญ่ตามมา ซึ่งภายหลังจะแก้ไขลำบากต้องพยายามสังเกต และใช้จิตวิทยาพยายามดึงส่วนดีที่มีอยู่ออกมา เช่น พยายามชักจูงความสนใจในด้านงานศิลปะจะช่วยให้สามารถปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น

5. กลุ่มคนพิการทางตา (Blind) กลุ่มนี้ต้องมีโรงเรียนโดยเฉพาะการเรียนการสอนต้องใช้ประสาทสัมผัส เช่น ใช้มือสัมผัสใช้กลิ่นเป็นการแบ่งแยกสามารถแบ่งระดับออกได้ ดังนี้

5.1 ตาบอด หมายถึง คนที่มองไม่เห็นหรืออาจมองเห็นบ้างแต่ไม่มาก ไม่สามารถใช้สายตาข้างที่ดีที่สุด หลังจากการปรับสภาพแล้วให้เป็นประโยชน์ในการเรียนได้ การเรียนการสอนต้องใช้วิธีการสอนสำหรับคนตาบอดโดยเฉพาะ

5.2 ตาบอดบางส่วน หมายถึง คนที่มีความบกพร่องทางสายตา สายตาไม่ปกติสามารถมองเห็นได้บ้าง อาจมีปัญหาการเรียนรู้อาจใช้วิธีการเรียนการสอนสำหรับเด็กปกติ

6. กลุ่มคนหูหนวก (Deaf) หรือ มีความบกพร่องทางการได้ยินกลุ่มนี้เป็นเช่นเดียวกับคนพิการทางตาต้องมีโรงเรียนเฉพาะและด้วยเหตุที่ไม่ได้ยินอาจทำให้อารมณ์หงุดหงิดได้ง่ายสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

6.1 คนหูหนวก (Deaf) หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ 90 เดซิเบลขึ้นไป ซึ่งหากเทียบกับคนปกติที่สามารถได้ยินที่ระดับ 0-25 เดซิเบลกลุ่มนี้อาจรับรู้เสียงบางอย่างจากการสั่นสะเทือนหากสูญเสียการได้ยินระดับนี้มาตั้งแต่กำเนิด จะไม่สามารถพูดได้จึงต้องมีการเรียนภาษามือเพื่อใช้ในการสื่อสาร

6.2 คนหูตึง (Hard of Hearing) หมายถึง คนที่สามารถได้ยินทั้งโดยใช้เครื่องช่วยฟังหรือไม่ใช้สามารถแบ่งออกเป็น 4 ประเภทดังนี้

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 เดซิเบลขึ้นไป) หมายถึง คนแม้ใช้เครื่องขยายเสียงแล้วยังไม่เข้าใจเพราะสูญเสียการได้ยินจึงเรียกคนประเภทนี้ว่าคนหูหนวก

สรุป การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในประเทศไทย เน้นทั้งด้านมนุษยธรรม และการพัฒนา โดยสนับสนุนให้มีส่วนร่วมจากครอบครัว ชุมชน สังคม บริการดังกล่าวจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต และเกิดสันติสุขในครอบครัว สามารถปรับตนเองให้เข้ากับกลุ่มและสังคมได้ อันจะนำไปสู่การพัฒนาสังคมและเกิดความมั่นคงของประเทศ โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตของสวัสดิการสังคมที่คนพิการควรได้รับไว้ 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านรายได้ ด้านที่พักอาศัย ด้านนันทนาการ และด้านการศึกษา

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิคนพิการตามกฎหมาย

2.2.1 อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) เป็นกฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศที่ส่งเสริมพิทักษ์และรับรองให้คนพิการได้รับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนเสรีภาพขั้นพื้นฐานและมีความเสมอภาคอย่างเต็มที่พร้อมทั้งส่งเสริมการเคารพศักดิ์ศรีที่มีมาแต่กำเนิดของคนพิการอนุสัญญานี้ยังเป็นอนุสัญญานับแรก ที่ครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนของคนพิการ โดยเฉพาะด้านพลเมืองเท่านั้น แต่รวมถึง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และชีวิตครอบครัวอีกด้วย

2.2.1.1 อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ ให้ความสำคัญในเรื่องต่อไปนี้ .

1) เคารพศักดิ์ศรีที่มีมาแต่กำเนิด การอยู่ได้ด้วยตนเองเสรีภาพในการตัดสินใจ ด้วยตนเอง และความเป็นอิสระของบุคคล

2) ไม่เลือกปฏิบัติต่อคนพิการ

3) การมีส่วนร่วม การเข้าร่วมของคนพิการได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ ในสังคม

4) เคารพความแตกต่าง ยอมรับคนพิการว่าเป็นส่วนหนึ่งของความแตกต่าง ของมนุษยชาติและความเป็นมนุษย์

5) ความเท่าเทียมของโอกาส

6) การเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

7) ความเสมอภาคระหว่างชายกับหญิง

8) การเคารพขีดความสามารถของเด็กพิการที่มีพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง และการเคารพสิทธิของเด็กพิการอย่างต่อเนื่อง และการเคารพสิทธิของเด็กพิการเพื่อสงวนรักษา อัตลักษณ์แห่งตน

2.2.1.2 สิทธิของคนพิการตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ ได้แก่

- 1) สิทธิความเท่าเทียมและการไม่เลือกปฏิบัติ
- 2) สิทธิการมีชีวิต เสรีภาพ และความมั่นคงของบุคคล
- 3) สิทธิได้รับการยอมรับว่ามีความสามารถตามกฎหมายบนพื้นฐานอันเท่าเทียมกัน
- 4) เสรีภาพจากการถูกทรมาน
- 5) เสรีภาพจากการถูกแสวงหาประโยชน์ การใช้ความรุนแรงและการล่วง

ละเมิด

- 6) สิทธิที่จะได้รับการเคารพต่อศักดิ์ศรี ทางร่างกายและจิตใจ
- 7) เสรีภาพในการย้ายถิ่นฐานและการถือสัญชาติ
- 8) สิทธิในการอาศัยอยู่ในชุมชน
- 9) เสรีภาพในการแสดงออกและแสดงความคิดเห็น
- 10) สิทธิการเคารพการเป็นส่วนตัว
- 11) สิทธิการเคารพในการสร้างครอบครัว และสถาบันครอบครัว
- 12) สิทธิด้านสุขภาพ
- 13) สิทธิทางการศึกษา
- 14) สิทธิด้านการทำงาน
- 15) สิทธิสำหรับมาตรฐานความเป็นอยู่ที่เพียงพอ
- 16) สิทธิการมีส่วนร่วมทางการเมืองและเรื่องสาธารณะ
- 17) สิทธิการมีส่วนร่วมทางวัฒนธรรม นันทนาการการพักผ่อนคลายความว่างและ

กีฬา

2.2.1.3 กฎหมายไทยที่สอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ

1) ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 (2550, น. 8-16) หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย

1.1) ความเสมอภาค ในมาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกันชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกันการเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิดเชื้อชาติภาษาเพศอายุความพิการสภาพทางกายหรือสุขภาพสถานะของบุคคลฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคมความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญจะกระทำมิได้ มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น

1.2) ส่วนที่ 8 ว่าด้วย สิทธิและเสรีภาพในการศึกษาในมาตรา 49 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับการศึกษาไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าใช้จ่ายผู้ยากไร้ คนพิการหรือทุพพลภาพ หรือผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ต้องได้รับสิทธิตามวรรคหนึ่งและการสนับสนุนจากรัฐเพื่อให้ได้รับการศึกษาโดยทัดเทียมกับบุคคลอื่นการจัดการศึกษาอบรมขององค์กรวิชาชีพหรือเอกชน การศึกษาทางเลือกของประชาชน การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ย่อมได้รับความคุ้มครองและส่งเสริมที่เหมาะสมจากรัฐ

1.3) ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐมาตรา 54 บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐบุคคลวิกลจริตย่อมได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

1.4) หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ส่วนที่ 4 แนวนโยบายด้านศาสนา สังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ในมาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้ (1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชนสนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนรวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้คนพิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

2) พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มาตรา 20 ได้กำหนดให้คนพิการมีสิทธิเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวก อันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ดังต่อไปนี้

2.1) การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการและสื่อส่งเสริมพัฒนาการเพื่อปรับสภาพทางร่างกายจิตใจอารมณ์สังคมพฤติกรรมสติปัญญาการเรียนรู้หรือเสริมสร้างสมรรถภาพ ให้ดีขึ้นตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

2.2) การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ หรือแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสมในสถานศึกษาเฉพาะหรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษาทางเลือกหรือการศึกษานอกระบบโดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อบริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาสำหรับคนพิการให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

2.3) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพการให้บริการที่มีมาตรฐานการคุ้มครองแรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระและบริการสิ่งอำนวยความสะดวกเทคโนโลยี หรือความช่วยเหลืออื่นใดเพื่อการทำงานและประกอบอาชีพของคนพิการตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานประกาศกำหนด

2.4) การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเศรษฐกิจ และการเมืองอย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

2.5) การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบายแผนงานโครงการกิจกรรมการพัฒนาและบริการอันเป็นสาธารณะ ผลลัพธ์ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตการช่วยเหลือทางกฎหมาย และการจัดหาทุนความว่าความแตกต่างคดีให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

2.6) ข้อมูลข่าวสารการสื่อสารบริการโทรคมนาคมเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร และเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภท ตลอดจนบริการสื่อสารสาธารณะจากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไข ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กำหนดในกฎกระทรวง

2.7) บริการล่ามภาษามือตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

2.8) สิทธิที่จะนำสัตว์นำทางเครื่องมือ หรืออุปกรณ์นำทาง หรือเครื่องช่วยความพิการ ใด ๆ ติดตัวไปในยานพาหนะ หรือสถานที่ใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการเดินทางและการได้รับ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะโดยได้รับการยกเว้นค่าบริการค่าธรรมเนียมและค่าเช่าเพิ่มเติม สำหรับสัตว์เครื่องมืออุปกรณ์หรือเครื่องช่วยความพิการดังกล่าว

2.9) การจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการตามหลักเกณฑ์วิธีการ ที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยความพิการให้คนพิการ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2553 โดยจ่ายให้ เดือนละ 500 บาททุกคนที่จดทะเบียนคนพิการและมีบัตรคนพิการ

2.10) การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยการมีผู้ช่วยคนพิการหรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด ในระเบียบผู้ช่วยคนพิการให้มีสิทธิได้รับการลดหย่อนหรือยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียมตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

คนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล คนพิการมีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการด้านที่พักอาศัยและการเลี้ยงดูจากหน่วยงานรัฐในกรณีที่มีสถานสงเคราะห์เอกชนจัดที่อยู่อาศัยและสวัสดิการให้แล้ว รัฐบาลต้องจัดเงินอุดหนุนให้แก่สถานสงเคราะห์เอกชนนั้นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับบริการให้คำปรึกษาแนะนำฝึกอบรมทักษะการเลี้ยงดู

การจัดการศึกษาการส่งเสริมอาชีพและการมีงานทำตลอดจนความช่วยเหลืออื่นใดเพื่อให้พึ่งตนเองได้ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด ในระเบียบคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ มีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษีหรือยกเว้นภาษีตามที่กฎหมายกำหนดต่อองค์กรเอกชนที่จัดให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์ตามมาตรา ๓๓ มีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี หรือยกเว้นภาษีเป็นร้อยละของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายกำหนด

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการได้กำหนดให้คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการ และความช่วยเหลืออื่นจากรัฐตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

1. มาตรฐานการให้บริการสวัสดิการแก่คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ในฐานะหน่วยงานส่งเสริมสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และด้วยความร่วมมือจากสถาบันวิจัย และให้คำปรึกษาแก่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้จัดทำมาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นมาตรฐานที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารและให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เกิดประโยชน์และความพึงพอใจแก่ประชาชน โดยแนวทางการจัดทำมาตรฐานการจัดบริการเพื่อสงเคราะห์ผู้สูงอายุ มาจากการประมวลและสังเคราะห์กรอบแนวคิดในการจัดสวัสดิการสังคมและการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุ และข้อกำหนด ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยแบ่งประเภทมาตรฐานด้านต่าง ๆ รวม 6 ด้านดังนี้ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทย, 2558, น. 29-32)

1. มาตรฐานด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล
 - 1.1 จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ
 - 1.2 บริการตรวจสุขภาพที่บ้าน
 - 1.3 บริการให้ความรู้ แนะนำการดูแลสุขภาพที่ถูกวิธีให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น การจัดโครงการฝึกอบรมให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุและคนพิการในครัวเรือน
 - 1.4 บริการตรวจสุขภาพประจำปี
 - 1.5 บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บ

เป็นรายบุคคล
- 1.6 ออกบัตรประจำตัวให้กับผู้สูงอายุและคนพิการเพื่อรักษาฟรีในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุและคนพิการมีสิทธิรับการตรวจรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลแห่งนั้น โดยไม่เสียค่ารักษาพยาบาลค่ารักษาพยาบาลในที่นี้หมายถึง เงินที่สถานพยาบาลเรียกเก็บในการ

รักษาพยาบาล ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุและคนพิการด้าน
รักษาพยาบาล พ.ศ.2535

1.7 การบริการทางการแพทย์และการบริการสาธารณสุขที่
จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุและคนพิการเป็นกรณีพิเศษ

1.8 บริการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล

1.9 การประกันสุขภาพ

1.10 บริการด้านกายภาพบำบัด

2. มาตรฐานด้านรายได้

2.1 จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการที่
ยากจนและไม่มีแหล่งพึ่งพิงที่เพียงพอ

คนพิการในชุมชน

2.2 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุและ

2.3 การช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน

2.4 จ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ

เหมาะสม

2.5 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความ

2.6 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

2.7 ให้ส่วนลดในรายการต่าง ๆ เช่น ค่าชื้อยา ค่าโดยสารรถ
สาธารณะ ค่าโรงแรม ภัตตาคาร กิจกรรมด้านบันเทิง และสถานที่ราชการ ได้แก่ พิพิธภัณฑ์
โบราณสถาน อุทยานแห่งชาติ ตลอดจน ค่าบริการด้านทันตกรรม

2.8 ให้ทุนประกอบอาชีพที่เหมาะสม

3. มาตรฐานด้านที่พักอาศัย

3.1 บ้านพัก เป็นบริการที่พักรักษาที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุและคน
พิการที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายและอารมณ์ ผู้สูงอายุและคนพิการที่ประสบปัญหาทางด้าน
การเงินหรือปัญหาอื่น ๆ อันเป็นเหตุจำเป็นต้องแยกออกจากครอบครัว หรือผู้มีรายได้น้อย

3.2 สถานพยาบาลเป็นบริการที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุและ
คนพิการที่ต้องการรักษาพยาบาล เป็นประจำและต่อเนื่อง หรือต้องการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด

3.3 บ้านพักที่ต้องเสียค่าบริการส่วนหนึ่ง

3.4 บริการครอบครัวอุปถัมภ์เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุ
และคนพิการที่อยู่คนเดียวหรือไร้ที่พึ่ง

3.5 การจัดที่พักอาศัยและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็น
อย่างทั่วถึง

4. มาตรฐานด้านนันทนาการ

4.1 การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อเป็นศูนย์กลาง
ข่าวสาร แหล่งพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุและคนพิการ รวมทั้งเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์
เป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา จัดทัศนศึกษาด้านศาสนา ด้าน
ศิลปวัฒนธรรม และธรรมชาติ

4.2 ศูนย์บริการผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อให้การปรึกษาแก่
ผู้สูงอายุและคนพิการละสมาชิกในครอบครัวเป็นสถานที่ออกกำลังกาย เล่นกีฬา พักผ่อนหย่อนใจ
ทำงานอดิเรก เป็นต้น

4.3 สโมสรผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อเป็นศูนย์รวมของ
ผู้สูงอายุและคนพิการในการพักผ่อน ออกกำลังกาย พบปะสังสรรค์ การรับบริการตรวจสุขภาพ การ
เรียนอาชีพ การเรียนภาษา การรับปรึกษาปัญหา การบำเพ็ญประโยชน์ให้สังคม เช่น สอนหนังสือ เล่า
นิทาน สอนดนตรี สอนลีลาศ ตลอดจนการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุและคนพิการที่เจ็บป่วยและพิการ

4.4 บริการนันทนาการ งานรื่นเริงในวันนักขัตฤกษ์

4.5 การจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกับเยาวชน คนในชุมชน
กลุ่มเครือข่าย

4.6 การทัศนศึกษาแหล่งธรรมชาติ ศาสนสถาน แหล่ง
ท่องเที่ยวนอกสถานที่

5. มาตรฐานด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และ
การคุ้มครอง

5.1 โอกาสในการศึกษาเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของ
ตนเองอย่างต่อเนื่องเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคม

5.2 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่
ผู้สูงอายุและคนพิการในอาคารสถานที่ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่น

5.3 การสงเคราะห์การจัดการศพตามประเพณี

5.4 จัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุและคนพิการ ศูนย์
สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านโดยมีลักษณะการให้บริการ ดังนี้

5.4.1 การบริการภายในศูนย์ ได้แก่ บริการด้านสุขภาพ
อนามัย กายภาพบำบัดสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมเสริมรายได้ กิจกรรมเสริมความรู้ นันทนาการ และ
กิจกรรมด้านศาสนา เป็นต้น

5.4.2 บริการหน่วยเคลื่อนที่ เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน โดยการออกหน่วยเคลื่อนที่เยี่ยมเยียน ให้คำแนะนำปรึกษาแก้ไขปัญหา บริการด้านสุขภาพอนามัย และบริการด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

5.4.3 บริการบ้านพักฉุกเฉิน เป็นบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุและคนพิการที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า โดยการรับเข้าบ้านพักในบ้านพักฉุกเฉินเป็นการชั่วคราว

5.5 บริการด้านศาสนกิจ และบริการฌาปนกิจให้คนชราที่ไม่มีญาติ

5.6 จัดฌาปนกิจสงเคราะห์

5.7 ลดหย่อนภาษีให้แก่บุตรซึ่งเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุและคนพิการที่เป็นบุพการีและไม่มีรายได้ หรือมีรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท

5.8 จัดให้มีกฎหมายและแนวปฏิบัติในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุและคนพิการ

5.9 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและคนพิการได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต

5.10 รณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุและคนพิการ

5.11 ส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุและคนพิการ

5.12 ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุและคนพิการโดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุและคนพิการเกี่ยวกับบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

5.13 บริการด้านกฎหมาย เพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัย สิทธิ และสวัสดิการ

5.14 การช่วยเหลือผู้สูงอายุและคนพิการซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

5.15 การให้คำแนะนำ ปรึกษาหรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคือครอบครัว

6. มาตรฐานด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน จัดตั้งและพัฒนาบริการทางด้านสังคมในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุและคนพิการมากที่สุด โดยเน้นการให้บริการถึงบ้านและมีการสอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม โดยครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้

- 6.1 ศูนย์อเนกประสงค์ผู้สูงอายุและคนพิการ
 6.2 ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุและคนพิการในเวลากลางวัน
 6.3 บริการเยี่ยมบ้าน
 6.4 ระบบดูแลผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน
 6.5 บริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในที่ต่างๆ โดยเฉพาะพื้นที่
 ห่างไกล
 6.6 จัดตั้งระบบเฝ้าระวัง เกื้อกูล และดูแลผู้สูงอายุและคน
 พิการโดยชุมชน
 6.7 จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน
 6.8 ให้ความรู้ความสามารถให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุและคน
 พิการและอาสาสมัครผู้ดูแล
 6.9 สนับสนุนให้ผู้สูงอายุและคนพิการมีเครือข่ายช่วยเหลือ
 ซึ่งกันและกันในชุมชน
 6.10 บริการแม่บ้าน โดยการจัดส่งแม่บ้านไปช่วยเหลือ
 ผู้สูงอายุและคนพิการในการทำงานบ้านต่าง ๆ เช่น การจ่ายของ ทำความสะอาดบ้าน ประกอบ
 อาหาร และการช่วยเหลืออื่น ๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุและคนพิการสบายขึ้น

2. แนวทางการส่งเสริมมาตรฐานการให้บริการสวัสดิการแก่คนพิการ

2.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการแพทย์ จัดบริการให้ความ
 ช่วยเหลือทางการแพทย์แก่คนพิการตามกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง
 เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพคนพิการให้ดีขึ้น ด้วยวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ การตรวจวินิจฉัย การให้
 คำแนะนำปรึกษาการบำบัดรักษาโดยการให้ยาหรือศัลยกรรม การพยาบาลเวชกรรมฟื้นฟู การฟื้นฟู
 ปรับสภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยิน
 พฤติกรรมบำบัดจิตบำบัด การให้ความช่วยเหลือกายอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยความพิการ ตามความ
 เหมาะสมกับสภาพความพิการ และบริการสังคมสงเคราะห์ โดยการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ หรือ
 ใช้บัตรทอง 30 บาททุกสถานบริการโดยไม่เสียเงิน 30 บาท ส่วนกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยคนพิการ
 ใช้สิทธิขอรับบริการได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายจากสถานพยาบาลที่มีบริการ

2.2 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการศึกษา คนพิการมีสิทธิ
 เรียนหนังสือ โดยรัฐจะต้องจัดให้คนพิการทุกคนอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ในรูปแบบของ
 การศึกษาดังต่อไปนี้

2.2.1 การจัดการศึกษาในระบบเรียนร่วมกับเด็กปกติ ทั้งในการศึกษาภาคบังคับ สายสามัญและอุดมศึกษา ในสถานศึกษาทั่วไปของกระทรวงศึกษาธิการและทบวงมหาวิทยาลัย

2.2.2 การจัดการศึกษาในโรงเรียนเฉพาะทางทั้ง 4 ด้าน คือ สำหรับเด็กพิการทางการมองเห็น พิการทางการได้ยิน พิการทางร่างกาย และพิการทางสติปัญญา ซึ่งยังไม่มีความพร้อมที่จะเข้าเรียนร่วมในโรงเรียนปกติ

2.2.3 การจัดการศึกษาร่วมกับโรงพยาบาลสำหรับเด็กพิการที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน

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

2.3 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางด้านอาชีพ มีการจัดบริการการฝึกอาชีพคนพิการ ดังนี้

2.3.1 จัดบริการฝึกอาชีพให้แก่คนพิการในวัยทำงาน ในลักษณะของการฝึกอบรมในงานวิชาชีพและการเตรียมความพร้อมในงานอาชีพ ในรูปแบบของการศึกษาวิชาชีพในโรงเรียน หรือสถาบันการฝึกอาชีพในลักษณะรูปแบบศึกษาร่วมกับคนทั่วไป และสถานฝึกอาชีพเฉพาะสำหรับคนพิการหรือศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการของหน่วยงานในภาครัฐและภาคเอกชน โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพตามแผนชนิดและความสามารถที่เหมาะสมกับสภาพความพิการ ตลอดจนเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่คนพิการก่อนออกไปประกอบอาชีพในสถานประกอบการภายนอก หรือประกอบอาชีพอิสระที่เหมาะสมกับสภาพความพิการเพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเอง มีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างภาคภูมิใจ

2.3.2 สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานให้บริการฝึกอาชีพคนพิการร่วมกับคนปกติ เพื่อเป็นการยกระดับความรู้ความสามารถในงานอาชีพโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

2.3.3 การจ้างงานคนพิการ จัดหางานให้คนพิการที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพและคนพิการที่สามารถทำงานได้ในตำแหน่งงานที่สถานประกอบการกำหนด เข้าทำงานตามความรู้ความสามารถ ความเหมาะสมกับสภาพความพิการ และลักษณะของงานที่คนพิการสามารถกระทำได้ในตลาดแรงงานหรือสถานประกอบการเอกชนตามกฎหมายกระทรวง

แรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่องการจ้างงานคนพิการที่กำหนดให้สถานประกอบการเอกชนที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 200 คนขึ้นไปต้องรับคนพิการที่มีความสามารถทำงานได้เข้าทำงานในอัตราลูกจ้างทุก 200 คน ต่อ คนพิการ 1 คน

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

2.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางสังคม กำหนดให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งในอาคารสถานที่ และบริการสาธารณะเพื่อส่งเสริมให้คนพิการสามารถพึ่งพาตนเองและใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปลอดภัย ดังนี้

2.4.1 ให้การสงเคราะห์คนพิการที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า

2.4.2 ให้ความช่วยเหลือเป็นเงินสงเคราะห์ครอบครัวเด็กและคนพิการที่ประสบปัญหายากจน

2.4.3 ให้การสงเคราะห์เป็นเบี้ยยังชีพแก่คนพิการในครอบครัว

2.4.4 ให้คำแนะนำปรึกษาหารือ รวมทั้งการประสานงานส่งต่อคนพิการไปขอรับบริการยังหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่ปฏิบัติงานให้บริการคนพิการเพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อน เพื่อให้คนพิการสามารถอยู่กับครอบครัว และสามารถพึ่งพาตนเองได้

2.4.5 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เพื่อให้ครอบครัว ชุมชนและสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลและให้การฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการในชุมชน

2.5 การสงเคราะห์คนพิการในสถานสงเคราะห์ เป็นวิธีการสุดท้ายในการให้ความช่วยเหลือคนพิการทุกประเภทความพิการ เป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านสังคม อารมณ์ จิตใจ ให้แก่คนพิการก่อนการออกไปสู่สังคม หน่วยงานเอกชนที่มีบทบาทในการสงเคราะห์คนพิการ ดังนี้

2.5.1 สถานสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ การสงเคราะห์คนพิการมีดังนี้

2.5.1.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการบำบัดรักษา

2.5.1.2 ช่วยเหลือด้านอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการทุกชนิด

2.5.1.3 ส่งเสริมและฝึกอบรมอาชีพให้แก่คนพิการ

2.5.1.4 จัดทำโครงการศรัทธาอุตสาหกรรม เพื่อให้คน

พิการประกอบอาชีพอุตสาหกรรมในครัวเรือน

ระหว่างประเทศ

2.5.1.5 จัดงานวันที่ระลึกคนพิการ

2.5.1.6 จัดกีฬาคนพิการ เพื่อคัดเลือกคนพิการไปแข่งขัน

ระหว่างประเทศ

2.5.2 มูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ ในพระราชูปถัมภ์ของ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีเป็นองค์กรเอกชนที่ก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2498 ดำเนินงานด้าน สวัสดิการแก่คนพิการ ดังต่อไปนี้

หลังอักเสบ (Polio)

2.5.2.1 บริการและบำบัดรักษาเด็กพิการจากโรคไขสัน

หลังอักเสบ (Polio)

2.5.2.2 ติดต่อกับองค์การช่วยเหลือเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ประจำประเทศไทยขอวัคซีนป้องกันโรคไขสันหลังอักเสบ (Polio) มาฉีดให้กับเด็กไทย

2.5.2.3 จัดตั้งโรงเรียนสอนวิชากายภาพบำบัด

2.5.2.4 จัดตั้งศูนย์บำบัดคนพิการ

2.5.2.5 ส่งเสริมงานของคณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาลในการขยายงานภาควิชาศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิก โดยสร้างอาคารพิเศษ คือ อาคารศรีสัງวาล ให้แก่โรงพยาบาลศิริราชเพื่อรักษาคนพิการ และผลิตบุคลากรทางกายภาพบำบัดขึ้นในประเทศ

2.5.2.6 ขอเครื่องมือเครื่องใช้ในการสร้างเครื่องช่วยเดิน สำหรับคนพิการ และเครื่องมือเครื่องใช้ในการบำบัดฟื้นฟูคนพิการ

2.5.2.7 จัดหาทุนการศึกษา ส่งเจ้าหน้าที่ไทยไปศึกษา ต่างประเทศ เพื่อมาปฏิบัติงานช่วยเหลือคนพิการในประเทศไทย

2.5.3 ศูนย์บริการเด็กพิการของมูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ ตั้งอยู่ที่ถนนติวานนท์ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี เป็นศูนย์บริการที่ตั้งขึ้นเพื่อให้การบำบัดรักษา และฟื้นฟูเด็กพิการที่มาจากต่างจังหวัด เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระโรงพยาบาลในการเตรียมคนไข้ก่อน รับการบำบัดรักษาทางการแพทย์และพักฟื้นหลังการบำบัดรักษา ซึ่งบางรายต้องใช้เวลาเป็นเดือนหรือ เป็นปี

พิสมัย ผลพฤกษ์ไพโร (2552, น. 226-233) สำหรับเด็กพิการที่พักอยู่ที่ ศูนย์บริการเด็กพิการของมูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ จะได้รับการเลี้ยงดูในระหว่างที่ยังต้องได้รับการ รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพตามคำแนะนำของแพทย์ โดยมูลนิธิฯ มีเจ้าหน้าที่ พี่เลี้ยง แพทย์ พยาบาล นักกายภาพ บำบัด นักสังคมสงเคราะห์ และอาสาสมัคร คอยดูแลเพื่อให้เด็กพิการสามารถช่วยเหลือ ตัวเองได้มากที่สุดและให้สามารถปรับตัวเข้าสู่สังคมได้โดยไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวมากเกินไป การ ให้บริการของศูนย์ฯ มีดังนี้ คือ

1. การให้บริการด้านกายภาพบำบัด
2. การให้บริการด้านกายอุปกรณ์

นอกจากนี้ตามแนวคิดและปรัชญาในพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 (ภุชงค์ เสนานุช, 2553, น. 14-16) กำหนดให้รัฐต้องควบคุมและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนา ความเป็นปึกแผ่นของครอบครัวและความเข้มแข็งของชุมชน รวมทั้งรัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ คนพิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาส 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 การคุ้มครองการป้องกันแก้ไข และการบำบัดฟื้นฟู โดยให้มีการสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนาและองค์กรอื่นได้มีส่วนร่วมด้วย ซึ่งเมื่อพิจารณาโดยรวมจะเห็นได้ว่าสิทธิหรือการให้บริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุและคนพิการ แบ่งเป็น 4 ด้านใหญ่ ๆ ดังนี้

- 2.1 ด้านสุขภาพอนามัย จัดให้มีบริการให้ความรู้เพื่อให้ผู้สูงอายุ คนพิการช่วยเหลือตนเองได้และให้บริการทางการแพทย์ที่สะดวกรวดเร็ว สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย รวมทั้งได้รับกายอุปกรณ์ที่เหมาะสม

- 2.2 ด้านปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต จัดให้มีการพิทักษ์ปกป้องให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งโดยเฉพาะผู้สูงอายุ และคนพิการที่ถูกทอดทิ้ง โดยการจัดหาที่พัก อาหาร เครื่องนุ่งห่ม รวมทั้งการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย

- 2.3 ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ให้มีโอกาสดำเนินการ ประสพการณ์ให้สังคมมีโอกาสทำงานได้เหมาะสมกับวัยและความสมัครใจโดยได้รับค่าตอบแทน มีโอกาสศึกษาเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารเพื่อเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างรอบด้าน มีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันและกันในชุมชนรวมทั้งสิทธิในการได้รับเบี้ยยังชีพ

2.4 ด้านองค์กรที่จัดบริการสวัสดิการสังคม ควรดำเนินการภายใต้นโยบาย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คนพิการ เพื่อเป็นหลักประกันและบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ ค้ำชู ครอบงำสวัสดิภาพและจัดสวัสดิการ โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.5 ด้านสิ่งแวดล้อม จัดการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยใน อาคารสถานที่ที่พร้อมทั้งบริการสาธารณะอื่น ๆ

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based Rehabilitation) ปี ค.ศ. 1994 องค์การสหประชาชาติ (UN) โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) และ องค์การผู้ใช้แรงงาน ระหว่างประเทศ (ILO) และองค์การด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรม แห่งสหประชาชาติ (UNESCO) ได้เล็งเห็นความสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชน เป็นฐานโดยได้ให้นิยามความหมายไว้ดังนี้ ILO, UNESCO and WHO (ภุขงค์ เสนานุช. 2553, น. 19-23) การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBR) หมายถึง ว่า “กลวิธีที่เกิดขึ้นภายใน ชุมชนเพื่อพัฒนาชุมชนในเรื่องเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ความเท่าเทียมในโอกาสและการอยู่ ร่วมกันในสังคมของคนพิการ (ทุกประเภท) โดยดำเนินการผ่านการทำงานร่วมกันของคนพิการ ครอบครัวคนพิการและชุมชน เพื่อให้คนพิการเหล่านั้น มีสุขภาพที่ดี ได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพ และบริการทางสังคมที่เหมาะสม” การใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นการนำชุมชนมาเป็นหลักในการ ปฏิบัติงาน โดยสร้างให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเกิดจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วม ปฏิบัติและร่วมประเมินผล จนเกิดอุดมการณ์ร่วมกันว่าชุมชนเป็นของตน ทำงานเพื่อชุมชนและโดย ชุมชน ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของหลักการประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม คณะกรรมการสังคมและเศรษฐกิจ แห่งภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก กล่าวว่า แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เป็นการดำเนินงานร่วมกันของหลายฝ่าย หลายวิชาชีพ (Multi-sectorial of Multidisciplinary) องค์กรประกอบคณะทำงานควรจะมาจากรวมบุคคล 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)

สัดส่วนขององค์กรประกอบเหล่านี้อาจจะแตกต่างกันไปแต่ก็มีข้อเสนอแนะว่าหากจะ ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานมีความต่อเนื่องและคงอยู่ ควรจะมีสัดส่วนของ

คนพิการเป็นส่วนใหญ่ หรือ เกินครึ่งของกลุ่มผู้เข้ามาทำงานทั้งหมด อย่างไรก็ตามแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของคนพิการ (Participation of People With Disabilities) ที่ผ่านมามีคนพิการยังไม่ค่อยมีส่วนในการเป็นผู้วางแผน และเป็นผู้จัดการในโครงการเท่าที่ควร ทั้งระดับชาติและท้องถิ่นบางชุมชน บางโครงการแม้จะมีคนพิการร่วมงานด้วย แต่คนในชุมชนยังเชื่อว่าควรเป็นความรับผิดชอบของชุมชนที่จะดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับคนพิการมากกว่าคนพิการจะทำได้ ดังนั้น จึงจำเป็นที่คนพิการต้องแสดงบทบาท สร้างองค์กรของตน ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นแนวทางที่ช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่กลุ่มองค์กรคนพิการได้

2. นโยบายของชาติ (National Policies) การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานต้องมีแผน หรือนโยบายระดับชาติ และองค์กรของภาครัฐในท้องถิ่นต้องเข้ามาสนับสนุนนโยบายระดับชาติ มีส่วนสำคัญที่จะช่วยชี้แนวทาง ลำดับความสำคัญ และการวางแผนด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานและการนำนโยบายไปปฏิบัติต้องมีการจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ นโยบายระดับชาติ ต้องสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการในชุมชนท้องถิ่นในขณะเดียวกันต้องสอดคล้องกับแนวทาง 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 ระหว่างส่วนงานที่เกี่ยวข้องที่จะช่วยเหลือการดำเนินงาน การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในภาครัฐเอง จะต้องมีการประสานกันโดยเฉพาะระหว่างกระทรวง ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงคมนาคม จากการรายงานของผู้มีประสบการณ์พบว่า การมีผู้ประสานงานในระดับอำเภอนั้นคือจุดสำคัญ ที่จะช่วยสนับสนุนงานในชุมชนได้มากดังนั้น การมีผู้จัดการโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในระดับอำเภอนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้งานสำเร็จ ผู้จัดการโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในระดับอำเภอ มักจะเป็นบุคคลของกระทรวงที่รับผิดชอบงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานของกระทรวงนั้น ๆ ในอุดมคติแล้ว ผู้จัดการดังกล่าวควรจะเป็นคนพิการหญิงหรือชาย การปฏิบัติงานผู้จัดการโครงการในระดับอำเภอ จะต้องมีการปฏิบัติงานระดับกลางช่วยเหลือเพื่อทำหน้าที่ฝึกอบรม การติดตามโครงการ ประสานงานกรรมการในชุมชน เป็นต้น ในระดับชุมชนวิธีการจัดการโครงการ

ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานนั้นควรจะผ่านการหัวหน้าคณะกรรมการ ชุมชน ซึ่งอาจเรียกว่า “คณะกรรมการพัฒนาชุมชน” เพื่อทำงานประสานงาน และร่วมมือกับทุกส่วนไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษา การขนส่ง กับกลุ่มอาสาสมัครต่าง ๆ ที่ช่วยเหลือคนพิการคณะกรรมการพัฒนาชุมชน อาจเห็นว่าจำเป็นต้องมีคณะกรรมการเฉพาะที่ดูแลงาน โดยจัดตั้ง “คณะกรรมการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน” ขึ้นอีกชุดหนึ่ง คณะกรรมการดังกล่าวอาจประกอบด้วยตัวแทนจากคณะกรรมการพัฒนาชุมชน คนพิการ ครอบครัวคนพิการ และผู้สนใจในชุมชน ซึ่งมีหน้าที่สำคัญดังนี้ การประเมินความต้องการของคนพิการในชุมชน การทำให้ชุมชนตระหนักถึงความต้องการของคนพิการในชุมชน การเก็บรวบรวม และแลกเปลี่ยนข้อมูล กับบุคคลหรือหน่วยงานอื่นนอกชุมชน เพื่อช่วยเหลือคนพิการให้การช่วยเหลือ คนพิการและประสานงานการช่วยเหลือการทำงานในชุมชน เพื่อส่งเสริมให้คนพิการได้เข้าศึกษาในโรงเรียนร่วมกับเด็กทั่วไป การจัดฝึกอบรม การจัดหางาน นันทนาการและกิจกรรมทางสังคม รวมทั้งการระดมทุนผู้ปฏิบัติงานการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBR Workers) คือองค์ประกอบสำคัญของการทำงาน CBR เพราะบุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้ปฏิสัมพันธ์กับคนพิการโดยตรง ออกเยี่ยมบ้าน สื่อสารให้ข้อมูลด้านสิทธิหน้าที่ของคนพิการ อาจสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานแก่คนพิการ การใช้ภาษามือเป็นผู้ประสานงานกับโรงเรียน และศูนย์ฝึกต่าง ๆ การสนับสนุนให้คนพิการเข้าถึงการบริการ การมีส่วนร่วมในชุมชน รวมทั้งกระตุ้นให้คนพิการเข้ามาทำงานด้วย

4. การช่วยเหลือ สนับสนุนจากแหล่งต่างๆ สำหรับชุมชน (Multi-sectorial Support for the Community) แม้ว่าในชุมชนจะมีคณะกรรมการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่มาจากตัวแทนของคนที่หลากหลายในชุมชนแต่ในบางครั้งบุคคลเหล่านี้ก็ต้องการข้อมูลการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษา อาชีพ สุขภาพ สังคมและอื่น ๆ เช่น ครอบครัวคนพิการต้องการข้อมูลในการพัฒนาคนพิการในการทำหน้าที่อยู่ที่บ้าน อาสาสมัครในชุมชนต้องการการฝึกอบรมความรู้ ทักษะในการช่วยคนพิการ ครูในโรงเรียนต้องการทักษะในการช่วยเหลือเด็กพิการในชั้นเรียนของตน นักธุรกิจ เจ้าของโรงงานอาจต้องการคำปรึกษาในการปรับสถานที่ทำงาน เพื่อให้คนพิการทำงานสะดวกขึ้น ดังนั้นทุกส่วนงานจึงจำเป็นต้องสนับสนุนช่วยเหลืองาน CBR ทั้งการให้ข้อมูลและการทำงานร่วมกันกับชุมชน

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

4.2 การช่วยเหลือจากหน่วยงานทางสุขภาพ/กระทรวงสาธารณสุข โดยปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเป็นงานพื้นฐานที่ทุกคนในชุมชนได้รับ เช่น การจัดหน่วยตรวจสุขภาพ การฉีดวัคซีนนอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุข อาจจัดเจ้าหน้าที่ในการเสริมงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เช่น การให้คำแนะนำการลด และป้องกันความพิการ และวิธีการส่งต่อที่เหมาะสมรวมทั้งการอบรมด้านการดูแลสุขภาพแก่คนพิการ ครอบครัว และผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

4.3 การช่วยเหลือจากหน่วยงานทางการศึกษา/กระทรวงศึกษาธิการ มีส่วนช่วยงานอย่างมากโดยเฉพาะการผลักดันให้โรงเรียนที่มีอยู่ทั่วไปเป็นโรงเรียนเรียนร่วม (Inclusive School) มีการปรับเนื้อหา วิธีจัดการเรียนการสอนเพื่อตอบสนองของเด็กทุกคนทั้งที่พิการ และไม่มีพิการมากกว่าจะยึดว่าเด็กต้องปรับตัวให้เข้ากับหลักสูตรที่มีอยู่ แม้ว่าจะมีเด็กบางกลุ่มที่ต้องการช่วยเหลือและศึกษาอยู่ในโรงเรียนเฉพาะความพิการ แต่เด็กเหล่านั้นก็สามารถเข้าศึกษาในโรงเรียนทั่วไปได้

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

6. การช่วยเหลือจากองค์กรคนพิการ (Disable Person Organizations DPOs) องค์กรคนพิการ ชมรม สมาคมคนพิการประเภท ทั้งระดับชาติ และท้องถิ่น ควรเข้ามามีบทบาทในการวางแผนและการดำเนินงานโครงการ โดยการจัดเวที อภิปรายแลกเปลี่ยน ให้คำแนะนำแก่ชุมชน เพื่อขอจัดอุปสรรคในการเข้าถึง และการมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมของคนพิการ รวมทั้งเป็นทรัพยากรบุคคลที่ให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ที่เกี่ยวกับความต้องการเฉพาะของคนพิการ

7. การช่วยเหลือจากภาคเอกชน ส่วนใหญ่ในชุมชนจะมีองค์กรภาคเอกชนอยู่มากมายบางองค์กรก็มีหน้าที่ในการช่วยเหลือคนพิการอยู่แล้ว ดังนั้นจึงควรใช้ทรัพยากรเหล่านี้ให้เป็นประโยชน์ และเอื้อต่องานด้วย เช่น ชมรมแม่บ้านและสตรี ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมอนุรักษ์วัฒนธรรม รวมถึงสโมสรโรตารีต่าง ๆ

8. การช่วยเหลือจากแหล่งอื่น ๆ การชักจูง และกระตุ้นให้หน่วยงานบางหน่วยงาน นอกเหนือที่กล่าวแล้วข้างต้น เข้ามามีส่วนร่วม หรือเป็นคณะกรรมการนั้นเป็นสิ่งจำเป็นประการหนึ่ง ได้แก่ องค์กรภาคธุรกิจต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือด้านงบประมาณ รวมถึงสื่อมวลชนไม่ว่าจะเป็น นิตยสาร นิตยสารพิมพ์ นิตยสารโทรทัศน์ นิตยสารเว็บไซต์ อินเทอร์เน็ต ในการช่วยเหลือด้านประชาสัมพันธ์ ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการและข้อมูลด้านคนพิการ การนำเสนอภาพลักษณ์ทางบวกของคนพิการ ผู้

สาธารณะและสังคมจะช่วยให้สังคมมีเจตคติที่เหมาะสม 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)

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 ทัวถึงเท่าเทียม โดยมีกฎหมายระเบียบเป็นกลไกในการกำกับควบคุม

5. มีกลไกในการดำเนินงานตั้งแต่ระดับประเทศ จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้านอย่างเป็นรูปธรรมปัจจัยที่ทำให้แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานประสบความสำเร็จ ได้แก่

5.1 การตระหนักถึงความต้องการมีโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานบนฐานของควมมีสิทธิมนุษยชน

5.2 ความยินดี ตระหนัก สำนึกของชุมชนที่จะตอบสนองความต้องการนั้น

5.3 การมีทรัพยากร และแหล่งสนับสนุนจากภายนอกชุมชน

5.4 ความร่วมมืออย่างสหสาขาวิชารวมทั้งความร่วมมือขององค์กรคนพิการและภาคเอกชน

5.5 การมีผู้ปฏิบัติงานในชุมชน

5.6 การบูรณาการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานไว้ในนโยบายของรัฐและจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ

ปัญหาและอุปสรรคของการทำงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานสามารถสรุปดังนี้ การขาดความตระหนักของชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชน

1. ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน
2. ทรัพยากรบุคคลและงบประมาณมาจากนอกชุมชน
3. ขาดการติดตาม ประเมินผลที่ชัดเจนและต่อเนื่อง
4. การให้บริการยังไม่ทั่วถึง และให้บริการเฉพาะคน เฉพาะกลุ่ม

และยังขาดประสิทธิภาพ

3. บทบาทด้านการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ

เทศบาลตำบลบ้านจั่น ดำเนินการการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่คนพิการในพื้นที่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในแต่ละด้านโดยแบ่งเป็น 4 แผนงาน ดังนี้

3.1 แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย

รวมทั้งคนในชุมชนดังนี้

3.1.1 จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านต่างๆแก่คนพิการ ผู้ดูแลและครอบครัว

ของคนพิการ

3.1.1.1 ด้านดูแลรักษาสุขภาพอนามัยและการฟื้นฟูสมรรถภาพ

3.1.1.2 ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่คนพิการ

3.1.1.3 ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการกิจกรรมของคนพิการ ผู้ดูแลและภาคีเครือข่าย

3.1.1.4 ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.1.2 โครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่คนพิการ

3.1.3 จัดให้มีหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินแก่คนพิการ โดยอาจดำเนินการ ดังนี้

3.1.3.1 กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด คือ 1669 หรือจากการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่งสามารถจัดได้ 2 วิธี คือ

1) จัดให้มียานพาหนะและอุปกรณ์รักษาพยาบาลเบื้องต้นรับผู้ป่วยฉุกเฉินไปส่งต่อให้กับโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย

2) ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในพื้นที่ได้ตลอดเวลา

3.1.2.2) ในกรณีปกติจัดให้มีพาหนะรับส่งคนพิการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เข้าร่วมกิจกรรมที่จังหวัดจัดกิจกรรม เช่น วันคนพิการสากล ฯลฯ

3.2 แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรคนพิการมีแนวทางดำเนินการ ดังนี้

3.2.1 ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรคนพิการ ผู้ดูแลและภาคีเครือข่าย เช่น สมาคมคนพิการทุกประเภทประจำจังหวัด เพื่อเรียนรู้และดำเนินการกิจกรรมการจิตสวัสดีการสังคมตามความเหมาะสมของพื้นที่หรือชุมชน รวมทั้งร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวของคนพิการโดยการรวมกลุ่มกันเป็นชมรม / องค์กรให้เป็นไปด้วยความสมัครใจของคนพิการแต่ละประเภท

3.2.2 จัดให้ชมรม / องค์กรคนพิการ ผู้ดูแลและภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านจิตสวัสดีการสังคม การนันทนาการและอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก อาทิเช่น กิจกรรมวันคนพิการสากล กิจกรรมออกกำลังกาย ฯลฯ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาสนับสนุนงบประมาณหรือวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินการกิจกรรมตามความเหมาะสม

3.3 แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของคนพิการ

3.3.1 จัดให้คนพิการและผู้ดูแลเข้าร่วมฝึกอาชีพและอบรมให้ความรู้ในอาชีพต่าง ๆ ดังนี้

3.3.1.1 ฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น เช่น จักสานกระเป๋าสถิต

3.3.1.2 ให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านการนวดแผนโบราณหรือการฝีมือประดิษฐ์ดอกไม้ ฯลฯ

3.3.1.3 แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพให้

3.3.2 ประสานกับสถานประกอบการและหน่วยงานราชการเพื่อเปิดโอกาสให้คนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน

3.4 แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต

3.4.1 การจัดทำฐานข้อมูลคนพิการ

3.4.1.1 จัดทำฐานข้อมูลคนพิการในพื้นที่และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยให้ความร่วมมือการจัดทำข้อมูลกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาจัดสวัสดิการสังคมและจัดกิจกรรมต่าง ๆ

3.4.1.2 ให้องค์กรปกครองท้องถิ่นจัดทำฐานข้อมูลคนพิการในท้องถิ่นที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่นผู้ที่ได้รับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพหรือได้รับความช่วยเหลือในด้านอื่น ๆ ทั้งที่เป็นจำนวนเงินและวัสดุอุปกรณ์การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการ

3.4.1.3 จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้โดยให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับคนพิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548 เช่น

- 1) ห้องน้ำสำหรับคนพิการในอาคารสำนักงานตลาดสดหรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 2) ทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับคนพิการในอาคารสถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตลาดสดหรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นต้น
- 3) ให้ผู้มีหน้าที่กำกับดูแลตรวจติดตามให้เป็นไปตามกฎกระทรวง
- 4) จัดทำสติ๊กเกอร์เพื่อแสดงการรับรองอาคาร/ สถานที่ที่จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

3.4.2 ในด้านข้อมูลข่าวสารให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาสัมพันธ์สื่อสารให้คนพิการได้รับทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐโดยอย่างน้อยต้องมีข้อมูลข่าวสารดังนี้

3.4.2.1 สิทธิในการขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

3.4.2.2 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมตามกฎหมาย

3.4.2.3 สิทธิในการเข้าไปมีส่วนร่วมทางการเมืองทั้งระดับชาติและระดับท้องถิ่นตามกฎหมาย

3.4.2.4 การจดทะเบียนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เพื่อให้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และการช่วยเหลืออื่นจากรัฐเป็นต้นโดยใช้สื่อที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ เช่น หอกระจายข่าว แผ่นพับ หรือโปสเตอร์ขนาดใหญ่

3.4.3 การจัดให้มีอาสาสมัครดูแลคนพิการ

3.4.3.1 ส่งเสริมสนับสนุนให้มีอาสาสมัครดูแลคนพิการในทุกชุมชน / หมู่บ้าน

3.4.3.2 ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสถานพยาบาลในพื้นที่

3.4.3.3 จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลคนพิการเพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

3.4.3.4 ประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจัดระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานอาสาสมัครดูแลคนพิการโดยการให้ความช่วยเหลือหรือเป็นที่ปรึกษาหรือให้คำแนะนำการปฏิบัติงานของอาสาสมัครดูแลคนพิการให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม

3.4.4 มีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรมและเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ / กฎหมาย

3.4.5 เปิดโอกาสให้คนพิการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและของชมรม / องค์กร ดังนี้

3.4.5.1 ในการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรคนพิการเข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็น ในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของคนพิการบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น

3.4.5.2 ส่งเสริมให้คนพิการหรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วม กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็นประโยชน์โดยรวมต่อชมรม / องค์กรหรือต่อคนพิการ

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ

มาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ และคนพิการ เกิดขึ้นจากกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยได้นำนโยบายของรัฐบาลมากำหนดเป็นมาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อเป็นแนวทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยึดถือเป็นแนวทางในการดำเนินการงานด้านการจัดสวัสดิการสังคม ดังนั้นการนำนโยบายของรัฐบาล การนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ เป็นกระบวนการหนึ่ง ในกระบวนการของนโยบายสาธารณะนั้น อาจกล่าว ได้ว่าขั้นตอนของการนำนโยบายไปปฏิบัติที่มีความสำคัญมากกว่าขั้นตอนอื่นๆ เพราะแม้ว่านโยบายที่ดีและผ่านการกำหนดมาอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการมากน้อยเพียงใดก็ตาม แต่หากนำนโยบายไปปฏิบัติแล้วประสบความล้มเหลว นโยบายนั้นก็ย่อมไม่เกิดประโยชน์อันใด แต่กลับจะทำให้สูญเสียทรัพยากรต่างๆ ของประเทศโดยใช่เหตุ และยังส่งผลเสียต่อผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นประชาชนหรือข้าราชการนำนโยบายไปปฏิบัติ รวมถึงฝ่ายการเมืองที่เป็นผู้กำหนดนโยบายนั้นด้วย ดังนั้น ในปัจจุบันการนำนโยบายไปปฏิบัตินั้นมีประเด็นต่างๆ ที่น่าสนใจดังนี้

2.3.1 ความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

สมพิศ สุขแสน (2551, น. 99) ได้สรุปความหมายของการนำนโยบายสาธารณะ ไปปฏิบัติ หมายถึง การบริหารนโยบายที่ครอบคลุมถึง สมรรถนะขององค์กร พฤติกรรมขององค์กร ปฏิสัมพันธ์ของบุคคลและกลุ่มบุคคล การใช้ทรัพยากรทางการบริหารทั้งหมด ตลอดจนความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งสภาพแวดล้อมและปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ระบุไว้

ศุภชัย ยาวะประภาส (2553, น. 90) ได้ให้ความหมายของการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติในประเด็นสำคัญ สองประเด็น คือ ประเด็นที่หนึ่งการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ไม่หยุดนิ่ง มีขั้นตอนในการดำเนินการกิจกรรมที่ไม่ใช่กิจกรรมที่เกิดขึ้นชั่วครั้งชั่วคราวแล้วเลือนหายไป แต่เป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องไม่หยุดยั้ง แต่ละขั้นตอนมีความสัมพันธ์กันตลอดเวลา และประเด็นที่สอง คือ การนำนโยบายไปปฏิบัติ เป็นการดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายของนโยบาย

ชัตติกร วรรณสุต (2557, น. 56) ได้ให้ความหมายว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นการนำนโยบายไปดำเนินการเพื่อให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น ตามขั้นตอนต่างๆ คือ ในรูปของแผน (Plan) แผนงาน (Program) โครงการ (Project) ที่จะต้องแจกแจงรายละเอียดออกเป็นงาน หรือกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเมื่อนำมาประมวลกันแล้วย่อมจะก่อให้เกิดการบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายในแต่ละขั้นตอนด้วย จึงจะถือว่ามีประสิทธิภาพ

นลินี โล่ชิงชัยฤทธิ์ (2559, น. 9) ได้อธิบายความหมาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ ว่าคือ การที่องค์กร บุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือรับผิดชอบ สามารถกระตุ้นและนำทรัพยากรทางการบริหาร ตลอดจนกลไกที่สำคัญไปใช้ปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของนโยบายที่กำหนดไว้

มยุรี อนุมานราชชน (2559, น. 218) ได้ให้ความหมาย การนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ คือ การแปลงวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายซึ่งอาจเป็นกฎหมาย หรือคำสั่งของรัฐบาล หรือคณะรัฐมนตรีให้เป็นแนวทาง/แผนงาน/โครงการกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมประกอบด้วย การจัดหาทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อการดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ การวางแผนโครงการเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ที่กำหนด การออกแบบองค์การ และการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางการดำเนินการโครงการที่กำหนดไว้

Daniel and Sabatier (n.d., อ้างถึงใน มยรี อนุমানราชชน, 2559, น. 218) ให้ความหมายว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ คือ การนำการตัดสินใจของนโยบายที่ได้กระทำไว้ ซึ่งอาจอยู่ในรูปของกฎหมาย คำพิพากษาของศาล คำสั่งของรัฐบาลหรือคณะรัฐบาลไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จ

William (n.d., อ้างถึงใน สมบัติ อารงธัญวงศ์, 2553, น. 39) ให้ความหมายว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ คือ ความพยายามที่จะตัดสินใจความสามารถขององค์กรในการรวบรวมคนและทรัพยากรในหน่วยงานหนึ่ง และกระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

ดังนั้น จึงสามารถสรุปความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติได้ว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ คือการที่องค์กร บุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่ต้องรับผิดชอบต่อภารกิจนั้น สามารถดำเนินการ จัดหาทรัพยากรทางการบริหารตลอดจนกลไกที่สำคัญทั้งหมด ให้สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุตาม วัตถุประสงค์ของนโยบายที่ระบุไว้ หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือการที่ผู้ปฏิบัติ ความสามารถที่จะ ผลักดันการทำงานของกลไกที่สำคัญทั้งหมดให้บรรลุผลลัพธ์ที่ตั้งไว้

2.3.2 ตัวแบบนโยบายสาธารณะ

ตามทฤษฎีของ Thomas (n.d., อ้างถึงใน ฉันทวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2553, น. 51-72) ได้ จำแนกตัวแบบออกเป็น 8 ตัวแบบ ดังนี้

1. ตัวแบบสถาบัน (Institutional Model) ดายมองว่านโยบายเป็นผลผลิตของ สถาบัน หมายความว่านโยบายสาธารณะถูกกำหนดขึ้นจากสถาบันหลักของรัฐ ผู้วิเคราะห์ต้องทำความเข้าใจว่าในประเทศนั้น ๆ มีสถาบันใดบ้างเป็นสถาบันหลัก สถาบันเหล่านี้มีหน้าที่อย่างไร อย่างไร ในสหรัฐอเมริกาที่ปกครองในระบอบประชาธิปไตยระบบประธานาธิบดี สถาบันสำคัญมีสามฝ่ายคือ ฝ่ายนิติบัญญัติ บริหาร ตุลาการ การศึกษาจากตัวแบบนี้จะดูว่าสถาบันของทั้งสามฝ่ายมีบทบาท เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะอย่างไรมีการตรวจสอบถ่วงดุลกันอย่างไร

2. ตัวแบบกระบวนการ (Process Model) มองว่านโยบายสาธารณะเป็นกิจกรรม ทางการเมือง เนื่องจากในทุก ๆ ขั้นตอนของกระบวนการนโยบายจะมีการเมืองเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย เสมอ โธมัส ดาย มองว่านโยบายสาธารณะเป็นกิจกรรมทางการเมือง ในกระบวนการนโยบายทุก ขั้นตอนมีการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยเสมอ การจะนำตัวแบบกระบวนการไปวิเคราะห์นโยบาย สาธารณะต้องพิจารณาว่าในกระบวนการนโยบายแต่ละขั้นตอนมีการดำเนินการใด การเมืองเข้าไปยุ่ง เกี่ยวในลักษณะใด

3. ตัวแบบกลุ่ม (Group Model) มองว่า นโยบายสาธารณะคือสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงดุลยภาพระหว่างกลุ่มในสังคม มีกลุ่มต่าง ๆ ที่มีความต้องการหลากหลาย ผู้กำหนดนโยบายพยายามประนีประนอมผลประโยชน์ของกลุ่มต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคมให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่บางครั้งกลุ่มผลประโยชน์บางกลุ่มมีพลังการต่อรองมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทำให้นโยบายสาธารณะถูกกำหนดมาเอนเอียงไปหาผลประโยชน์ของกลุ่มนั้น ลองนึกภาพแม่ค้าใช้คานหาบของ ถ้าตะกร้าสองใบหนักไม่เท่ากัน ตัวแม่ค้าจะต้องเข้าใกล้ตะกร้าใบที่หนักกว่าเพื่อน้ำหนักจะได้สมดุล นโยบายสาธารณะก็เช่นเดียวกันที่ต้องเอนเอียงไปหาผลประโยชน์ของกลุ่มที่มีพลังต่อรองมากกว่า เช่น กลุ่มนายทุนเรียกร้องให้รัฐบาลสร้างที่จอดรถกลางเมือง ในขณะที่กลุ่มอนุรักษ์เรียกร้องให้รัฐบาลสร้างสวนสาธารณะ กลุ่มนายทุนมีอิทธิพลมากกว่ากลุ่มอนุรักษ์ รัฐบาลก็ต้องสร้างที่จอดรถ แต่ถ้าเหตุการณ์เปลี่ยนกลุ่มอนุรักษ์มีอิทธิพลเพิ่มขึ้นเท่า ๆ กับกลุ่มนายทุนรัฐบาลก็ต้องเปลี่ยนนโยบายเพื่อประสานประโยชน์ทั้งสองกลุ่มให้ได้ เช่น บนดินเป็นสวนสาธารณะใต้ดินเป็นที่จอดรถเกิดความสมดุลระหว่างกลุ่ม (Group Equilibrium)

4. ตัวแบบระบบ (Systems Model) มองว่า นโยบายสาธารณะเป็นการตอบสนองของระบบการเมืองที่ได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมที่เรียกร้องต่อระบบนั้น หรืออาจกล่าวได้ว่านโยบายสาธารณะเป็นคำตอบ ว่าใครเป็นผู้กำหนดนโยบายสาธารณะ ใช้หลักเกณฑ์ใดในการกำหนดบางตัวแบบใช้วิเคราะห์ได้บางนโยบาย เช่น ตัวแบบกลุ่ม ตัวแบบผู้นำ ตัวแบบส่วนเพิ่ม บางตัวแบบวิเคราะห์ได้ทุก ๆ นโยบาย เช่น ตัวแบบสถาบัน ตัวแบบกระบวนการ ตัวแบบระบบสามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวาง ตัวแบบมีเหตุผลแทบจะใช้ไม่ได้เลยในสภาพความเป็นจริงตัวแบบทฤษฎีเกมใช้สำหรับนโยบายการป้องกันประเทศ

5. ตัวแบบผู้นำ (Elite Model) มองว่า นโยบายสาธารณะสะท้อนให้เห็นถึงความต้องการหรือรสนิยมของผู้นำ (ไม่ใช่ความต้องการของประชาชน) ผู้นำ (Elite) เป็นคนกลุ่มเล็ก ๆ ในสังคมที่มีอำนาจทางการเมือง แต่ประชาชนซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่กลับไม่มีอำนาจทางการเมือง ดังนั้นผู้นำจะกำหนดนโยบายที่เอื้อประโยชน์ หรือตอบสนองความต้องการของผู้นำ แล้วสั่งการลงมาสู่ข้าราชการให้ทำหน้าที่นำนโยบายไปปฏิบัติให้บรรลุผล ผลของการดำเนินการนโยบายจะตกอยู่กับประชาชนในลักษณะของ Top Down โดยประชาชนไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมใด ๆ เลย เช่น ภาพยนตร์ไทย เรื่อง โหมโรง สะท้อนให้เห็นการกำหนดนโยบายตามตัวแบบผู้นำ เมื่อผู้นำทางการเมืองห้ามการเล่นดนตรีไทย ห้ามแสดงลิเกในที่สาธารณะ แต่ประชาชนอยากจึงแสดงกันแบบ หลบ ๆ ซ่อน ๆ นโยบายนี้จึงไม่ได้สะท้อนความต้องการของประชาชนเป็นเพียงความต้องการของผู้นำเท่านั้น

6. ตัวแบบมีเหตุผล (Rational Model) มองว่า นโยบายสาธารณะเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงผลประโยชน์สูงสุดต่อสังคมส่วนรวม นโยบายสาธารณะใด ๆ ก็ตามที่ถูกกำหนดขึ้นมาต้องเป็นนโยบายที่ก่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดในทุก ๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและเกิดประโยชน์ต่อทุกฝ่ายทุกกลุ่มในสังคม

7. ตัวแบบส่วนเพิ่ม (Incremental Model) หรือตัวแบบเฉพาะส่วนที่เปลี่ยนแปลง มองว่า นโยบายสาธารณะคือสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินการในอดีต การกำหนดนโยบายมักจะนำนโยบายในอดีตมาเป็นเกณฑ์ เมื่อก่อนทำอะไรก็ปรับปรุง ดัดแปลง แก้ไขออกมาเป็นนโยบายใหม่ ในทางวิชาการมองว่าตัวแบบส่วนเพิ่มเป็นกลยุทธ์ทางการเมืองที่ดี เช่น นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ไม่ใช่ใช้นโยบายใหม่แต่เป็นการแต่งตัวใหม่ เพราะในอดีตรัฐบาลมีนโยบาย ด้านสุขภาพอยู่แล้ว แค่นำมาดัดแปลงแล้วนำเสนอในชื่อใหม่เท่านั้น การใช้ตัวแบบส่วนเพิ่มในการวิเคราะห์นโยบายจะต้องดูว่านโยบายที่กำลังวิเคราะห์อยู่นี้เคยมีมาแล้วในอดีตหรือไม่ ถ้ามีในอดีตมีลักษณะใด นำมาปรับปรุงเพิ่มเติม แก้ไขออกมาเป็นนโยบายใหม่อย่างไร

8. ตัวแบบทฤษฎีเกม (Game Theory Model) มองว่า นโยบายสาธารณะที่ถูกกำหนดออกมาเป็นทางเลือกที่มีเหตุผลท่ามกลางสถานการณ์ที่มีการแข่งขัน อย่างในการเล่นเกมนั้นต้องมีผู้เล่นสองฝ่ายขึ้นไป เราไม่อาจรู้ได้ว่าคู่แข่งของเราคิดอะไร และจะทำอะไร ได้แต่คาดเดาว่าเขาน่าจะทำอย่างนั้น น่าจะทำอย่างนี้ แล้วเราก็ตัดสินใจกำหนดนโยบายตามการคาดเดาดังกล่าว เป็นการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลแล้ว แต่อาจทำให้เราแพ้หรือชนะก็ได้ เพราะเราไม่รู้ว่าคู่แข่งคิดอะไร ถ้าแพ้ก็เสียหายน้อยหน่อย เนื่องจากได้พิจารณาครอบรอบแล้ว เช่น การขับรถบนถนนเลนเดียวที่วิ่งสวนทางกันไม่ได้ เมื่อมีรถสองคันขับเข้ามาประจันหน้ากัน ต่างฝ่ายต่างเดาใจกัน ถ้าเราลุยฝ่ายตรงข้ามหลบเราก็ชนะฝ่ายตรงข้ามแพ้แบบเสียหายน้อย ถ้าเราหลบฝ่ายตรงข้ามลุยเราแพ้แบบเสียหายน้อย ถ้าต่างฝ่ายต่างหลบลงข้างทางทั้งคู่ก็เสียหายน้อย แต่ถ้าต่างคนต่างลุยยอมเสียหายมหาศาลถึงขั้นบาดเจ็บล้มตายได้

2.3.3 ความสำคัญของการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

ความสำคัญของการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ สามารถสรุป ได้ดังนี้ (สมพิศ สุขแสน, 2551, น. 100)

1. นโยบายสาธารณะใดก็ตาม หากแม้ว่ากำหนดไว้เป็นอย่างดี หากไม่นำมาปฏิบัติก็ไร้ค่า และหากเมื่อนำมาปฏิบัติแล้วล้มเหลว นอกจากจะเสียหายต่อประชาชน เสียหายต่อประเทศชาติแล้ว อาจยังส่งผลต่ออนาคตทางการเมืองของผู้กำหนดนโยบายดังกล่าวอีกด้วย

2. เป็นกระบวนการแปลงนโยบาย ซึ่งเป็นแนวทางกว้าง ๆ ไปเป็นแผนงาน (Program) และโครงการ (Project) ซึ่งง่ายต่อการปฏิบัติ

3. เป็นภารกิจที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งของฝ่ายข้าราชการประจำ ที่ฝ่ายการเมือง เป็นฝ่ายกำหนดนโยบาย และฝ่ายข้าราชการประจำเป็นฝ่ายนำนโยบายไปปฏิบัติ

4. ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของนโยบายไปปฏิบัติ จะส่งผลกระทบต่อ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อผู้ตัดสินใจนโยบาย ต่อกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง และต่อหน่วยงาน ปฏิบัติงาน เพราะถ้าหากการนำนโยบายไปปฏิบัติประสบผลสำเร็จ ผู้กำหนดนโยบายก็จะได้รับการ ยอมรับ และความศรัทธาจากประชาชน

5. ถ้าการนำนโยบายไปปฏิบัติสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ย่อมก่อให้เกิดความคุ้มค่า ของการใช้ทรัพยากร

6. การนำนโยบายไปปฏิบัติมีความสำคัญต่อความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศ อย่างยิ่ง เพราะหากนโยบายไปปฏิบัติตามแผนงาน โครงการพัฒนาต่างๆ ประสบความสำเร็จตาม วัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่วางไว้ ย่อมส่งผลให้ประชาชนอยู่ดีกินดี มีความสุข ในทางตรงกันข้าม หากนโยบายล้มเหลวย่อย หมายถึง การพัฒนาประเทศไม่เป็นไปตามที่กำหนดวัตถุประสงค์ และ เป้าหมาย ปัญหาของประชาชนก็ไม่ได้รับการแก้ไข และทรัพยากรก็จะสูญเสียโดยเปล่าประโยชน์

2.3.4 องค์การและผู้เกี่ยวข้องในการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

การนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ เป็นเรื่องที่สลับซับซ้อน การดำเนินการจะต้อง เกี่ยวเนื่องกับบุคคลหลายฝ่าย ซึ่งบุคคลเหล่านั้นล้วนแต่มีความคาดหวังและเป้าหมาย วัตถุประสงค์ที่ แตกต่างกันไป แต่จำเป็นต้องเข้ามาปฏิบัติงานร่วมกัน และปฏิสัมพันธ์กันระดับใดระดับหนึ่งด้วย บทบาทและอิทธิพลที่มีต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติมากน้อยแตกต่างกัน องค์การและผู้ที่เกี่ยวข้องใน การนำนโยบายไปปฏิบัติเหล่านี้ ได้แก่ ฝ่ายการเมือง ระบบราชการ ข้าราชการ ประชาชน หรือ ผู้ได้รับผลประโยชน์จากนโยบาย (มยุรี อนุมานราชธน, 2559, น. 229)

1. ฝ่ายการเมือง (Politics) ความสำคัญของฝ่ายการเมือง ในการนำนโยบาย สาธารณะไปปฏิบัติ พิจารณาได้โดยจะครอบคลุมถึงระบบรัฐสภา และคณะรัฐมนตรี ทั้งสององค์การนี้ มีความสำคัญในการกำหนดขอบเขตของการนำนโยบายไปปฏิบัติของระบบราชการ การกำหนด ขอบเขตอาจทำได้โดยการบัญญัติกฎหมาย หรือการกำหนดเป็นมติรัฐมนตรี การออกกฎกระทรวง และระเบียบข้อบังคับต่างๆ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปปฏิบัติ และเมื่อดำเนินการนโยบาย นั้น ๆ ไปช่วงระยะหนึ่ง ฝ่ายการเมืองอาจจะเข้ามามีบทบาทในแง่ของการควบคุมเพื่อให้นโยบายนั้นมี ผลในการปฏิบัติ และพิจารณาปรับปรุงนโยบาย โดยพิจารณาว่าจะยุติ สนับสนุน หรือขยายผลต่อไป หรือไม่

2. ระบบราชการ (Bureaucracy) ระบบราชการในที่นี้ หมายถึง หน่วยงานของรัฐ อาจกล่าวได้ว่า ระบบราชการมีความสำคัญในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งโดยปกติสมรรถนะของ องค์การหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัตินั้นจะมีสมรรถนะมากน้อยเพียงใด

ย่อมขึ้นอยู่กับโครงสร้างขององค์การ จะต้องมีความแข็งแกร่ง มีจำนวนและคุณภาพของบุคลากรเพียงพอ มีงบประมาณสนับสนุนมากพอสมควร มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี มีวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และสถานที่ตั้งที่เหมาะสม ฯลฯ (สมพิศ สุขแสน, 2551, น. 104)

3. ข้าราชการ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ (Bureaucrats) ข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐถือว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จและความล้มเหลวในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ข้าราชการที่ทำหน้าที่ในการนำนโยบายไปปฏิบัติอาจแบ่งออกเป็นหลายระดับ เช่น ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารระดับกลาง ผู้บริหารระดับต้น และผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง ซึ่งบุคคลเหล่านี้ต่างมีวัตถุประสงค์แรงจูงใจ เป้าหมาย และค่านิยมที่แตกต่างกัน มีผลทำให้พฤติกรรมของบุคคลเหล่านี้แตกต่างกันในการนำนโยบายไปปฏิบัติบุคคลเหล่านี้มีหน้าที่และความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน คือ ผู้บริหารระดับสูงต้องให้การสนับสนุนและผูกพันกับนโยบายที่ตนต้องรับผิดชอบ ส่วนผู้บริหารโครงการหรือผู้นำของข้าราชการ ในการดำเนินการต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของนโยบายนั้น ข้าราชการผู้รับผิดชอบมีหน้าที่ให้บริการ ปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ซึ่งผู้ปฏิบัติจะต้องมีอิสระ อำนาจ วิจารณ์ญาณ ในการตัดสินใจที่ผู้บริหารระดับสูงควบคุมไม่ได้ โดยเฉพาะเมื่อมีการตีความกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ วัตถุประสงค์ และแนวทางปฏิบัติของนโยบายในลักษณะที่แตกต่างกันไป (มยุรี อนุমানราชธน, 2559, น. 231)

ผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง หรือข้าราชการระดับล่าง ถือว่าเป็นผู้ปฏิบัติงานตามแผนงาน และโครงการ เป็นผู้แปล หรือตีความนโยบายเป็นแนวทางปฏิบัติของตนเอง ตลอดจนเป็นตัวแทนในการกระจายอำนาจและกระจายทรัพยากรไปยังประชาชนและผู้รับบริการ ข้าราชการระดับล่างยังเป็นผู้ที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชน ผู้มารับบริการ หรือกลุ่มผู้ได้รับผลประโยชน์จากนโยบาย โดยตรงถ้าผู้ปฏิบัติงานระดับล่างมีความจริงใจและจริงจัง ในการปฏิบัติงานและให้บริการแก่ประชาชนการนำนโยบาย / แผนงาน /โครงการไปปฏิบัติย่อมประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์แน่นอน (สมพิศ สุขแสน, 2551, น. 107)

4. ผู้ได้รับผลจากนโยบาย สำหรับผู้ได้รับผลจากการนำนโยบายไปปฏิบัติในที่นี้หมายถึง ประชาชน หรือผู้รับบริการ ซึ่งเป็นทั้งผู้ที่ได้รับประโยชน์ และผู้เสียประโยชน์ ในนโยบายนั้นๆ ซึ่งอาจเป็นได้ทั้งปัจเจกบุคคล และกลุ่ม ตลอดจนหน่วยงานภาคเอกชน ในกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติหากผู้รับบริการหรือผู้รับประโยชน์มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ในลักษณะกลุ่มผลประโยชน์ บทบาทของกลุ่มอาจแสดงออกมาในรูปของการเรียกร้อง การคัดค้าน การสนับสนุน ด้วยวิธีการลงประชามติ หรือการทำประชาพิจารณ์ ซึ่งจะทำให้มีน้ำหนักมากขึ้น และอำนาจในการต่อรองกับฝ่ายการเมือง หรือระบบราชการก็จะมีมากขึ้น (สมพิศ สุขแสน, 2551, น. 111)

2.3.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จนั้น จะประกอบด้วยปัจจัยสำคัญหลายประการดังนี้

1. มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย วัตถุประสงค์ของนโยบายจะต้องมีความชัดเจน สามารถวัดได้ และมีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ การวัดได้และปฏิบัติได้ เป็นตัวชี้วัดถึงความสำเร็จหรือล้มเหลวของนโยบายได้ ถ้าวัตถุประสงค์ของนโยบายกำหนดไว้ไม่ชัดเจน ย่อมเป็นปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายไปปฏิบัติได้ เพราะผู้ปฏิบัติไม่ทราบแน่ชัดถึงวัตถุประสงค์ของนโยบายคืออะไร การกำหนดนโยบายอย่างกว้าง ๆ บางครั้งผู้ปฏิบัติจึงต้องตีความวัตถุประสงค์เอง แต่ถ้าหากกำหนดวัตถุประสงค์ชัดเจน หรือมีรายละเอียดมากเกินไปก็อาจทำให้ผู้ปฏิบัติไม่ยืดหยุ่นในการปฏิบัติเท่าที่ควร (สมพิศ สุขแสน, 2551, น. 125-126)

2. ความร่วมมือระหว่างผู้กำหนดนโยบายและผู้ดำเนินนโยบายไปปฏิบัติ ในการวัดความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัตินั้น สามารถวัดได้จากระดับความร่วมมือที่ผู้รับนโยบายไปปฏิบัติมีต่อผู้ออกคำสั่งหรือผู้มอบหมายนโยบาย ถ้าระดับความร่วมมือมีสูง โอกาสที่นโยบายจะถูกนำไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จก็มีสูงตามไปด้วย (ธัญวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2553, น. 216 -217)

3. ความเพียงพอของทรัพยากร ในการนำนโยบายไปปฏิบัตินั้น สิ่งที่สำคัญ คือ ทรัพยากรทั้งที่เป็นงบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยีต่าง ๆ รวมถึงอาคารสถานที่ (ธัญวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2553, น. 218)

ความเพียงพอด้านงบประมาณ นโยบายจะสำเร็จได้ต้องได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณที่เพียงพอ เพราะการดำเนินการต่าง ๆ ไม่สามารถดำเนินการได้หากขาดงบประมาณในการสนับสนุน หรือหากงบประมาณไม่เพียงพอก็อาจทำให้การดำเนินการงานที่กำลังเป็นรูปเป็นร่าง อาจต้องหยุด หรือขาดความต่อเนื่องได้

ความพร้อมของบุคลากร หน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติจะต้องมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ, บุคลากรมีความพร้อมและความเต็มใจที่จะเข้าร่วมปฏิบัติตามนโยบายนั้น, บุคลากรจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในนโยบายดังกล่าว มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามนโยบาย หรือแม้แต่ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีต่างๆ เพื่อให้นโยบายนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

ความพร้อม เครื่องมือ และวัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนวิทยากรหรือเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ได้รับการสนับสนุนปัจจัยดังกล่าวอย่างเพียงพอหรือทันเวลา ก็อาจจะทำให้การปฏิบัติงานเกิดปัญหา หรืออาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของนโยบายได้

4. ทักษะคติของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ หากผู้นำนโยบายไปปฏิบัติมีทัศนคติที่เห็นด้วย มีความเข้าใจต่อนโยบายดังกล่าว ผู้ปฏิบัติก็จะทำงานอย่างจริงจัง และเต็มใจ แต่หากนโยบายดังกล่าว ขัดต่อความรู้สึกพื้นฐาน หรือมีผลกระทบต่อพฤติกรรม หรือขัดแย้งต่อค่านิยมของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติก็ปฏิบัติงานอย่างไม่เต็มใจ และอาจจะบิดเบือนให้เป็นไปในแนวทางของตนเองหรืออาจจะเพิกเฉยละเลย ซึ่งส่งผลความสำเร็จของนโยบายได้ (ศุภชัย ยาวะประภาส, 2553, น. 114-115)

5. การติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงาน การติดต่อประสานงานที่ชัดเจน ไม่คลุมเครือ และเปิดโอกาสให้มีการติดต่อสื่อสารที่มีการตอบโต้ระหว่างผู้ส่งและผู้รับข่าวสาร ย่อมสร้างความเข้าใจอันดีต่อกันระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้บริหาร และประชาชนผู้รับบริการที่เกี่ยวข้องกับนโยบายนั้น ๆ (สมพิศ สุขแสน, 2551, น. 128) ซึ่งส่งผลให้เกิดความสำเร็จของนโยบายด้วย

2.3.6 กระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ

การนำนโยบายไปปฏิบัติในขั้นตอนนี้เป็นการอาศัยกลไกทางนโยบายเข้ามารองรับ เพื่อให้นโยบายสามารถบรรลุผลสำเร็จได้ ซึ่ง วิชัย รูปชาติ (2551, น. 47) ได้อธิบายขั้นตอนกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติไว้ดังนี้

1. การเผยแพร่และถ่ายทอดเทคโนโลยี (Policy Adoption) เป็นการนำนโยบายที่กำหนดไว้มาเผยแพร่ให้ผู้ปฏิบัติและผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับรู้ เกิดความเข้าใจ ยอมรับ และให้ความร่วมมือ การถ่ายทอดเทคโนโลยี จึงรวมถึงประชาสัมพันธ์นโยบาย การอธิบายแปลความ และการหาแนวร่วม เพื่อให้นโยบายได้รับการสนับสนุนด้วยดี

2. การแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ (Policy Transfer) เป็นการจัดเตรียมแผนรองรับนโยบาย ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการนำไปปฏิบัติอย่างชัดเจน เนื่องจากโดยทั่วไปนโยบายจะต้องอยู่ในสภาพที่เป็นนามธรรม จำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายและวิธีการปฏิบัติให้ชัดเจนอยู่ในรูปแผน จึงจะทำให้สามารถดำเนินการออกมาเป็นผลได้

3. การกำกับควบคุมนโยบาย (Policy Control) ในช่วงการกำหนดนโยบายไปปฏิบัติมีความจำเป็นต้องกำกับติดตามดูว่า ขั้นตอนต่าง ๆ ในระหว่างการนำนโยบายไปปฏิบัติมีปัญหาข้อขัดข้องหรือไม่ อย่างไร อาจจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนนโยบายให้สอดคล้องกับความเป็นจริงด้วย ทั้งนี้ การกำกับควบคุมนโยบายจะสอดคล้องกับการประเมินผลนโยบาย โดยจะต้องพิจารณาถึงขอบเขตของการนำนโยบายไปปฏิบัติว่ามีความสัมพันธ์ในบริบทต่าง ๆ ดังนี้

ประการแรก องค์กรประกอบของโครงการตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายหรือไม่

ประการที่สอง ทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการนำนโยบายไปปฏิบัติมีความเพียงพอหรือไม่ กลุ่มเป้าหมายได้รับความพึงพอใจจากผลการนำนโยบายไปปฏิบัติเพียงใด ทั้งนี้โดยพิจารณาต้นทุน (Costs) และผลประโยชน์ (Benefits) ของโครงการ

2.4 แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมคนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น

2.4.1 บริบทเทศบาลตำบลบ้านจั่น

2.4.1.1 แบ่งเขตการปกครอง เป็น 11 หมู่บ้าน

ประกอบด้วยหมู่บ้าน หมู่1 บ้านจั่น , หมู่2 บ้านหนองตุม , หมู่3 บ้านคำกลิ้ง , หมู่4 บ้านดงเค็ง , หมู่5 บ้านศรีวิไล , หมู่6 บ้านวังปลาผา , หมู่7 บ้านหนองเคียน , หมู่8 บ้านหนองใหญ่ , หมู่9 บ้านเลี่ยมพิลึก , หมู่10 บ้านกลิ้งคำ , หมู่11 บ้านโนนภูทอง

2.4.1.2 จำนวนประชากรใน ตำบลบ้านจั่น

จำนวนหลังคาเรือน : 1,769 หลังคาเรือน

จำนวนประชากร : 7,867 คน

จำนวนผู้สูงอายุ : 586 คน

จำนวนผู้สูงอายุ ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง : 193 คน

จำนวนผู้สูงอายุ ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ : 9 คน

จำนวนคนพิการ : 82 คน

จำนวนเด็กแรกเกิด ถึง 6 ปี : 227 คน

จำนวนสตรีตั้งครรภ์ : 51 คน

จำนวนสตรีอายุ 35 ปี ขึ้นไป : 810 คน

1) กรอบแนวคิดในการปฏิบัติ

จังหวัดอุดรธานี ดำเนินการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่คนพิการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในแต่ละด้าน ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2554 (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2557, น. 5) ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงมีพระบรมราชโองการประกาศใช้ เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2549 มีสาระสำคัญคือการอัญเชิญ “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นแนวปฏิบัติควบคู่ไปกับการพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มีคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศให้เกิดความสมดุล เป็นธรรมและยั่งยืน มุ่งสู่วิสัยทัศน์ประเทศไทย คือ มุ่งพัฒนา “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน” ทั้งนี้ ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสังคม ได้แก่

1.1 การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทย สู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้
 1.2 การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และสังคมเป็นฐานที่มั่นคงของประเทศ
 นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา เมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2549 ประกอบด้วย นโยบาย 5
 ด้าน โดยกำหนดนโยบาย “ด้านสังคม” ไว้ในด้านที่ 2 ดังนี้

1.3 ส่งเสริมความรัก ความสามัคคี ความสมานฉันท์ของคนในชาติ
 1.4 จัดทำแผนปฏิรูปสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันอย่างสมานฉันท์
 1.5 เร่งรัดปฏิรูปการศึกษาโดยยึดคุณธรรมนำความรู้
 1.6 พัฒนาสุขภาพของประชาชนให้ครอบคลุมทั้งมิติทางกาย จิต สังคมและ
 ปัญญา

1.7 ส่งเสริมกีฬาพื้นฐานและกีฬามวลชน
 1.8 สร้างความเข้มแข็งของทุกชุมชน ท้องถิ่น และประชาสังคม
 1.9 ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมไทยให้เป็น
 สังคมที่มีสันติสุขอย่างยั่งยืน

1.10 ปฏิรูประบบกระบวนการยุติธรรมโดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม
 1.11 ส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพของหน่วยงานและบุคลากรในกระบวนการ
 ยุติธรรม

2. หลักการดำเนินงานประกอบด้วย 8 แผนงานหลัก ดังนี้

2.1 แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัด
 ให้มีการจัดสวัสดิการให้คนพิการ ตามแนวทางดังนี้

2.1.1 จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านต่าง ๆ แก่คนพิการ ผู้ดูแลและครอบครัว
 รวมทั้งคนในชุมชน

2.1.2 โครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่คน
 พิการ

2.1.3 จัดให้มีหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินแก่คนพิการ
 โดยอาจกำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง
 จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และใน
 กรณีปกติจัดให้มีพาหนะรับส่งคนพิการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

2.2 แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรคน
 พิการ กองสวัสดิการสังคมเทศบาลตำบลบ้านจั่น ดำเนินการตามแนวทาง ดังนี้

2.2.1 ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรคนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย เช่น สมาคมคนพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทย เพื่อเรียนรู้และดำเนินกิจกรรม การจัดสวัสดิการสังคมตามความเหมาะสมของพื้นที่หรือชุมชน รวมทั้งร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของคนพิการ โดยการรวมกลุ่มกันเป็นชมรม/องค์กร ให้เป็นไปด้วยความสมัครใจของคนพิการและแต่ละประเภท

2.2.2 จัดให้ชมรม/องค์กรคนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัด กิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการและอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก อาทิ เช่น กิจกรรมวันคนพิการฯ การทัศนศึกษา กิจกรรมออกกำลังกาย ฯลฯ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พิจารณาสับสนุนงบประมาณหรือวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมตามความเหมาะสม

2.3 แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของคนพิการ จังหวัดอุดรธานีดำเนินการตามแนวทาง ดังนี้

2.3.1 จัดให้คนพิการ และผู้ดูแลเข้าร่วมฝึกอาชีพและอบรมให้ความรู้ในอาชีพต่าง ๆ

2.3.2 ประสานกับสถานประกอบการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อเปิดโอกาสให้คนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน

2.4 แผนงานด้านการบริการจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต จังหวัดอุดรธานีดำเนินการตามแนวทาง ดังนี้

2.4.1 การจัดทำฐานข้อมูลคนพิการ

2.4.2 ในด้านข้อมูลข่าวสาร ประชาสัมพันธ์ สื่อสารให้คนพิการได้รับทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐ โดยอย่างน้อยต้องมีข้อมูลข่าวสาร

2.4.3 การจัดให้มีอาสาสมัครดูแลคนพิการ

2.4.4 มีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย

2.4.5 เปิดโอกาสให้คนพิการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง และของชมรม/องค์กร

2.5 แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย

2.5.1 จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านต่าง ๆ แก่คนพิการ ผู้ดูแลและครอบครัว รวมทั้งคนในชุมชน ดังนี้

2.5.1.1 ด้านดูแลรักษาสุขภาพอนามัยและการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ

2.5.1.2 ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัย ให้มีความปลอดภัย และอำนวยความสะดวกแก่คนพิการ

2.5.1.3 ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของคนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย

2.6 แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรคนพิการมีแนวทางดำเนินการ ดังนี้

2.6.1 ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรคนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย เช่น สมาคมคนพิการทุกประเภทแห่งประเทศไทย สมาคมคนพิการทุกประเภทประจำจังหวัด เป็นต้น เพื่อเรียนรู้และดำเนินกิจกรรมการจัดสวัสดิการสังคมตามความเหมาะสมของพื้นที่หรือชุมชน รวมทั้งร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของคนพิการ โดยการรวมกลุ่มกันเป็นชมรม/องค์กร ให้เป็นไปด้วยความสมัครใจของผู้สูงอายุ และคนพิการแต่ละประเภท

2.6.2 จัดให้ชมรม/องค์กรคนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการและอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก อาทิเช่น กิจกรรมวันคนพิการฯ การทัศนศึกษา กิจกรรมการออกกำลังกาย ฯลฯ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาสนับสนุนงบประมาณหรือวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมตามความเหมาะสม

2.7 แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ

2.7.1 จัดให้คนพิการ และผู้ดูแลเข้าร่วมฝึกอาชีพและอบรมให้ความรู้ในอาชีพต่าง ๆ ดังนี้

2.7.1.1 ฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น

2.7.1.2 ให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านการนวดแผนโบราณหรืองานฝีมือประดิษฐ์ดอกไม้ ฯลฯ

2.7.2 ให้ความรู้ในการประกอบอาชีพอิสระ เช่น การเลี้ยงไก่ เลี้ยงปลา เย็บผ้า ฯลฯ แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพให้

2.7.3 ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้คนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน

2.8 แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิตการจัดทำฐานข้อมูล

2.8.1 จัดทำฐานข้อมูลคนพิการในพื้นที่และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ความร่วมมือการจัดทำข้อมูลกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาจัดสวัสดิการสังคมและจัดกิจกรรมต่าง ๆ

2.8.2 จัดทำฐานข้อมูลคนพิการที่ได้รับความช่วยเหลือ เช่น ผู้ที่ได้รับเงินสงเคราะห์ เบี้ยยังชีพ หรือได้รับความช่วยเหลือในด้านอื่น ๆ ทั้งที่เป็นจำนวนเงินและวัสดุอุปกรณ์การจัดสภาพแวดล้อม สำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ

2.8.3 จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้โดย ให้เป็นตามกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับคนพิการหรือทุพพลภาพและ คนชรา พ.ศ. 2548 เช่น

2.8.3.1 ห้องน้ำสำหรับคนพิการในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.8.3.2 ทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับ คนพิการในอาคาร สถานที่ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

2.8.3.3 จัดทำสติ๊กเกอร์เพื่อแสดงการรับรองอาคาร/สถานที่ที่จัดให้มีสิ่ง อำนวยความสะดวกแก่คนพิการ ให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

2.8.4 ด้านข้อมูลข่าวสาร ประชาสัมพันธ์ สื่อสารให้คนพิการ ได้รับทราบถึงสิทธิ ของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐ โดยอย่างน้อยต้องมีข้อมูลข่าวสาร ดังนี้

2.8.4.1 สิทธิในการขอรับเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

2.8.4.2 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมตามกฎหมาย

2.8.4.3 สิทธิในการเข้าไปมีส่วนร่วมทางการเมือง ทั้งระดับชาติ และระดับ ท้องถิ่นตามกฎหมาย

2.8.4.4 การจดทะเบียนฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพทางการแพทย์ และการช่วยเหลืออื่นจากรัฐ เป็นต้น โดยใช้สื่อที่คนพิการสามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้ เช่น หอกระจายข่าว แผ่นพับ หรือโปสเตอร์ขนาดใหญ่

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสำรวจองค์ความรู้ทางด้านผลการศึกษาที่ตรงหรือใกล้เคียงกับหัวข้อในการวิจัยแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ พบว่า มีเอกสารงานวิจัย ดังนี้

2.5.1 งานวิจัยในประเทศ

เพิ่มศักดิ์ อินทสร (2550, น. 87) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของคนพิการต่อการให้บริการสงเคราะห์ช่วยเหลือของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า คนพิการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการสงเคราะห์ช่วยเหลือของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดพะเยา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านระบบการให้บริการอยู่ในระดับมาก ด้านกระบวนการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านอาคารสถานที่และด้านความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก การเปรียบเทียบความพึงพอใจของคนพิการต่อการให้บริการสงเคราะห์ช่วยเหลือของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพะเยา จำแนกตาม เพศ อายุ รายได้ การศึกษา และประเภทของความพิการ ผลการวิเคราะห์ได้ค่า Sig >.05 ความพึงพอใจในการใช้บริการ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุพัตรา เสนะเปรม (2550, น. 91) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า 1) ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของผู้บริหาร องค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทราในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) ความเข้าใจด้านความสามารถในการบริหารคนเงิน และการจัดการอยู่ในระดับมากส่วนความสามารถในการบริหารวัสดุอุปกรณ์อยู่ในระดับน้อย โดยมีปัจจัยด้านทรัพยากรการบริหารเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งปัจจัยด้านคน คือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการจัดสวัสดิการคนพิการ และมีความพร้อมที่จะปฏิบัติงาน ส่วนปัจจัยด้านเงิน คือ งบประมาณที่มาจากรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งอาคารสถานที่ถือเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านการจัดการ ถ้าองค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดการที่ดีก็จะทำให้การดำเนินงานจัดสวัสดิการคนพิการประสบความสำเร็จได้ 3) จากการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างตัวแปร เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า เพศ สถานภาพ และตำแหน่งงานที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อความเข้าใจด้านความรู้เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ในการจัดสวัสดิการคนพิการ และสิทธิคนพิการในการรับบริการสังคมไม่แตกต่างกัน ส่วนอายุ ระดับการศึกษาและอาชีพมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เอื้องทิพย์ ไตรบำรุง (2550, น. 91) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้วิธีการศึกษา คือ การใช้แบบสัมภาษณ์ ผลจากการศึกษา พบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมด้านการแพทย์และด้านสังคม อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านความต้องการด้านการศึกษา และด้านอาชีพพบว่า อยู่ในระดับมาก

ยศพล เหลืองโสมนภา (2552, น. 82) ได้ทำการวิจัย เรื่อง คุณภาพชีวิต ปัญหาและความต้องการของคนพิการตำบลท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัยพบว่า คนพิการทางการมองเห็น ทางกายและการเคลื่อนไหว ส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม และรายด้านในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.70 ของคนพิการทางการมองเห็น ทางกายและการเคลื่อนไหว ร้อยละ 37.50 ของคนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ มีความต้องการให้แก้ไขปัญหา ได้แก่ ปัญหาทางสุขภาพที่เป็นอยู่การจัดหาอาชีพ การจัดสวัสดิการคนพิการ การจัดกิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการ ในส่วนของปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิต พบว่า ปัจจัยการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนและรายได้สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการมองเห็น ทางกายและการเคลื่อนไหว ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยทั้งสองปัจจัยนี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของคนพิการทางการมองเห็น ทางกายและการเคลื่อนไหวได้ ร้อยละ 16 ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า คนพิการมีข้อเสนอในประเด็นต่าง ๆ ที่อยากให้ช่วยเหลือในเรื่องการจัดหาอาชีพ ดังนี้ 1) การสนับสนุนเรื่องเงินทุนในการประกอบอาชีพ 2) คำแนะนำในเรื่องการจัดทำอาชีพต่อยอดจากเงินกองทุน ที่ได้จากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง 3) การหาอาชีพเสริม

ชนิษฐา ทองเรือง (2558, น. 97) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล มหาชัย อำเภอปลาลปาก จังหวัดนครพนม ผลการวิจัยพบว่า 1) ความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคนพิการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 5 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยดังนี้ ด้านการช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการสาธารณะ ด้านการศึกษา ตามกฎหมาย ด้านการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ ด้านการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ ด้านการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ด้านการยอมรับและมีส่วนร่วม และด้านข้อมูลข่าวสาร ตามลำดับ 2) คนพิการที่มีเพศ อายุ อาชีพ และประเภทความพิการ ต่างกันมีความคาดหวัง ในการจัดสวัสดิการของคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมหาชัย อำเภอปลาลปาก จังหวัดนครพนม ไม่แตกต่างกัน 3) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคนพิการ ได้แก่ 1) จัดตั้งศูนย์เรียนรู้สำหรับคนพิการ 2) ส่งเสริมอาชีพและหาตลาดรองรับ และ 3) จัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล

รัชนี้ สรรเสริญ และคณะ (2553, น. 75) ได้ทำการวิจัย เรื่อง การบูรณาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในสถานบริการปฐมภูมิ พบว่า หน่วยบริการระดับปฐมภูมิส่วนใหญ่ จัดระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ตามแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ดำเนินการปรับปรุงเครือข่ายการดูแลสุขภาพ และการให้บริการส่งต่อทางการแพทย์ เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพและการป้องกันความพิการ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิได้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ดังนั้น เพื่อเป็นการปรับปรุงการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญ ในการส่งเสริมความรู้ และพัฒนาทักษะผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่าย การสร้างความมั่นใจในระบบสนับสนุนการดำเนินงาน การใช้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาความร่วมมืออย่างเป็นหุ้นส่วนระหว่างบุคลากรทางสุขภาพชุมชน คนพิการ และครอบครัวคนพิการอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อเป็นการส่งเสริมและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของคนพิการอย่างมีประสิทธิภาพ

สุกชัย ชัยวรกุล (2553, น. 90) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความต้องการได้รับสวัสดิการของคนพิการในตำบลหน้าพระธาตุ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยใช้วิธีการศึกษา คือ การใช้แบบสอบถามปลายปิดและแบบสอบถามปลายเปิด ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการได้รับสวัสดิการของคนพิการในตำบลหน้าพระธาตุ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ด้านบริการทางการแพทย์มีความต้องการในระดับมาก โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การปรับปรุงระบบการบริการคนพิการให้มีหน่วยงานและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ด้านบริการทางการศึกษามีความต้องการในระดับมากโดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การจัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กเล็กสำหรับเด็กพิการทุกประเภท ด้านบริการทางสังคมมีความต้องการในระดับมาก โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรกคือ การจัดให้มีกิจกรรมสำหรับคนพิการเพิ่มมากขึ้น ส่วนบริการทางอาชีพมีความต้องการในระดับปานกลาง โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การให้มีหน่วยงานวิจัยอุปกรณ์ที่เข้ามาช่วยให้คนพิการทำงานได้อย่างคนทั่วไป

สุธินี ตรังครระการ (2555, น. 94) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของคนพิการ ในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง โดยใช้วิธีการศึกษา คือ การใช้แบบสอบถาม และวิเคราะห์ ความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของคนพิการในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง ใช้การทดสอบแบบจำลองโลจิสติกผลการศึกษาพบว่า คนพิการในอำเภอหาดสำราญ เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งต่อ การปฏิบัติงานด้านสวัสดิการเบี้ยความพิการ และค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลจะมีผลต่อความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของคนพิการ กล่าวคือหากมีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลน้อย จะทำให้คนพิการมีความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านสภาพสมรสพบว่าหากคนพิการไม่มีครอบครัวจะมีผลทำให้คนพิการมีความต้องการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้น ปัจจัยด้านรายได้พบว่าหากคน

พิการมีรายได้สูงขึ้น จะมีผลทำให้คนพิการมีความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของคนพิการเพิ่มขึ้น

ชัชวาลย์ ขจรอนันต์ (2554, น. 96) ได้ทำการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหวของสถานบริการเครือข่ายสุขภาพ โรงพยาบาลหนองหงส์ เป็นการวิจัยเชิงทดลองผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพคนพิการ จะต้องมีการดำเนินกิจกรรมดังนี้ คือ 1) จัดบริการสำหรับคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service) 2) สร้างกระบวนการดูแลสุขภาพคนพิการครอบคลุมองค์รวมและต่อเนื่องทั้ง 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมความพร้อม ระยะฝึกทักษะ และระยะให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน 3) จัดบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพทางโทรศัพท์ที่หมายเลข 0 4466 91261 การประยุกต์กายอุปกรณ์ที่สามารถผลิตได้เองในท้องถิ่น ราคาอ่อนโยม ได้แก่ เทียงออกกำลังแขนขา (Handgrip) บริหารนิ้วมือและการบริหารข้อไหล่ ผลของการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว พบว่า ผู้รับบริการจำนวน 95 ราย ทุกรายได้รับการดูแลจากสถานบริการใกล้บ้าน ระดับความพึงพอใจส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ไม่พบภาวะแทรกซ้อนภายหลังการจำหน่าย ไม่มีการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วันหลังจำหน่าย ทำให้คุณภาพชีวิตของคนพิการเพิ่มขึ้นทุกราย ควรขยายผลถึงการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลในชุมชน เพื่อมีส่วนร่วมในการดูแลคนพิการมากขึ้น

เยาวลักษณ์ มีบุญมาก และคณะ (2554, น. 99) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ปัจจัยความสำเร็จในการดูแลคนพิการทางการกายและการเคลื่อนไหว ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตคนพิการเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและจัดกระทำกับข้อมูล โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสม (Mixed Method) ประกอบด้วย วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Method) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) ผลการศึกษา ปัจจัยความสำเร็จในการดูแลคนพิการทางการกายหรือทางการเคลื่อนไหวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ประกอบด้วยปัจจัยด้านบุคคลของคนพิการ มีลักษณะที่สนับสนุนให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้แก่ การหาวิธีช่วยเหลือตนเองและประดิษฐ์อุปกรณ์เครื่องช่วยต่าง ๆ ระยะเวลาที่เกิดความพิการ และการปรับตัวปัจจัยด้านครอบครัวบางประการ ได้แก่ การมีผู้ดูแลทั้งในครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย และการดำรงชีวิตในฐานะเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว มีผลต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตของคนพิการปัจจัยด้านชุมชนที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตของคนพิการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ในชุมชน การมีเพื่อนและสภาพบ้านสวนมีความเป็นชนบท ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการ ในการศึกษาครั้งนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในสังคมไทย ได้แก่ ระบบช่วยเหลือและเบี้ยยังชีพความเชื่อเรื่องเวรกรรม ความกตัญญูและหลักมนุษยธรรม

วรชรีกร ภิมาลย์ และคณะ (2554, น. 100) ได้ทำการวิจัย เรื่อง การพัฒนา รูปแบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Development Model of Community Based Rehabilitation) พบว่า คนพิการญาติ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและ องค์การบริหารส่วนตำบล คนในชุมชนได้เห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการโดยชุมชนเป็นอย่างดี ทั้งทางด้านงบประมาณ โอกาสทางการศึกษา ที่อยู่อาศัย การสร้าง อาชีพ คนพิการมีคุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ (Paired t-test) $p < .01$ และกำลังกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ คน พิการมีระดับความพึงพอใจร้อยละ 93.41 รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในสังคม การฟื้นฟูสมรรถภาพคน พิการโดยชุมชน นอกจากช่วยให้คนพิการฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างต่อเนื่องแล้ว ยังเป็นกระตุ้นและ สร้างขวัญกำลังใจให้คนพิการ รู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง ไม่ท้อแท้สิ้นหวัง ทั้งยังเป็นการสร้างความ เข้มแข็งในชุมชน ให้ชุมชนสามารถดูแลคนพิการได้

พรชวีร์ จันทรแก้ว (2555, น. 69) ได้ทำการวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล เป็น การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานในอำเภอละงูไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 287 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูล คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับการอบรม การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ร้อยละ 95.30 ระดับแรงจูงใจ ปัจจัยสนับสนุนและการมีส่วนร่วมใน การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับปานกลางทุก ด้าน ปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจ ปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กันกับการมีส่วนร่วม ในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คือ ขาดแรงจูงใจใน การปฏิบัติงาน ในเรื่องงบประมาณและค่าตอบแทน ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

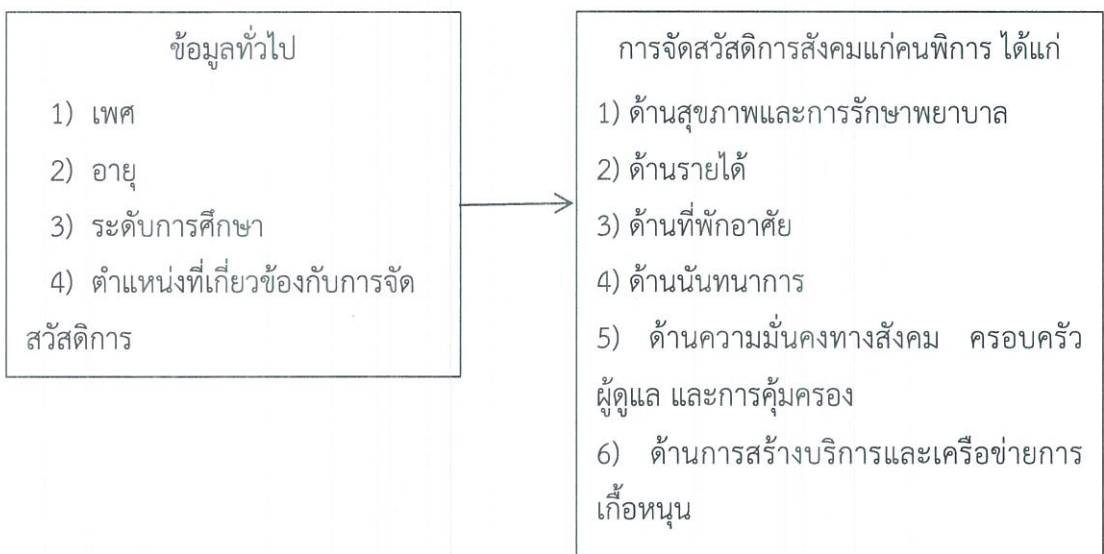
ศศิธร ศิวภัทรพงศ์ (2557, น. 79) ได้ทำการวิจัย เรื่อง กระบวนการสร้างเสริม คุณภาพชีวิตของคนพิการในชุมชนสุขภาวะ เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผล การศึกษา พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว มีกระบวนการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของคน พิการภายในตำบลอย่างเป็นระบบ โดยเริ่มจากมีการกำหนดข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลดอน แก้ว เรื่อง การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตำบลดอนแก้ว เพื่อวางกรอบนโยบาย โดยยึด หลักการให้บริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง แก่คนพิการและผู้ทุพพลภาพ จากนั้นมีการวางแผนการ ปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองนโยบาย คือ ลงเยี่ยมบ้านคนพิการ จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการปรับ สภาพแวดล้อมทางกายภาพในชุมชนและสถานที่ราชการสำคัญ ปรับสภาพบ้านคนพิการ ส่งเสริม อาชีพแก่คนพิการจัดกิจกรรมวันคนพิการของตำบลขึ้น นอกจากนี้ทางองค์การบริหารส่วนตำบลดอน

แก้ว มีการจัดวางบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับแผนการปฏิบัติงาน อีกทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานภายในชุมชน มีทัศนคติการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน จึงทำให้ระบบการทำงานภายในองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้วมีความคล่องตัว และสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามนโยบายที่ตั้งไว้ ทำให้คนพิการได้รับการช่วยเหลือขั้นพื้นฐานจากทางองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว คือ เจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมบ้านเมื่อคนพิการถูกส่งตัวจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน ประสานงาน เพื่อทำบัตรคนพิการให้คนพิการในชุมชน ได้รับการบำบัดฟื้นฟู จากผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ ทั้งที่โรงพยาบาลชุมชนและที่บ้านได้รับอุปกรณ์เสริมและอุปกรณ์ช่วยที่จำเป็น ได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ซึ่งถือเป็นการช่วยเหลือฟื้นฟูทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของคนพิการในชุมชนดอนแก้วดีขึ้นตามลำดับ

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว สรุปได้ว่า คนพิการจำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ คนพิการบางคนไม่สามารถที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ การไม่ได้รับการศึกษา การไม่มีอาชีพ ฯลฯ ทำให้ต้องได้รับการช่วยเหลือหรือได้รับการดูแลจากครอบครัวญาติคนใกล้ชิดและคนในชุมชนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้คนพิการได้ใช้ชีวิตเหมือนคนปกติทั่วไปและเพื่อให้คนพิการได้มีส่วนร่วมในงานสังคมมากขึ้น

2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดจากมาตรฐานการจัดสวัสดิการของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย (2558, น. 29-32) จำนวน 6 ด้าน ดังแสดงในภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

การดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงผสม (Mixed research) ประกอบด้วยการศึกษาเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์โดยมีวิธีการดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและการหาคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการกำหนดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

3.1.1 ประชากร ได้แก่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคมของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 270 คน ประกอบด้วย

- 3.1.1.1 เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบล จำนวน 40 คน
- 3.1.1.2 ผู้นำชุมชน จำนวน 20 คน
- 3.1.1.3 อสม. จำนวน 50 คน
- 3.1.1.4 ผู้ดูแลคนพิการ จำนวน 80 คน
- 3.1.1.5 คนพิการ จำนวน 80 คน

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคมของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 162 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบง่าย (Taro Yamane, 1973, p. 727) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad (3-1)$$

- n แทน จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
 N แทน จำนวนประชากรทั้งหมด (270 คน)
 e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นสำหรับการวิจัยใน ครั้งนี้ กำหนดให้ไม่เกิน .05

$$n = \frac{270}{1 + 270(0.05)^2}$$

จากการคำนวณ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 161.19 คน เพื่อให้เป็นไปตามหลักของการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้ปัดเศษให้เป็นจำนวนเต็มได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 162 คน ประกอบด้วย

3.1.2.1 เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบล จำนวน 20 คน

3.1.2.2 ผู้นำชุมชน จำนวน 12 คน

3.1.2.3 อสม. จำนวน 20 คน

3.1.2.4 ผู้ดูแลคนพิการ จำนวน 50 คน

3.1.2.5 คนพิการ จำนวน 60 คน

3.1.3 การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ (Interview) กลุ่มเป้าหมาย คือ คนพิการ จำนวน 5 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคม ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 5 คน รวม จำนวน 10 คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

3.2.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

3.2.1.1 ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการแก่คนพิการ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ ในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยใช้แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีคำถามทั้งหมด จำนวน 40 ข้อ และมีตัวเลือกในแต่ละคำตอบให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับความคาดหวังมากที่สุดในด้านดังต่อไปนี้

1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล (Health) จำนวน 6 ข้อ
2. ด้านรายได้ (Employment and Incomes Maintenance) จำนวน 8 ข้อ
3. ด้านที่พักอาศัย (Housing) จำนวน 6 ข้อ
4. ด้านนันทนาการ (Recreation) จำนวน 7 ข้อ
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง (Social Security) จำนวน 6 ข้อ
6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน (Social Services) จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นชนิดปลายเปิด (Opened End Questionnaire)

3.2.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ (Interview) โดยกำหนดคำถามแบบเจาะลึก (Focus) เกี่ยวกับแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี แบบปลายเปิด (Open-ended Questions) โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

3.3 การสร้างและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

3.3.1 วิเคราะห์เอกสารที่ได้จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้เครื่องมือที่ครอบคลุมเกี่ยวกับงานวิจัย

3.3.2 ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประเภทแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ (บุญชม ศรีสะอาด. 2555, น. 100)

3.3.3 นำผลจากการศึกษาตามเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

3.3.3.1 แบบสอบถามการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

1) ข้อมูลทั่วไป จำนวน 4 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามเป็นตรวจสอบรายการ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการคนพิการ

2) ข้อมูลระดับการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 52 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าตามวิธีการของ บุญชม ศรีสะอาด (2556, น. 121) ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง มีระดับการปฏิบัติมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง มีระดับการปฏิบัติมาก

คะแนน 3 หมายถึง มีระดับการปฏิบัติปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง มีระดับการปฏิบัติน้อย

คะแนน 1 หมายถึง มีระดับการปฏิบัติที่น้อยที่สุด

3) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

3.3.3.2 แบบสัมภาษณ์แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

1) ข้อมูลทั่วไป

2) แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ทั้งนี้โดยพิจารณาเนื้อหาแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมกับความวัตถุประสงค์ของการวิจัย และกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งได้นำข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในส่วนของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) ที่เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ และการดำเนินการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ คนพิการ เพื่ออธิบายถึงความต้องการด้านต่าง ๆ ของคนพิการเป็นกรอบในการสร้างแบบสัมภาษณ์ดังกล่าว

3.3.4 นำเสนอแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ต่ออาจารย์ที่ปรึกษาการทำวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาความถูกต้องครบถ้วนและครอบคลุมของเนื้อหา เมื่อได้รับข้อเสนอแนะจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไข

3.3.5 นำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อ 4 เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ จำนวน 3 คน เพื่อพิจารณาความครอบคลุมและความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งผู้ที่มีประสบการณ์ประกอบด้วย

3.3.5.1 ดร.สุวิมล สมไชย วุฒิการศึกษา ป.ร.ด. (การบริหารการศึกษา) ตำแหน่งอาจารย์ประจำคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษา

3.3.5.2 นางสาวอาริยา นรินทร์ศิลป์ วุฒิการศึกษา สส.ม. (สังคมสงเคราะห์) ตำแหน่งนักพัฒนาสังคมชำนาญการ ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา

3.3.5.3 นางเอี่ยมพร กำเนิดกาญจน์ วุฒิการศึกษา ร.ป.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์) ตำแหน่งนักพัฒนาสังคมชำนาญการ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย

การตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบสอบถาม คือ ค่า IOC (Item-Objective Congruence Index : IOC) ซึ่งเกณฑ์ในการหาความสอดคล้อง ดังนี้ (ไพศาล วรคำ, 2558, น. 269)

+1	หมายถึง	ข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้อง
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจ หรือตัดสินใจไม่ได้
-1	หมายถึง	ข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้อง

ผลการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบสอบถาม มีค่า IOC ระหว่าง 0.67 – 1.00

3.3.6 นำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับคำแนะนำและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญจากความเห็น 2 ใน 3 คน มาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้

3.3.7 นำแบบสอบถามที่แก้ไขตามผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ (Try - out) ผู้รับผิดชอบในการจัดสวัสดิการทางสังคมของเทศบาลตำบลหนองขอนกว้าง จำนวน 30 คน (รัฐสรรค์ สิงห์เลิศ. 2551, น. 141)

3.3.8 นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้มาคำนวณหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ (Discriminant Power) โดยใช้เทคนิค Item - total Correlation ผลการวิเคราะห์ได้ค่าอำนาจจำแนก มีค่าระหว่าง 0.28 - 0.78 และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ 0.94

3.3.9 จัดทำเป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป

3.3.10 จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณร่วมกับผู้ช่วยวิจัยที่มีประสบการณ์ในการเก็บข้อมูลแล้ว จำนวน 3 คน โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปสอบถามกลุ่มผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้ดำเนินงานตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.4.1 ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตจากคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ถึงนายกเทศมนตรีตำบลบ้านจั่น จังหวัดอุดรธานี เพื่อชี้แจงถึงความมุ่งหมายของการวิจัยพร้อมขอความร่วมมือในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4.2 การวิจัยเชิงปริมาณ

3.4.2.1 ผู้วิจัยชี้แจงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุดและเก็บข้อมูลด้วยตนเอง เสร็จแล้วรอรับแบบสอบถามกลับคืนในคราวเดียวกัน

3.4.2.2 เมื่อเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาตรวจสอบครบถูกต้องครบถ้วน นำมาวิเคราะห์และประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ผลสำเร็จรูปทางสถิติ

3.4.3 ผู้วิจัยได้ไปขอความร่วมมือจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 คน โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ไปขอความร่วมมือจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

จำนวน 10 คน ในระหว่างวันที่ 16–25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 เพื่อให้ตอบแบบสัมภาษณ์ และมีการนัดหมายกับผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูล

3.5.4 นำแบบสัมภาษณ์ที่เก็บรวบรวมมาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.5.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

3.5.1.1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ วิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

3.5.1.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยผู้วิจัยได้นัดหมายเพื่อรับแบบสอบถามคืนในระหว่างวันที่ 1–10 กุมภาพันธ์ 2562 หากการรับแบบสอบถามคืน พบว่าแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ก็จะขอความอนุเคราะห์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบใหม่ทันที หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำไปดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

- 1) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ
- 2) คัดแยกแบบสอบถามตามสถานภาพผู้ตอบ
- 3) กรอกรหัสแบบสอบถาม
- 4) กำหนดตัวเลขแทนค่าข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วบันทึกข้อมูลที่ได้ลงมาในกระดาษ ทำจนครบแบบสอบถามทุกฉบับ

5) ประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยเปรียบเทียบเกณฑ์ค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์การประเมินตามวิธีการของ บุญชม ศรีสะอาด (2556, น. 121) ดังนี้

คะแนน 4.51 – 5.00 หมายถึง	มีระดับการปฏิบัติมากที่สุด
คะแนน 3.51 – 4.50 หมายถึง	มีระดับการปฏิบัติมาก
คะแนน 2.51 – 3.50 หมายถึง	มีระดับการปฏิบัติปานกลาง
คะแนน 1.51 – 2.50 หมายถึง	มีมีระดับการปฏิบัติน้อย
คะแนน 0.51 – 1.50 หมายถึง	มีระดับการปฏิบัติที่น้อยที่สุด

3.5.1.3 สถิติใช้ในการเปรียบเทียบได้แก่ เพศ ใช้ t-test (Independent Sample) อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่ความเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการ ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (F- test One-Way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่าง จึงเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีการ LSD. (Lest Significant Difference) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.5.1.4 นำคำถามปลายเปิดที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้วิเคราะห์ หาค่าความถี่ (Frequency) จัดลำดับความสำคัญโดยใช้การพรรณนาวิเคราะห์

3.5.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

สรุปข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยผู้วิจัยได้นัดหมายเพื่อรับสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย ในระหว่างวันที่ 20-28 กุมภาพันธ์ 2562 โดยนำมาวิเคราะห์เนื้อหาเรียงลำดับความถี่ในแต่ละประเด็นแล้วนำมาสรุปในเชิงพรรณนา

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.6.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

3.6.1.1 สถิติพื้นฐาน

- 1) ร้อยละ (Percentage)
- 2) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean)
- 3) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.6.1.2 สถิติในการหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัย

- 1) หาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยการหาค่าเฉลี่ยของความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (IOC)
- 2) หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ (Total Item Analysis) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)
- 3) หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของ (Cronbach)

3.6.1.3 สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

- 1) การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันโดยทดสอบค่า t - test (Independent Sample)

2) การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ขึ้นไป โดยทดสอบค่า F – test (One- way ANOVA)

3.6.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ตามแบบสัมภาษณ์นำข้อมูลจากการศึกษาที่เป็นผลจากการสัมภาษณ์ รวมทั้งข้อเสนอแนะของผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) นำข้อมูลที่ได้จัดลำดับไว้เป็นรายบุคคล โดยเชื่อมโยงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ในแง่ต่าง ๆ ตามข้อเท็จจริง โดยการวิเคราะห์จะเป็นไปในรูปเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) เพื่อนำไปสู่คำตอบ ที่ต้องการวิจัยและสรุปเพื่อตีความต่อไป



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดสถิติการสังคัมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับต่อไปนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลำดับขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้การนำเสนอข้อมูลเป็นที่เข้าใจตรงกันในการแปลความหมาย ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
n	แทน	กลุ่มตัวอย่าง
SS	แทน	ผลบวกกำลังของคะแนน (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Square)
df	แทน	ขั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
F	แทน	สถิติทดสอบที่ใช้ในการพิจารณาในการแจกแจงแบบ F (F - distribution)
sig	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Significance)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติ (Significance) ที่ระดับ .05

4.2 ลำดับขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษา เรื่อง การจัดสถิติการสังคัมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งลำดับขั้นตอนในการนำเสนอ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งหน้าที่

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

2. แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตามตารางที่ 4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.1

จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่าง (n= 162)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	64	39.51
หญิง	98	60.49
รวม	162	100.00

(ต่อ)

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่าง (n= 162)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
2. อายุ		
15 – 25 ปี	14	8.64
26 – 35 ปี	42	25.93
36 – 45 ปี	55	33.95
46 – 55 ปี	26	16.05
56 – 65 ปี	16	9.88
65 ปี ขึ้นไป	9	5.56
รวม	162	100.00
3. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	17	10.49
ระดับประถมศึกษา	72	44.44
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	37	22.84
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	14	8.64
ระดับปริญญาตรี	14	8.64
ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	8	4.94
รวม	162	100.00
4. ตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการคนพิการ		
เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบล	12	7.41
ผู้นำชุมชน	39	24.07
อสม.	46	28.40
ผู้ดูแลคนพิการ	36	22.22
คนพิการ	29	17.90
รวม	162	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 98 คน คิดเป็น ร้อยละ 60.49 รองลงมาเป็น เพศชาย จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 39.51 มีอายุ 36 – 45 ปี จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 33.95 รองลงมา 26 – 35 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 25.93 มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 44.44 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 22.84 ตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการ แก่คนพิการ คือ อสม.จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 28.40 รองลงมา ผู้นำชุมชน จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 24.07

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบล บ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ผลการวิเคราะห์ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี แสดงตามตารางที่ 4.2 – 4.7 ดังนี้

ตารางที่ 4.2

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบล บ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวม

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ	\bar{X}	S.D.	ระดับการ ดำเนินงาน	อันดับที่
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	3.69	0.85	มาก	3
2. ด้านรายได้	3.61	0.81	มาก	6
3. ด้านที่พักอาศัย	3.66	0.83	มาก	5
4. ด้านนันทนาการ	3.67	0.79	มาก	4
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	3.73	0.84	มาก	1
6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการ เกื้อหนุน	3.70	0.86	มาก	2
รวม	3.68	0.83	มาก	

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ระดับระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบล บ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$, S.D.=0.83) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 6 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรกด้าน ดังนี้ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ($\bar{X} = 3.73$, S.D.=0.84) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ($\bar{X} = 3.70$, S.D.=0.86) และด้าน สุขภาพและการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 3.69$, S.D.=0.85)

ตารางที่ 4.3

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบล บ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล

ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินงาน	อันดับที่
1. คนพิการได้รับการดูแลฟื้นฟู สมรรถภาพ ความพิการในทุก ประเภทความพิการ และทุกระดับ ความพิการเพื่อไม่ให้เกิดความพิการ ซ้ำซ้อนขึ้น	3.43	0.79	ปานกลาง	6
2. การได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี และการได้รับคำแนะนำในการดูแล สุขภาพเบื้องต้น	3.85	0.92	มาก	2
3. ครอบครัวคนพิการได้รับความรู้ คำแนะนำคำปรึกษาในการดูแลคน พิการ และการฟื้นฟูสภาวะจิตใจ	3.75	0.80	มาก	3
4. การบริการรถฉุกเฉินนำส่งโรงพยาบาล มีเพียงพอ	3.49	0.81	ปานกลาง	5
5. การได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการ ป้องกันโรค	4.01	0.92	มาก	1
6. คนพิการได้รับความสะดวกรวดเร็วใน การรักษาเป็นรายกรณี	3.61	0.83	มาก	4
รวม	3.69	0.85	มาก	

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.69$, $S.D. = 0.85$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก 4 ข้อ และระดับปานกลาง 2 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ดังนี้ การได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ($\bar{X} = 4.01$, $S.D. = 0.92$) การได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและการได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ($\bar{X} = 3.85$, $S.D. = 0.92$) และครอบครัวคนพิการได้รับความรู้ คำแนะนำ คำปรึกษาในการดูแลคนพิการ และการฟื้นฟูสภาวะจิตใจ ($\bar{X} = 3.75$, $S.D. = 0.80$)

ตารางที่ 4.4

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านรายได้

	ด้านรายได้	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินงาน	อันดับที่
1.	การจัดตั้งกลุ่มอาชีพคนพิการเพื่อหารายได้เพิ่ม	3.74	0.92	มาก	3
2.	การอำนวยความสะดวกในการจ่ายเบี้ยยังชีพ	3.86	0.50	มาก	1
3.	เงินเบี้ยยังชีพคนพิการเพียงพอเหมาะสมต่อการใช้จ่าย	3.19	0.69	ปานกลาง	8
4.	การได้รับการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน	3.77	0.91	มาก	2
5.	การจัดตั้งกองทุนสำรองในการเลี้ยงชีพสำหรับคนพิการ	3.65	0.95	มาก	4
6.	คนพิการได้รับการส่งเสริมการฝึกและพัฒนาทักษะด้านอาชีพที่สอดคล้องกับศักยภาพและความต้องการของแต่ละบุคคล	3.64	0.79	มาก	5
7.	มีการจัดกิจกรรมฝึกอาชีพสำหรับคนพิการในท้องถิ่น	3.44	0.83	ปานกลาง	7
8.	คนพิการได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อประกอบอาชีพ	3.62	0.91	มาก	6
	รวม	3.61	0.81	มาก	

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ระดับระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านรายได้ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.61$, S.D.=0.81) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด 6 ข้อ และระดับปานกลาง 2 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ดังนี้ การอำนวยความสะดวกในการจ่ายเบี้ยยังชีพ ($\bar{X}=3.86$, S.D.=0.50) การได้รับการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน ($\bar{X}=3.77$, S.D.=0.91) และการจัดตั้งกลุ่มอาชีพคนพิการเพื่อหารายได้เพิ่ม ($\bar{X}=3.74$, S.D.=0.92)

ตารางที่ 4.5

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านที่พักอาศัย

ด้านที่พักอาศัย	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินงาน	อันดับที่
1. คนพิการได้รับการส่งเสริมให้มีที่อยู่อาศัยของตนเอง	3.96	0.54	มาก	2
2. มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์คนพิการในการซ่อมแซมบ้านอย่างสม่ำเสมอ	3.48	0.99	ปานกลาง	5
3. การจัดทำห้องน้ำสำหรับคนพิการให้สะดวกและปลอดภัย	3.97	0.84	มาก	1
4. การจัดหาที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการที่ไม่มีที่พักอาศัย	3.49	0.97	ปานกลาง	4
5. การจัดให้มีผู้ช่วยคนพิการสำหรับคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล	3.61	0.84	มาก	3
6. การได้รับการตรวจที่อยู่อาศัยให้ถูกสุขลักษณะ	3.43	0.79	ปานกลาง	6
รวม	3.66	0.83	มาก	

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านที่พักอาศัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.66$, S.D.=0.83) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด 3 ข้อ และระดับปานกลาง 3 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ดังนี้ การจัดทำห้องน้ำสำหรับคนพิการให้สะดวกและ

ปลอดภัย ($\bar{X}=3.97$, S.D.=0.84) คนพิการได้รับการส่งเสริมให้มีที่อยู่อาศัยของตนเอง ($\bar{X}=3.96$, S.D.=0.54) และการจัดให้มีผู้ช่วยคนพิการสำหรับคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล ($\bar{X}=3.61$, S.D.=0.84)

ตารางที่ 4.6

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านนันทนาการ

ด้านนันทนาการ	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินงาน	อันดับที่
1. การจัดตั้งชมรมต่าง ๆ สำหรับคนพิการมีเพียงพอ	3.73	0.81	มาก	3
2. การทัศนศึกษาออกสถานที่ม่น้อยครั้ง	3.45	0.72	ปานกลาง	8
3. การเข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญกับชุมชน	3.49	0.85	ปานกลาง	7
4. สถานที่สำหรับพักผ่อนมีเพียงพอ	3.70	0.82	มาก	6
5. สถานที่ในการเล่นกีฬาหรือทำงานอดิเรก	3.72	0.77	มาก	5
6. มีสวนสุขภาพ และสถานที่ออกกำลังกายที่เอื้อต่อคนพิการและมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ	3.80	0.86	มาก	1
7. มีอาคารต่าง ๆ สถานที่ราชการ ได้จัดสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับคนพิการตามกฎหมายระบุ	3.73	0.69	มาก	3
8. จัดให้มีสถานที่จอดรถสำหรับคนพิการ	3.77	0.81	มาก	2
รวม	3.67	0.79	มาก	

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านนันทนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.67$, S.D.=0.79) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก 6 ข้อ และระดับปานกลาง 2 ข้อ โดยเรียงลำดับ

ค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ดังนี้ มีส่วนสุขภาพ และสถานที่ออกกำลังกายที่เอื้อต่อคนพิการและมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ($\bar{X}=3.80$, S.D.=0.86) จัดให้มีสถานที่จอดรถสำหรับคนพิการ ($\bar{X}=3.77$, S.D.=0.81) การจัดตั้งชมรมต่าง ๆ สำหรับคนพิการมีเพียงพอ ($\bar{X}=3.73$, S.D.=0.81) และมีอาคารต่าง ๆ สถานที่ราชการ ได้จัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการตามกฎหมายระบุ ($\bar{X}=3.73$, S.D.=0.69)

ตารางที่ 4.7

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินงาน	อันดับที่
1. คนพิการควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนทั้งด้านความรู้และทรัพยากรในการจัดกลุ่มเพื่อการพึ่งตนเอง	4.07	0.84	มาก	1
2. คนพิการควรได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้รับการฝึกอบรมด้านคุณธรรม จริยธรรมประเพณี ศาสนา และเป็นสมาชิกกลุ่มชมรมของคนพิการ	3.85	0.99	มาก	4
3. คนพิการและครอบครัวได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยราชการและสื่อเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภท	3.11	0.62	ปานกลาง	6
4. มีการจัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่คนพิการในอาคาร เช่น ในห้องน้ำ ทางเดินทางเท้า	3.42	0.78	ปานกลาง	5
5. มีการส่งเสริมให้คนพิการได้อยู่ร่วมกันกับครอบครัวอย่างมีคุณภาพ โดยมีการจัดพบปะและให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวของคนพิการ	3.98	0.89	มาก	2
6. มีการบริการด้านกฎหมาย การให้คำแนะนำ หรือดำเนินการทางคดีพิทักษ์สิทธิของคนพิการ	3.93	0.92	มาก	3
รวม	3.73	0.84	มาก	

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.73$, S.D.=0.84) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก 4 ข้อ และระดับปานกลาง 2 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ดังนี้ คนพิการควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนทั้งด้านความรู้และทรัพยากรในการจัดกลุ่มเพื่อการพึ่งตนเอง ($\bar{X}=4.07$, S.D.=0.84) มีการส่งเสริมให้คนพิการได้อยู่ร่วมกันกับครอบครัวอย่างมีคุณภาพ โดยมีการจัดพบปะและให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวของคนพิการ ($\bar{X}=3.98$, S.D.=0.89) และ มีการบริการด้านกฎหมาย การให้คำแนะนำ หรือดำเนินการทางคดีพิทักษ์สิทธิของคนพิการ ($\bar{X}=3.93$, S.D.=0.92)

ตารางที่ 4.8

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน	\bar{X}	S.D.	ระดับการดำเนินงาน	อันดับที่
1. มีการช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการที่ยากจนและส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือต่อไป	3.48	0.87	ปานกลาง	6
2. มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการที่ไม่มีที่ทำกินอย่างสม่ำเสมอ	3.64	0.90	มาก	4
3. มีการเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพความพิการตามระดับของความพิการ	3.80	0.86	มาก	3
4. มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์คนพิการเพื่อสนับสนุนการศึกษาอย่างสม่ำเสมอ	3.46	0.80	ปานกลาง	5
5. มีการจัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชนสำหรับคนพิการ	3.89	0.91	มาก	2
6. ครอบครัวคนพิการได้รับคำแนะนำคำปรึกษาความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้คนพิการได้อย่างเหมาะสม	3.92	0.82	มาก	1
รวม	3.70	0.86	มาก	

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.70$, S.D.=0.86) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับมาก 4 ข้อ และระดับปานกลาง 2 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก ดังนี้ ครอบครัวคนพิการได้รับคำแนะนำ คำปรึกษาความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้คนพิการได้อย่างเหมาะสม ($\bar{X}=3.92$, S.D.=0.82) มีการจัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชนสำหรับคนพิการ ($\bar{X}=3.89$, S.D.=0.91) และมีการเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพความพิการตามระดับของความพิการ ($\bar{X}=3.80$, S.D.=0.86)

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ได้ศึกษา เปรียบเทียบความคิดเห็นของระดับการจัดสวัสดิการสังคม สำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการคนพิการ วิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบค่า t - test และ F - test ซึ่งผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 4.9 - 4.10

ตารางที่ 4.9

เปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามเพศ

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ	เพศ				t	sig
	ชาย		หญิง			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	3.69	0.61	3.69	0.47	0.039	0.969
2. ด้านรายได้	3.52	0.47	3.68	0.47	-2.045	0.042*
3. ด้านที่พักอาศัย	3.66	0.43	3.65	0.47	0.056	0.956
4. ด้านนันทนาการ	3.64	0.50	3.70	0.55	-0.809	0.420
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	3.65	0.50	3.78	0.46	-1.727	0.086
6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการ เกื้อหนุน	3.68	0.51	3.71	0.41	-0.421	0.674
รวม	3.64	0.37	3.70	0.28	-1.170	0.245

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.9 พบว่า บุคลากรที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคม สำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยรวม และรายด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านรายได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.10

เปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามอายุ

การจัดสวัสดิการสังคม สำหรับคนพิการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
ด้านสุขภาพและการ รักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	2.626	5.000	0.525	1.965	0.087
	ภายในกลุ่ม	41.687	156.000	0.267		
	รวม	44.313	161.000			
ด้านรายได้	ระหว่างกลุ่ม	2.958	5.000	0.592	2.772	0.020*
	ภายในกลุ่ม	33.297	156.000	0.213		
	รวม	36.255	161.000			
ด้านที่พักอาศัย	ระหว่างกลุ่ม	1.057	5.000	0.211	1.018	0.409
	ภายในกลุ่ม	32.384	156.000	0.208		
	รวม	33.441	161.000			
ด้านนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3.395	5.000	0.679	2.525	0.031*
	ภายในกลุ่ม	41.954	156.000	0.269		
	รวม	45.349	161.000			
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการ คุ้มครอง	ระหว่างกลุ่ม	5.134	5.000	1.027	4.961	0.000*
	ภายในกลุ่ม	32.294	156.000	0.207		
	รวม	37.428	161.000			
ด้านการสร้างบริการและ เครือข่ายการเกื้อหนุน	ระหว่างกลุ่ม	1.377	5.000	0.275	1.366	0.240
	ภายในกลุ่ม	31.445	156.000	0.202		
	รวม	32.823	161.000			

(ต่อ)

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

การจัดสวัสดิการสังคม สำหรับคนพิการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
	ระหว่างกลุ่ม	1.308	5.000	0.262	2.724	0.022*
โดยรวม	ภายในกลุ่ม	14.979	156.000	0.096		
	รวม	16.287	161.000			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.10 พบว่า บุคลากรที่มีอายุต่างกันมีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยรวม ด้านรายได้ และด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ด้านนันทนาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพบความแตกต่างจึงต้องทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ตามวิธีของ LSD. ดังตาราง 4.11 – 4.13

ตารางที่ 4.11

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านรายได้ ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามอายุ

อายุ	15 – 25 ปี	26 – 35 ปี	36 – 45 ปี	46 – 55 ปี	56 – 65 ปี	65 ปี ขึ้นไป	
\bar{X}	3.31	3.69	3.64	3.70	3.69	3.27	
15 – 25 ปี	3.31	-	-0.38*	-0.33*	-0.39*	-0.38*	0.04
26 – 35 ปี	3.69	3.69	-	0.05	-0.01	0.00	0.42*
36 – 45 ปี	3.64	3.64	3.64	-	-0.06	-0.05	0.37*
46 – 55 ปี	3.70	3.70	3.70	3.70	-	0.01	0.43*
56 – 65 ปี	3.69	3.69	3.69	3.69	3.69	-	0.42*
65 ปี ขึ้นไป	3.27	3.27	3.27	3.27	3.27	3.27	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.11 พบว่า บุคลากรที่มีอายุ 15-25 ปี มีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านรายได้ แตกต่างจากบุคลากรที่มีอายุ 26 - 35 ปี, 36 - 45 ปี, 46 - 55 ปี และ 56 - 65 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบุคลากรที่มีอายุ 26 - 35 ปี, 36 - 45 ปี, 46 - 55 ปี และ 56 - 65 ปี มีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.12

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านนันทนาการ ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามอายุ

อายุ	15 - 25 ปี 26 - 35 ปี 36 - 45 ปี 46 - 55 ปี 56 - 65 ปี						65 ปี ขึ้นไป
	\bar{X}	3.61	3.54	3.81	3.82	3.43	3.61
15 - 25 ปี	3.61	-	0.07	-0.20	-0.22	0.18	-0.01
26 - 35 ปี	3.54	-	-	-0.27*	-0.28*	0.12	-0.07
36 - 45 ปี	3.81	-	-	-	-0.01	0.38*	0.20
46 - 55 ปี	3.82	-	-	-	-	0.40*	0.21
56 - 65 ปี	3.43	-	-	-	-	-	-0.19
65 ปี ขึ้นไป	3.61	-	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.12 พบว่า บุคลากรที่มีอายุ 26 - 35 ปี มีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านนันทนาการ แตกต่างจากบุคลากรที่มีอายุ 36 - 45 ปี และ 46 - 55 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบุคลากรที่มีอายุ 36 - 45 ปี และ 46 - 55 ปี มีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีอายุ 56 - 65 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.13

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามอายุ

อายุ	15 – 25 ปี 26 – 35 ปี 36 – 45 ปี 46 – 55 ปี 56 – 65 ปี					65 ปี ขึ้นไป	
	\bar{X}	3.30	3.72	3.77	3.69		4.10
15 – 25 ปี	3.30	-	-0.42*	-0.47*	-0.39*	-0.81*	-0.30
26 – 35 ปี	3.72	-	-	-0.05	0.03	-0.38*	0.13
36 – 45 ปี	3.77	-	-	-	0.08	-0.34*	0.17
46 – 55 ปี	3.69	-	-	-	-	-0.41*	0.10
56 – 65 ปี	4.10	-	-	-	-	-	0.51*
65 ปี ขึ้นไป	3.59	-	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.13 พบว่า บุคลากรที่มีอายุ 15-25 ปี มีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง แตกต่างจากบุคลากรที่มีอายุ 26 – 35 ปี, 36 – 45 ปี, 46 – 55 ปี และ 56 – 65 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบุคลากรที่มีอายุ 26 – 35 ปี, 36 – 45 ปี และ 46 – 55 ปี มีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีอายุ 56 – 65 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และบุคลากรที่มีอายุ 56 – 65 ปีมีความคิดเห็นแตกต่างกับบุคลากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.14

เปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามระดับการศึกษา

การจัดสวัสดิการสังคม สำหรับคนพิการ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
ด้านสุขภาพและการ รักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	5.050	5.000	1.010	4.013	0.002*
	ภายในกลุ่ม	39.263	156.000	0.252		
	รวม	44.313	161.000			
ด้านรายได้	ระหว่างกลุ่ม	1.577	5.000	0.315	1.419	0.220
	ภายในกลุ่ม	34.678	156.000	0.222		
	รวม	36.255	161.000			
ด้านที่พักอาศัย	ระหว่างกลุ่ม	1.337	5.000	0.267	1.299	0.267
	ภายในกลุ่ม	32.104	156.000	0.206		
	รวม	33.441	161.000			
ด้านนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	1.158	5.000	0.232	0.817	0.539
	ภายในกลุ่ม	44.191	156.000	0.283		
	รวม	45.349	161.000			
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการ คุ้มครอง	ระหว่างกลุ่ม	4.913	5.000	0.983	4.714	0.000*
	ภายในกลุ่ม	32.515	156.000	0.208		
	รวม	37.428	161.000			
ด้านการสร้างบริการและ เครือข่ายการเกื้อหนุน	ระหว่างกลุ่ม	3.450	5.000	0.690	3.665	0.004*
	ภายในกลุ่ม	29.372	156.000	0.188		
	รวม	32.823	161.000			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.988	5.000	0.398	4.338	0.001*
	ภายในกลุ่ม	14.299	156.000	0.092		
	รวม	16.287	161.000			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยรวม ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน เมื่อพบความแตกต่างจึงต้องทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ตามวิธีของ LSD. ดังตารางที่ 4.15 – 4.17

ตารางที่ 4.15

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	ระดับประถมศึกษา	ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	ระดับปริญญาตรี	ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	
	\bar{X} 3.31	3.80	3.74	3.36	3.71	3.83	
ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	3.31	-	-0.48*	-0.43*	-0.04	-0.40*	-0.52*
ระดับประถมศึกษา	3.80	-	-	0.05	0.44*	0.08	-0.04
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	3.74	-	-	-	0.39*	0.03	-0.09
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	3.36	-	-	-	-	-0.36	-0.48*
ระดับปริญญาตรี	3.71	-	-	-	-	-	-0.12
ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	3.83	-	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.15 พบว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมศึกษา มีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลแตกต่างจากบุคลากรที่มีระดับการศึกษา ระดับ

ประถมศึกษา, ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.16

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	ระดับประถมศึกษา	ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	ระดับปริญญาตรี	ระดับปริญญาตรีขึ้นไป
	\bar{X}	3.34	3.83	3.60	3.64	3.91	3.98
ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	3.34	-	-0.49*	-0.26	-0.30	-0.56*	-0.64*
ระดับประถมศึกษา	3.83	-	-	0.23*	0.19	-0.07	-0.15
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	3.60	-	-	-	-0.04	-0.30*	-0.38
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	3.64	-	-	-	-	-0.26	-0.34
ระดับปริญญาตรี	3.91	-	-	-	-	-	-0.08
ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	3.98	-	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.16 พบว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมศึกษา มีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครองแตกต่างจากบุคลากรที่มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา, ระดับปริญญาตรี และระดับปริญญาตรีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา มีความคิดเห็นแตกต่างจาก

บุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.17

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	ระดับประถมศึกษา	ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	ระดับปริญญาตรี	ระดับปริญญาตรีขึ้นไป
	\bar{X}	3.40	3.78	3.74	3.42	3.67	3.90
ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	3.40	-	-0.38*	-0.34*	-0.01	-0.26	-0.49*
ระดับประถมศึกษา	3.78	-	-	0.03	0.36*	0.11	-0.12
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	3.74	-	-	-	0.33*	0.08	-0.15
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	3.42	-	-	-	-	-0.25	-0.48*
ระดับปริญญาตรี	3.67	-	-	-	-	-	-0.23
ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	3.90	-	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.17 พบว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมศึกษา มีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน แตกต่างจากบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา, ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับปริญญาตรีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.18

เปรียบเทียบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามตำแหน่ง

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	3.177	4.000	0.794	3.031	0.019*
	ภายในกลุ่ม	41.137	157.000	0.262		
	รวม	44.313	161.000			
ด้านรายได้	ระหว่างกลุ่ม	1.043	4.000	0.261	1.162	0.330
	ภายในกลุ่ม	35.212	157.000	0.224		
	รวม	36.255	161.000			
ด้านที่พักอาศัย	ระหว่างกลุ่ม	0.708	4.000	0.177	0.849	0.496
	ภายในกลุ่ม	32.733	157.000	0.208		
	รวม	33.441	161.000			
ด้านนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	4.232	4.000	1.058	4.040	0.004*
	ภายในกลุ่ม	41.117	157.000	0.262		
	รวม	45.349	161.000			
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการ คุ้มครอง	ระหว่างกลุ่ม	3.127	4.000	0.782	3.579	0.008*
	ภายในกลุ่ม	34.300	157.000	0.218		
	รวม	37.428	161.000			
ด้านการสร้างบริการและ เครือข่ายการเกื้อหนุน	ระหว่างกลุ่ม	1.474	4.000	0.369	1.846	0.123
	ภายในกลุ่ม	31.348	157.000	0.200		
	รวม	32.823	161.000			
โดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.749	4.000	0.187	1.892	0.014*
	ภายในกลุ่ม	15.538	157.000	0.099		
	รวม	16.287	161.000			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.18 พบว่า บุคลากรที่มีตำแหน่งต่างกันมีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมแตกต่างกันส่วนด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง และด้านนันทนาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพบความแตกต่างจึงต้องทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ตามวิธีของ LSD. ดังตาราง 4.19 – 4.21

ตารางที่ 4.19

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามตำแหน่ง

ระดับการศึกษา	เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบล	ผู้นำชุมชน	อสม.	ผู้ดูแลคนพิการ	คนพิการ	
	\bar{X}	3.71	3.87	3.75	3.58	3.48
เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบล	3.71	-	-0.16	-0.04	0.12	0.23
ผู้นำชุมชน	3.87	-	-	0.12	0.29*	0.39*
อสม.	3.75	-	-	-	0.17	0.27*
ผู้ดูแลคนพิการ	3.58	-	-	-	-	0.11
คนพิการ	3.48	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.19 พบว่า บุคลากรที่มีตำแหน่งผู้นำชุมชน มีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล แตกต่างจากบุคลากรที่มีตำแหน่ง ผู้ดูแลคนพิการ และคนพิการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 บุคลากรที่มีตำแหน่ง อสม. มีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีตำแหน่งคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.20

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านนันทนาการ ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามตำแหน่ง

ระดับการศึกษา	เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบล	ผู้นำชุมชน	อสม.	ผู้ดูแลคนพิการ	คนพิการ	
	\bar{X}	4.10	3.55	3.65	3.83	3.52
เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบล	4.10	-	0.55*	0.44*	0.27	0.57*
ผู้นำชุมชน	3.55	-	-	-0.10	-0.28*	0.03
อสม.	3.65	-	-	-	-0.17	0.13
ผู้ดูแลคนพิการ	3.83	-	-	-	-	0.30*
คนพิการ	3.52	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.20 พบว่า บุคลากรที่มีตำแหน่งเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลมีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านนันทนาการ แตกต่างจากบุคลากรที่มีตำแหน่ง ผู้นำชุมชน, อสม. และคนพิการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 บุคลากรที่มีตำแหน่งผู้นำชุมชนมีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีผู้ดูแลคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และบุคลากรที่มีตำแหน่งผู้ดูแลคนพิการมีความคิดเห็นแตกต่างจากคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.21

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ตามความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำแนกตามตำแหน่ง

ระดับการศึกษา	\bar{X}	เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบล	ผู้นำชุมชน	อสม.	ผู้ดูแลคนพิการ	คนพิการ
			3.58	3.89	3.76	3.51
เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบล	3.58	-	-0.30	-0.17	0.08	-0.20
ผู้นำชุมชน	3.89	-	-	0.13	0.38*	0.10
อสม.	3.76	-	-	-	0.25*	-0.03
ผู้ดูแลคนพิการ	3.51	-	-	-	-	-0.28*
คนพิการ	3.79	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.21 พบว่า บุคลากรที่มีตำแหน่งผู้นำชุมชน และ อสม. มีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง แตกต่างจากบุคลากรที่มีตำแหน่ง ผู้ดูแลคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 บุคลากรที่มีตำแหน่งผู้ดูแลคนพิการมีความคิดเห็นแตกต่างจากบุคลากรที่มีตำแหน่งคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาล
ตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ตารางที่ 4.22

ข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัด
อุดรธานี

ข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ	ความถี่ (f)
1. ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	
1.1 ควรจัดให้มีรถฉุกเฉินนำส่งโรงพยาบาลให้เพียงพอ	41
1.2 ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	31
1.3 ควรส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย	12
2. ด้านรายได้	
2.1 ควรมีการจัดสรรเบี้ยยังชีพคนพิการเพิ่มขึ้นให้เพียงพอกับรายจ่าย	48
2.2 ควรมีการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มอาชีพของกลุ่มคนพิการ	39
2.3 ควรมีการส่งเสริมและอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพเสริม	7
3. ด้านที่พักอาศัย	
3.1 ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้มีสภาพแข็งแรง	44
3.2 ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องนุ่งห่มกันหนาวมอบให้แก่คนพิการ	40
4. ด้านนันทนาการ	
4.1 ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการส่งเสริมให้ผู้สูพิการได้ไปทัศนศึกษา	31
4.2 ควรจัดให้มีสวนสาธารณะสำหรับเป็นที่พักผ่อนหย่อนใจและใช้ในการออกกำลังกาย	30

ตารางที่ 4.22 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการ	ความถี่ (f)
4.3 ควรมีการส่งเสริมให้มีกิจกรรมพบปะคนพิการหรือจัดกิจกรรมวันสำคัญให้คนพิการได้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม	23
5. ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง	
5.1 ควรจัดให้มีอาสาสมัครเพื่อดูแลคนพิการ เช่น การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การพาคนพิการออกกำลังกายเบื้องต้น เป็นต้น	43
5.2 ควรมีการส่งเสริมให้ครอบครัวได้จัดกิจกรรมร่วมกัน	41
6. ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน	
6.1 ควรจัดให้มีการบริการชุมชนเคลื่อนที่	39
6.2 ควรจัดให้มีอาสาสมัครให้คำปรึกษาเรื่องกังวลใจหรือไม่สบายใจ	28

จากตารางที่ 4.22 ข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี แยกเป็นรายด้าน โดยนำข้อที่มีค่าความถี่มากที่สุดในแต่ละด้านมาเสนอแนะ ดังนี้ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล คือ ควรจัดให้มีรถฉุกเฉินนำส่งโรงพยาบาลให้เพียงพอ ด้านรายได้ คือ ควรมีการจัดสรรเบี้ยยังชีพคนพิการเพิ่มขึ้นให้เพียงพอจ่าย ด้านที่พักอาศัย คือ ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้มีสภาพแข็งแรง ด้านนันทนาการ คือ ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการส่งเสริมให้คนพิการได้ไปทัศนศึกษา ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง คือ ควรจัดให้มีอาสาสมัครเพื่อดูแลคนพิการ เช่น การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การพาคนพิการออกกำลังกายเบื้องต้น เป็นต้น และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน คือ ควรจัดให้มีการบริการชุมชนเคลื่อนที่

2. แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

จากการศึกษาและสัมภาษณ์ พบว่า เทศบาลตำบลบ้านจั่น ได้ดำเนินการจัดสวัสดิการแก่คนพิการในพื้นที่ตามมาตรฐานการสงเคราะห์คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครบทั้ง 6 ด้าน ได้แก่

2.1 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งจะเห็นได้จากข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์ ดังนี้

สภาพการจัดสวัสดิการสังคมปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น ได้แก่ ปัจจัยด้านครอบครัว คนในครอบครัวไม่มีเวลามาดูแล ความรักความเอาใจใส่จากลูกหลานและคนรอบข้าง ปัจจัยด้านสังคม คนแก่และคนพิการต้องการความรักความอบอุ่นและการเหลียวแลจากสังคม ต้องการรู้สึกร่วมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม อยากร่วมกลุ่มพูดคุยกันเพื่อคลายความเหงา ส่วนปัจจัยด้านเศรษฐกิจ คนแก่และคนพิการต้องการอาชีพเสริมเพื่อหารายได้สำหรับใช้จ่ายในครอบครัว ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ เป็นการต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยงาน องค์กร ในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่

“... คนแก่และคนพิการต้องการได้รับความดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานแต่พวกเขาไม่ค่อยมีเวลาเพราะต้องทำงานนอกบ้านเพื่อหาเงินมาเลี้ยงดูครอบครัว”

(นาย ก. นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562)

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

RAJABHUMMAHARSAKAM UNIVERSITY

“... คนพิการต้องการคนมาจ้างให้ไปทำงาน เพราะอยู่บ้านเฉย ๆ ... ”

(นาง ข. นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562)

“... คนแก่ที่พอมีกำลังก็อยากได้อาชีพเสริมหาเงินมาจุนเจือครอบครัว ... ”

(นาย ค. นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2562)

“... เทศบาลมีบุคลากรและงบประมาณในการส่งเสริมด้านอาชีพของคนพิการน้อย เน้นการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐานมากกว่า และเทศบาลและสถานีนอมนำให้การช่วยเหลือประจำแต่ก็ยังถือว่าน้อยไป ควรมาเดือนละครั้งเพราะคนพิการบางคนช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เป็นภาระของคนใกล้ชิด...”

(นาง ง. นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2562)

“... คนพิการบางรายต้องการการช่วยเหลือจากสังคมมากกว่าเบี้ยยังชีพเพราะเป็นกำลังใจที่สำคัญให้เขาต่อสู้ต่อไปในสังคม ... ”

(นาง จ. นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2562)

2.2 แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานี ซึ่งจะเห็นได้จากข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์ ดังนี้

2.2.1 คนพิการ

“... เทศบาลควรให้ความสำคัญด้านเงินช่วยเหลือและแจกของเครื่องนุ่งห่มเพราะคนพิการไม่มีรายได้ ... ”

(นาย ก. นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562)

“... มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กีฬาคนพิการ เพื่อให้กลุ่มคนพิการได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ... ”

(นาง ข. นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562)

“... ควรสนับสนุนให้เทศบาลมีการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อตรวจสอบสุขภาพให้กับคนพิการตามบ้านเรือนที่มีคนพิการที่เคลื่อนไหวไม่ได้ ... ”

(นาย ค. นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2562)

“... เทศบาลควรมีการจัดรถรับส่งคนพิการไปที่โรงพยาบาลเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือเจ็บป่วยไม่สบาย ขาดคนดูแล ... ”

(นาง ง. นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2562)

“... เทศบาลควรมีการจัด อสม. และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามาให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการในแต่ละชุมชนเพื่อคอยช่วยเหลือพื้นฐานแก่บุคคลเหล่านั้น ... ”

(นาง จ. นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2562)

2.2.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคม

“... ประสพความสำเร็จเพราะดูได้จากจำนวนคนที่ร่วมงานครบเกือบทุกคน ... ”

(นายเอ นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2562)

“... ประสบความสำเร็จระดับหนึ่ง มีการดูแลเอาใจใส่คนพิการเป็นอย่างดี มีการจัดหาอาชีพให้ด้วย ... ”

(นายปี นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2562)

“... เทศบาลให้ความสำคัญกับคนพิการโดยเฉพาะด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ส่งเสริมด้านอาชีพ และด้านเงินสนับสนุน ... ”

(นางซี นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2562)

“... เปิดโอกาสในการส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสม และการช่วยให้คนพิการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเหมือนคนปกติ ... ”

(นางดี นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2562)

“... หน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องกับคนพิการควรเข้ามามีส่วนร่วมร่วมสร้างเครือข่ายในการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ ส่งเสริมเทศบาลให้การดูแลเป็นอย่างดี มีเงินให้รายเดือน มีการส่งเสริมอาชีพ และให้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของเทศบาล ... ”

(นางอี นามสมมติ, สัมภาษณ์วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2562)

โดยสรุป สามารถสรุปเป็นแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ดังนี้

- 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล มีการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่คนพิการ แนะนำให้ความรู้การดูแลสุขภาพด้วยตนเองรวมถึงบุคคลที่ดูแล มีการช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาล การบริการด้านกายภาพบำบัด และการประกันสุขภาพ
- 2) ด้านรายได้ มีการแจกเบี้ยยังชีพ จัดสวัสดิการด้านรายได้แก่คนพิการที่ยากจน ไม่มีรายได้เพื่อให้มีรายได้เสริม ส่งเสริมความรู้ความชำนาญด้านอาชีพ
- 3) ด้านที่พักอาศัย ตำบลบ้านจั่นไม่มีบ้านพักคนชราแต่ดำเนินการส่งต่อคนพิการที่ไม่มีคนดูแลจริง ๆ ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและมีการแจกเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็น
- 4) ด้านนันทนาการ มีการจัดนันทนาการ งานรื่นเริงสำหรับคนพิการในวันนักขัตฤกษ์ มีการรวมกลุ่มกันเพื่อพบปะพูดคุย ปรีกษาหารือ เพื่อผ่อนคลายจากความเหงาเพราะไม่มีลูกหลานดูแลรวมถึงมีการจัดทัศนศึกษาตามสถานที่สำคัญต่าง ๆ

5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ประชาสัมพันธ์ ธรรมชาติให้บุตรหลาน ผู้ใกล้ชิด ให้ความรัก ความอบอุ่น และใช้เวลาแก่คนพิการในครอบครัว สร้างเครือข่ายการพัฒนาคนพิการในระดับชุมชน

6) ด้านการสร้างบริการ มีอาสาสมัครสาธารณสุขช่วยออกดูแลคนพิการตาม บ้านเรือน มีรถรับส่งคนพิการไปโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี สรุปผลการศึกษาตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

1. สรุปผล
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผล

ผลการศึกษา เรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี สรุปผลการศึกษาตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

5.1.1 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี สรุปได้ดังนี้

5.1.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็น เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 60.49 มีอายุ 36 - 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.95 มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 44.44 ตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการแก่คนพิการ คือ อสม. คิดเป็นร้อยละ 28.40

5.1.1.2 ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$, S.D.=0.83) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 6 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรกด้าน ดังนี้ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ($\bar{X} = 3.73$, S.D.=0.84) ด้านการสร้าง บริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ($\bar{X} = 3.70$, S.D.=0.86) และด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 3.69$, S.D.=0.85)

5.1.1.3 ผู้เกี่ยวข้องที่มีเพศที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคม สำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมไม่แตกต่างกัน ส่วน ผู้เกี่ยวข้องที่มีอายุ ระดับการศึกษาและตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการแก่คนพิการที่ต่างกันมี

ความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.1.1.4 ข้อเสนอแนะในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล คือ ควรจัดให้มีรถฉุกเฉินนำส่งโรงพยาบาลให้เพียงพอ ด้านรายได้ คือ ควรมีการจัดสรรเบี้ยยังชีพคนพิการเพิ่มขึ้นให้เพียงพอกับรายจ่าย ด้านที่พักอาศัย คือ ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้มีสภาพแข็งแรง ด้านนันทนาการ คือ ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการส่งเสริมให้คนพิการได้ไปทัศนศึกษา ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง คือ ควรจัดให้มีอาสาสมัครเพื่อดูแลคนพิการ เช่น การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การพาคนพิการออกกำลังกายเบื้องต้น เป็นต้น และด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน คือ ควรจัดให้มีการบริการชุมชนเคลื่อนที่

5.1.2 แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า สถาบันชุมชนควรมีบทบาทในการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ของรัฐ เอกชน เครือข่ายพันธมิตร ในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนพบว่าปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญในการเปิดโอกาสในการส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสม และการช่วยให้คนพิการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเหมือนคนปกติ

5.2 อภิปรายผล

ผลการศึกษา เรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี สรุปผลการศึกษาตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

5.2.1 ระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$, S.D.=0.83) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 6 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรกด้าน ดังนี้ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ($\bar{X} = 3.73$, S.D.=0.84) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ($\bar{X} = 3.70$, S.D.=0.86) และด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 3.69$, S.D.=0.85) ผลการวิจัยดังกล่าวไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ที่ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น โดยคณะผู้บริหารท้องถิ่นมีนโยบายที่จะส่งเสริมและให้การช่วยเหลือคนพิการที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลบ้านจั่น ให้ได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในทุก ๆ ด้านจึงได้ให้ความสำคัญกับการให้บริการคนพิการเป็นอย่างมาก เพราะถือว่าคนพิการเป็นบุคคลที่ได้ทำประโยชน์ให้กับสังคมและท้องถิ่นมาเป็นเวลา

ยาวนาน สมควรที่จะได้รับการตอบแทนด้วยการช่วยเหลือเป็นสวัสดิการด้านต่าง ๆ อย่างเต็มที่จึงได้มอบหมายให้กองสวัสดิการสังคมเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับเรื่องนี้ ทำให้มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการให้สวัสดิการของคนพิการในเขตเทศบาล ดำเนินไปอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะการจ่ายเบี้ยยังชีพคนพิการภายในเขตเทศบาลคนพิการที่เข้าหลักเกณฑ์จะได้รับการพิจารณาให้ได้รับเบี้ยยังชีพอย่างเป็นธรรม นอกจากนี้ยังมีส่วนราชการในเทศบาลที่มีส่วนสนับสนุนช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้สวัสดิการสังคมแก่คนพิการ คือ กองอนามัยและสิ่งแวดล้อม จะดูแลรับผิดชอบเกี่ยวกับด้านสุขภาพอนามัย กองช่างดูแลสวัสดิการด้านที่พักอาศัย และกองการศึกษารับผิดชอบด้านการฝึกอบรมเพิ่มพูนทักษะความรู้และด้านนันทนาการ โดยเทศบาลได้ร่วมกันออกเยี่ยมเยียนคนพิการอยู่เป็นประจำ ทำให้คนพิการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากเทศบาลได้ดีเป็นที่น่าพอใจสำหรับคนพิการในเขตเทศบาลตำบลบ้านจั่นในระดับหนึ่ง ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้เกี่ยวข้องในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านจั่น เห็นว่าการให้สวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านจั่นโดยรวมอยู่ในระดับมาก สุพัตรา เสนะเปรม (2550, น. 91) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า 1) ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของผู้บริหาร องค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทราในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เพิ่มศักดิ์ อินทสโร (2550, น. 87) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจของคนพิการต่อการให้บริการสงเคราะห์ช่วยเหลือของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า คนพิการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการสงเคราะห์ช่วยเหลือของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดพะเยา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก สุภชัย ชัยวรกุล (2553, น. 90) ได้วิจัยเรื่อง ความต้องการได้รับสวัสดิการของคนพิการในตำบลหน้าพระธาตุ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการได้รับสวัสดิการของคนพิการในตำบลหน้าพระธาตุ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี มีความต้องการในระดับมาก โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การปรับปรุงระบบการบริการคนพิการให้มีหน่วยงานและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ด้านบริการทางการศึกษามีความต้องการในระดับมากโดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การจัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กเล็กสำหรับเด็กพิการทุกประเภท ด้านบริการทางสังคมมีความต้องการในระดับมาก โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรกคือ การจัดให้มีกิจกรรมสำหรับคนพิการเพิ่มมากขึ้น ส่วนบริการทางอาชีพมีความต้องการในระดับปานกลาง โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การให้มีหน่วยงานวิจัยอุปกรณ์ที่เข้ามาช่วยให้คนพิการทำงานได้อย่างคนทั่วไป และเอื้องทิพย์ ไตรบำรุง (2550, น. 91) ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้วิธีการศึกษา คือ การใช้แบบสัมภาษณ์ ผลจากการศึกษา พบว่า ความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

5.2.2 ผู้เกี่ยวข้องที่มีเพศที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยดังกล่าวไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเป็นเพราะว่าในการให้สวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เทศบาลได้ให้บริการแก่คนพิการในเขตเทศบาล ด้วยความเสมอภาคเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกปฏิบัติว่าคนพิการจะเป็นเพศชายหรือเพศหญิง หากคนพิการอยู่ในหลักเกณฑ์ที่จะได้รับการสวัสดิการในด้านต่าง ๆ ที่เทศบาลจัดไว้เพื่อให้บริการประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนพิการ เทศบาลจะให้ความสำคัญและให้การดูแลช่วยเหลืออย่างเต็มที่เท่าเทียมกัน ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้คนพิการในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านจั่น ที่มีเพศต่างกัน เห็นว่าการให้สวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลบ้านจั่น โดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน สอดคล้องกับการวิจัยของชนิษฐา ทองเรือง (2558, น. 97) ความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล มหาชัย อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม การวิจัยครั้งนี้ ผลการวิจัยพบว่า คนพิการที่มีเพศ อายุ อาชีพ และประเภทความพิการ ต่างกันมีความคาดหวัง ในการจัดสวัสดิการของคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล มหาชัย อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ไม่แตกต่างกัน และสุพัตรา เสนะเปรม (2550, น. 91) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า จากการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างตัวแปรเพื่อทดสอบสมมติฐาน พบว่า เพศ สถานภาพ และตำแหน่งงานที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อความเข้าใจด้านความรู้เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ในการจัดสวัสดิการคนพิการ และสิทธิคนพิการในการรับบริการสังคมไม่แตกต่างกัน

5.2.3 ผู้เกี่ยวข้องที่มีอายุ ระดับการศึกษาและตำแหน่งที่ต่างกันมีความคิดเห็นต่อระดับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีนั้น ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องนับตั้งแต่คณะผู้บริหารท้องถิ่นจนถึงเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติได้ให้ความสำคัญกับการให้บริการคนพิการเนื่องจากส่วนใหญ่คนพิการที่อยู่ในเขตเทศบาลตำบลบ้านจั่น จะเป็นที่ไม่ได้ประกอบอาชีพและมีฐานะค่อนข้างยากจน และด้วยโอกาสขาดผู้ดูแลจะอาศัยกับลูกหลาน และบางส่วนจะมีอาชีพประจำซึ่งสามารถสร้างรายได้ และเข้าร่วมอบรมความรู้ในด้านต่างๆ ได้ ประกอบกับแนวนโยบายของรัฐบาลก็ได้ให้ความสำคัญในเรื่องนี้ด้วย โดยได้เพิ่มค่าเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุจากเดิมเดือนละ 300 บาท เป็น 500 บาท โดยได้จัดสรรงบประมาณผ่านมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งเป็นผู้ดำเนินการเบิกจ่ายให้กับคนพิการ หากไม่เพียงพอกับจำนวนคนพิการก็แจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถตั้งงบประมาณซึ่งเป็นรายได้ขององค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นเพิ่มเติมได้ตามแต่สถานะทางการคลังของแต่ละแห่ง เพื่อให้คนพิการที่เข้าเกณฑ์ให้ได้รับเบี้ยยังชีพได้ครบทุกคน โดยไม่จำกัดหรือเลือกปฏิบัติว่าคนพิการจะมีเป็นชายหรือหญิง มีระดับการศึกษาอย่างน้อยเพียงใด หรือมีอาชีพอย่างไร แต่ต้องอยู่ในเกณฑ์ที่ทางราชการกำหนด ซึ่งเทศบาลตำบลบ้านจั่นก็ได้มีความพยายามที่จะดำเนินการให้ดีที่สุด ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้คนพิการที่มี อายุ และระดับการศึกษาต่างกันเห็นว่ามี การดำเนินงานสวัสดิการสังคมคนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน สอดคล้องกับวิจัยของสุพัตรา เสนาะเปรม (2550, น. 91) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า จากการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างตัวแปร เพื่อทดสอบสมมติฐาน พบว่า อายุ ระดับการศึกษาและอาชีพมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.2.4 แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี แสดงให้เห็นว่าสถาบันชุมชนควรมีบทบาทในการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ของรัฐเอกชนเครือข่ายพันธมิตรในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน พบว่าปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญในการเปิดโอกาสในการส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสม และการช่วยให้คนพิการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเหมือนคนปกติที่ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้เพราะการส่งเสริมสวัสดิการทางสังคมของคนพิการยังมีปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ เช่น การเข้าถึงตัวคนพิการ การมีส่วนร่วมของคนพิการในกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งหาวิธีแนวทางที่สามารถส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการได้เข้าร่วมก็จะสามารถพัฒนาคุณภาพของคนพิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับราทิพย์ ไชยยา (2556, น. 89) ได้ศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในคนพิการ เขตเทศบาลยางนึ่ง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า คนพิการยังคงมีการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมคนพิการมีสัมพันธ์ภาพระหว่างคนพิการ ผู้ดูแล และลูกหลานได้ดีขึ้น ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาให้คนพิการมากขึ้น โดยผู้ดูแล เพื่อนบ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับรู้ปัญหา และได้นำปัญหาไปดำเนินการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของคนพิการ และยศพล เหลืองโสมนภา (2552, น. 82) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิต ปัญหาและความต้องการของคนพิการตำบลท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า คนพิการมีข้อเสนอในประเด็นต่าง ๆ ที่อยากให้อาสาสมัครช่วยเหลือในเรื่องการจัดทำอาชีพ ดังนี้ 1) การสนับสนุนเรื่องเงินทุนในการประกอบอาชีพ 2) คำแนะนำในเรื่องการจัดทำอาชีพต่อยอดจากเงินกองทุน ที่ได้จากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง 3) การหาอาชีพเสริม ขนินชฐา ทองเรือง (2558, น. 97) ความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล มหาชัย อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม ผลการวิจัยพบว่า ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความคาดหวังในการจัด

สวัสดิการของคนพิการ ได้แก่ 1) จัดตั้งศูนย์เรียนรู้สำหรับคนพิการ 2) ส่งเสริมอาชีพและตลาดรองรับ และ 3) จัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล สุกชัย ชัยวรกุล (2553, น. 90) ได้วิจัยเรื่องความต้องการได้รับสวัสดิการของคนพิการในตำบลหน้าพระธาตุ อำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การจัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กเล็กสำหรับเด็กพิการทุกประเภท ด้านบริการทางสังคมมีความต้องการในระดับมาก โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรกคือ การจัดให้มีกิจกรรมสำหรับคนพิการเพิ่มมากขึ้น ส่วนบริการทางอาชีพมีความต้องการในระดับปานกลาง โดยต้องการได้รับสวัสดิการเป็นอันดับแรก คือ การให้มีหน่วยงานวิจัยอุปกรณ์ที่เข้ามาช่วยให้คนพิการทำงานได้อย่างคนทั่วไป

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษา ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีข้อเสนอแนะที่เป็นนัยยะในเชิงนโยบายที่สามารถตอบสนองความต้องการของคนพิการให้มากขึ้น คือ

5.3.1.1 ผลการวิจัย พบว่า ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับการมีบริการรถฉุกเฉินนำส่งโรงพยาบาลมีเพียงพอมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นทางเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนให้มีการบริหารจัดการด้านการอำนวยความสะดวกของการรักษาพยาบาลคนพิการอย่างทั่วถึง

5.3.1.2 ผลการวิจัย พบว่า ด้านที่พักอาศัย เกี่ยวกับการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์คนพิการในการซ่อมแซมบ้านอย่างสม่ำเสมอมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นทางเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนจัดงบประมาณพิเศษสำหรับช่วยเหลือกลุ่มคนพิการและผู้ยากไร้อื่น ๆ ในกรณีสร้างที่อยู่อาศัยเพื่อสนับสนุนให้คนพิการได้มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

5.3.1.3 ผลการวิจัย พบว่า ด้านรายได้ เกี่ยวกับการมีเงินเบี้ยยังชีพคนพิการเพียงพอเหมาะสมต่อการใช้จ่ายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นทางเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมกิจกรรมส่งเสริมอาชีพให้กับกลุ่มคนพิการที่มีความสนใจจัดอบรมให้ความรู้ เช่น การเลี้ยงไก่ไข่ งานจักสาน และตลาดรองรับการสร้างรายได้ให้แก่คนพิการ

5.3.1.4 ผลการวิจัย พบว่า ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง เกี่ยวกับคนพิการและครอบครัวได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยราชการและสื่อเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภทมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควร

จัดหน่วยประชาสัมพันธ์ทำหน้าที่ในการรับผิดชอบประสานความร่วมมือกับคนพิการและผู้เกี่ยวข้อง ในการแจ้งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้คนพิการได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ตามวาระ

5.3.1.5 ผลการวิจัย พบว่า ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนเกี่ยวกับการช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการที่ยากจนและส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือต่อไป มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนช่วยเหลือการบริการในส่วนที่คนพิการมีความต้องการ เช่น การบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินในกรณีการเจ็บป่วย

5.3.1.6 ผลการวิจัย พบว่า ด้านนันทนาการเกี่ยวกับการทัศนศึกษาออกสถานที่ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดโครงการเพื่อนำคนพิการได้ศึกษาดูงานและท่องเที่ยวตามโอกาสที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้คนพิการมีกำลังใจและคุณภาพชีวิตในการดำรงชีวิตให้ยืนยาวสืบไป

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

หลังจากที่ได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการดำเนินการวิจัยหลังจากนี้ คือ

5.3.2.1 ควรมีการขยายพื้นที่ในการดำเนินการวิจัยเป็นทั้งจังหวัดอุดรธานี เพื่อเป็นแผนพัฒนาด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการในระดับจังหวัด

5.3.2.2 ควรมีระดับการศึกษาในเชิงคุณภาพเพื่อเป็นข้อมูลในเชิงลึก ให้เห็นถึงรูปแบบที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่นอกเหนือจากเบี้ยความพิการ

5.3.2.3 ควรมีระดับการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของจำนวนคนพิการทั้ง

7 ประเภท



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บรรณานุกรม

- กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (2559). *โครงการศึกษารูปแบบการเสริมสร้างเครือข่ายพัฒนาสังคมและสวัสดิการ*. กรุงเทพฯ : กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. (2558). *กฎหมาย ระเบียบ และหนังสือสั่งการเกี่ยวกับการจัดการศึกษาขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เสมาธรรม.
- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (2558). *ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ*. สืบค้นจาก <http://nep.go.th/th/disabilities-knowledge>.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). *แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติฉบับที่ 4 พ.ศ. 2545-2559*. สืบค้นจาก https://www.m-society.go.th/ewt_news.php?nid=1724.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2558). *รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย*. สืบค้นจาก <http://en.nep.go.th/th/disability-statistic>
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). *รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย*. สืบค้นจาก <http://en.nep.go.th/th/disability-statistic>
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555*. กรุงเทพฯ : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. (2558). *แผนแม่บทด้านแรงงาน (พ.ศ. 2555 – 2559)*. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด.
- กิตติ ไชยลาภ, นรินทร์ สังข์รักษา และสุธีกาญจน์ ไชยลาภ. (2550). *ระบบการเฝ้าระวังและป้องกันความพิการในชุดโครงการศึกษาวิจัยยุทธศาสตร์บูรณาการพัฒนาคูณภาพชีวิตคนพิการ*. กรุงเทพฯ : เอกพิมพ์ไท.
- กิติพัฒน์ นนทปัทมดูล. (2550). *นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชนิษฐา ทองเรือง. (2558). *ความคาดหวังในการจัดสวัสดิการของคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล มหาชัย อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรมหาบัณฑิต). มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ชัตติกร กรรณสูต (2557). *จิตวิทยาทั่วไป*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2555). *แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 3555 - 2559*. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.
- คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาการดูแลบุคคลพิการ. (2556). *การดูแลบุคคลพิการ*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- จุฬารัตน์ โสตะ. (2555). *กลยุทธ์การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชัชวาลย์ ขจรอนันต์. (2554). *การพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหวของสถานบริการเครือข่ายสุขภาพ โรงพยาบาลหนองหงส์*. บุรีรัมย์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์.
- เทศบาลตำบลบ้านจั่น. (2561). *ข้อมูลคนพิการเทศบาลตำบลบ้านจั่น*. อุตรธานี : เทศบาลตำบลบ้านจั่น.
- ธัญวัฒน์ รัตนศักดิ์. (2553). *การประเมินผลความคิดเห็นของประชาชนต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน จังหวัดเชียงราย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). เชียงราย : มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย
- ธีรวุฒิ เอกะกุล. (2552). การวิจัยเชิงปฏิบัติการองค์ความรู้และการประยุกต์ใช้. *วารสารครุทัศน์*, 19(9), 67-74.
- “แนวหน้ารัฐบาลพร้อมส่งเสริมสิทธิสร้างโอกาสให้ความเสมอภาคแก่คนพิการ ระบุเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ,” (3 ธันวาคม 2553). *แนวหน้า*. ข่าวการเมือง. สืบค้นจาก <http://www.ryt9.com/s/rind/1041712>. 30 พฤศจิกายน 2554.
- นราทิพย์ ไชยยา. (2556). *การดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในคนพิการเทศบาลตำบลยางเนิ้ง จังหวัดเชียงใหม่*. (ปริญญาโทปริญญาโทมหาบัณฑิต). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นลินี โล่ห์ชิงชัยฤทธิ์. (2549) *การประเมินผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา เทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่*. (ปริญญาโทปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- ปราณี ประไพวัชรพันธ์. (2551). *รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในตำบลอรพิมพ์อำเภอศรีบุรี จังหวัดนครราชสีมา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). นครราชสีมา : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- พรชวีร์ จันทร์แก้ว. (2555). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในอำเภอละงู จังหวัดสตูล. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา*, 7, 73-84.

- พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550. (2550). กรุงเทพฯ : สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- พิมพ์า ขจรธรรม และคณะ. (2550). *ศึกษาสถานการณ์ความต้องการจำเป็นที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองด้านสวัสดิการและงานบริการสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.).* กรุงเทพฯ : สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริม.
- พิสมัย ผลพฤกษ์ไพโร. (2552). *การสังคมสงเคราะห์.* สงขลา : คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์สถาบันราชภัฏสงขลา.
- เพิ่มศักดิ์ อินทสร (2550). *ความพึงพอใจของคนพิการต่อการให้บริการสงเคราะห์ช่วยเหลือของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดพะเยา.* (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). พะเยา : มหาวิทยาลัยราชภัฏพะเยา.
- ภุชงค์ เสนานุช. (2553). *รูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับคนพิการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.* (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). นครปฐม : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- มยุรีอนุมานราชชน. (2559). *นโยบายสาธารณะ แนวคิด กระบวนการ และการวิเคราะห์.* เชียงใหม่ : คณะนิเทศการพิมพ์.
- เยาวลักษณ์ มีบุญมาก และคณะ. (2554). *ปัจจัยความสำเร็จในการดูแลคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต.* ราชบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.
- ยศพล เหลืองโสมนภา. (2552). *คุณภาพชีวิต ปัญหาและความต้องการของคนพิการในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง จังหวัดจันทบุรี.* (ปริญญาโทปริญญา มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข วิทยาลัยพระยาบาลพระปกเกล้า.
- รัชณี สรรเสริญ และคณะ. (2553). *การบูรณาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน.* *วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 2, 99-100.*
- รัชณี สรรเสริญ และคณะ. (2554). *การพัฒนาระบบการดูแลคนพิการโดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน.* ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัฐบาลไทย. (2554). *คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี.* สืบค้นจาก <http://www.thaigov.go.th>.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. (2550). *ราชกิจจานุเบกษา.* เล่มที่ 124, ตอนที่ 47 ก. 24 สิงหาคม 2550. หน้า 1.
- โรงพยาบาลนายายอาม. (2554). *ทะเบียนข้อมูลคนพิการอำเภอ นายายอาม.* จันทบุรี : โรงพยาบาลฯ

- วัลลภา บุญรอด, เพ็ญอรุณ ปรีดีติลก และสมใจ จิตมั่น. (2556). *เมื่อความพิการ มีใช่อุปสรรคใน การประกอบอาชีพเลี้ยงตนเอง*. กรุงเทพฯ : รายงานวิจัยครุศาสตร์บัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันทนี วาสิกะสิน, สุรางรัตน์ วศินารมย์ และกิตติพัฒน์ นนทปัทมะกุล. (2553). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัชรกร ภิมาลย์, จุฬารัตน์ สุริยาทัย, ณัฐนิช ไชยสาลี, พจนพร พลแดง, และกิตติยา ชันแปง. (2554). *การพัฒนาารูปแบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนน่าน*. สืบค้นจาก http://www.google.co.th/url?url=http://www.tphospital.com/web_tphospital/index. [สืบค้นเมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2555].
- วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2555). *อำเภอนายายอาม*. สืบค้นจาก <http://th.wikipedia.org>.
- ชัย รูปขำดี. (2542). *การจัดการ (Management)*. กรุงเทพฯ : เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไช.
- วิรัตน์ ปานศิลา. (2554). *เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม*. กรุงเทพฯ : สถาบันพระปกเกล้า.
- ศศิธร ศิวภัทรพงศ์. (2557). *กระบวนการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของคนพิการในชุมชนสุขภาวะ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศุภชัย ยวาระประภาช. (2553). *นโยบายสาธารณะ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์ศึกษาความพิการ. (2552). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในระดับสากล*. สืบค้นจาก <http://swhcu.net/about-swhcu/curriculum/25-disability-study/4-sun-sportsstumbles-in-miami-heat-opener.html> [สืบค้นเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2558].
- ศรีทัฬหิม (รัตนโกศล) พานิชพันธ์. (2556). *ความรู้เบื้องต้นทางสังคมสงเคราะห์*. กรุงเทพฯ : สหธรรมิก.
- ศิริอร เทศะบำรุง มณีสินธุ์. (ม.ป.ป.). *ศักดิ์ศรีของความเป็ นมนุษย์ สิทธิของคนพิการ*. สืบค้นจาก <http://www.inspec.ago.go.th>. 5 มีนาคม 2555.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2553). *ประสบการณ์ทำงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ*. นนทบุรี : สถาบันฯ.
- สมบัติ อารังธวังศ์. (2553). *นโยบายสาธารณะ: แนวความคิด การวิเคราะห์และกระบวนการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 19). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เสมาธรรม.
- สมพิศ สุขแสน. (2551). *สัมมนาการเมืองและการบริหารท้องถิ่นไทย*. ใน เอกสารประกอบ การบรรยาย. อุตรดิตถ์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.

- สำนักงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ. (2554). พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ. สืบค้นจาก <http://resource.thaihealth.or.th/library/11759>.
- สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2550). พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ : สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร. (2558). ฐานข้อมูลคนพิการจังหวัดสกลนคร. สกลนคร : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). รายงานผลการสำรวจความพิการและภาวะทุพพลภาพ. กรุงเทพฯ : กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). รายงานผลการสำรวจความพิการและภาวะทุพพลภาพ. กรุงเทพฯ : กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างแดนดิน. (2558). ฐานข้อมูลคนพิการอำเภอสว่างแดนดิน. สกลนคร : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร.
- สำนักนโยบายและวิชาการ. (2561). วิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้พิการและผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2558). แนวทางการดำเนินงานจัดบริการสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.). กรุงเทพฯ : สำนักงานฯ.
- สุธินี ตรังครตระกูล. (2555). ความต้องการสวัสดิการเบี้ย ความพิการของคนพิการในอำเภอหาดสำราญจังหวัดตรัง. (ปริญญาานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สุพัตรา เสนะเปรม. (2559). ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา. (ปัญหาพิเศษปริญญาโทบริหารบัณฑิต). ชลบุรี : วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุภชัย ชัยวรกุล. (2553). ความต้องการได้รับสวัสดิการของคนพิการในตำบลหน้าพระธาตุอำเภอพนสนิม จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ ร.ม. (การจัดการทรัพยากรเพื่อความมั่นคง).ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อรพินท์ บุญนาค. (2557). กระบวนการชราภาพ. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- อภิญา เวชยชัย และศิริพร ยอมกมลศาสตร์. (2557). สวัสดิการสังคม ฉบับชาวบ้าน. สืบค้นจาก <http://www.it4social.net/download/socialwelfare.pdf>. 16 ธันวาคม 2554.

เอื้องทิพย์ ไตรบำรุง. (2550). การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาล
นครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). นครราชสีมา :
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

แบบสอบถาม

การจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ

 ชาย หญิง

2. อายุ

 15 - 25 ปี 26 - 35 ปี 36 - 45 ปี 46 - 55 ปี 56 - 65 ปี 65 ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

 ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับปริญญาตรี ระดับปริญญาตรีขึ้นไป

4. ตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการแก่คนพิการ

 เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบล ผู้นำชุมชน อสม. ผู้ดูแลคนพิการ คนพิการมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
MAHABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ส่วนที่ 2 : ระดับการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง
จังหวัดอุดรธานี

คำชี้แจง

1. ข้อความต่อไปนี้ บรรยายถึงระดับการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

2. ขอให้ท่านอ่านข้อความแล้วโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือ ซึ่งท่านคิดว่า ตรงกับการปฏิบัติในการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานีมากที่สุด เพียงครั้งเดียว

ข้อ	การจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการ	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล						
1.	คนพิการได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการในทุกประเภทความพิการ และทุกระดับความพิการเพื่อไม่ให้เกิดความพิการซ้อนขึ้น					
2.	การได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและการได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น					
3.	ครอบครัวคนพิการได้รับความรู้ คำแนะนำคำปรึกษาในการดูแลคนพิการ และการฟื้นฟูสภาวะจิตใจ					
4.	การบริการรถฉุกเฉินนำส่งโรงพยาบาลมีเพียงพอ					
5.	การได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค					
6.	ผู้พิการได้รับความสะดวกรวดเร็วในการรักษาเป็นรายกรณี					
ด้านรายได้						
7.	การจัดตั้งกลุ่มอาชีพผู้พิการเพื่อหารายได้เพิ่ม					
8.	การอำนวยความสะดวกในการจ่ายเบี้ยยังชีพ					
9.	เงินเบี้ยยังชีพผู้พิการเพียงพอเหมาะสมต่อการใช้จ่าย					
10.	การได้รับการช่วยเหลือค่าครองชีพประจำวัน					

ข้อ	การจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการ	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
11.	การจัดตั้งกองทุนสำรองในการเลี้ยงชีพสำหรับผู้พิการ					
12.	คนพิการได้รับการส่งเสริมการฝึกและพัฒนาทักษะด้านอาชีพที่สอดคล้องกับศักยภาพและความต้องการของแต่ละบุคคล					
13.	มีการจัดกิจกรรมฝึกอาชีพสำหรับคนพิการในท้องถิ่น					
14.	คนพิการได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อประกอบอาชีพ					
ด้านที่พักอาศัย						
15.	ผู้พิการได้รับการส่งเสริมให้มีที่อยู่อาศัยของตนเอง					
16.	มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์คนพิการในการซ่อมแซมบ้านอย่างสม่ำเสมอ					
17.	การจัดทำห้องน้ำสำหรับคนพิการให้สะดวกและปลอดภัย					
18.	การจัดหาที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการที่ไม่มีที่พักอาศัย					
19.	การจัดให้มีผู้ช่วยคนพิการสำหรับคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล					
20.	การได้รับการตรวจที่อยู่อาศัยให้ถูกสุขลักษณะ					
ด้านนันทนาการ						
21.	การจัดตั้งชมรมต่าง ๆ สำหรับผู้พิการมีเพียงพอ					
22.	การทำทัศนศึกษาออกสถานที่ที่น้อยครั้ง					
23.	การเข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญกับชุมชน					
24.	สถานที่สำหรับพักผ่อนมีเพียงพอ					
25.	สถานที่ในการเล่นกีฬาหรือทำงานอดิเรก					
26.	มีสวนสุขภาพ และสถานที่ออกกำลังกายที่เอื้อต่อคนพิการและมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ					

ข้อ	การจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการ	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
27.	มีอาคารต่าง ๆ สถานที่ราชการ ได้จัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการตามกฎหมายระบุ					
28.	จัดให้มีสถานที่จอดรถสำหรับคนพิการ					
ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง						
29.	คนพิการควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนทั้งด้านความรู้ และทรัพยากรในการจัดกลุ่มเพื่อการพึ่งตนเอง					
30.	คนพิการควรได้รับการส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้รับการฝึกอบรมด้านคุณธรรม จริยธรรม ประเพณี ศาสนา และเป็นสมาชิกกลุ่มชมรมของคนพิการ					
31.	คนพิการและครอบครัวได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยราชการและสื่อเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับความพิการแต่ละประเภท					
32.	มีการจัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้พิการในอาคาร เช่น ในห้องน้ำ ทางเดินทางเท้า					
33.	มีการส่งเสริมให้ผู้พิการได้อยู่ร่วมกันกับครอบครัวอย่างมีคุณภาพ โดยมีการจัดพบปะและให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิกในครอบครัวของผู้พิการ					
34.	มีการบริการด้านกฎหมาย การให้คำแนะนำ หรือ ดำเนินการทางคดีพิพาทสิทธิของผู้พิการ					
ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน						
35.	มีการช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการที่ยากจนและส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือต่อไป					
36.	มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการที่ไม่มีที่ทำกินอย่างสม่ำเสมอ					

ข้อ	การจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการ	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
37.	มีการเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพความพิการตามระดับของความพิการ					
38.	มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์คนพิการเพื่อสนับสนุนการศึกษาอย่างสม่ำเสมอ					
39.	มีการจัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชนสำหรับคนพิการ					
40.	ครอบครัวคนพิการได้รับคำแนะนำ คำปรึกษาความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้คนพิการได้อย่างเหมาะสม					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างสูง

แบบสัมภาษณ์แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี (สำหรับคนพิการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคม)

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง/สถานภาพ.....อายุ.....ปี

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปีที่สัมภาษณ์.....เวลา.....

สถานที่.....

ส่วนที่ 2 : คำถามเกี่ยวกับแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

2.1 สภาพปัญหาของการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

.....
.....
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY
.....

2.2 แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการของเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

.....
.....
.....
.....
.....

ภาคผนวก ข

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ตารางที่ ข.1

ค่าการประเมิน ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามสำหรับผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

ข้อที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม ΣR	เฉลี่ย IOC	ความ สอดคล้อง
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล							
1.	คนพิการได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการในทุกประเภทความพิการ และทุกระดับความพิการเพื่อไม่ให้เกิดความพิการซ้อนขึ้น	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
2.	การได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและการได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
3.	ครอบครัวคนพิการได้รับความรู้คำแนะนำคำปรึกษาในการดูแลคนพิการ และการฟื้นฟูสภาวะจิตใจ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
4.	การบริการรถฉุกเฉินนำส่งโรงพยาบาลมีเพียงพอ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
5.	การได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
6.	ผู้พิการได้รับความสะดวกรวดเร็วในการรักษาเป็นรายกรณีด้านรายได้	+1	0	+1	+2	0.67	สอดคล้อง
7.	การจัดตั้งกลุ่มอาชีพผู้พิการเพื่อหารายได้เพิ่ม	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
8.	การอำนวยความสะดวกในการจ่ายเบี้ยยังชีพ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง

(ต่อ)

ตารางที่ ข.1 (ต่อ)

ข้อที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม	เฉลี่ย	ความ สอดคล้อง
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
9.	เงินเบี้ยยังชีพผู้พิการเพียงพอ เหมาะสมต่อการใช้จ่าย	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
10.	การได้รับการช่วยเหลือค่าครอง ชีพประจำวัน	0	+1	+1	+2	0.67	สอดคล้อง
11.	การจัดตั้งกองทุนสำรองในการ เลี้ยงชีพสำหรับผู้พิการ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
12.	คนพิการได้รับการส่งเสริมการ ฝึกและพัฒนาทักษะด้านอาชีพที่ สอดคล้องกับศักยภาพและความ ต้องการของแต่ละบุคคล	+1	0	+1	+2	0.67	สอดคล้อง
13.	มีการจัดกิจกรรมฝึกอาชีพ สำหรับคนพิการในท้องถิ่น	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
14.	คนพิการได้รับการเตรียมความ พร้อมเพื่อประกอบอาชีพ ด้านที่พิกอาศัย	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
15.	ผู้พิการได้รับการส่งเสริมให้มีที่ อยู่อาศัยของตนเอง	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
16.	มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์คน พิการในการซ่อมแซมบ้านอย่าง สม่าเสมอ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
17.	การจัดทำห้องน้ำสำหรับคน พิการให้สะดวกและปลอดภัย	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
18.	การจัดหาที่อยู่อาศัยสำหรับคน พิการที่ไม่มีที่พิกอาศัย	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
19.	การจัดให้มีผู้ช่วยคนพิการ สำหรับคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง

(ต่อ)

ตารางที่ ข.1 (ต่อ)

ข้อที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม	เฉลี่ย	ความ
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
20.	การได้รับการตรวจที่อยู่อาศัยให้ ถูกสุขลักษณะ ด้านนันทนาการ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
21.	การจัดตั้งชมรมต่าง ๆ สำหรับผู้ พิการมีเพียงพอ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
22.	การทำทัศนศึกษานอกสถานที่มี น้อยครั้ง	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
23.	การเข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญ กับชุมชน	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
24.	สถานที่สำหรับพักผ่อนมีเพียงพอ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
25.	สถานที่ในการเล่นกีฬาหรือ ทำงานอดิเรก	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
26.	มีสวนสุขภาพ และสถานที่ออกกำลังกายที่ เอื้อต่อคนพิการและมีสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับ คนพิการ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
27.	มีอาคารต่าง ๆ สถานที่ราชการ ได้จัดสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับคนพิการตามกฎหมาย ระบุ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
28.	จัดให้มีสถานที่จอดรถสำหรับคน พิการ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง

(ต่อ)

ตารางที่ ข.1 (ต่อ)

ข้อที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวมเฉลี่ย	IOC	ความสอดคล้อง
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
	ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการ คุ้มครอง						
29.	คนพิการควรได้รับการส่งเสริม สนับสนุนทั้งด้านความรู้และ ทรัพยากรในการจัดกลุ่มเพื่อการ พึ่งตนเอง	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
30.	คนพิการควรได้รับการส่งเสริมให้ เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้รับ การฝึกอบรมด้านคุณธรรม จริยธรรมประเพณี ศาสนา และ เป็นสมาชิกกลุ่มชมรมของคน พิการ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
31.	คนพิการและครอบครัวได้รับ ข้อมูลข่าวสารจากหน่วยราชการ และสื่อเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับ ความพิการแต่ละประเภท	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
32.	มีการจัดให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ความสะอาดและความปลอดภัย โดยตรงแก่ผู้พิการในอาคาร เช่น ในห้องน้ำ ทางเดินทางเท้า	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
33.	มีการส่งเสริมให้ผู้พิการได้อยู่ ร่วมกันกับครอบครัวอย่างมี คุณภาพ โดยมีการจัดพบปะและ ให้ความรู้ความเข้าใจแก่สมาชิก ในครอบครัวของผู้พิการ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง

(ต่อ)

ตารางที่ ข.1 (ต่อ)

ข้อที่	รายการประเมิน	ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม	เฉลี่ย	ความ สอดคล้อง
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
34.	มีการบริการด้านกฎหมาย การให้คำแนะนำ หรือดำเนินการทางคดีพิทักษ์สิทธิของผู้พิการด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
35.	มีการช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการที่ยากจนและส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือต่อไป	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
36.	มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการที่ไม่ มีที่ทำกินอย่างสม่ำเสมอ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
37.	มีการเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพความพิการตามระดับของความพิการ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
38.	มีการช่วยเหลือเงินสงเคราะห์คนพิการเพื่อสนับสนุนการศึกษาอย่างสม่ำเสมอ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
39.	มีการจัดศูนย์การเรียนรู้ชุมชนสำหรับคนพิการ	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง
40.	ครอบครัวคนพิการได้รับคำแนะนำ คำปรึกษาความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้คนพิการได้อย่างเหมาะสม	+1	+1	+1	+3	1.00	สอดคล้อง

ตารางที่ ข. 2

ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r_{xy}) ของแบบสอบถาม	ค่าความเชื่อมั่น (α) ของแบบสอบถาม
1.	0.36	0.94
2.	0.51	0.94
3.	0.29	0.94
4.	0.66	0.94
5.	0.32	0.94
6.	0.37	0.94
7.	0.51	0.94
8.	0.62	0.94
9.	0.43	0.94
10.	0.28	0.94
11.	0.33	0.94
12.	0.47	0.94
13.	0.51	0.94
14.	0.49	0.94
15.	0.49	0.94
16.	0.66	0.94
17.	0.58	0.94
18.	0.47	0.94
19.	0.41	0.94
20.	0.66	0.94
21.	0.51	0.94
22.	0.47	0.94
23.	0.63	0.94
24.	0.59	0.94
25.	0.65	0.94
26.	0.73	0.94
27.	0.49	0.94

(ต่อ)

ตารางที่ ข. 2 (ต่อ)

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (r_{xy}) ของแบบสอบถาม	ค่าความเชื่อมั่น (α) ของแบบสอบถาม
28.	0.50	0.94
29.	0.73	0.94
30.	0.57	0.94
31.	0.51	0.94
32.	0.67	0.94
33.	0.78	0.94
34.	0.64	0.94
35.	0.44	0.94
36.	0.54	0.94
37.	0.42	0.94
38.	0.55	0.94
39.	0.55	0.94
40.	0.49	0.94

ค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.28 - 0.78
 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.94

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.941	40



Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
v1	180.5000	142.121	.361	.941
v2	180.1667	141.592	.508	.940
v3	180.5333	143.154	.285	.942
v4	180.3000	138.769	.660	.939
v5	180.5667	142.737	.318	.941
v6	180.1667	143.040	.374	.941
v7	180.1667	141.592	.508	.940
v8	180.1667	140.420	.617	.939
v9	180.3333	141.540	.426	.940
v10	180.3333	142.989	.277	.942
v11	180.5333	142.602	.326	.941

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
v12	180.2667	141.237	.474	.940
v13	180.1667	141.523	.514	.940
v14	180.4000	140.524	.490	.940
v15	180.3333	140.782	.486	.940
v16	180.2333	138.254	.659	.939
v17	180.3000	139.803	.576	.939
v18	180.5333	140.740	.466	.940
v19	180.7667	142.185	.411	.940
v20	180.2667	138.961	.663	.939
v21	180.4000	140.248	.511	.940
v22	180.3333	138.920	.474	.940
v23	180.4333	137.702	.632	.939
v24	180.3667	138.516	.586	.939
v25	180.2667	139.168	.646	.939
v26	180.2667	138.133	.733	.938
v27	180.3667	140.585	.492	.940
v28	180.4667	140.326	.497	.940
v29	180.2333	138.461	.730	.938
v30	180.3667	139.620	.567	.939
v31	180.5333	139.430	.509	.940
v32	180.3333	137.540	.666	.938
v33	180.2667	136.478	.775	.937
v34	180.4333	137.564	.642	.939
v35	180.6667	141.402	.437	.940
v36	180.3333	140.161	.535	.940
v37	180.8667	142.809	.422	.940
v38	180.2333	140.530	.552	.939
v39	180.5000	139.569	.553	.939
v40	180.3000	140.838	.493	.940

ภาคผนวก ค

หนังสืออนุมติต่าง ๆ



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ที่ รศรป. ว ๐๒๒๗/๒๕๖๑



คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๕๔๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสาวเอื้อมพร กำเนิดกาญจน์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวปณณนุช วานิชย์ รหัสประจำตัว ๕๙๘๒๖๒๐๙๐๒๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชา
รัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง “แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง
จังหวัดอุดรธานี” เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่าน
เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาการวิจัย

- เพื่อ ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา
 ตรวจสอบความถูกต้องด้านการวัดและประเมินผล
 ตรวจสอบความเหมาะสมด้านภาษา
 อื่นๆ ระบุ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชาคร คัยนันท์)
รองคณบดี รักษาการแทนคณบดี
คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
โทรศัพท์ โทรสาร ๐-๔๓๗๒-๓๕๕๕
โทรศัพท์ ๐-๔๓๗๒-๒๑๑๘ ต่อ ๗๓๑

ที่ รศรป. ว ๐๒๒๓/๒๕๖๑



คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๔๔๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ดร.สุวิมล สมไชย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวปณณนุช วานิชย์ รหัสประจำตัว ๕๔๘๒๒๒๐๔๐๒๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชา
รัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง “แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง
จังหวัดอุดรธานี” เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่าน
เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาการวิจัย

- เพื่อ ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา
 ตรวจสอบความถูกต้องด้านการวัดและประเมินผล
 ตรวจสอบความเหมาะสมด้านภาษา
 อื่นๆ ระบุ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฯ ดร. คัยนันท์)
รองคณบดี รักษาการแทนคณบดี
คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
โทรศัพท์, โทรสาร ๐-๔๓๗๒-๓๕๕๕
โทรศัพท์ ๐-๔๓๗๒-๒๑๑๘ ต่อ ๗๓๑

ที่ รศรป. ว ๐๒๒๓/๒๕๖๑



คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๔๔๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสาวอารียา นรินทร์ศิลป์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวปณณช วานิชย์ รหัสประจำตัว ๕๙๘๒๖๒๐๙๐๒๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชา
รัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง “แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง
จังหวัดอุดรธานี” เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่าน
เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาการวิจัย

- เพื่อ ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา
 ตรวจสอบความถูกต้องด้านการวัดและประเมินผล
 ตรวจสอบความเหมาะสมด้านภาษา
 อื่นๆ ระบุ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชาคร คัยนันท์)
รองคณบดี รักษาการแทนคณบดี
คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
โทรศัพท์, โทรสาร ๐-๔๓๗๒-๓๕๕๕
โทรศัพท์ ๐-๔๓๗๒-๒๑๑๘ ต่อ ๗๓๑



ที่ รรปรบ. ๖ ๐๒๒๓/๒๕๖๓

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๕๕๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าทดลองเครื่องมือในการวิจัย

เรื่อง นางกเทศมพันธ์์ดำขวงพงษ์อนกวัช

ด้วย นางสาวปณณมุข วานิชย์ รหัสประจำตัว ๕๔๔๒๖๒๐๔๐๒๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชา
รัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง "แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี"
เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงขออนุญาตให้ผู้วิจัย
เข้าทดลองเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ เทศบาลตำบลหนองขอนกว้าง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ประชากร/
กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการผู้พิการ จำนวน ๓๐ คน เพื่อนำข้อมูลไปทำการวิจัย
ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชาคร คัยนันทน์)
รองคณบดี รักษาการแทนคณบดี
คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

โทรศัพท์โทรสาร ๐-๔๖๓๒-๖๕๕๕

โทรศัพท์ ๐-๔๖๓๒-๒๕๖๔ ต่อ ๓๓๓

นายชาคร คัยนันทน์
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน



ที่ รศรป. ๐๒๒๕/๒๕๖๑

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๕๔๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

เรียน นางกนกนิตน์ศรี ตำบลบ้านจั่น

ด้วย นางสาวปณณนุช วานิชย์ รหัสประจำตัว ๕๔๘๒๒๒๐๔๐๒๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชา
รัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง "แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง
จังหวัดอุดรธานี" เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงขออนุญาตให้ผู้วิจัย
เข้าทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ประชากร/กลุ่ม
ตัวอย่าง ได้แก่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรม จำนวน ๑๕ คน คนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น จำนวน
๑๕ คน เพื่อนำข้อมูลไปทำการวิจัยให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฯ คัยนันท์)
รองคณบดี รักษาการแทนคณบดี
คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๑

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
โทรศัพท์, โทรสาร ๐-๔๓๗๒-๓๕๕๕
โทรศัพท์ ๐-๔๓๗๒-๒๑๑๘ ต่อ ๗๓๓๑



ที่ รศรป. ๖ ๐๒๒๗/๒๕๖๑

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๕๔๐๐๐

๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน นางกเทศมนตรีตำบลบ้านจั่น

ด้วย นางสาวปณณมุข วานิชย์ รหัสประจำตัว ๕๙๘๖๒๒๐๙๐๒๐๒ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชา
รัฐประศาสนศาสตร์ รูปแบบการศึกษานอกเวลาราชการ ศูนย์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม กำลังทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง "แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี"
เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุตามวัตถุประสงค์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม จึงขออนุญาตให้ผู้วิจัย
เข้าเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่
ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการผู้พิการ จำนวน ๑๖๒ คน เพื่อนำข้อมูลไปทำการวิจัยให้บรรลุ
ตามวัตถุประสงค์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชาคร คัยนันท์)
รองคณบดี รักษาการแทนคณบดี
คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

โทรศัพท์, โทรสาร ๐-๕๓๗๒-๓๕๕๕

โทรศัพท์ ๐-๕๓๗๒-๒๓๓๘ หรือ ๓๓๓๘

ภาคผนวก ง

รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

รายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์

1. นายเผด็จ ใจวัง
2. นางอรุณญา ชินพันธุ์
3. ว่าที่ร้อยตรีภานุส์ ศรีไตรเรือง
4. จ.ส.ต.สุรจิตร วิเศษศรี
5. นางอุดม บุญมาตุ่น
6. นายวีระ แสนคำม่วง
7. นายสมหมาย กงกระโทก
8. นายเวโรจน์ หนันดุน
9. นางเพชร เกษมสินธุ์
10. นายบุญส่ง มะโนพัฒนาวรกุล



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

การเผยแพร่ผลงานวิจัย

ปุณณนุช วานิชย์. (2562). แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในเทศบาลตำบลบ้านจั่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. ใน การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ ๑ (MCU101 CONGRESS I) “พระพุทธศาสนากับภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน”. ร้อยเอ็ด : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด.



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

