



รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นฉบับสมบูรณ์

โครงการศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม

สำหรับคนพิการ ตำบลบ้านปรางค์

อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา

โดย นายมงคล เลากลาง และคณะ

ปี พ.ศ. 2553

คำนำ

การจัดสวัสดิการในสังคมไทยปัจจุบัน มุ่งเน้นที่ประชาชนจนลืมนึกถึงความสำคัญของการดูแลในด้านความพึงพอใจว่าประชาชนมีความสุขจริงหรือไม่ โดยรัฐมองแต่ในส่วนของการให้ในรูปแบบ ของสิ่งของ เงิน ทอง มองข้ามการมีส่วนร่วมให้ประชาชนไปและในส่วนของกิจกรรมการจัดสวัสดิการให้แก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสเช่นผู้พิการก็คิดแต่สิ่งของ เงิน ทอง โดยลืมนึกว่าคนพิการส่วนใหญ่มีปัญหาในด้านจิตใจ การให้ในส่วนของรัฐเป็นการเยียวยาเพียงเล็กน้อย แต่หากจะเยียวยาแก่คนพิการควรดำเนินให้ครอบคลุมกว้างขวางกว่าเดิม ทั้งในด้านกาย จิต สังคมและวิญญาณ การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวคิด รูปแบบของการจัดสวัสดิการที่เป็นความต้องการของคนพิการที่อยู่ในพื้นที่จริง เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน ขณะเดียวกันก็เชื่อมโยงให้เห็นถึงผลกระทบของแนวคิดดังกล่าวต่อการจัดสวัสดิการของคนพิการ นอกจากนี้ยังได้ทบทวนบทบาทของชุมชนต่อการจัดสวัสดิการในอดีตที่ผ่านมา รวมทั้งได้นำเสนอกรณี ศึกษาการที่ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการในรูปแบบต่างๆ โดยคาดหวังว่าเอกสารฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้สนใจได้ใช้บทเรียน ประสบการณ์จากกรณีศึกษาต่างๆ เป็นจุดเริ่มต้นพัฒนา การจัดสวัสดิการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างเหมาะสม ต่อไปในอนาคต

ทีมวิจัยไทบ้านตำบลบ้านปรางค์

ชื่อเรื่อง โครงการศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ ตำบลบ้านปรางค์
อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา
ผู้วิจัย นายมงคล เลากลาง และคณะ
ปี พ.ศ. 2553

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางในการจัดสวัสดิการชุมชนในการดูแลผู้พิการ , ศึกษาศักยภาพคนพิการ ครอบครัว และชุมชนในการมีส่วนร่วมกลุ่มสวัสดิการชุมชน,และศึกษาแนวทางการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอคง จังหวัดนครราชสีมา

วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพื้นที่ศึกษาคือหมู่บ้านในตำบลทั้งหมด 18 หมู่บ้าน ระยะเวลาการศึกษา 8 เดือน การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ค่าร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า

แนวทางค้นพบ ศักยภาพ คนพิการ ครอบครัว ชุมชนในการมีส่วนร่วมกลุ่มสวัสดิการชุมชน

1. พบว่า คนพิการตำบลคูขาด การเข้าไปมีส่วนร่วม คนพิการสามารถเข้าเป็นสมาชิกกองทุนได้ครบและมีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนสวัสดิการได้ ครอบครัวสามารถเข้าเป็นสมาชิกกองทุน ชุมชนสามารถร่วมกัน จัดสวัสดิการชุมชนได้ในระดับตำบล โดยคนพิการสามารถที่เข้าร่วมกิจกรรม ในการรับการจัดสวัสดิการในเรื่องการเจ็บป่วยของคนพิการ เพราะคนพิการรักษาฟรีแต่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าอาหารของผู้ดูแลคนพิการต้องใช้จ่ายสูง หรือทุนการศึกษาของคนพิการโดยสามารถได้รับเงินใช้จ่ายในการ บริการสมาชิกทั้ง 18 หมู่บ้าน แต่ยังไม่ครบทุกครอบครัว

2. พบว่า คนพิการสามารถทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน ได้โดยไม่แปลกแยก เช่น การเข้าร่วมกับกิจกรรมการออมสวัสดิการร่วมกับกลุ่มคนปกติ บ่งบอกถึงการอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเป็นปกติและสามารถผลักดันการหนุนช่วยชุมชนได้อย่างดี

3. พบว่า แนวทางการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนสำหรับคนพิการ พบว่ามีรูปแบบการบริหาร จัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการนั้นต้องบริหารแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ตั้งแต่บุคคล ครอบครัว องค์กรภาครัฐองค์กรภาคประชาชน พอสรุปได้ดังนี้

3.1. แนวทางการจัดสวัสดิการในด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ เพื่อให้สมาชิกและผู้พิการได้รับสวัสดิการที่เท่าเทียมเป็นธรรม และต่อเนื่อง

3.2. แนวทางการจัดสวัสดิการในการดำเนินการจัดหาทุนมาดำเนินงานต่อจากหน่วยงานต่าง

3.3. การหาสมาชิกมาเพิ่มเติมของกลุ่มสวัสดิการทั้งในกลุ่มคนปกติและกลุ่มคนพิการ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	(ก)
บทคัดย่อ	(ข-ง)
สารบัญ	(จ)
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
คำถามหลัก	3
คำถามรอง	3
ประโยชน์ที่จะได้รับจากงานวิจัย	3
ระยะเวลาของการวิจัย	4
งบประมาณ	4
ตัวแปรของการวิจัย	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	5-6
รายชื่อผู้วิจัย	6-8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9-23
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	25-30
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	50-52
ภาคผนวก	
เครื่องมือในการวิจัย	53-67
ภาพกิจกรรมต่าง ๆ	68-69
บรรณานุกรม	70-72

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมา

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต คนพิการ พ.ศ. 2550 มาตรา 4 ได้ให้ความสำคัญแก่คนพิการในการ ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต ในประเด็น การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ การจัดสวัสดิการการส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ และเสมอภาคกับบุคคลทั่วไป มีส่วนร่วมทางสังคมอย่างเต็มที่ และมีประสิทธิภาพ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 รัฐได้มีแนวทางในการพัฒนา งานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเป็นงานส่วนหนึ่งที่จะเสริมฐานรากของสังคมไทย ให้เข้มแข็งโดยมุ่งพัฒนาคนให้เป็นคนเก่งคนดี มีความรับผิดชอบต่อสังคม และร่วมเสริมสร้างหลักประกันความมั่นคงทางสังคมครอบคลุมประชากรทุกกลุ่ม ทุกเพศ ทุกวัย ตลอดจนการคุ้มครองกลุ่มคนด้อยโอกาสในสังคมให้สามารถดำรงชีพได้ตามอัตภาพ สามารถดำรงชีพได้ในระยะยาว การจัดสวัสดิการสังคมได้มีการพัฒนามาโดยต่อเนื่องยาวนานในหลายรูปแบบ ทั้งรูปแบบรัฐสวัสดิการและรูปแบบการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการ

ปัจจุบันเน้นการสร้างรูปแบบการจัดระบบสวัสดิการที่เกิดจากชุมชนเพื่อเป็นข้อเสนอในเชิงนโยบายต่อหน่วยงานในระดับท้องถิ่น เป็นการสร้างนโยบายด้านการจัดระบบสวัสดิการจากฐานล่างขึ้นบน เพราะการจัดระบบสวัสดิการของชุมชนเป็นเรื่องที่ชุมชนจะต้องเป็นผู้ร่วมกันในการหาวิธีการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของชุมชน เพื่อให้ตรงกับปัญหาที่เกิดขึ้น ในชุมชนและเพื่อชุมชนโดยที่หน่วยงานภาครัฐหรือองค์กรภาคเอกชน มีบทบาทเป็นเพียงที่ปรึกษา และผู้สนับสนุนทรัพยากรด้านต่าง ๆ และเพื่อให้ชุมชนเกิดกระบวนการเรียนรู้ในเรื่องการจัดสวัสดิการในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งก็คือการจัดสวัสดิการของชาวบ้านโดยชาวบ้านเพื่อชาวบ้านเป็นการให้อย่างมีคุณค่า การรับอย่างมีศักดิ์ศรีการอยู่ร่วมกันของชุมชน และธรรมาธิปไตยอย่างเคารพซึ่งกันและกัน มีกระบวนการดำเนินการที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมภูมิปัญญาของท้องถิ่น(สวัสดิการชุมชนคนไม่ทิ้งกัน,2550:6)

คนพิการเป็นบุคคลที่มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน รวมถึงมีข้อจำกัดในการเข้าถึงสิทธิด้านต่าง ๆ ทางสังคมที่พลเมืองของประเทศพึงได้รับ แม้กระทั่งสิทธิและสวัสดิการบางอย่างที่รัฐจัดให้แก่คนพิการโดยตรง เนื่องจากมีความบกพร่องทางร่างกายหรือสติปัญญาอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด (พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ:2550) ซึ่งบางครั้งคนพิการต้องมีคนเข้ามาดูแลหรือชี้แนะแนวทางให้โดยตรงคนพิการจึง

จะได้รับ รัฐจึงควรมีระบบการจัดสวัสดิการพิเศษเพื่อลดอุปสรรคด้านต่าง ๆ ของคนพิการ และเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงระบบสวัสดิการได้อย่างทั่วถึง ดังนั้นการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการควรที่จะมีมากกว่าคนปกติเพราะสภาพปัญหาของคนพิการนั้นมากกว่าคนปกติหลายเท่า มีความซับซ้อนเช่น ครอบครัวยากจนบางรายพิการรุนแรงพิการซ้ำซ้อนบางครอบครัวพิการมากกว่าหนึ่งคนคนพิการบางรายไม่มีคนดูแล

การจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการโดยรัฐมีตั้งแต่เป็นเงินสงเคราะห์รายเดือน ด้านการรักษาพยาบาล และการสงเคราะห์ด้านอื่น ๆ ทั้งนี้คนพิการ ที่ได้รับสวัสดิการจากรัฐจะเป็นคนที่มีระดับความพิการในระดับที่สามารถจะจดทะเบียนกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ และคาดว่าคนพิการที่มีความพิการยังไม่อยู่ในระดับที่จะจดทะเบียนได้

ในเรื่องการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการนั้น ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัด นครราชสีมา ได้ดำเนินการสวัสดิการชุมชนระดับตำบลขึ้น โดยมีประชาชนในตำบลเป็นสมาชิก และถึงคนพิการด้วย เริ่มก่อตั้งเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2551 มีสมาชิก 670 คน สมาชิกต้องเก็บออมวันละ 1 บาท จำนวน 30 บาทต่อเดือน และมีคนพิการเป็นสมาชิกอยู่ 100 คน และมีการจัดสวัสดิการสำหรับสมาชิกดังนี้

1. การเจ็บป่วยสมาชิกนอนเจ็บป่วยนอนโรงพยาบาลคืนละ 100 บาทไม่เกิน 5 คืนต่อปี
2. การเจ็บป่วย คลอดบุตร 500 บาทต่อราย
3. การเสียชีวิต สมาชิกเสียชีวิต จำนวน 2,500 บาท
4. สงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ผู้ด้อยโอกาสผู้สูงอายุ คนพิการฝากครบ 3 ปี ได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ 300 บาท
5. ทุนการศึกษา กู้ยืมเพื่อการศึกษา ตามทุนของสมาชิก
6. ทุนประกอบอาชีพ กู้ยืมเพื่อประกอบอาชีพ ตามคณะกรรมการเห็นสมควร
7. ภัยพิบัติต่าง ๆ ช่วยเหลือสมาชิกที่ได้รับภัยพิบัติต่าง ๆ ตามคณะกรรมการเห็นสมควร
8. สาธารณประโยชน์ ช่วยเหลือบำเพ็ญประโยชน์ต่าง ๆ ตามคณะกรรมการเห็นสมควร

การจัดสวัสดิการในรูปแบบนี้ได้ดำเนินการมาระยะหนึ่ง ยังไม่ทราบว่าเพียงพอหรือเหมาะสมหรือไม่ ทางทีมวิจัยจึงสนใจที่ศึกษาว่าการจัดสวัสดิการชุมชนที่ผ่านมานั้นมีความเหมาะสมต่อคนพิการหรือไม่เพียงใด

ดังนั้นจึงจัดทำโครงการวิจัยเพื่อท้องถิ่นเพื่อศึกษาแนวทางการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ โดย การพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมดูแลคนพิการในรูปแบบการจัดสวัสดิการร่วมกับชุมชนโดยสามารถเอื้อประโยชน์ให้ชุมชนสามารถดูแลช่วยเหลือ

กันของกลุ่มประชาชน กลุ่มต่าง ๆ และคนพิการ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน และทราบความต้องการของคนพิการที่จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีต่อไป

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษาแนวทางในการจัดสวัสดิการชุมชนในการดูแลคนพิการ ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา

2.2 เพื่อศึกษาศักยภาพคนพิการ ครอบครัว และชุมชนในการมีส่วนร่วมกลุ่มสวัสดิการชุมชน ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมาและ

2.3 เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา

3. คำถามหลัก

แนวทางการจัดสวัสดิการชุมชนตำบลบ้านปรางค์ที่เหมาะสมสำหรับคนพิการตำบลบ้านปรางค์เป็นอย่างไร

3.1 คำถามรอง

1. รูปแบบการจัดสวัสดิการตำบลบ้านปรางค์มีกี่รูปแบบ
2. จุดเด่นและจุดด้อยการจัดสวัสดิการชุมชนตำบลบ้านปรางค์เป็นอย่างไร
3. กระบวนการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนตำบลบ้านปรางค์เป็นอย่างไร
4. จะมีแนวทางการจัดสวัสดิการชุมชนที่เหมาะสมสำหรับคนพิการและคนไม่พิการอย่างไร

4. ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

1. แนวทางในการจัดสวัสดิการชุมชนในการดูแลคนพิการที่เหมาะสม ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา
2. ทราบศักยภาพ คนพิการ ครอบครัว และชุมชนในการมีส่วนร่วมกลุ่มสวัสดิการชุมชน
3. รูปแบบการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา

5. ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ระยะเวลาในการวิจัย 8 เดือนตั้งแต่เดือนกันยายน 2552 ถึงเดือนเมษายน 2553

6. งบประมาณที่ใช้ในการวิจัย

ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

7. ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ตัวแปรต้นด้านบริบทของชุมชนประกอบด้วย บริบทของชุมชน และคนพิการ
ได้แก่

- 1.1 สภาพพื้นที่ สภาพเศรษฐกิจและสังคม วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียม
ประเพณี ศาสนา ความเชื่อ การปกครอง ความสัมพันธ์ภายในชุมชน กฎ กติกาของชุมชน
- 1.2 บริบทของคนพิการชุมชนประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป วิถีชีวิต บทบาททาง
สังคม สุขภาพ สวัสดิการต่าง ๆ ที่ได้รับจากชุมชนและรัฐในอดีตและปัจจุบัน
- 1.3 การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดสวัสดิการชุมชน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน
, อสม., สอบต., สมาชิกชุมชน, พระ
- 1.4 การสนับสนุนจากภาครัฐ ประกอบด้วย หน่วยงานส่วนกลาง, หน่วยงานส่วน
ท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล สถานีอนามัย โรงเรียน วัด สถานีตำรวจ

2. ตัวแปรตาม

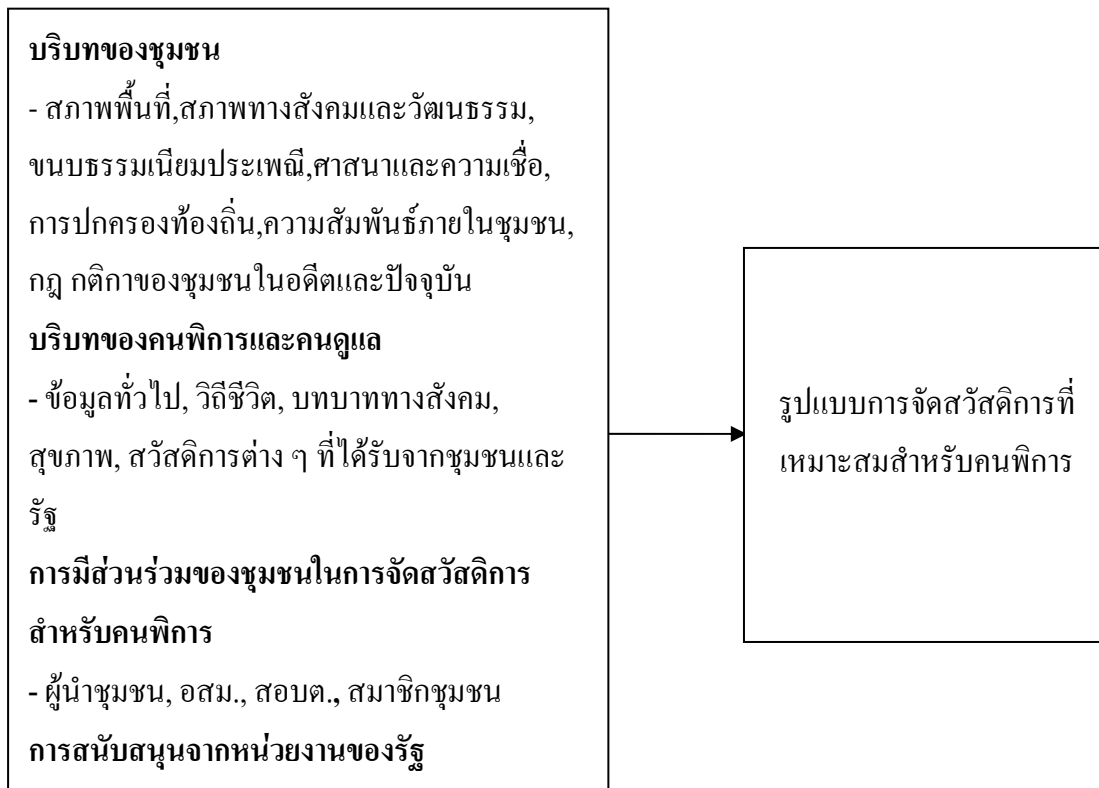
2.1 รูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ

8. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อหารูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม
สำหรับคนพิการ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน มาประยุกต์ใช้ในการค้นหารูปแบบ
การจัดสวัสดิการที่เหมาะสม ดังภาพที่ 1

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น (Independent Variables) ตัวแปรตาม (Dependent Variables)



9. นิยามศัพท์เฉพาะ

นิยามศัพท์การวิจัยครั้งนี้

สวัสดิการชุมชน หมายถึง การช่วยเหลือกันของคนในชุมชนทั้งเป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน เวลาคนในชุมชนมีความเดือดร้อน

คนพิการหรือผู้พิการ หมายถึง คนที่มีความผิดปกติ หรือบกพร่องทางร่างกายสติปัญญา หรือทางจิตใจ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ประเภท ตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534

การสงเคราะห์คนพิการ หมายถึง การบริการช่วยเหลือคนพิการที่เน้นการแก้ไขเฉพาะหน้าและชั่วคราว โดยสถานภาพ/ฐานะของผู้รับบริการจะด้อยกว่า หรือต่ำกว่า ผู้ให้บริการ

การพัฒนาคนพิการ หมายถึง การบริการช่วยเหลือคนพิการที่เน้นการแก้ไขปัญหาลักษณะระยะยาวและถาวร เน้นให้คนพิการสามารถดูแลและดำรงชีพอยู่ด้วยตนเอง ปราศจากภาวะพึ่งพิง มีอิสรภาพ โดยสถานภาพ/ฐานะของผู้รับบริการมีความเท่าเทียมหรือเกือบเท่าเทียมกับผู้ให้บริการ

มาตรฐาน หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องเป็นหลักสำหรับเพื่อกำหนดคุณภาพของการดำเนินการ และบริการต่างๆ เพื่อให้คนพิการและ/หรือครอบครัวคนพิการ ได้รับความพึงพอใจ ตอบสนองความต้องการสูงสุด รวมทั้งการดำเนินการ และบริการนั้นๆ จะต้องไม่ส่งผลกระทบต่อเป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อมและสังคม และสิ่งที่เกี่ยวข้องเป็นหลักสำหรับเพื่อกำหนดนั้นๆ จะต้องมีการปรับปรุงแก้ไข เปลี่ยนแปลง พัฒนาอย่างต่อเนื่องอยู่ตลอดเวลา

การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation services) หมายถึง แบบแผนการบริการคนพิการที่เป็นองค์รวมและบูรณาการทางด้านการแพทย์ กายภาพ จิตสังคม และอาชีพ ที่ช่วยให้เสริมพลังอำนาจ แก่คนพิการให้เต็มเต็มความเป็นบุคคล มีคุณค่าทางสังคม และสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติสุข

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ หมายถึง การเสริมสร้างสมรรถภาพ หรือการเสริมสร้างความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น โดยอาศัยวิธีการทางการแพทย์ ทางการศึกษาทางสังคม และการฝึกอาชีพเพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงาน หรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนปกติ

รายชื่อทีมวิจัย

1. นายชูชัย นิลสันเทียะ ตำแหน่ง ผอ.โรงเรียนปรางค์ทองวิทยา ระดับการศึกษาปริญญาโท เบอร์โทรศัพท์ 081-2640915 ที่อยู่ 43 ตำบลปากช่อง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เลขประจำตัวประชาชน 3-3098-00305-15-9

2. นายบุญเชิด รมณียพิกุล ตำแหน่งผอ.โรงเรียนบ้านโนนทองหลาง ระดับการศึกษาการศึกษาด้านบริหาร บัณฑิต เบอร์โทรศัพท์ 081-8677562 ที่อยู่ 150 หมู่ที่ 13 ตำบลบ้านปรางค์ เลขประจำตัวประชาชน 3-3004-00060-39-8

ทีมวิจัย

1.นายมงคล เลากลาง ตำแหน่ง หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านปรางค์ ระดับการศึกษาปริญญาโท เบอร์โทรศัพท์ 084-4178074 ที่อยู่ 267 หมู่ที่ 2 ตำบลภูขาด อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา เลขประจำตัวประชาชน 3-3010-00292-17-7 หัวหน้าโครงการฯ

2.นายประครอง โกสุม ตำแหน่งประธานสภา อบต. ระดับการศึกษาปวท. เบอร์โทรศัพท์ 787-9624674 ที่อยู่ 41 หมู่ที่ 17 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา เลขประจำตัวประชาชน 3-3004-00578-62-1

3.นายชัยรัตน์ มะเดื่อชุมพร ตำแหน่งรองนายก อบต. ระดับการศึกษาปวช.เบอร์โทรศัพท์ 087-9560423 ที่อยู่ 265 หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกงจังหวัดนครราชสีมา เลขประจำตัวประชาชน 3-1005-00823-56-5

4.นางเตือนใจ อุดนอก ตำแหน่งประธาน อสม.ตำบลบ้านปรางค์ ระดับการศึกษา ม.3 เบอร์โทรศัพท์087-2564061 ที่อยู่ 52/2 หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา เลขประจำตัวประชาชน 3-3004-00347-46-8

5. นางดาวณา บุญแจ่ม ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข ระดับการศึกษาปริญญาตรี เบอร์โทรศัพท์ 085-4124644ที่อยู่ 64 หมู่ที่ 2 ตำบลตาจั่น อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา เลขประจำตัวประชาชน 3-3004-00210-16-1

6. นายศิริวัฒน์ วราชนาวิชัย ตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 14 ระดับการศึกษาปวช. เบอร์โทรศัพท์ 081-7893243 ที่อยู่ 52/1 หมู่ที่ 14ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา เลขประจำตัวประชาชน 3-3015-01073-32-1

7. นายสมนึก ค่านอก ตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 13 ระดับการศึกษา ม.3 ที่อยู่ 220 หมู่ที่ 13 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา เลขประจำตัวประชาชน 3-3004-00439-04-4

8. นางน้ำค้าง วราชนาวิชัย ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ระดับการศึกษาปวส. เบอร์โทรศัพท์ 089-8459417 ที่อยู่ 52/1 หมู่ที่ 14 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา เลขประจำตัวประชาชน 3-3004-00347-44-1

9. นายณรงค์ ข้องนอก อยู่บ้านเลขที่ 84 หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา ตำแหน่งสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3-3004-00603-17-9

10. นางปภาวรินทร์ วิสัยตรวจ อยู่บ้านเลขที่ 350 หมู่ที่ 2 ตำบลบ้านโศก อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3-3603-00204-49-5

11. นางประเสริฐ ศรีทรงเมือง อยู่บ้านเลขที่ 20 หมู่ที่ 16 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา ตำแหน่งประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านดอนตะหนิน เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3-3004-00380-00-7

12. นางสาวสิริพร อนุตรวิชา อยู่บ้านเลขที่ 72 หมู่ที่ 10 ตำบลหนองบัว อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3-3099-00020-74-1

13. นางปนัดดา สุขนิล อยู่บ้านเลขที่ 48 หมู่ที่ 15 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา ตำแหน่ง สารวัตรกำนันตำบลบ้านปรางค์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3-3004-00609-27-6

14. นางเรไร บิสันเทียะ อยู่บ้านเลขที่ 21 หมู่ที่ 11 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านดอนเข็ม เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3 -3009-00957-50-8

15. นางสาวพัชรินทร์ ขอมีกกลาง อยู่บ้านเลขที่ 42 หมู่ที่ 11 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง
จังหวัดนครราชสีมา เลขบัตรประจำตัวประชาชน 1-3004-00090-39-8

16. นางสาวอรอนงค์ ปราบภัย อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ 13 ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง
จังหวัดนครราชสีมา ตำแหน่งรักษาการหัวหน้าส่วนสาธารณสุข อบต.บ้านปรางค์ ตำบลบ้าน
ปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา เลขบัตรประจำตัวประชาชน 3-3003-00002-62 -1
กลุ่มคนที่ร่วมดำเนินการวิจัยร่วม 322 คน

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการสวัสดิการสังคม (Social Welfare)

1.1 ความเป็นมาของสวัสดิการสังคม

แนวคิดสวัสดิการสังคมเกิดขึ้นครั้งแรกที่ประเทศเยอรมัน (Neuhaus, 1997:10 อ้างใน ณรงค์ เพชรประเสริฐ. 2546 : 4) โดยประเทศเยอรมันได้กำหนดเป็นนโยบายของประเทศและเรียกว่า “นโยบายสวัสดิการสังคม” (Social Welfare policy) หรือกฎหมายว่าด้วยนโยบายสวัสดิการสังคมแห่งสหพันธ์รัฐเยอรมัน เกิดขึ้นเนื่องจาก 2 ปัจจัย คือ เงื่อนไขของการเติบโตของภาคอุตสาหกรรม จากสภาพทางเศรษฐกิจ และความแปลกแยกของระบบอุตสาหกรรมและการจ้างงาน ที่เห็นว่ารัฐต้องดูแลปัญหาการถูกคุกคามของแรงงาน และเงื่อนไขความจำเป็นในการดำรงชีวิต คือ การตายก่อนวัยอันสมควรของหัวหน้าครอบครัวทำให้ครอบครัวมีปัญหา การชราภาพทำให้หมดรายได้ ทั้งที่ต้องดำรงชีพอยู่ การว่างงานทำให้ขาดรายได้ ทำให้เกิดความสูญเสียทางสังคม เป็นปัจจัยเอื้อให้เกิดอาชญากรรม ความเจ็บป่วย อุบัติเหตุ มีผลกระทบต่อรายได้บุคคลและผลผลิตมวลรวมของประเทศ อัตราค่าจ้างต่ำ ไม่พอแก่การดำรงชีพ เป็นเหตุให้แรงงานขาดคุณภาพ การประสพภัยธรรมชาติทำให้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เป็นต้น ซึ่งเป็นเงื่อนไขทำให้เกิดสวัสดิการทางสังคม และเป็นประเทศแรกที่มีระบบประกันสังคม (Social insurances) โดยเริ่มจากการประกันสุขภาพและประกันอุบัติเหตุหลักแนวคิดของกลุ่มจึงเน้นไปที่ความเป็นปึกแผ่นของสังคม (solidarity) และคำนึงถึงสิทธิของประชาชน (civil right) ที่เน้นความเสมอภาค ความยุติธรรม บนฐานของระบบทุนนิยมที่อาศัยกลไกระบบตลาดเสรีเป็นตัวกำหนด (ณรงค์ เพชรประเสริฐ. 2546: 6)

การจำแนกงานสวัสดิการสังคมมีความแตกต่างกัน (พงศ์กฤษณา มงคลสินธุ 2536 : 31) การกำหนดองค์ประกอบของสวัสดิการสังคมเท่าที่พบมีอยู่ด้วยกันสองแบบ คือ สภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคม หรือ “สวัสดิภาพสังคม” และกำหนดตามความหมายที่เป็นกิจกรรมโครงการหรือบริการ ที่มีความหมายแคบกว่าความหมายแรก ซึ่งตามความหมายแรกองค์ประกอบของสวัสดิการสังคมจะประกอบด้วยปัจจัยด้านต่าง ๆ 7 ประการ คือ 1. การศึกษา (education) 2. สุขภาพอนามัย (health) 3. ที่อยู่อาศัย (housing) 4. การทำงานและการมีรายได้ (employment and income maintenance) 5. ความมั่นคงทางสังคม (social security) 6. บริการสังคม (general social services) 7. นันทนาการ (recreation) (กรมประชาสงเคราะห์. 2536 : 10) แต่โดยส่วนใหญ่แล้วจะกำหนดตามพระราชบัญญัติความมั่นคงทางสังคมของประเทศสหรัฐอเมริกา (Social Security Act 1935) ซึ่งนิยามจำแนกออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ การประกันสังคม (Social insurance) การสงเคราะห์ประชาชน (Public assistance) และการบริการสังคม (Social services)

ซึ่งในการจัดสวัสดิการรัฐต้องการจัดให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย แต่มาในระยะหลังการจัดสวัสดิการสังคม รัฐจะต้องเป็นผู้แบกรับค่าใช้จ่ายที่สูงมากจึงได้ลดกลุ่มเป้าหมายให้เหลือเป็นกลุ่มคนด้อยโอกาสที่ยากจนจึงได้เกิดการจัดสวัสดิการขึ้นต่ำ ทำให้การจัดสวัสดิการสังคมถูกคัดแปลงให้มีความหลากหลายตามสภาพเศรษฐกิจ หรือ สังคมวัฒนธรรมของประเทศนั้น ๆ

(วันทนิย์ วาสิกะสิ และคณะ. 2547 : 2-3)

สวัสดิการสังคมของ ริชาร์ด ทิตมัสส์ (Richard Tissmuss head social policy department at London school of Economics-LSE (1990) และ วิค จอร์แลพอล ไวส์ดิง (อ้างใน ชูพักตร์ สุทธิสา. 2550 : 22-23) ได้แบ่งแนวความคิดการจัดสวัสดิการสังคมออกเป็น 3 แนวคิด ได้แก่

- 1) การจัดสวัสดิการแบบชั่วคราว เพื่อบรรเทาปัญหา เป็นสวัสดิการสังคมแบบซื้อหา โดยที่คนทั่วไปต้องออมเงินไว้เพื่อซื้อบริการทางสังคมในระบบตลาดเศรษฐกิจแบบเสรี
- 2) สวัสดิการสังคมแบบสัมฤทธิ์ผลทางอุตสาหกรรม สวัสดิการสังคมเป็นกลไกหนึ่งทางเศรษฐกิจ ที่ใช้ในการผลักดันระบบเศรษฐกิจ โดยใช้มาตรการทางภาษีและการเงินการคลัง ใช้เกณฑ์ความสามารถและบทบาทในการทำงาน ใครที่สามารถสร้างผลิตภาพและผลิตผลเป็นที่น่าพอใจก็จะได้สวัสดิการมากกว่าผู้ที่ผลิตได้น้อย
- 3) สวัสดิการแบบสถาบัน ถือว่าเป็นสวัสดิการทางสังคมที่ก่อให้เกิดการบูรณาการทางสังคมเพราะระบบตลาดเสรีสร้างความไม่เป็นธรรม สวัสดิการจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่ทำให้สังคมราบรื่น

สรุปได้ว่า การจัดสวัสดิการสังคมแบบนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานสำคัญสองส่วน คือ

1. ทฤษฎีเกี่ยวกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของระบบสังคมเศรษฐกิจ โดยคิดว่าทำอะไรคนในองค์กรจะสามารถมีหลักประกันที่มั่นคงต่อการดำเนินชีวิต
2. หลักความเป็นธรรมทางสังคม ทำอย่างไรสังคมจะมีการจัดสรรปันส่วนเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมครอบคลุมและทั่วถึง

การดำเนินการของประเทศไทยในการจัดสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องค่อนข้างใหม่ต่อสังคมไทย คนจำนวนมากต่างมีความเข้าใจต่อเรื่องนี้แตกต่างกันไป บางคนมองงานสวัสดิการสังคมในมุมกว้าง เป็นเรื่องเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในประเทศ ให้มีความเป็นอยู่ที่ดี มีความสุข มีดรรชนีชี้วัดได้อย่างชัดเจน แต่บางคนเข้าใจว่างานสวัสดิการสังคมเป็นเพียงการสงเคราะห์ หรือช่วยบรรเทาปัญหาให้แก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสและคนพิการ โดยที่ต้องแจกจ่ายให้ฟรี ให้บริการดูแล

หยิบยื่นผลประโยชน์ให้มากขึ้น การจัดสวัสดิการในประเทศไทยเริ่มเห็นได้ชัดเจนในรัชกาลที่ 5 เพราะได้มีการปฏิรูปทางการเมืองการปกครองให้สอดคล้องกับการแพร่ขยายอิทธิพลทางตะวันตก ซึ่งแนวความคิดจัดสวัสดิการสังคมในประเทศไทยจะเป็นแนวคิด “บำบัดทุกข์บำรุงสุข” ของพระราชผู้มีทศพิธราชธรรม ซึ่งในพระราชจริยวัตรตามทศพิธราชธรรมในเรื่องของ “ทาน” หรือ

การให้เพื่อช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสและผู้ทุกข์ยาก (ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ. 2546 : 29) ซึ่งจะเห็นได้ว่าแนวคิดหรือ ประวัติความเป็นมาในการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทยและต่างประเทศมีที่มาของการจัดสวัสดิการสังคมแตกต่างกันออกไปตามวัฒนธรรมทางการเมืองการปกครองของแต่ละประเทศ

1.2 ความหมายในการจัดสวัสดิการสังคม

ด้านความหมายของ สวัสดิการสังคม ผู้ศึกษาวิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี ต่าง ๆ แล้ว พบว่า ได้มีนักการศึกษาและนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศได้ให้ความหมายไว้อย่างหลากหลาย ดังนี้

จอห์น เทอร์ (John Turner 1974:19 อ้างใน วันทนีย์ วากะสินและคณะ. 2547 : 1) ได้ให้ความหมายสวัสดิการสังคมไว้ว่า เป็นความพยายามของรัฐที่จะเข้าไปส่งเสริมให้ประชาชนมีมาตรฐานความเป็นอยู่ขั้นพื้นฐานที่มั่นคง

Encyclopedia of Social Work (1971:1446 อ้างใน วันทนีย์ วากะสินและคณะ. : 1) ได้ให้ความหมาย สวัสดิการสังคมเป็นกิจกรรมหนึ่งที่รัฐจัดขึ้น โดยร่วมมือกันทั้งหน่วยงานของรัฐบาลและอาสาสมัคร ร่วมกันป้องกันและขจัดปัญหาของสังคม มุ่งหวังที่จะปรับปรุงความเป็นอยู่ของบุคคล กลุ่มคนและชุมชนให้ดีขึ้น

เฟเดอริโก (Federico. 1980 : 5-6 อ้างใน วันทนีย์ วากะสินและคณะ. 2547 : 1) กล่าวว่า สวัสดิการสังคมเป็นสถาบันที่สำคัญสถาบันหนึ่งในสังคมเพราะสังคมมักจะประกอบด้วย 5 สถาบันหลักดังนี้ 1. สถาบันครอบครัว 2. สถาบันการศึกษา 3. สถาบันศาสนา 4. สถาบันทางการเมือง 5. สถาบันเศรษฐกิจ และเพิ่ม 6. สถาบันสวัสดิการสังคมเพิ่มขึ้นมา เพื่อทำหน้าที่สำคัญเด่นชัดในสังคมโดยไม่สามารถแยกออกได้จากทุกสถาบัน

ณรงค์ เพชรประเสริฐ (2546 :2) ได้ให้ความหมายสวัสดิการ ลักษณะกว้าง ๆ ของสวัสดิการ ดังนี้

1) สวัสดิการที่มุ่งแก้ไขปัญหาคความเดือดร้อน (Supplemental, Substitutute or Rehabilitative Social Welfare) ในสถาบันของรัฐที่ต้องดูแลประชาชนผู้ด้อยโอกาสในสังคม เช่น สถานพินิจและสถานสงเคราะห์ในการเลี้ยงดูกลุ่มคนเหล่านี้

2) สวัสดิการที่ป้องกันปัญหา (Preventive Social Welfare) ในเรื่องการส่งเสริมอาชีพหรือบริการด้านสาธารณสุขมูลฐาน

3) สวัสดิการที่มุ่งมั่นพัฒนา ความคิด จิตใจ และทักษะประชาชน ทำการบำบัดรักษาทดแทนฟื้นฟู (developmental Social Welfare) โดยมุ่งเน้นพัฒนาผู้นำในการพิทักษ์สิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน จากสถานการณ์ที่มีการจัดสวัสดิการสังคมในทั่วโลกยิ่งประเทศที่พัฒนาแล้วยังมีระบบสวัสดิการสังคมที่ดี

ระพีพรรณ คำหอม (2549 : 14-15) ให้นิยามไว้ว่าสวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบการจัดสรรของสังคมให้กับคนในสังคมที่มีความจำเป็น ขณะเดียวกันก็ต้องปกป้องสังคมจากกลุ่มที่ทำให้เกิดความเดือดร้อนต่อคนในสังคม องค์ประกอบสำคัญของสวัสดิการสังคม 4 อย่าง ได้แก่

- 1) ระบบการให้การสงเคราะห์
- 2) การจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม
- 3) สถาบันทางสังคม
- 4) กฎเกณฑ์การให้การสงเคราะห์

วันทนีส์ วาสิกะสิน และคณะ (2541 : 2) เห็นว่า สวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของทุกคนในสังคม เพราะ คำว่า สวัสดิการหรือสวัสดิภาพ มีความหมายในแง่การอยู่ดีกินดีของทุกคน ไม่เฉพาะผู้ยากไร้เท่านั้น คนทุกคนที่เกิดมาในโลกนี้ ตามปรัชญาสากลขององค์การสหประชาชาติในเรื่องสิทธิมนุษยชนกำหนดว่า คนทุกคนจะต้องได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานอันเป็นสิทธิที่ทุกคนจะต้องได้รับ และเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องจัดบริการ ต่าง ๆ ไว้ให้ ความต้องการขั้นพื้นฐานเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับทุกคนทั้งอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค โดยรัฐจะต้องดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัย มีอาชีพมีงานทำเพื่อที่จะมีเงินสำหรับซื้อ เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรคอย่างเพียงพอและทั่วถึง จะต้องจัดให้มีสถานพยาบาลสำหรับบริการประชาชนเมื่อเจ็บป่วย ไม่ว่าประชาชนคนนั้นจะอาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ หรือในชนบทที่ห่างไกล

กล่าวโดยสรุปแล้ว ความหมาย สวัสดิการสังคม Social Welfare หมายถึง ความสามารถที่รัฐ เอกชน สถาบัน หรือกลุ่มองค์กรภาคประชาชน จัดให้มีขึ้นเพื่อบรรเทาปัญหาป้องกัน แก้ไข ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนให้ดีขึ้นบนพื้นฐานความต้องการปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิต รวมถึงการได้รับการยกย่อง เชิดชูศักดิ์ศรีในการอยู่ร่วมกับสังคมอย่างเสมอภาค มีสิทธิเสรีภาพเท่าเทียมกันบนพื้นฐานความเป็นพลเมืองของประเทศ ขององค์กรหรือหน่วยงานนั้น ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ด้วยความปลอดภัยภายใต้ชีวิตที่มีความหวังและเกิดพลังในการสร้างสรรค์ชีวิต สร้างเสริมกำลังใจในการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล โดยมนุษย์ทุกคนทั้งที่มีความปกติสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ หรือกลุ่มคนที่พิการมีข้อบกพร่องและสูญเสียอวัยวะทางด้านร่างกายและจิตใจทุกคนล้วนแต่มีความหวังที่ไม่แตกต่างกัน ให้ทุกคนสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างมีความสุข อบอุ่นและเข้มแข็งตามแนวคิดของ (ประเวศ วะสี, 22)

จากประวัติความเป็นมาและความหมายของสวัสดิการสังคมนั้น สวัสดิการสังคมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทุกคนตั้งแต่แรกเกิดจนตาย โดยอาจกล่าวได้ว่า วัฏจักรชีวิตของแต่ละคนนั้น จะต้องได้รับการขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ทั้งด้านการบริการด้านที่อยู่ ด้านอาหาร ด้านการศึกษา และการรักษาโรคซึ่งในอดีตนั้นถือได้ว่าครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่มีความสำคัญต่อการสร้างระบบความมั่นคงของสังคม เพราะครอบครัวมีหน้าที่หลักในการดูแลสมาชิกของสังคม หากครอบครัวใดไม่สามารถ

ทำหน้าที่ได้ ญาติ พี่น้อง หรือเพื่อนบ้านก็ต้องทำหน้าที่แทนแบบชั่วคราว ดังนั้น เพื่อไม่ให้เกิด ภาระกับสังคม รัฐจึงเข้ามาทำหน้าที่และรับผิดชอบในการจัดบริการขั้นพื้นฐานให้กับกลุ่มคนที่ไม่ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เพราะถือเป็นหน้าที่ของรัฐในการที่จะต้องดูแลพลเมืองทุกคนให้ได้รับ บริการสังคมตามสิทธิของประชาชนในฐานะที่เป็นพลเมืองของรัฐ (civil right) อย่างไรก็ตามการ จัดสวัสดิการสังคมของรัฐนั้นย่อมอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่แตกต่างกัน กลุ่มเสรีนิยมเชื่อว่า กลไกตลาดทำหน้าที่จัดระบบสวัสดิการสังคม รัฐจะปล่อยให้ประชาชนทั่วไปรับผิดชอบดูแล สวัสดิการของตัวเอง รัฐจะเข้ามาดูแลเฉพาะกลุ่มที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ในขณะที่กลุ่ม ประเทศสังคมนิยม ส่วนใหญ่เชื่อว่า รัฐควรมีหน้าที่จัดสรรทรัพยากร และบริการทางสังคมให้ทุก คนอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม โดยคำนึงถึงความเสมอภาคของคน และต้องไม่ปล่อยให้บริการ ทางสังคมเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล ความเชื่อดังกล่าวจึงส่งผลให้การจัดสวัสดิการสังคมของแต่ละ ประเทศมีความแตกต่างกัน (ระพีพรรณ คำหอม. 2545 : 4-6)

1.3 องค์ประกอบของงานสวัสดิการชุมชน/สังคม

ระพีพรรณ คำหอม (2549 : 24-27) ได้แบ่งองค์ประกอบของสวัสดิการสังคมออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะกว้างและลักษณะแคบ ดังนี้

1) องค์ประกอบของสวัสดิการสังคมในลักษณะกว้างแบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่ การศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ ความมั่นคงทางสังคม บริการสังคม และ นันทนาการ ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้เป็นพื้นฐานที่ตั้งไว้เพื่อรองรับปัญหาของประชาชนเพื่อเป็น แนวทางในการจัดสวัสดิการที่ส่งผลให้ครอบคลุมเนื้อหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน

2) องค์ประกอบของสวัสดิการสังคมในลักษณะแคบ แบ่งเป็น 3 บริการ ได้แก่ บริการ ประกันสังคม บริการสงเคราะห์ประชาชน และการบริการสังคม

การนำองค์ประกอบของสวัสดิการสังคมลักษณะใดไปใช้นั้นจะขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ใน การนำไปใช้ และขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละประเทศ องค์การ หรือภาคส่วนที่นำไปใช้ สำหรับสังคมไทยควรใช้ทั้งสองรูปแบบ แต่โดยทั่วไปแล้วคนไทยมักรู้จักสวัสดิการสังคมใน ลักษณะแคบมากกว่า โดยบริการสังคมและบริการรูปแบบการสงเคราะห์ และรูปแบบ ประกันสังคม ถือเป็นการบริการที่นำไปสู่การสร้าง ความมั่นคงทางสังคมให้กับลูกจ้างหรือผู้ใช้ แรงงานที่พัฒนาขยายความครอบคลุมถึงสิทธิประโยชน์และค่าตอบแทนมากขึ้น ขณะที่บริการ สงเคราะห์ประชาชนยังคงเป็นบริการที่รัฐต้องจัดสรรงบประมาณการช่วยเหลือให้กับผู้เดือดร้อน เช่น เบี้ยยังชีพ เงินสงเคราะห์ครอบครัว เป็นต้น ปัจจุบันรัฐพยายามใช้แนวความคิดมีส่วนร่วมของ ประชาชน โดยจัดให้มีการรณรงค์ให้ประชาชนมีการรวมตัวกันเพื่อเกิดโครงการต่าง ๆ ที่จะทำให้ ประชาชนมีความมั่นคงมากขึ้น เช่น โครงการออมวันละ 1 บาท โดยรัฐบาลนายก อภิสิทธิ์ เวชชา ชีวะ ประกาศ (นายชินชัย ชีวีเจริญ. 2552) เป็นวาระแห่งชาติ ชุมชน องค์การ ภาคเอกชน องค์การ พัฒนาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างเข้าร่วมรับผิดชอบในระบบสวัสดิการมากขึ้น

1.4 นโยบายการจัดสวัสดิการสังคม

นโยบายการจัดสวัสดิการของรัฐบาลในขั้นพื้นฐานที่จัดให้กับประชาชนทุกคนในประเทศไทย รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 เพิ่มเติมพระราชบัญญัติ ประกันสังคม พ.ศ. 2533 มีสาระสำคัญในการให้สิทธิแก่ประชาชนในงานสวัสดิการสังคม โดยมีสำนักงานประกันสังคม สังกัดกระทรวงแรงงาน เป็นผู้จัดสวัสดิการและให้การคุ้มครองสิทธิลูกจ้าง โดยกำหนดให้นายจ้าง และรัฐร่วมกันสมทบค่าสวัสดิการระบบประกันสังคมที่นานาประเทศถือเป็นหลักปฏิบัติกันอยู่ในปัจจุบัน ประเภทของการประกันสังคมแบ่งออกเป็น 8 ประเภท คือ การเจ็บป่วย คลอดบุตร ประกันอุบัติเหตุและโรคอันเกิดจากการทำงาน อุพพลภาพ ชราภาพ สงเคราะห์ครอบครัว เสียชีวิต และว่างงาน เมื่อรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้มีการประกาศใช้ทำให้ประชาชนได้รับหลักประกันเพิ่มขึ้น มีความปลอดภัย และมีสวัสดิภาพในการทำงาน มีหลักประกันสังคมที่คุ้มครองลูกจ้างในการดำรงชีพทั้งในระหว่างการทำงาน และ เมื่อพ้นจากภาวะถูกเลิกจ้างทำงานและหลัง 6 เดือน รัฐบาลจะจัดชดเชยเป็นจำนวนร้อยละ 50 ของเงินเดือน รัฐบาลจะขึ้นทะเบียนจัดหางานให้ และยังสามารถต่อการประกันตนโดยสมัครใจแบบไม่มีนายจ้างได้ตามมาตรา 39 ภายใน 6 เดือน หลังจากออกจากงาน กับสำนักงานประกันสังคมในเขตพื้นที่ได้ (สำนักงานประกันสังคม. ออนไลน์

<http://www.sso.go.th/wpr/category.jsp?lang=th&cat=612>)

นโยบายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการของรัฐบาลขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนไทย ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้กล่าวไว้หลายมาตราดังนี้

มาตรา 49 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับการศึกษาไม่น้อยกว่า 12 ปี โดยรัฐจะต้องจัดให้ทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าเล่าเรียน โดยเฉพาะผู้ยากไร้ คนพิการหรือทุพพลภาพ ผู้อยู่ในสภาวะยากลำบากต้องได้รับการสนับสนุนจากรัฐ เพื่อให้มีการศึกษาทัดเทียมกับบุคคลอื่น

มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่ต้องเสียค่าเล่าเรียน และบุคคลย่อมได้รับการปกป้องและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าเล่าเรียนและทันต่อเหตุการณ์

มาตรา 52 เด็ก เยาวชน สตรี และบุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากรัฐให้ปราศจากการใช้ความรุนแรง และการปฏิบัติกีดกันไม่เป็นธรรมทั้งมีสิทธิได้รับการบำบัดฟื้นฟูในกรณีที่มีเหตุดังกล่าว เด็กและเยาวชน ที่ไม่มีผู้ดูแลต้องได้รับการอบรมศึกษาและเลี้ยงดูที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรีและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 54 บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพ รวมทั้งบุคคลวิกลจริต มีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 55 บุคคลไร้ที่อยู่อาศัยและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2553) ได้จัดให้มีสวัสดิการสำหรับคนพิการโดยตรง การสงเคราะห์ช่วยเหลือและพัฒนาให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ได้รับการบริการจดทะเบียนคนพิการเพื่อให้ได้รับสิทธิตามกฎหมาย การรับการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ โดยกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยเหลือ คนพิการสามารถใช้สิทธิในการขอรับบริการได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายจากสถานพยาบาลของรัฐ และสิทธิในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐาน การฝึกอาชีพโดยศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ 8 แห่ง สถาบันและศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานทั่วประเทศ การบริการจัดหางานสำหรับคนพิการและสถานประกอบการ รวมทั้งการส่งเสริมการประกอบอาชีพ การให้บริการเงินกู้เพื่อการประกอบอาชีพ และการให้เงินอุดหนุนกิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ การให้ความช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ครอบครัวในกรณียากจนจัดสนและอยู่ในสภาวะยากลำบาก สิทธิการได้รับเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการระดับรุนแรงจนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองและไม่สามารถประกอบอาชีพการงานได้ (เดือนละ 500 บาท)

1.5 หลักการจัดสวัสดิการชุมชน/สังคม

ระพีพรรณ คำหอม (2549 : 48-50) ได้กล่าวถึงหลักการจัดสวัสดิการของไทยว่า ต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับความเป็นสากล ได้แก่ สิทธิมนุษยชน ความต้องการขั้นพื้นฐาน ความยุติธรรมทางสังคม การมีส่วนร่วมของคนในสังคมทุกระดับ และความโปร่งใส

ธีระ ศรีธรรมรักษ์ และคณะ (2542 : 14-15) กล่าวว่า การจัดสวัสดิการสังคมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประชาชน ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1) การจัดสวัสดิการให้ตรงกับความต้องการของประชาชนทุกระดับ ทุกกลุ่มเป้าหมาย และตรงกับความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นความสำคัญอันดับแรกที่จะนำมาพิจารณาเพื่อให้การบริการนั้นเอื้อประโยชน์แก่ประชาชน สามารถช่วยเหลือประชาชนได้จริง และช่วยได้ตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างครอบคลุมและเพิ่มประสิทธิภาพการที่ได้รับ

2) การจัดสวัสดิการให้ประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมรับผิดชอบในการจัดสวัสดิการ เพื่อให้เกิดประโยชน์ ประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการ คือ รัฐ และเอกชน รวมถึงผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ๆ ได้ร่วมรับผิดชอบในการจัดสวัสดิการ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมใน

การพิจารณาตัดสินใจเลือกรูปแบบการจัดสวัสดิการ และแสดงความคิดเห็น จะก่อให้เกิดการมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบร่วมกัน ประชาชนจะให้การสนับสนุน ลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เกิดความกระตือรือร้นและมีความสนใจที่จะร่วมในกิจกรรมนั้นๆ

3) การจัดสวัสดิการให้ประชาชนทุกระดับโดยเท่าเทียมกัน การจัดสวัสดิการควรให้ประชาชนได้รับความเสมอภาคเท่าเทียมกันทุกคน ไม่ว่าผู้ใช้บริการจะอยู่ในฐานะหรือความเป็นอยู่อย่างไร ควรจัดสวัสดิการให้อย่างยุติธรรม บนพื้นฐานความจำเป็นของแต่ละบุคคล

4) การจัดสวัสดิการ ความสม่ำเสมอ บริการที่จัดให้ประชาชนควรจัดให้อย่างสม่ำเสมอ ไม่ใช่ตามความพอใจ เพราะการจัดสวัสดิการเพียงครั้งคราวขาดความต่อเนื่องไม่สม่ำเสมอ ย่อมไม่ก่อให้เกิดความผูกพันที่ดีระหว่างกัน

5) การจัดสวัสดิการไม่เป็นภาระแก่ประชาชน การจัดสวัสดิการเป็นการทำเพื่อผ่อนคลายความเดือดร้อนและสร้างความผาสุกให้แก่ประชาชน ดังนั้นการจัดสวัสดิการจึงไม่ควรเป็นภาระแก่ประชาชนในการแบกรับแต่เพียงฝ่ายเดียวรัฐต้องมีการสมทบ (อภิญา เวชชัย และคณะ 2547 : 197) กล่าวไว้ว่า การจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐของสังคมไทยไม่สามารถที่จะดำเนินไปได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง กล่าวคือ ระบบสวัสดิการในสังคมไทยยังอ่อนด้อยในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านผู้จัด ทั้งในส่วนที่เป็นภาครัฐ เอกชน หรือชุมชน ความครอบคลุม ยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง และด้านระบบสวัสดิการ ส่วนที่ได้รับสวัสดิการไปแล้วก็จะเป็นสวัสดิการในระดับต่ำ ไม่พอเพียง

จากหลักการในการจัดสวัสดิการชุมชนและสังคมที่กล่าวมาข้างต้นที่มิวิจัยได้พบทวนเอกสารเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการชุมชนหรือสวัสดิการชาวบ้านที่เป็นรูปธรรมดังนี้

กรณีเครือข่ายองค์กรสวัสดิการชุมชนจังหวัดลำปาง(สวัสดิการชาวบ้าน คนไม่ทิ้งกัน ,2550:19-20) ซึ่งได้ก่อตั้งเมื่อปี 2547พบว่ามีฐานคิดที่สำคัญในการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน จังหวัดลำปางคือการมุ่งเน้นสร้างระบบการออมเพื่อให้มากกว่าการออมเพื่อกู้ การสร้างวัฒนธรรมแห่งการดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลเอื้ออาทรระคนในชุมชนและเป็นการจัดระบบสวัสดิการภาคประชาชน ด้านสวัสดิการแก่สมาชิกทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ตั้งแต่เกิดจนตายอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ในส่วนของการดำเนินงานกองทุน จะระดมเงินออมจากสมาชิกวันละ 1 บาท มีการจัดสรรกองทุนออกเป็น 3 ส่วนคือ

- 1) 50 % เป็นสวัสดิการสำหรับสมาชิกและคนทำงาน ตามรูปแบบสวัสดิการที่สมาชิกกำหนดร่วมกัน
- 2) 30 % เป็นกองทุนธุรกิจชุมชนเพื่อสนับสนุนโครงการชีวิตสาธารณะสำคัญ/ชุมชนที่ต้องการกู้ยืมทำธุรกิจ โดยจัดสรรกำไรส่วนหนึ่งเพื่อกิจกรรมสาธารณะประโยชน์
- 3) 20 % สมทบกองทุนกลาง เพื่อเป็นกองทุนเสริมสภาพคล่อง หรือร่วมทุนวิสาหกิจชุมชนตามโครงการชีวิตสาธารณะในกรณีที่เป็น

สำหรับรูปแบบสวัสดิการที่สมาชิกได้รับจากกองทุนแบ่งเป็น 9 ประเภท ได้แก่

- 1) กรณีคลอดบุตร รับขวัญลูกคนละ 500 บาท มารดาจะได้รับค่าเย็บไข่คนละ 100 บาท ไม่เกินครั้งละ 500 บาท
- 2) กรณีสมาชิกผู้สูงอายุ สมาชิกมีอายุครบ 70 ปีบริบูรณ์ จะได้รับเงินบำนาญเดือนละ 300 บาท
- 3) กรณีสมาชิกเจ็บป่วย ได้รับค่าเย็บไข่คนละ 100 บาท ไม่เกินครั้งละ 500 บาทและไม่เกิน 1,000 บาทต่อปี
- 4) กรณีสมาชิกเสียชีวิต จะได้สวัสดิการฌาปนกิจตั้งแต่ 5,000 บาท - /20,000 บาท (ตามอายุการออม)
- 5) กรณีสมาชิกที่เป็นคนพิการ/ทุพพลภาพ/ผู้ติดเชื้อเอดส์/ผู้ด้อยโอกาส ได้รับสวัสดิการจากกองทุน
- 6) กรณีทุนการศึกษา กู้ยืมเงินคิดดอกเบี้ย 3 % ปี โดยสามารถชำระเป็นเงินสดหรือแรงงานก็ได้
- 7) สวัสดิการคนทำงานเย็บไข่กรณีเจ็บป่วย 200 บาท /คน ไม่เกิน 1,000 บาท/ครั้ง และไม่เกิน 2,000 บาท/ปี ฯลฯ
- 8) สวัสดิการเงินสะสมหุ้น
- 9) สวัสดิการเงินกู้

กรณีกองทุนสัจจะสวัสดิการชาวบ้านตำบลวังแสง อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคามเป็นการออมวันละ 1 บาท ครบ 180 วัน พบว่ามีการจัดสวัสดิการ 6 เรื่อง ดังนี้

- 1) สวัสดิการเกิดรับขวัญลูก 500 บาท แม่นอนโรงพยาบาลคนละ 100 บาท ไม่เกิน 5 วัน ไม่เกิน 2,000 บาท
- 2) สวัสดิการแก่ สัจจะครบ 15 ปี เมื่ออายุครบ 60 ปี ได้รับบำนาญเดือนละ 300 บาท
- 3) สวัสดิการเจ็บป่วย นอนโรงพยาบาลคนละ 100 บาท ปีละไม่เกิน 10 คืน
- 4) สวัสดิการตาย เมื่อสัจจะครบ 6 เดือน หากเสียชีวิตทายาท ได้รับ 2,500 บาท สัจจะครบ 16 ปี เสียชีวิตทายาทได้รับ 30,000 บาท
- 5) สวัสดิการกู้ยืมทุนเพื่อการศึกษาหรือทุนส่งเสริมอาชีพ
- 6) สวัสดิการผู้ด้อยโอกาส ผู้ยากไร้

สรุปผลการจัดสวัสดิการชุมชนให้แก่คนพิการ ที่ทีมวิจัยได้ศึกษาจากหนังสือสวัสดิการชุมชน คนไม่ทิ้งกันที่ได้เผยแพร่พื้นที่ที่เป็นรูปธรรมกองทุนสวัสดิการชุมชนจำนวน 15 กองทุน พบว่าจัดสวัสดิการให้คนพิการเป็นเงินรายเดือนจำนวน 5 กองทุน ออมเงินแทนวันละ 1 บาท 3 กองทุนและมีสิทธิในกองทุนเหมือนสมาชิกทั่วไป ส่วนกองทุนที่ไม่กล่าวถึงเรื่องสวัสดิการคนพิการ 6 กองทุน

สวัสดิการที่ไม่ใช่ตัวเงินก็จะมีเรื่องการแนะนำการเข้าถึงสิทธิ เช่น การไปจดทะเบียนคนพิการมี
1 กองทุน

2. แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ

ความหมายคนพิการ

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า “คนพิการ” ไว้หลายแนวคิดมีทั้งจากองค์กรต่างๆและ
นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับคนพิการมักจะขอล่าวถึงในบางส่วน

พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ได้ให้ความหมาย “คนพิการ” ว่า
หมายถึงคนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย สติปัญญาหรือจิตใจ ตามประเภทหรือตามหลักเกณฑ์ที่
กำหนดในกดกระทรวง (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.2546:หน้า 3)

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 (สำนักงานส่งเสริมและ
พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หน้า 2)

นิรันดร์ โกลคาน (2547: 14) ได้ให้ความหมาย คนพิการหมายถึง ผู้ที่มีความบกพร่อง
หรือสูญเสียสมรรถภาพทางกาย สติปัญญา จิตใจและสังคมจนเป็นเหตุให้สูญเสียความสามารถใน
การทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือไม่สามารถปฏิบัติการกิจประจำวัน ศึกษาเล่าเรียนหรือ
ประกอบอาชีพได้ อย่างคนปกติทั่วไป อย่างชั่วคราวหรือถาวร

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2547: 18-20) ได้ให้ความหมาย คน
พิการหมายถึงคนพิการหรือบุคคลทุพพลภาพ ว่าเป็นบุคคลซึ่งมีความสามารถถูกจำกัด ให้ปฏิบัติ
กิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการมีส่วนร่วม ทางสังคมได้โดยวิธีการทั่วไป เนื่องจากมีความ
บกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม
สติปัญญาและการเรียนรู้และมีความต้องการเป็นพิเศษด้านต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและมี
ส่วนร่วมในสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

เพ็ญศรี รักษ์วงศ์ (2549: 43-44) ได้ให้ความหมาย คนพิการหมายถึง เป็นคนที่สูญเสีย
โอกาสหรือข้อจำกัดของโอกาสที่จะเข้าไปร่วมในชุมชนเท่ากับคนปกติจากข้อจำกัดด้านร่างกาย
และสังคม

จากการศึกษาความหมายและตัวอย่างสามารถชี้ให้เห็นว่า ความพิการทำให้เสียโอกาสการ
ทำหน้าที่ของร่างกายและจิตใจ หรือหมดสมรรถภาพในการทำงานและช่วยเหลือตนเองไม่ได้ใน
บางเรื่อง ส่วนความสามารถยังมีอยู่ครบสมารถที่จะพัฒนาฟื้นฟูได้

สรุป ความหมายของคนพิการในการศึกษครั้งนี้หมายถึงคนที่มีความผิดปกติทางด้าน
ร่างกาย จิตใจและพฤติกรรมเป็นความเสียเปรียบที่เกิดจากความบกพร่อง ชำรุด ในด้านร่างกาย จิต
พฤติกรรม และถูกจำกัดหรือทำให้เสียโอกาสใน การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่สุดคล้องกับอาชีพ
วัย สังคมและวัฒนธรรมอย่างคนปกติ

2.1 สาเหตุความพิการ

จากการศึกษาของคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก ได้จำแนกสาเหตุและลักษณะของความพิการในทางการแพทย์ไว้ดังนี้ (อ้างใน พิศสมัย ผลฤกษ์ไพโร .2542 : 208-209)

ความพิการแต่กำเนิด มีสาเหตุมาจาก กรรมพันธุ์ เช่น ปัญญาอ่อน ประสาทหูพิการ ตาบอด สมอองเจรีญซ่า

โรคติดต่อที่ทำให้เกิดความพิการได้หลายทาง เช่น ไขสันหลังอักเสบ ทำให้กล้ามเนื้อลีบหรือที่รู้จักกันโดยทั่วไปว่าโรคโปลิโอ

โรคที่ไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคระบบการเคลื่อนไหว เช่น ปวดหลัง ปวดข้อ ความพิการจากกระดูก กล้ามเนื้อ อัมพาต โรคหัวใจ เป็นต้น

โรคจิตชนิดต่างๆ เช่น โรคประสาทซึมเศร้า โรคประสาทชนิดย้ำคิดย้ำทำ

โรคพิษสุราเรื้อรังและการติดสารเสพติดต่างๆ

ภยันตรายต่างๆ เช่น การบาดเจ็บ และอุบัติเหตุต่างๆ

ภาวะทุพโภชนาการ การขาดสารอาหารเป็นอันตรายที่ก่อให้เกิดความพิการ เช่น ตาบอด สมอองเจรีญซ่าแต่อยู่ในครรภ์ ในเด็กแรกเกิด และในระยะที่เด็กกำลังเจริญเติบโต

สาเหตุอื่นๆ ได้แก่ สิ่งแวดล้อม เช่น การได้รับรังสีมากเกินไปเป็นประจำทำให้ประสาทหูเสีย

การฆ่าตัวตายแต่ไม่ตาย เช่น การผูกคอตายทำให้ขาดออกซิเจนไปเลี้ยงสมองไม่พอเป็นผลให้เป็นอัมพาต

คดีอาชญากรรม เช่น ถูกยิงตรงไขกระดูกสันหลังทำให้เป็นอัมพาต

จากการรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกวิธี เช่น กินยาผิด ฉีดยาผิด

2.2 ประเภทความพิการ

มีการจำแนกประเภทความพิการโดยกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2546 ; 7-8) ได้ระบุประเภทความพิการ ดังนี้

พิการทางความมองเห็นคือคนพิการที่มีสายตาข้างที่ต่ำกว่าเมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้วมองเห็น น้อยกว่า 6/18 หรือ 20/70 จมมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่างหรือมีเลนส์สายตาเลนกว่า 30 องศา

พิการทางการได้ยินและสื่อความหมาย จะแยกคนพิการทางการได้ยินโดยใช้เครื่องวัดการได้ยินและการสื่อความหมายดังนี้

เด็กอายุน้อยกว่า 7 ปี ลักษณะความพิการ คือ หูตึงปานกลาง หูตึงมาก หูตึงรุนแรง ความดังเฉลี่ยเกิน 40 เดซิเบลขึ้นไป

เด็กอายุเกิน 7 ปีถึงผู้ใหญ่ ลักษณะความพิการคือ ความผิดปกติกลาง หูตึงมาก หูตึงรุนแรง หูหนวก ความดัง 55 เดซิเบลขึ้นไป

การสื่อสารหมายถึง คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องในการเข้าใจหรือการใช้ภาษาพูดจนไม่สามารถสื่อความหมายกับคนอื่นได้

พิการทางการเคลื่อนไหว ลักษณะที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องทางร่างกายอย่างเห็นชัดเจนและคนที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหวทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ ระดับ ผิดปกติ 3 -5

พิการทางจิตหรือพฤติกรรมความบกพร่องทางจิตใจหรือสมองในส่วนรับรู้ทางอารมณ์ ความคิด จนไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมที่จำเป็นในการดูแลตนเองหรืออยู่ร่วมกับผู้อื่น ระดับ ความและผิดปกติ ระดับที่ 1 และระดับที่ 2

พิการทางสติปัญญาและการเรียนรู้ ประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ข้อ มีระดับเซวาร์ปัญญาต่ำกว่า 70 มีความบกพร่องหรือไม่สามารถปรับตัวในชีวิตประจำวัน อย่างน้อย 2 ทักษะต่อไปนี้ คือ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตในบ้าน ทักษะทางสังคม ทักษะในการเรียนรู้ การรู้จักใช้แหล่งทรัพยากรในชุมชน การควบคุมตนเอง การทำงาน การใช้เวลาว่าง การดูแลสุขภาพ และความปลอดภัย มีความบกพร่องก่อนอายุ 18 ปี

3.แนวคิดการมีส่วนร่วม

ไพรัตน์ เตะรินทร์ (2527 : 6-7) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง กระบวนการที่รับทำการส่งเสริม ชักนำสนับสนุน และสร้างโอกาสให้ประชาชนในชุมชนทั้งรูปแบบของบุคคล กลุ่มคน สมาคม มูลนิธิ และอาสาสมัครต่าง ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือหลายเรื่องด้วยกันให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาที่กำหนดไว้และได้สรุปการมีส่วนร่วม 8 กิจกรรม ดังนี้

- ร่วมทำการศึกษาค้นคว้าความต้องการปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน ทั้งรูปแบบของบุคคล กลุ่มคน สมาคม มูลนิธิ และอาสาสมัครต่าง ๆ
- ร่วมกันค้นหา สร้างรูปแบบ และวิธีการพัฒนา เพื่อแก้ไขและลดปัญหาของชุมชนหรือเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสนองความต้องการของชุมชน
- ร่วมวางแผนนโยบายหรือวางแผนงานหรือกิจกรรม เพื่อจัดและแก้ไขปัญหาและสนองความต้องการของชุมชน
- ร่วมตัดสินใจการใช้ทรัพยากรของชุมชนที่มีจำกัดให้ประโยชน์ต่อส่วนรวม
- ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- ร่วมการลงทุนในกิจกรรมโครงการของชุมชนตามขีดความสามารถของตนเอง และของหน่วยงาน
- ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน และกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้

- ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล ร่วมบำรุงรักษาโครงการ กิจกรรมที่ทำได้ทั้งโดย
เอกชน และรัฐบาลให้ใช้ประโยชน์ตลอดไป

บัจอร์ ฤทธิภักดี (2528) ได้สรุปรายงานการประชุม The Ad Hoc Group of Experts เรื่อง
“Popular Participation and a Strategy for Promoting Community Level Action and National
Development” ซึ่งกล่าวถึงกระบวนการเข้ามีส่วนร่วมของประชาชน ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

- 1) การสนับสนุนกระบวนการพัฒนา
- 2) การแบ่งส่วนปันส่วนจากการพัฒนาอย่างเป็นธรรม
- 3) การตัดสินใจในรูปการกำหนดเป้าหมาย การวางนโยบาย การกำหนดเป้าหมาย และ
การปฏิบัติตามแผนทั้งการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

สมนึก ปัญญาสิงห์ (2532 : 247-279) ได้ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน
หมายถึง การที่ประชาชนในชุมชนได้มีโอกาสศึกษา(Education) หรือการพัฒนาความรู้และ
ความสามารถของแต่ละคน ซึ่งอาจเกิดจากการพบปะสังสรรค์กันระหว่างประชาชนด้วยกัน หรือ
ระหว่างประชาชนกับหน่วยงานต่าง ๆ โดยเน้นการศึกษาในลักษณะการเรียนรู้ผ่านการกระทำ
(Learning through doing) เป็นหลัก หรืออีกนัยหนึ่งว่าการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การ
ให้อำนาจหรือการทำให้ประชาชนมีความสามารถ (Empowering) เพราะกิจกรรมหรือโครงการใด
ๆ ก็ตามที่ทำให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นนั้น ประชาชนต้องมีส่วนร่วม มีอำนาจหรือหน้าที่
ในการดำเนินงาน และควบคุมกิจกรรมอยู่บ้างไม่มากก็น้อยในการพัฒนาที่ต้องการให้ประชาชน
พึ่งตนเองในด้านต่าง ๆ นั้น จำเป็นต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ
ของการพัฒนาให้มากที่สุด เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของตนเอง เพราะ
ปัญหาบางอย่างเพียงแต่อาศัยเทคนิคที่ประชาชนทำเองได้ ร่วมกับการสนับสนุนจากภายนอกก็
สามารถแก้ไขปัญหาในชุมชนได้ มีผลต่อการประหยัดงบประมาณหรือเป็นการลงทุนที่ต่ำ การ
พัฒนาที่มีเป้าหมายในการพึ่งตนเองจะต้องอาศัยทรัพยากรของท้องถิ่น รวมกันเป็นกลุ่มพลังเพื่อ
ทำงานช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และจะเกิดการพัฒนายั่งยืนต่อไปได้

บุญชัย เลิศปัญญาวัฒน์ (2535 : 9-11) กล่าวถึงทฤษฎีการมีส่วนร่วม
ประกอบด้วย

1. การมีส่วนร่วมต้องอยู่บนพื้นฐานของเสรีภาพในการตัดสินใจว่าจะเลือกการมี
ส่วนร่วมหรือไม่ ข้อสำคัญคือ จะต้องไม่มีใครเป็นนายใครหรือนายแห่งชีวิตใคร
2. กระบวนการมีส่วนร่วมจะต้องอยู่บนพื้นฐานของความเสมอภาคและ
ความสามารถพึ่งพาตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดการตระหนักรับรู้ในความสำคัญของการมีส่วนร่วมของ
ประชาชน

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่
ประชาชนได้มีโอกาสเข้าร่วมในการเข้าร่วมในการดำเนินงานพัฒนาตั้งแต่ ขบวนการเบื้องต้นจน

กระทั่งกระบวนการสิ้นสุด โดยที่การเข้าไปร่วมในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งหรือครบทุกขั้นตอนก็ได้ ประชาชนที่เข้าร่วมอาจเป็นรายบุคคล กลุ่มคน หรือองค์กรอาสาสมัครต่าง ๆ ที่มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน มีความรับผิดชอบร่วมกันดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุพัตรา เสนะเปรม (2549) ได้ศึกษาเรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 154 คน ผลการศึกษาพบว่าความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทราในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ระดับความเข้าใจที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือความเข้าใจด้านความรู้เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ในการจัดสวัสดิการแก่คนพิการ รองลงมาคือความเข้าใจด้านความสามารถในการบริหารด้านการจัดการซึ่งมีความเข้าใจอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านที่มีระดับความเข้าใจต่ำสุดคือ ด้านความสามารถในการบริหารวัสดุอุปกรณ์ มีความเข้าใจอยู่ในระดับน้อย เมื่อศึกษาถึงความแตกต่างระหว่างเพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ขนาดและงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบลที่มีต่อความ เข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการ พบว่าระดับการศึกษาและงบประมาณมีผลต่อความเข้าใจ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการ จากข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของนายกและปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลรวมทั้ง ผลจากการศึกษามีข้อเสนอแนะดังนี้ คือ ภาครัฐควรสร้างความตระหนักให้กับผู้ปฏิบัติงานใน องค์การบริหารส่วนตำบลให้เห็นความสำคัญในการพัฒนาคนพิการ ภาครัฐควรสนับสนุนงบประมาณและอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล ในส่วนขององค์การบริหาร ส่วนตำบลก็ต้องให้ความสำคัญและจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดสวัสดิการให้คนพิการในพื้นที่

วิยะดา ตีระแพทย์ (2542, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การนำนโยบายถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมสู่การปฏิบัติงานขององค์การบริหารส่วนตำบล” ผลการศึกษาพบว่าองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ ประสบปัญหาในการปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมในระดับมากทุกด้านคือด้านความพร้อมของบุคลากร ด้าน โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล ด้านงบประมาณสนับสนุนการช่วยเหลือด้านวัสดุภัณฑ์สนับสนุนการช่วยเหลือและด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน แสดงว่าในปัจจุบันองค์การบริหารส่วนตำบลมีความพร้อมไม่เพียงพอที่จะนำนโยบายถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมไปปฏิบัติ จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาชน และองค์กรทุกฝ่ายในสังคมให้การสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้ องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถปฏิบัติงานด้านสวัสดิการสังคมได้ประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

วรารักษ์ ศรีปาน (2546, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความพร้อมในการจัด

สวัสดิการคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบล : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดสมุทรสงคราม” ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับมากเกี่ยวกับสิทธิคนพิการในการรับบริการสังคม ส่วนความรู้เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ในการจัดสวัสดิการแก่คนพิการพบว่ามีความรู้ในระดับมาก และความรู้เกี่ยวกับรูปแบบบริการสังคมแก่คนพิการของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพบว่ามีความรู้ในระดับมาก สำหรับความสามารถในการบริหารจัดการซึ่งประกอบด้วยการบริหารคน เงิน วัสดุอุปกรณ์และการจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นภาครัฐควรมีการส่งเสริมให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้ในเรื่องสิทธิคนพิการ และการจัดสวัสดิการให้แก่คนพิการในพื้นที่และจัดอบรมให้ความรู้กับผู้ปฏิบัติงาน ในเรื่องการจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ แก่คนพิการ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนที่จะมีการถ่ายโอนงาน ให้องค์การบริหารส่วนตำบล ดำเนินการแทน ส่วนด้านการปฏิบัติงานขององค์การบริหารส่วนตำบลควรมีการศึกษา มีการเตรียมความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์และการจัดการในด้านต่าง ๆ ก่อนที่จะมีการรับการถ่ายโอนงานจัดสวัสดิการคนพิการมา ดำเนินการแทน และสำรวจข้อมูลคนพิการในพื้นที่เพื่อทราบปัญหาหรือความต้องการของคนพิการ ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชนในการจัดกิจกรรมเพื่อคนพิการ ทั้งยังเป็นการแสดงความพร้อมในการได้รับการตรวจสอบในความโปร่งใสได้อีกทางหนึ่งเช่นกัน

สถาพร มงคลศรีสวัสดิ์และคณะ (2548) การสร้างความเข้มแข็งให้คนพิการ ครอบครัว และชุมชน ในชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนริเริ่ม ผลการศึกษาพบว่า การวิจัยระยะแรกเป็นการวิจัยสำรวจ ในพื้นที่ 4 ตำบล คือ ตำบลคู่น้อย โกลดาม ลิ่นฟ้า และน้ำใส ของอำเภอดุสิตพิณ จัหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้แบบสอบถาม สทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่ามีคนพิการ 160 คน คนพิการส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน ร้อยละ 70 ที่เหลือเป็นผู้สูงอายุ และเด็ก มีคนพิการเพียงร้อยละ 52.5 ที่ขึ้นทะเบียนคนพิการ สาเหตุความพิการส่วนใหญ่ เป็นโดยกำเนิด ร้อยละ 43.8 คนพิการไม่ได้รับการศึกษามีมากถึง ร้อยละ 68.1 และไม่มีอาชีพหรือรายได้ ร้อยละ 81.1 ระยะที่สอง เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนริเริ่ม ในพื้นที่ 3 ตำบล คือ ตำบลคู่น้อย โกลดาม และเมืองหงส์ ของอำเภอดุสิตพิณ จัหวัดร้อยเอ็ด โดยร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล ตั้งแต่เริ่มแรกจนสิ้นสุดโครงการวิจัย คณะผู้วิจัยได้เป็นที่ปรึกษาของชุมชนในการจัดทำประชาคม สทนากลุ่มย่อย อบรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์หลายครั้ง เพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้แก่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง ต่อมาชุมชนได้ตั้งกลุ่มพัฒนาคนพิการและครอบครัวขึ้น มีการระดมเงินทุนในชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบลทั้ง 3 แห่ง ได้บรรจุแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนริเริ่มเข้าไว้เป็นส่วนหนึ่งของแผนตำบล เพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อเนื่องและยั่งยืน ปัจจุบันกลุ่มพัฒนาคนพิการทั้ง 3 แห่ง ได้ดำเนินการรวมกลุ่มประกอบอาชีพ ทำฟาร์มเพาะเห็ดนางรม และนางฟ้า เลี้ยง

ไก่อพื้นเมือง เลี้ยงปลา จำหน่ายผลิตผลการเกษตร คนพิการส่วนหนึ่งส่งต่อเข้ารับบริการ
กายภาพบำบัดในโรงพยาบาลชุมชน มีโอกาสเข้าร่วมทางสังคมมากขึ้น และสามารถพึ่งพาตนเอง
ได้ในระดับหนึ่ง

โดยสรุปรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนริเริ่ม ได้สร้างกระบวนการเรียนรู้
ให้เกิดขึ้นในชุมชนทั้ง 3 แห่ง ชุมชนมีความเข้มแข็ง เกิดองค์ความรู้ที่ยั่งยืนในชุมชน เกิดกลุ่มพัฒนา
คนพิการและครอบครัว มีการระดมทรัพยากรในชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และท้ายสุดคน
พิการในชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถพึ่งพาตนเองเปลี่ยนสภาพจากการเป็นภาระ
กลายเป็นพลังอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุขและสมานฉันท์

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการของตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา โดยมีขั้นตอนการดำเนินการศึกษา ประกอบด้วย

1. แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคม
2. แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ
3. แนวคิดการมีส่วนร่วม
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. จุดอ่อน จุดแข็งของการวิจัย
6. วิธีการดำเนินการวิจัย
 - ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
 - เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - การวิเคราะห์ข้อมูล
 - กระบวนการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการของตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา โดยมีขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้ทราบว่ามีการจัดสวัสดิการอย่างไรให้เกิดการยั่งยืน และเหมาะสมกับคนพิการ เพื่อที่จะใช้ประโยชน์จากการวิจัยในครั้งนี้กำหนดรูปแบบการจัดสวัสดิการให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อให้คนพิการมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี และเป็นรูปแบบที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับที่อื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสมตามแต่ละบริบทของชุมชน

สถานที่วิจัย

ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 18 หมู่บ้าน โดยมีประชากรและกลุ่มตัวอย่างดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย คนพิการ ผู้ดูแล สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข ดังนี้

1.1	กลุ่มคนพิการ จำนวน 104 คน ได้แก่	
1.1.1	กลุ่มคนพิการที่ช่วยเหลือตนเองได้	จำนวน 58 คน
1.1.2	กลุ่มคนพิการที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้	จำนวน 46 คน
1.2	กลุ่มผู้ดูแลคนพิการ (ครอบครัว)	จำนวน 104 คน
1.3	กลุ่มผู้นำชุมชนต่าง ๆ ได้แก่	
1.3.1	นายกองค์การบริหารส่วนตำบล	จำนวน 1 คน
1.3.2	ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล	จำนวน 1 คน
1.3.3	กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	จำนวน 36 คน
1.3.4	สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล	จำนวน 36 คน
1.3.5	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	จำนวน 40 คน

รวมทั้งหมด 322 คน

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นเตรียมการ

เตรียมและพัฒนาองค์ความรู้นักวิจัย ในแต่ละขั้นตอนประกอบไปด้วย

1. พัฒนาองค์ความรู้นักวิจัย จำนวน 1 ครั้ง กระบวนการวิจัยเชิงสำรวจ การถอดบทเรียนหลังการปฏิบัติ และการนำเสนอบทเรียนที่ได้จากการศึกษา
2. จัดเตรียมวัสดุ/อุปกรณ์ ประกอบด้วย เทปและเครื่องบันทึกเทป กล้องดิจิทัล กล้องวิดีโอ กระดาษเอ 4 กระดาษเขียนแบบ ปากกาเคมี และสมุดจดบันทึก
3. ประชุมคณะวิจัย สร้างความเข้าใจแบ่งบทบาทหน้าที่และวางแผนการศึกษาเตรียม และมอบหมายบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบแก่ผู้วิจัยทุกคน เพื่อป้องกันความซ้ำซ้อนในการดำเนินกิจกรรมในชุมชน
4. การเข้าชุมชนและสำรวจข้อมูลทางกายภาพของหมู่บ้าน คณะผู้วิจัยได้ทำความรู้จักกับชุมชนเพื่อสร้างความคุ้นเคย และแสวงหาความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาผู้วิจัยชุมชนโดย
 - แจ้งกำนันตำบลบ้านปรังค์และผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ได้รู้ถึงการเข้าไปศึกษาวิจัยกลุ่มไทบ้านบ้านปรังค์ ซึ่งเป็นพื้นที่ในความรับผิดชอบทราบ เพื่อจะได้ประสานงานและขอความร่วมมือต่อไป
 - พบปะพูดคุย และแนะนำตัวกับผู้นำหมู่บ้าน
 - พบปะพูดคุย และแนะนำตัวกับสมาชิกกลุ่มไทบ้านบ้านปรังค์
 - พบกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน ได้แก่ อสม. แม่บ้าน เยาวชน ผู้สูงอายุ คนพิการ
5. ประชุมชี้แจงโครงการกับกลุ่มเป้าหมายและชุมชน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนการ

1. ระยะดำเนินการ ประกอบด้วย

- 1) ศึกษาข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง
- 2) ดำรวจข้อมูลกลุ่มสวัสดิการชุมชนตำบลบ้านปรางค์จัดเวที ชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง สถานการณ์ รูปแบบขั้นตอน การสนับสนุน และปัญหาอุปสรรค
- 3) ออกแบบเครื่องมือการวิจัย
 - ดำรวจข้อมูลเชิงปริมาณจากรายงาน และบันทึกต่างๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - ดำรวจข้อมูลหมู่บ้านและข้อมูลทั่วไปของคนพิการ โดยคณะทีมวิจัย
 - สัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิ และประชาชนทั่วไป เพื่อศึกษาบริบทของหมู่บ้าน
 - สัมภาษณ์เชิงลึกผู้นำ เพื่อศึกษาความเป็นมา โครงสร้าง แผนงาน/กิจกรรม ผลงาน และความสัมพันธ์ของกลุ่ม

2. ระยะการประมวลผล

- 1) ประชุมทีมวิจัยสรุปวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน ประชุมกลุ่มนักวิจัยเพื่อวิเคราะห์ชุมชน ค้นหาปัญหา และการวางแผนงาน หาแนวทางร่วมกัน
 - ประชุมนักวิจัยชุมชน เพื่อสรุปบทเรียนเมื่อสิ้นสุดในแต่ละกิจกรรม
 - ประชุม Focus group คณะผู้วิจัยสรุปผลจากสมุดบันทึกของนักวิจัยจากการสังเกต จดบันทึกการสนทนา/ประชุม ข้อคิดเห็นต่างๆ ของแต่ละคนเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล
 - 2) เวทีนำเสนอข้อมูลสู่คือนชุมชน เสนอหมู่บ้านแผนงานเพื่อรับรอง และนำรูปแบบการจัดสวัสดิการไปปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วมในชุมชน
 - 3) จัดทำรายงานความก้าวหน้าครั้งที่ 1
 - 4) ประชุมทีมสรุปวิเคราะห์ผลการศึกษา
 - 5) ประชุมหมู่บ้านสรุปผลการดำเนินกิจกรรมให้ชุมชนทราบ และนำเสนอผลการศึกษากับกลุ่มชมรมคนพิการ
 - 6) จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ ปิดโครงการ
- แหล่งข้อมูลและวิธีการเก็บข้อมูล**
- แหล่งข้อมูล
- สถานีอนามัยบ้านปรางค์
 - องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านปรางค์
 - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- ที่ว่าการอำเภอ

ประเภทข้อมูล คือ

1. ข้อมูลทุติยภูมิ

เป็นข้อมูลที่ทำกรเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากเอกสาร สิ่งพิมพ์ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และอินเทอร์เน็ตโดยศึกษาแนวคิดทฤษฎี รวมถึงรูปแบบสวัสดิการสำหรับคนพิการที่เกี่ยวข้อง และจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในท้องถิ่นและส่วนกลาง เพื่อทราบถึงแนวทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการต่าง ๆ ต่อไป

2. ข้อมูลปฐมภูมิ

เป็นข้อมูลที่ทำกรเก็บจากเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจบริบทพื้นที่ของชุมชน ในการสำรวจใช้วิธีการสังเกตความเชื่อมโยงของบริบทต่าง ๆ ซักถามจากท่านผู้รู้ต่าง ๆ และข้อมูลของการจัดสวัสดิการคนพิการมีเครื่องมือที่ใช้ คือแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของคนพิการและครอบครัว และแบบสัมภาษณ์เชิงลึกสัมภาษณ์การจัดสวัสดิการในอดีตและปัจจุบัน และความต้องการสวัสดิการต่าง ๆ ของคนพิการ แลมีการการสนทนากลุ่มผู้นำชุมชน และปราชญ์ชาวบ้านที่ทราบข้อมูลต่าง ๆ ของหมู่บ้านเกี่ยวกับสวัสดิการ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันมีความเป็นไปอย่างไร และต้องการเห็นอนาคตว่ามีการจัดสวัสดิการคนพิการและครอบครัว เพื่อทำการประมวลข้อมูล วิเคราะห์และให้ข้อเสนอแนะต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาจาก 6 แหล่ง ซึ่งสามารถประกันคุณภาพของข้อมูลที่ค้นพบได้โดยใช้เกณฑ์การสอดคล้องกันของมูลอย่างน้อย 3 แหล่ง แต่ละแหล่งข้อมูลประกอบด้วย

1. รายงาน และทะเบียนบันทึกของสถานีอนามัย และหน่วยงานในพื้นที่ ซึ่งเป็นข้อมูลทั่วไป และสภาวะสุขภาพของชุมชน
2. ปราชญ์ชาวบ้านหรือผู้รู้ มีประสบการณ์และมีความรู้เข้าใจขนบธรรมเนียมประเพณีดี
3. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบด้วย

- เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาบริบทชุมชน ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป เช่น โครงสร้างทางสังคมทั้งแบบชุมชนเมือง และสังคมชนบท องค์ประกอบทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ประชากร วัฒนธรรม ความเชื่อ กระบวนการเปลี่ยนแปลง ระดับคุณภาพชีวิต ปัญหาสุขภาพ สาเหตุของปัญหาสุขภาพของประชากรในชุมชน รวมถึงความต้องการของชุมชนในการแก้ไขปัญหา เพื่อการวางแผนพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตในรูปแบบชุมชนบ้านปรองค์

- เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจคนพิการและครอบครัว ประกอบด้วย
แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ความต้องการสวัสดิการที่คนพิการและ
ครอบครัวมีความต้องการเช่นไร

4. บันทึกการปฏิบัติงานภาคสนาม จากทีมวิจัย ในแต่ละครั้งจะมีการจดบันทึกเหตุการณ์
และปรากฏการณ์วิทยา การแสดงความคิดเห็นในแต่ละขั้นตอน และความรู้สึกลึกต่าง ๆ ตั้งแต่เริ่มเข้า
ชุมชน การวิจัยและพัฒนาชุมชน และการประเมินผลการวิจัย

5. บันทึกสรุปผลการสนทนากลุ่ม(Focus group) แนวทางการสนทนากลุ่ม กลุ่มผู้นำชุมชน
และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านปรางค์ นายก
องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านปรางค์ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านปรางค์ เพื่อหารูปแบบใน
การจัดสวัสดิการตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ตลอดจนมองไปในอนาคตต้องการเห็นชุมชนมีการจัด
สวัสดิการแก่คนในชุมชนอย่างไร มีรูปแบบไหนที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ โดยวิธีการระดม
สมองแสดงความคิดเห็นและร่วมเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันในการรับรู้ปัญหา
สาเหตุ สถานการณ์ และแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหาอุปสรรค เพื่อพัฒนาการสร้าง
รูปแบบสวัสดิการที่เหมาะสมกับบริบทในชุมชนให้อย่างยั่งยืนตลอดไป โดยมีผู้วิจัยและทีมวิจัยเป็น
ผู้ดำเนินการสนทนา ประเด็นการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย การจัดสวัสดิการในอดีตและปัจจุบัน
ความต้องการสวัสดิการในอนาคต และมีแนวนโยบายในการดำเนินการจัดการสวัสดิการแก่ชุมชน
อย่างไร มีการปฏิบัติ การสนับสนุนทรัพยากร และการมีส่วนร่วมในการจัดการสวัสดิการชุมชน
อย่างไร ท้องถิ่นสามารถจัดอะไรได้บ้าง ส่วนไหนที่ต้องการเสนอให้ส่วนกลางสนับสนุน ชุมชนมี
บทบาทหน้าที่ในการดูแลอย่างไร ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ ประกอบด้วย ข้อคิดเห็น จุดเด่น
จุดด้อย

6. บันทึกประชุมชี้แจงหมู่บ้าน ประกอบด้วย ผู้เข้าร่วมประชุม ประเด็นการประชุม
ข้อตกลงร่วมกัน และสรุปผลการประชุม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือ และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ใน
การศึกษาริบทของชุมชน ดังนี้

1.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการในคนพิการ

1.2 นำข้อมูล และแนวคิดที่รวบรวมได้ มากำหนดขอบเขตโครงสร้าง และ
เนื้อหาของคำถามตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด

1.3 นำเครื่องมือไป ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไข

1.4 นำเครื่องมือไปให้ผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้องตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา
จำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

1.5 สำหรับแบบสอบถามการรับรู้สภาวะสุขภาพ ได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยวิธีวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามรายข้อกับจุดประสงค์ที่ต้องการ IOC (Index of Item-Objective Congruence) แล้วนำไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's Alpha Coefficient Method) ในชุมชนที่มีบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่คล้ายคลึงกัน แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

มีการวิเคราะห์ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ค่าร้อยละในการวิเคราะห์ และใช้แบบการวิเคราะห์หลังการปฏิบัติ (After Action Review : AAR) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการของตำบลบ้านปรังค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาคนพิการที่ส่งผลกระทบต่อคนของชุมชน และครอบครัว แล้วช่วยกันหารูปแบบหรือแนวทางในการจัดสวัสดิการชุมชน ซึ่งเป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างคณะทีมวิจัยไทบ้านกับกลุ่มคนที่ร่วม ดำเนินการวิจัย เพื่อให้ทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และวิธีการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบแบบการบูรณาการ ซึ่งคณะทีมวิจัยเป็นเพียงผู้กระตุ้นสนับสนุนทางวิชาการ และประสานงานระหว่างผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดให้มีการประชุมปรึกษาหาแนวทางหรือรูปแบบการจัดสวัสดิการร่วมกัน

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์ 3 ข้อ คือ เพื่อศึกษาแนวทางในการจัดสวัสดิการชุมชนในการดูแลผู้พิการ เพื่อศึกษาศักยภาพคนพิการ ครอบครัว และชุมชนในการมีส่วนร่วมกลุ่มสวัสดิการชุมชน ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัด นครราชสีมา และ เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอ กง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีการดำเนินการทั้งหมด 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ ขั้นตอนที่ 2 ระยะดำเนินการ ขั้นตอนที่ 3 ขั้นการประมวลผล ซึ่งผลการดำเนินงานที่ได้ ตาม วัตถุประสงค์ของกิจกรรมที่ตั้งไว้โดยมีข้อสรุปต่างๆ ที่ตั้งไว้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของคนพิการ

ตารางที่ 4 ร้อยละของคนพิการจำแนกตามประเภทความพิการ (n = 96)

ประเภทความพิการ											รวม	
คุณลักษณะทาง	การมองเห็น		การเคลื่อนไหว		การได้ยิน		สติปัญญา		จิตและพฤติกรรม			
ประชากร	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ												
ชาย	7	87.5	35	72.9	3	33.3	12	60	8	72.7	65	67.7
หญิง	1	12.5	13	27.1	6	66.7	8	40	3	27.3	31	32.3
กลุ่มอายุ												
7 – 12 ปี	1	12.5	1	2.1	1	11.1	1	5	1	12.5	5	5.2
13 – 18 ปี	1	12.5	1	2.1	1	11.1	1	5	0	0	4	4.16
19 – 59 ปี	3	37.5	32	66.7	4	44.4	16	80	7	63.6	62	64.58
60 ปีขึ้นไป	3	37.5	14	29.2	3	33.3	2	10	4	36.4	26	27.09
สถานภาพสมรส												
โสด	4	50	7	14.6	7	77.8	19	95	5	45.5	42	43.75
สมรส	4	50	39	81.3	2	22.2	1	5	5	45.5	51	53.12
หม้าย	0	0	2	4.2	0	0	0	0	1	9.1	3	3.13
อาชีพ												
ทำนา	5	62.5	40	83.3	4	44.4	2	10	6	54.5	57	59.37
รับจ้าง	0	0	1	2.1	1	11.1	0	0	0	0	2	2.08
รับราชการ	0	0	1	2.1	0	0	0	0	0	0	1	1.04
ยังไม่ได้ทำงาน	3	37.5	6	12.5	4	44.4	18	90	5	45.5	26	27.09

ตารางที่ 4 ร้อยละของคนพิการจำแนกตามประเภทความพิการ (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	การมองเห็น		การเคลื่อนไหว		การได้ยิน		สติปัญญา		จิตและพฤติกรรม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความพึงพอใจในการช่วยเหลือตัวเอง												
ทำงานได้	7	87.5	47	97.9	8	88.9	18	90	0	0	80	83.33
ทำงานได้บ้าง	1	12.5	1	2.1	1	11.1	2	10	10	90.9	15	15.63
ทำงานเลยงชีพได้	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9.1	1	1.04
ลักษณะที่พักอาศัย												
ทำด้วยไม้	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
จำนวนห้อง												
1 ห้อง	0	0	4	8.3	2	22.2	3	15	4	36.4	13	13.5
2 ห้อง	4	50	20	41.7	5	55.6	12	60	6	54.5	47	48.9
3 ห้อง	0	0	15	31.3	1	11.1	5	25	1	11.1	22	22.9
4 ห้อง	4	50	9	18.8	1	11.1	0	0	0	0	14	14.5
สภาพการถือครองที่อยู่อาศัย												
เป็นเจ้าของบ้านที่ดิน	8	100	43	89.6	6	66.7	18	90	10	90.9	85	88.5
อยู่โดยผู้อื่นเสียค่าเช่า	0	0	5	10.4	3	33.3	2	10	1	9.1	11	11.4
ไฟฟ้าภายในที่อยู่												
มีไฟฟ้าใช้	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
เชื้อเพลิงที่ใช้ประกอบอาหาร												
แก๊ส	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
การใช้ส้วม												
ส้วมซึม	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
น้ำดื่มน้ำใช้												
น้ำฝน	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
น้ำประปา	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
วิธีกำจัดขยะ												
เผา	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน												
สะอาดมาก	0	0	0	0	1	11.1	2	10	10	90.9	13	13.5

คุณลักษณะทางประชากร	ประเภทความพิการ										รวม	
	การมองเห็น		การเคลื่อนไหว		การได้ยิน		สติปัญญา		จิตและพฤติกรรม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	วน	ร้อยละ
จำนวนมือในการรับประทานอาหาร												
3 มือ	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
การเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติด												
ไม่สูบบุหรี่	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
ไม่ดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
การเจ็บป่วย												
บ่อยมาก	7	87.5	0	0	1	11.1	18	90	11	100	37	38.5
ปีละ 1 ครั้ง	1	12.5	48	100	8	88.9	1	5	0	0	58	60.4
มากกว่าปีละ 1 ครั้ง	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	1	1.1
การรักษาและฟื้นฟูสภาพ												
ได้รับ	1	87.5	2	4.1	1	11.1	2	10	10	90.9	16	16.7
ไม่ได้รับ	7	12.5	46	95.9	8	88.9	18	90	1	9.1	80	83.3
การได้รับกายอุปกรณ์												
ได้รับ	0	0	2	4.1	1	11.1	0	0	1	9.1	4	4.1
ไม่ได้รับ	8	100	46	95.9	8	88.9	20	100	10	90.9	92	95.9
การเดินทางไปรักษาเมื่อเจ็บป่วย												
รถยนต์ส่วนตัว	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รถยนต์โดยสาร	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100

จากตารางจำแนกคุณลักษณะทางประชากรของคนพิการแบ่งตามประเภทความพิการพบว่า คนพิการเป็นเพศชาย 65 คน ร้อยละ 67.70 เพศหญิง 31 ร้อยละ 31.2 ลักษณะความพิการ พบ ด้านการเคลื่อนไหว 48 คน ร้อยละ 50 ด้านการมองเห็น 8 คน ร้อยละ 8.33 ด้านการสื่อความหมาย 9 คน ร้อยละ 9.37 ด้านสติปัญญา 20 คน ร้อยละ 20.83 ด้านพฤติกรรมและจิตใจ 11 คน ร้อยละ 11.45 คนพิการส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน คือช่วงอายุตั้งแต่ 19 ปีถึง 59 ปี จำนวน 62 คน ร้อยละ

64.58 มีสถานภาพการสมรสพบมากที่สุดคือมีคู่ครองแล้วร้อยละ 53 รองลงมาคือโสด ร้อยละ 43 ประกอบอาชีพทำนาทำสวนมากที่สุด ร้อยละ 59 รองลงมาคือไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 27.09 ระดับรายได้ มากที่สุด 1,001 – 5,000 บาท ร้อยละ 31.25 รองลงมา 5,001 – 10,000 บาท

ร้อยละ 31.25 ระดับการศึกษา มากที่สุดคือประถมศึกษา ร้อยละ 58.33 รองลงมาไม่ได้เรียน ร้อยละ 35.41 การมีบุตร มากที่สุดคือไม่มีบุตร ร้อยละ 44.79 รองลงมา มีบุตร 1 – 2 คน ร้อยละ 42.70 ระดับความพิการมากที่สุด ระดับ 3 ร้อยละ 40.62 รองลงมา ระดับ 2 ร้อยละ 29.16 สาเหตุความพิการ มากที่สุดพิการแต่กำเนิด ร้อยละ 62.5 รองลงมา เกิดจากอุบัติเหตุ ร้อยละ 20.83 ได้รับการจดทะเบียนและได้รับเบี้ยยังชีพ ร้อยละ 97.92 ได้รับการฝึกทักษะ ร้อยละ 12.5 ช่วยเหลือตนเองได้ ร้อยละ 83.33 มีบ้านที่อยู่อาศัยเป็นไม้ ร้อยละ 100 มีจำนวนห้อง 2 ห้อง มากที่สุดร้อยละ 48.96 มีกรรมสิทธิ์ในการถือครองมากที่สุดร้อยละ 88.54 มีไฟฟ้าใช้ทุกหลังคาเรือน ใช้แก๊สเป็นหลักในการประกอบอาหาร มีสวนใช้ คั้นน้ำฝน น้ำใช้ใช้น้ำประปา การกำจัดขยะส่วนใหญ่ใช้วิธีเผา ร้อยละ 100 สภาพที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่สะอาด ร้อยละ 86.45 ส่วนใหญ่รับประทานอาหารได้เองร้อยละ 97.92 การรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ร้อยละ 100 ไม่ดื่มและสูบบุหรี่ การเจ็บป่วยส่วนใหญ่ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 60.42 การรักษาและฟื้นฟูสภาพความพิการส่วนมากไม่ได้รับร้อยละ 83.33 ส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับกายอุปกรณ์ ร้อยละ 95.83 การเดินทางไปรับการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 100 ใช้รถยนต์โดยสาร

ตารางที่ 5 จำแนกประเภทคนพิการแยกตามพื้นที่หมู่บ้าน

[illegible]

บ้านหนองปรือ	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2
บ้านโพธิ์ทอง	0	0	4	1	0	0	0	1	0	0	5	1
บ้านตะโกน้อย	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	3	0
บ้านคอนเฒ่า	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
บ้านห้วยลึก	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	3	0
บ้านปรังค์ ทอง	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3	0
บ้านปรังค์ นคร	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	2	3
บ้านคอน สามัคคี	0	0	2	0	0	1	0	2	2	1	4	4
บ้านดอนตะ หนิน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
บ้านโพธิ์งาม	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	3	1
บ้านโนนวัด	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
รวม	6	2	35	13	3	6	10	10	8	3	67	29

จากตารางที่ 5 พบว่ามีคนพิการกระจายอยู่ในแทบทุกหมู่บ้าน มีหมู่บ้านที่มีคนพิการมากที่สุดคือ บ้านปรังค์ หมู่ที่ 1 จำนวน 16 คน หมู่บ้านที่มีผู้พิการน้อยที่สุดคือบ้านดอนตะหนิน หมู่ที่ 16 คือไม่มีคนพิการเลย และพบว่ามีคนพิการทั้งหมด 96 คน ชาย 67 คน หญิง 29 คน แบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ คือ พิการด้านการมองเห็น ชาย 6 คน หญิง 2 คน พิการด้านการเคลื่อนไหว ชาย 35 คน หญิง 13 คน พิการด้านการได้ยินหรือสื่อความหมาย ชาย 3 คน หญิง 6 คน พิการด้านสติปัญญาหรือด้านการเรียนรู้ ชาย 10 คน หญิง 10 คน พิการด้านจิตใจหรือพฤติกรรม ชาย 8 คน หญิง 3 คน และพบว่ามีแนวโน้มว่าจะมีคนพิการเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากการคมนาคมสะดวกสบาย ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่ายเสี่ยงต่อการบาดเจ็บที่ก่อให้เกิดมีการพิการเกิดขึ้นคือพิการด้านการเคลื่อนไหว จากการสำรวจของการคมนาคมสะดวกสบายขึ้นคือมีถนนลาดยางทุกหมู่บ้าน

ข้อมูลของคนดูแลผู้พิการ

พบว่า คนดูแลผู้พิการ เป็นเพศหญิง 71 คน ร้อยละ 73.96 ชาย 25 คน ร้อยละ 26.04 อายุ ส่วนใหญ่ 19 – 59 ปี 76 คน ร้อยละ 79.16 60 ปีขึ้นไป 20 คน ร้อยละ 20.84 มีสถานภาพการสมรสพบมากที่สุดคือมีคู่ครองแล้ว ร้อยละ 77 รองลงมาคือหย่าร้าง ร้อยละ 11 ประกอบอาชีพทำนาทำสวนมากที่สุด ร้อยละ 91 รองลงมาคือค้าขาย ร้อยละ 6 ระดับการศึกษา มากที่สุดคือประถมศึกษา ร้อยละ

97 รองลงมามัธยมศึกษา ร้อยละ 3 ระดับรายได้ มากที่สุด 1,001 – 5,000 บาท ร้อยละ 60 รองลงมา 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 31 สภาพที่อยู่อาศัยมากที่สุดคือบ้านไม้ ร้อยละ 99 ตึก ร้อยละ 1 การมีที่ดินเป็นของครอบครัวมากที่สุดคือ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ร้อยละ 88 ไม่มี ร้อยละ 11 มีคนพิการในครอบครัวมากที่สุด คือ 1 – 2 คน ร้อยละ 86 3 – 4 คน ร้อยละ 14 มีภาระดูแลคนในครอบครัวมากที่สุด คือ 3 – 4 คน ร้อยละ 38 5 – 6 คน ร้อยละ 37 พักอาศัยอยู่กับคนพิการร้อยละ 100 ภายในครอบครัวมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น โทรศัพท์ วิทยุ ตู้เย็น พัดลม ฯลฯ ร้อยละ 100

แนวทางการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ

ความต้องการ สวัสดิการ	ประเภทความพิการ										รวม	
	การมองเห็น		การเคลื่อนไหว		การได้ยิน		สติปัญญา		จิตและพฤติกรรม			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านการแพทย์และสาธารณสุข												
1.1กายอุปกรณ์ ที่ต้องการ เช่น หูฟัง ขาเทียม แขนเทียม รองเท้า รถโยก รถเข็นวิลแชร์ ไม้เท้าออกเกอร์ ที่ตัดเท้า	8	100	40	83	6	66	0	0	0	0	54	56.25
1.2 เครื่องช่วยที่ต้องการ เช่น หูฟัง แขนเทียม ขาเทียม ไม้เท้า วิลแชร์	8	100	40	83	6	66	0	0	0	0	54	56.25
1.3 การให้คำปรึกษาในด้านต่าง ๆ ที่ต้องการ												
ด้านการรักษาพยาบาล	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100
ด้านค่าใช้จ่ายในการ	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96	100

รักษาฟื้นฟู		0				0		0				
ด้านกายอุปกรณ์และ เครื่องช่วย	8	10 0	48	100	9	10 0	20	10 0	11	100	96	100

ความต้องการ สวัสดิการ	ประเภทความพิการ										รวม
	การมองเห็น		การเคลื่อนไหว		การได้ยิน		สติปัญญา		จิตและพฤติกรรม		
	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	
1.4 สวัสดิการด้านการอบรมแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์											
ไม่เพียงพอ	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96
2.ความต้องการทางด้านการศึกษา											
2.1 การได้รับการศึกษาภาคบังคับ											
เพียงพอ	6	75	44	91	4	44	3	15	5	45	62
ไม่เพียงพอ	2	25	4	8	5	55	17	85	6	54	34
2.2 การศึกษาระดับอุดมศึกษา											
เพียงพอ	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96
2.3 การศึกษาด้านการประกอบอาชีพ											
ไม่เพียงพอ	8	100	48	100	9	100	20	100	11	100	96

จากตารางที่ 6 พบว่าความต้องการสวัสดิการของคนพิการในด้านต่าง ๆ พบว่า ความต้องการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีความต้องการด้านกายอุปกรณ์ และเครื่องช่วยต่าง ๆ ร้อยละ 55.2 ด้านการให้คำปรึกษาเรื่องการรักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษาฟื้นฟู กายอุปกรณ์ และเครื่องช่วย จิตวิทยา มีความต้องการ ร้อยละ 100 ด้านปัญหาครอบครัว ร้อยละ 52.1 ความต้องการทางด้านการศึกษาภาคบังคับ ร้อยละ 31.3 ด้านทุนการศึกษา ร้อยละ 100 ด้านการประกอบอาชีพด้านการอบรมและทุนประกอบอาชีพ ร้อยละ 100 ความต้องการด้านสังคมบริการทางสังคม ด้านเบี้ยยังชีพและค่าครองชีพของครอบครัวมีความต้องการเพิ่ม ร้อยละ 100 ด้านการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 11.5 ส่วนด้านสาธารณูปโภคไม่มีความต้องการเนื่องจากมีครบ จะเห็นได้ว่า คนพิการมีความต้องการเกี่ยวกับเศรษฐกิจซึ่งอาจจะมีผลกระทบมาจากสิ่งแวดล้อมของระดับประเทศ ซึ่งเดี๋ยวนี้อาจไม่ใช่เป็นเรื่องที่ไกลตัวเลย

1. ข้อมูลการดูแลคนพิการของครอบครัว

1) การดูแลด้านการประกอบกิจวัตรประจำวัน พบว่า ส่วนใหญ่รับประทานอาหารได้เอง ร้อยละ 97.92 การรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 100 ไม่ดื่มและสูบบุหรี่

2) การดูแลด้านสิ่งแวดล้อม พบว่ามีบ้านที่อยู่อาศัยเป็นไม้ ร้อยละ 100 มีจำนวนห้อง 2 ห้อง มากที่สุดร้อยละ 48.96 มีกรรมสิทธิ์ในการถือครองมากที่สุดร้อยละ 88.54 มีไฟฟ้าใช้ทุกหลังคาเรือน ใช้แก๊สเป็นหลักในการประกอบอาหาร มีสวนไม้ ใช้น้ำฝน น้ำใช้ก็ใช้น้ำประปา การกำจัดขยะส่วนใหญ่ใช้วิธีเผา ร้อยละ 100 สภาพที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่สะอาด ร้อยละ 86.45

3) การดูแลด้านสุขภาพ พบว่าการเจ็บป่วยส่วนใหญ่ปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 60.42 การรักษาและฟื้นฟูสภาพความพิการส่วนมากไม่ได้รับ ร้อยละ 83.33 ส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับกายอุปกรณ์ ร้อยละ 95.83 การเดินทางไปรับการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 100 ใช้รถยนต์โดยสาร

2. ข้อมูลการดูแลสวัสดิการที่คนพิการและครอบครัวของชุมชน

1) สวัสดิการที่คนพิการและครอบครัวได้รับจากชุมชนแล้วมีดังนี้

1.1 เรื่องการรับสวัสดิการเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลและกองทุนสวัสดิการชุมชน ผลที่เกิดกับคนพิการ มีผู้พิการเข้าร่วมกับกองทุนทุกคน มีการดูแลครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ของการช่วยเหลือของกองทุนสวัสดิการ

3. สวัสดิการที่คนพิการและครอบครัวยังไม่ได้รับจากชุมชน มีดังนี้

1) การดูแลฟื้นฟูและช่วยเหลือในการให้การศึกษาด้านอาชีพที่ต่อเนื่องและครบถ้วน เหตุที่ยังไม่ได้รับเพราะขาดความรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือและขาดหน่วยงานของรัฐที่ดูแล เพราะบุคลากรน้อย และเหตุผลที่อยากได้รับต้องการมีอาชีพที่ช่วยเหลือตัวเองได้ไม่ต้องอาศัยพึ่งพิงผู้อื่น ช่วยเหลือตนเองได้ตามอัธยาศัย

สรุปแนวทางการจัดสวัสดิการชุมชนในการดูแลคนพิการของตำบลบ้านปรางค์มีดังนี้

1. ด้านการแพทย์การสาธารณสุขได้แก่

1.1 จัดหา ภายอุปกรณ์และเครื่องช่วยเหลือสำหรับคนพิการด้านต่างๆ เช่น รถโยก รถเข็น วีลแชร์ ไม้เท้า แว่นตาและภายอุปกรณ์อื่น ๆ ตามความต้องการและความจำเป็นในการใช้ภายอุปกรณ์ของคนพิการ

1.2 การให้คำปรึกษาเรื่องการ ส่งเสริมสุขภาพองค์รวมของคนพิการ การรักษาความสะอาดเสื้อผ้า ที่นอน หมอน การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลการรักษาแผลกดทับ

1.3 การฟื้นฟูสมรรถภาพสภาพของคนพิการรุนแรงให้สามารถให้ดีขึ้น

1.4 การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต การดูแลคนพิการทางจิต การได้รับยาอย่างต่อเนื่อง การใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับชุมชนและสังคม การช่วยเหลือให้คำแนะนำด้านการใช้ชีวิตประจำวัน

1.5 สนับสนุนการเดินทางไปรับบริการกรณีต้องออกนอกชุมชน หมู่บ้าน

2. ด้านการศึกษา

2.1 เข้ารับการศึกษากาตบังคับระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน

2.2 การสนับสนุนทุนการศึกษา

2.3 การศึกษาด้านอาชีพ

3. ด้านการประกอบอาชีพ

3.1 การอบรมหลักสูตรต่างๆ เพื่อการประกอบอาชีพ

3.2 การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ

3.3 การหางานให้คนพิการทำ

4. ด้านเศรษฐกิจสังคม

4.1 สนับสนุนเบี้ยยังชีพ

4.2 ค่าสาธารณูปโภค

4.3 ส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการได้ออกสู่สังคม

ศักยภาพคนพิการ ครอบครัว และชุมชนในการมีส่วนร่วมกลุ่มสวัสดิการชุมชนสำหรับคนพิการสรุปผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลความเป็นมาในการจัดสวัสดิการชุมชน จากข้อมูลการจัดสวัสดิการชุมชนของตำบลบ้านปรางค์ พบว่าในอดีตมีการจัดสวัสดิการหลากหลายรูปแบบด้วยกัน สรุปได้ประเด็นสำคัญต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ในอดีตมีการจัดสวัสดิการในทุก ๆ เรื่อง ตั้งแต่เกิดจนตาย โดยชุมชนมีส่วนร่วมเข้าไปให้ความช่วยเหลือโดยไม่ต้องบอกกล่าว ช่วยเหลือกันตามสภาพของแต่ละครัวเรือน และในปัจจุบันมีการจัดสวัสดิการตั้งแต่วัยกันตั้งเป็นกองทุน เพื่อช่วยเหลือสมาชิกในด้านต่าง ๆ และมีหน่วยงาน

ในท้องถิ่นร่วมจัดสวัสดิการด้วย ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีความแตกต่างกันจากสมัยก่อนซึ่งไม่ต้องบอกกัน
แค่ได้ยินข่าวก็จะไปช่วยกันทั้งทางด้านการกายภาพและทางจิตใจ

1.2 ในอนาคตก็มีการเสนอแนะแนวคิดและความน่าจะเป็นได้ในอนาคต ซึ่งมีทั้งมีการ
ดำเนินการกันเอง และของทางส่วนของภาครัฐเข้ามาเกี่ยวข้อง

2. โครงสร้างระบบการจัดการ หลักเกณฑ์และระเบียบของกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบล
บ้านปรางค์

- ระเบียบข้อบังคับ

- กองทุนสวัสดิการตำบลปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา

หมวดที่ 1 ข้อความทั่วไป

ข้อ 1 ชื่อของกลุ่มชื่อว่า “กองทุนสวัสดิการตำบลบ้านปรางค์” ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง
จังหวัดนครราชสีมา

ข้อ 2 สถานที่ตั้ง 212 หมู่ที่ 1 กองทุนสวัสดิการตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัด
นครราชสีมา

ข้อ 3 ในข้อบังคับนี้

“กลุ่ม” หมายความว่า กลุ่มกองทุนสวัสดิการชุมชน วันละ 1 บาท ตำบลบ้านปรางค์
อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกของกลุ่มกองทุนสวัสดิการกองทุนกลุ่มชุมชนวันละ 1
บาทตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการดำเนินการของกลุ่มกองทุนสวัสดิการ
ชุมชน

วันละ 1 บาท ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา

“เงินค่าสมัคร” หมายความว่า เงินสมัครเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่มกองทุนสวัสดิการตำบล
วันละ 1 บาทตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา

“เงินสวัสดิการ” หมายความว่า เงินที่สมาชิกร่วมกันจ่ายเพื่อช่วยเหลือเป็นค่า
รักษาพยาบาล บำนาญ ผู้สูงอายุ ทุนการศึกษา การประกันความเสี่ยง เงินกู้ เงินฝาก ค่าจัดการศพ
รวมทั้งเป็นค่าใช้จ่าย เพื่อดำเนินกิจกรรมของกลุ่มกองทุนสวัสดิการชุมชนวันละ 1 บาท ตำบลบ้าน
ปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา

หมวดที่ 2 วัตถุประสงค์

ข้อ 4. กลุ่มกองทุนสวัสดิการชุมชน ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา
มีวัตถุประสงค์ดังนี้

4.1 เพื่อจัดตั้งกองทุนสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ด้วยโอกาสและผู้ยากไร้ในชุมชน

4.2 เพื่อจัดตั้งกองทุนสวัสดิการการสงเคราะห์ประชาชนในเรื่อง เจ็บป่วยนอน
โรงพยาบาล ตาย

4.3 เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา วัฒนธรรมไทย สิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะ
อย่างยิ่งการงาน พื้นฐานอาชีพ เพื่อความมั่นคงในชีวิตของสังคมไทยในชนบท
หมวดที่ 3 สมาชิกภาพ และการขาดสมาชิกภาพ

ข้อ 5 การรับเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่ม และการเป็นสมาชิกภาพต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

5.1 ผู้สมัครเป็นสมาชิกกลุ่มต้องเป็นผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง
จังหวัดนครราชสีมา

5.2 ผู้ที่ประสงค์จะสมัครสมาชิกของกลุ่มต้องยื่นในสมัครตามแบบของกลุ่มด้วยตนเอง
หรือกับตัวแทนของกองทุน ณ ที่ทำการกลุ่ม สมัครได้ในวันเปิดรับสมัคร

5.3 ต้องเป็นผู้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง

5.4 ต้องมีความประพฤติดี ยินยอมปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของกลุ่ม

ข้อ 6 ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่ม จะต้องระบุชื่อผู้รับผลประโยชน์ไว้ให้ชัดเจน แจกแจงใน
ใบสมัครถ้ามีการเปลี่ยนแปลงผู้ได้รับผลประโยชน์ในภายหลัง สมาชิกต้องแจ้งให้กลุ่มทราบโดย
ทันที

ข้อ 7 สมาชิกภาพของกลุ่มผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกจะสมบูรณ์ เริ่มตั้งแต่วันที่คณะกรรมการ
ของกลุ่มได้

ข้อ 8 สมาชิกจะได้รับสิทธิคุ้มครองได้รับการจากกลุ่ม เมื่อเป็นสมาชิกครบ 6 เดือน (180)
วัน

ข้อ 9 สมาชิกภาพย่อมสิ้นสุดลงในกรณี ดังต่อไปนี้

9.1 ถึงแก่กรรม

9.2 ลาออก

9.3 ที่ประชุมใหญ่มีมติให้ออก

9.4 ขาดสัจจะไม่ส่งเงินสวัสดิการวันละ 1 บาทเป็นเวลา 3 ครั้งติดต่อกัน คณะกรรมการ
พิจารณาเห็นควร ให้พ้นจากสมาชิกภาพ การสิ้นสุดของสมาชิกตามข้อนี้ สมาชิกไม่มีสิทธิเรียกเงิน
ค่าสมัคร และเงินสวัสดิการสะสม วันละ 1 บาท คืนจากกลุ่ม

หมวดที่ 4 เงินค่าสมัคร

ข้อ 10 ผู้ที่สมัครเป็นสมาชิกกลุ่ม จะต้องเสียค่าสมัครเข้าเป็นสมาชิกแรกเข้า รายละเอียด 10 บาท
เพื่อจัดทำสมุดคู่ฝากของสมาชิก

ข้อ 11 การชำระค่าสมัคร ผู้สมัครเป็นสมาชิกกลุ่มต้องชำระในวันเปิดรับสมัคร

ข้อ 12 สมาชิกกลุ่มต้องชำระเงินสวัสดิการวันละ 1 บาทเป็นรายเดือน ละ 30 บาทในวัน
ทำการของทุก 2 เดือน ในเวลาทำการ

ข้อ 13 ผู้สมัครเป็นสมาชิกแรกเข้าต้องชำระเงินสัจจะล่วงหน้าอย่างน้อย 2 เดือน
หมวดที่ 5 การจ่ายเงินสวัสดิการแก่สมาชิก

ข้อ 14 กลุ่มกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลบ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา
จะช่วยเหลือสมาชิกและครอบครัวในกรณีต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

14.1 การเกิด ได้แก่ การรับขวัญเด็ก ให้ลูก 500 บาท แม่นอนโรงพยาบาลได้คืนละ 100 บาท ไม่เกิน 5 คืน ปีละไม่เกิน 1,000 บาท

14.2 เจ็บป่วย ได้แก่ นอนโรงพยาบาล คืนละ 100 บาท ปีละ 2 ครั้ง

14.3 ผู้สูงอายุ ได้แก่ เบี้ยยังชีพสัจจะครบ 5 ปี อายุ 60 ปี ได้บำนาญเดือนละ 300 บาท และเพิ่มทุก ๆ 5 ปี ละ 100 บาท

14.4 การเสียชีวิต ได้แก่ สัจจะครบ 180 วัน ได้ค่าทำศพ 2,500 บาท และเพิ่มขึ้นตามจำนวนวันที่รักษาสัจจะสูงสุด สัจจะ 15 ปี ได้ค่าทำศพ 30,000 บาท

14.5 การศึกษา ได้แก่ ทุนการศึกษา / อุปกรณ์การเรียนกองทุนมีงบประมาณให้กู้ยืม 30% ของเงินออมวันละ 1 บาท ของสมาชิก

14.6 สวัสดิการเงินกู้ ได้แก่ ทุนประกอบอาชีพดอกเบี้ยต่ำร้อยละ 1 บาท

14.7 สวัสดิการคนทำงาน ได้แก่ ต่อกงานมีสิทธิกู้ยืมประกอบอาชีพได้ไม่เกิน 70 % ของเงินออมวันละ 1 บาท ของสมาชิก

14.8 สวัสดิการผู้ด้อยโอกาส / คนยากลำบาก ได้แก่ เบี้ยยังชีพสัจจะครบ 5 ปี ได้เดือนละ 300 บาท และเพิ่มทุก ๆ 5 ปี ละ 100 บาท

14.9 สวัสดิการสาธารณประโยชน์ ได้แก่ ช่วยเหลือสาธารณประโยชน์อื่น ๆ ตามกรรมการพิจารณาเห็นสมควร

14.10 สวัสดิการด้านอื่น ๆ ได้แก่ กรณีเกิดภัยพิบัติ ไฟไหม้ น้ำท่วม ตามกรรมการพิจารณาเห็นสมควร

เมื่อสมาชิกเสียชีวิตจะได้เงินสวัสดิการคืนของเงินออมที่มีอยู่ในบัญชีสะสมทรัพย์แก่ผู้รับมรดกหรือผู้รับผลประโยชน์ตามสัญญาที่ทำการกับกลุ่มหลังจากการหักสวัสดิการกลุ่ม

หมวดที่ 6 การขอรับเงินสวัสดิการ

ข้อ 15 สมาชิกที่มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการจากกลุ่ม ติดต่อขอรับเงินสวัสดิการจากกลุ่มภายในระยะเวลา 15 วัน ติดต่อขอรับเงินได้จากคณะกรรมการกลุ่มในวันทำการในกรณีถึงแก่กรรม คณะกรรมการกลุ่ม จะจ่ายเงินสวัสดิการให้แก่ผู้จัดการศพ หรือผู้ได้รับประโยชน์ในวันฉาปนกิจ

ข้อ 16 เงื่อนไขและสิทธิประโยชน์ที่สมาชิกกองทุนสวัสดิการตำบลได้รับคุ้มครองทุกประเภท ตามข้อ 14

ข้อ 17 หลักฐานประกอบในการยื่นคำร้องขอเงินสวัสดิการ มีดังนี้

17.1 ใบมรณะบัตรในกรณีเสียชีวิต

17.2 ใบรับรองแพทย์ หรือใบแสดงความคิดเห็นจากแพทย์ ในกรณีเจ็บป่วยนอน
โรงพยาบาล

17.3 บัตรประจำตัวประชาชน ทะเบียนบ้าน

17.4 สมุดคู่ฝากสัจจะสวัสดิการชุมชนวันละ 1 บาท

หมวดที่ 7 สิทธิและหน้าที่ของสมาชิก

ข้อ 18 สมาชิกมีสิทธิ ดังต่อไปนี้

18.1 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมของกลุ่มต่อคณะกรรมการ และสิทธิ
เรียกร้องให้คณะกรรมการกระทำหรือ งดเว้นการกระทำเพื่อประโยชน์ของกลุ่ม หรือป้องกันความ
เสียหายอันจะเกิดขึ้นแก่กลุ่ม

18.2 เข้าร่วมประชุมใหญ่ของกลุ่ม และมีสิทธิออกเสียงลงคะแนนทุกครั้ง

18.3 ขอตรวจสอบบัญชีและเอกสารต่างๆ ของกลุ่มเพื่อทราบผลการดำเนินการ
ของกลุ่ม

ข้อ 19 สมาชิกมีหน้าที่ ดังนี้

19.1 ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของกลุ่ม

19.2 การย้ายที่อยู่ เปลี่ยนนามสกุลแก้ไข วัน เดือน ปี ของสมาชิก ให้ยื่นคำร้องต่อ
คณะกรรมการกลุ่มภายใน 15 วัน นับตั้งแต่วันย้าย เปลี่ยนหรือแก้ไขหลักฐานต่างๆ ใน
ทะเบียนให้ถูกต้อง

19.3 แจ้งความประสงค์เป็นหนังสือต้องการเปลี่ยนตัวบุคคล ผู้ได้รับผลประโยชน์
ตามแจ้งไว้ในใบสมัครต่อคณะกรรมการในวันทำการกลุ่ม

หมวดที่ 8 คณะกรรมการ

ข้อ 20 ให้คณะกรรมการดำเนินงานของกลุ่ม โดยเลือกตั้งระหว่างสมาชิกด้วยกันจากที่
ประชุมใหญ่มีจำนวนไม่น้อยกว่า 7 คน และไม่เกิน 15 คน ประกอบด้วย ประธานกรรมการ รอง
ประธานกรรมการ เจริญฤทธิ เลขาธิการ นายทะเบียน กรรมการตรวจสอบ และกรรมการอื่นๆ
ตามที่เห็นสมควร สมาชิกที่ได้รับเลือกตั้งเป็นกรรมการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติสมควรแก่
วัตถุประสงค์ของกลุ่ม ดังต่อไปนี้

20.1 เป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการตำบลสวัสดิการชุมชนวันละ 1 บาท ตำบล
บ้านปรางค์ อำเภอกง จังหวัดนครราชสีมา

20.2 ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือบกพร่องในศีลธรรมอันดี

20.3 ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

20.4 มีอาชีพเป็นหลักฐานและฐานะมั่นคง

ข้อ 21 คณะกรรมการซึ่งได้รับการเลือกตั้ง จากที่ประชุมใหญ่อยู่ในตำแหน่งคราวละ 2 ปี นับตั้งแต่วันที่ประชุมใหญ่มีมติ และต้องออกตามวาระ กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งไปแล้ว อาจได้รับเลือกเป็นกรรมการของกลุ่มอีกก็ได้ แต่ต้องไม่เกิน 2 วาระติดต่อกัน

กรรมการที่ออกจากวาระจะต้องปฏิบัติหน้าที่จนกว่าจะมีการเลือกตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ และคณะกรรมการชุดใหม่เข้ามารับตำแหน่งแทนแล้วจึงพ้นจากหน้าที่

ข้อ 22 การพ้นจากตำแหน่งคณะกรรมการ

22.1 ครบกำหนดตามวาระ

22.2 เสียชีวิต

22.3 ลาออก

22.4 ขาดจากสมาชิกภาพ

22.5 ขาดคุณสมบัติตามข้อ 20 ข้อใดข้อหนึ่ง

22.6 ที่ประชุมใหญ่มีมติให้ออก

22.7 กระทำความผิด และถูกลงโทษตามกฎหมาย

กรณีตำแหน่งกรรมการว่างลง เพราะเหตุไม่ใช่ตามวาระ หากตำแหน่งนั้นไม่ใช่ตำแหน่งประธาน กรรมการ คณะกรรมการที่เหลือยังครบจำนวนขึ้นดำรงตำแหน่งชั่วคราว คณะกรรมการอาจเรียกประชุมใหญ่ เลือกคณะกรรมการคนใดคนหนึ่งเข้าดำรงตำแหน่งแทนหรือไม่ก็ได้ และหากมีการเลือกตั้งให้ กรรมการที่ได้เลือกนั้นอยู่ในตำแหน่งตามวาระของผู้ที่ตนแทน

ประกาศ ณ วันที่ 1 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2551

นายณรงค์ ช้องนอ

ประธานกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลบ้านปรางค์

1. กิจกรรมการจัดสวัสดิการที่ได้ดำเนินการไปแล้วของกองทุนสวัสดิการฯ คือ

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| 1) การเกิดการคลอดบุตร | จำนวนเงินที่จ่าย 6,000 บาท |
| 2) การเจ็บป่วยนอนโรงพยาบาล | จำนวนเงินที่จ่าย 28,200 บาท |
| 3) การตาย | จำนวนเงินที่จ่าย 34,200 บาท |
| 4) การช่วยเหลือสาธารณกุศล ช่วยน้ำท่วม | จำนวนเงินที่จ่าย 4,000 บาท |
| 5) ค่าดำเนินงานต่าง ๆ | จำนวนเงินที่จ่าย 41,000 บาท |

รวม 113,400 บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสามพันสี่ร้อยบาท)

2. ผลที่เกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรมการจัดสวัสดิการในแต่ละเรื่องได้แก่

1) สวัสดิการช่วยเหลือเพื่อการรักษาพยาบาล สวัสดิการช่วยเหลือสมาชิกสมาคมฯ ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นการให้เงินช่วยเหลือสมาชิกที่เข้ารับการรักษาพยาบาล และจำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) ตั้งแต่ 1 คืนขึ้นไป แต่ทั้งนี้ ไม่เกิน 5 คืน ขอรับสวัสดิการช่วยเหลือได้คืนละ 100 บาท และสมาชิกสามารถขอรับสวัสดิการได้ปีละ 2 ครั้ง เท่านั้นเกิดผลดีต่อครอบครัวผู้ที่ได้รับหรือสมาชิก เพราะ สามารถช่วยในเรื่องการดำเนินชีวิต การใช้จ่ายต่าง ๆ ลดภาวะค่าครองชีพในทุกวันนี้ สิ่งที่ไม่ดีคือการจ่ายเงินให้สวัสดิการแก่สมาชิกน้อยไปสักนิด เพราะภาวะเศรษฐกิจของทุกวันนี้ค่าครองชีพเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยมีการจ่ายจากกองทุนแล้วเป็นจำนวน 28,200 บาท

2) สวัสดิการช่วยเหลือสมาชิกคลอดบุตร สวัสดิการช่วยเหลือการคลอดบุตร รับขวัญทายาทใหม่ เป็นการให้เงินช่วยเหลือสมาชิกที่คลอดบุตรหรือสมาชิกที่ภรรยาคลอดบุตร เป็นเงินให้เปล่า จำนวน 500 บาท โดยสมาชิกที่ประสงค์ขอรับสวัสดิการนี้ จะต้องยื่นคำร้องภายใน 30 วัน นับจากวันคลอดบุตร มีผลต่อการดำรงชีพพอควรและยังเป็นแรงจูงใจในการเข้าร่วมเป็นสมาชิกโดยมีการจ่ายจากกองทุนแล้วเป็นจำนวน 6,000 บาท

3) การเสียชีวิต ได้แก่ สักจะครบ 180 วัน ได้ค่าทำศพ 2,500 บาท และเพิ่มขึ้นตามจำนวนวันที่รักษาสักจะสูงสุด 15 ปี ได้ค่าทำศพ 30,000 บาท มีผลต่อการช่วยเหลือในการดำเนินการจัดงานศพพอสมควร และมีเกียรติแก่ญาติพี่น้องโดยมีการจ่ายจากกองทุนแล้วเป็นจำนวน 34,200 บาท

4) สวัสดิการด้านอื่น ๆ ได้แก่ กรณีเกิดภัยพิบัติ ไฟไหม้ น้ำท่วมตามกรรมการพิจารณาเห็นสมควรโดยมีการจ่ายจากกองทุนแล้วเป็นจำนวน 4,000 บาท

5) ด้านการดำเนินงานตามจ่ายจริง โดยมีการจ่ายจากกองทุนแล้วเป็นจำนวน 41,000 บาท

3. สิ่งที่ต้องปรับปรุงในการจัดสวัสดิการคนพิการมี 3 เรื่อง ได้แก่

1) สวัสดิการให้ทุนเพื่อประกอบอาชีพ สวัสดิการให้กู้ยืมทุนเพื่อประกอบอาชีพ เป็นการให้เงินช่วยเหลือสมาชิก ผู้ปกครองสมาชิก หรือสมาชิกทั่วไป ที่ต้องการเงินเพื่อนำไปเป็นทุนประกอบอาชีพ โดยเป็นเงินให้ยืม รายละไม่เกิน 5,000 – 30,000 บาท และต้องนำส่งคืนเงินต้นเป็นรายเดือน ๆ ละ 1,000 บาทเป็นอย่างต่ำ พร้อมดอกเบี้ยร้อยละ 1 บาท ต่อเดือน ตามที่กำหนด วิธีการปรับปรุงควรมีการดำเนินการจัดให้ฟรีทุกคนอย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรีได้รับความเป็นธรรมและความเสมอภาคเท่าเทียมกัน มุ่งเน้นให้เห็นคุณค่าของคนพิการ เพื่อให้สามารถก้าวออกไปสู่สังคมได้อย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี สร้างความตระหนักในคุณค่าของตนเองของผู้พิการ ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการตระหนักถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ไม่เฉพาะคนพิการ แต่รวมถึงคนทั่วไป ถ้ามีความตระหนักในการเห็นคุณค่าของตนเอง จะทำให้ประสบความสำเร็จในการทำงานได้ ถ้าหากมีความท้อแท้หรือไม่เห็นคุณค่าของตนเอง ก็จะไม่มีความตั้งใจเกิดความอ่อนแอต่อปัญหา

อุปสรรค หากมีการตระหนักในคุณค่าของตนเอง ก็จะเกิดแรงจูงใจ แรงหนุน ให้ประสบความสำเร็จ การสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง ต้องเป็นการทำให้เขาเกิดความเชื่อมั่นในตัวเอง เขาเอง และไม่ใช่เป็นการสร้าง ความเชื่อมั่นเพื่อให้เขาเลือก ต้องให้เกิดความคิด มีจิตใจ มีความภาคภูมิใจในตนเอง ตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง คิดเป็น ทำเป็น เลือกตัดสินใจในชีวิตของเขาเอง เขาควรจะเลือกชีวิตของเขาเองว่าจะไปในทิศทางไหน ในแบบของเขา ชีวิตของคนไม่จำเป็นต้องมีชีวิตแบบเดียวกัน ต้องประเมินว่าตัวเองจะมีชีวิตในทิศทางไหนจะเป็นอย่างไร เพราะว่ามนุษย์มีความแตกต่างกันทั้งการศึกษา สภาพความเป็นอยู่ และการดำเนินชีวิต ดังนั้นการสร้างการเห็นคุณค่าของตนเองแก่คนพิการ จึงเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาศักยภาพคนพิการรวมถึงการประเมินสมรรถภาพ และเตรียมความพร้อมในการทำงานทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ซึ่งจะทำให้เขามีความมุ่งมั่นหวังเกิดกำลังใจไม่รู้สึกล้มท้อแท้หรือสิ้นหวัง มีความมั่นคง พอที่จะต่อสู้กับสิ่งแวดล้อมและปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ได้ ทำให้เขาประสบความสำเร็จได้ในแบบของเขาเอง ไม่ใช่การเปรียบเทียบกับคนอื่น โดยมีการมีชีวิตอย่างพอเพียงตามอัตภาพของตนเอง

2) สวัสดิการด้านการศึกษาและการประกอบอาชีพ วิธีการปรับปรุงสวัสดิการสนับสนุนทุนทางการศึกษาและการประกอบอาชีพเป็นการให้เงินช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านการศึกษาของสมาชิกกองทุนหรือบุตรของสมาชิกกองทุนโดยเป็นเงินให้เปล่าแบ่งทุนการศึกษาออกเป็น 4 ระดับการศึกษา ดังนี้

ระดับประถม – มัธยมต้น	ทุนละ	1,000	บาท ปีละ	15	ทุน
ระดับมัธยมปลาย, ปวช.	ทุนละ	1,500	บาท ปีละ	15	ทุน
ระดับปวส. อนุปริญญา	ทุนละ	2,000	บาท ปีละ	5	ทุน
ระดับปริญญาตรี	ทุนละ	4,000	บาท ปีละ	5	ทุน

ให้ยื่นคำร้องขอรับสวัสดิการ ระหว่างเดือน ตุลาคม - ธันวาคม ของทุกปี

3) ควรปรับปรุงระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยใช้แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เน้นให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตในสภาพปกติ ควรจัดให้มีเบี้ยยังชีพคนพิการระดับรุนแรงอย่างเพียงพอ และมีการจัดชั้นเรียนพิเศษ หรือการเรียนรวม อย่างเหมาะสม

4. ศักยภาพของชุมชนในด้านสวัสดิการที่พบจากการวิจัยได้แก่

1) ศักยภาพของบุคคล พบว่ามีองค์ความรู้และภูมิปัญญาเรื่องสวัสดิการคนพิการดังนี้

- พระอาจารย์ดำ เจ้าอาวาสวัดบ้านทัพมะขาม มีความรู้ด้านสมุนไพรและการนวดแผนไทย

- พระอาจารย์เดี่ยว เจ้าอาวาสวัดบ้านหนองปรือมีความรู้ด้านสมุนไพรและเวทมนต์

- และผู้เฒ่าผู้แก่ต่าง ๆ ที่มีภูมิปัญญาในด้านสมุนไพร เวทมนต์ จิตวิทยา

2) ศักยภาพของกลุ่มคน พบว่ามีองค์ความรู้และภูมิปัญญาด้านสวัสดิการคนพิการ มีดังนี้

- กลุ่มเออร์โบริค มีความรู้ด้านการออกกำลังกายไปประยุกต์ใช้ในการฟื้นฟูสภาพ
- กลุ่มกรรมการสวัสดิการกองทุนต่างๆในชุมชน มีความรู้ด้านการจัดสวัสดิการในรูปแบบต่าง ๆ

- กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีภูมิความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวการดูแลผู้พิการทั้งด้านการรักษาพยาบาล การให้คำแนะนำ การติดตามเยี่ยม

3) ศักยภาพด้านวัฒนธรรมของชุมชน ที่สนับสนุนสวัสดิการคนพิการ มีดังนี้

- วัฒนธรรมการนำของเยี่ยมให้กำลังใจผู้ป่วย
- วัฒนธรรมสงกรานต์ จัดการให้ของขวัญและรดน้ำดำหัว
- วัฒนธรรมการบวชศรีสุกขวิญ
- วัฒนธรรมของชุมชนชนบทด้านอื่น ๆ อีกมาที่ส่วนใหญ่เน้นในด้านจิตใจ

5. ศักยภาพที่โดดเด่นทั้ง 3 ด้านที่สามารถจะสนับสนุนการจัดสวัสดิการคนพิการคือ

- 1) การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ
- 2) การให้ขวัญกำลังใจทำให้เกิดกำลังใจสู้ชีวิตต่อไป

สรุป ศักยภาพ คนพิการ ครอบครัว ชุมชน ในการมีส่วนร่วมการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ

1. คนพิการสามารถเข้าเป็นสมาชิกกองทุนได้ครบและมีส่วนร่วมในกิจกรรมได้
2. ครอบครัวสามารถเข้าเป็นสมาชิกกองทุน
3. ชุมชนสามารถร่วมกันจัดสวัสดิการชุมชนได้ในระดับตำบล บริการสมาชิกทั้ง 18 หมู่บ้าน แต่ยังไม่ครบทุกหลังคาเรือน

แนวทางการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนสำหรับคนพิการ

พบว่ามีการบริหารจัดการสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการนั้นต้องบริหารแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ตั้งแต่ บุคคล ครอบครัว องค์กรภาคีรัฐองค์กรภาคประชาชน พอสรุปได้ดังนี้

1. แนวทางการจัดสวัสดิการในด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ เพื่อให้สมาชิกและผู้พิการได้รับสวัสดิการที่เท่าเทียมเป็นธรรม และต่อเนื่อง
2. แนวทางการจัดสวัสดิการในการดำเนินการจัดหาทุนมาดำเนินงานต่อจากหน่วยงานต่าง
3. การหาสมาชิกมาเพิ่มเติมของกลุ่มสวัสดิการทั้งในกลุ่มคนปกติและกลุ่มคนพิการ
4. หาบุคลากรรุ่นใหม่มาดำเนินงานทดแทนและเรียนรู้จากคนรุ่นเก่า
5. เปิดโอกาสให้ทุกคนรอบครัวคนพิการ และภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมบริหารกองทุนให้มากขึ้น
6. ใช้หลักการ เข้าถึง เป็นธรรม เท่าเทียม มีส่วนร่วม โปร่งใส ในการดำเนินการ
7. แสวงหาทรัพยากรจากภายนอกชุมชน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา ได้จัดสวัสดิการชุมชนระดับตำบลขึ้น โดยมีประชาชนในตำบลเป็นสมาชิกซึ่งได้ร่วมกับคนพิการ เริ่มก่อตั้งเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2551 มีสมาชิก 670 คน และต้องเก็บออมวันละ 1 บาท จำนวน 30 บาทต่อเดือน และมีคนพิการอยู่ 100 คน และมีการจัดสวัสดิการ 8 ประเภท คือ เจ็บป่วย , คลอดบุตร, เสียชีวิต , สงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ผู้ด้อยโอกาสผู้สูงอายุและ ผู้พิการฝากครบ 3 ปี ได้รับเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ 300 บาท,ทุนการศึกษา,ทุนประกอบอาชีพ,ช่วยเหลือเมื่อมี ภัยพิบัติต่าง ๆ และสาธารณประโยชน์

การจัดสวัสดิการในรูปแบบดังกล่าว ไม่ทราบว่าเพียงพอหรือเหมาะสมหรือไม่ ทีมวิจัยจึงต้องการศึกษาหาแนวทางจากต่าง ๆ ในบริบทใหม่ เพื่อหาคำตอบจึงจัดทำโครงการการวิจัยศึกษาแนวทางการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ โดยมี วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางในการจัดสวัสดิการชุมชนในการดูแลผู้พิการ เพื่อศึกษาศักยภาพคนพิการ ครอบครัว และชุมชนในการมีส่วนร่วมกลุ่มสวัสดิการชุมชนและ เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชน ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลอง จังหวัดนครราชสีมา ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพื้นที่ ศึกษา คือหมู่บ้านในตำบลทั้งหมด 18 หมู่บ้าน ระยะเวลาการศึกษา 8 เดือน การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ค่าร้อยละข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ดังนี้

แนวทางค้นพบ ศักยภาพ คนพิการ ครอบครัว ชุมชนในการมีส่วนร่วมกลุ่มสวัสดิการชุมชน

1. พบว่า คนพิการตำบลอุขาด การเข้าไปมีส่วนร่วม คนพิการสามารถเข้าเป็นสมาชิกกองทุนได้ครบและมีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุนสวัสดิการได้ ครอบครัวสามารถเข้าเป็นสมาชิกกองทุน ชุมชนสามารถร่วมกัน จัดสวัสดิการชุมชนได้ในระดับตำบล โดยคนพิการสามารถที่เข้าร่วมกิจกรรม ในการรับการจัดสวัสดิการในเรื่องการเจ็บป่วยของคนพิการ เพราะคนพิการรักษาฟรี แต่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางและ ค่าอาหารของผู้ดูแลคนพิการต้องใช้จ่ายสูง หรือทุนการศึกษาของคนพิการโดยสามารถได้รับเงินใช้จ่ายในการ บริการสมาชิกทั้ง 18 หมู่บ้าน แต่ยังไม่มีครบทุกครอบครัว

2. พบว่า คนพิการสามารถทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน ได้โดยไม่แปลกแยก เช่น การเข้าร่วมกับกิจกรรมการออมสวัสดิการร่วมกับกลุ่มคนปกติ บ่งบอกถึงการอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเป็น

3. พบว่า แนวทางการบริหารจัดการสวัสดิการชุมชนสำหรับคนพิการ พบว่ามีรูปแบบการบริหารจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการนั้นต้องบริหารแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ตั้งแต่ บุคคล ครอบครัว องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคประชาชน พอสรุปได้ดังนี้

3.1. แนวทางการจัดสวัสดิการในด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ เพื่อให้สมาชิกและผู้พิการได้รับสวัสดิการที่เท่าเทียมเป็นธรรม และต่อเนื่อง

3.2. แนวทางการจัดสวัสดิการในการดำเนินการจัดหาทุนมาดำเนินงานต่อจากหน่วยงานต่าง

3.3. การหาสมาชิกมาเพิ่มเติมของกลุ่มสวัสดิการทั้งในกลุ่มคนปกติและกลุ่มคนพิการ

3.4. หาบุคลากรรุ่นใหม่มาดำเนินงานทดแทนและเรียนรู้จากคนรุ่นเก่า

3. 5. เปิดโอกาสให้ทุกครอบครัวคนพิการ และภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมบริหารกองทุนให้มากขึ้น

3. 6. ใช้หลักการ เข้าถึง เป็นธรรม เท่าเทียม มีส่วนร่วม โปร่งใส ในการดำเนินการ

3.7. แสวงหาทรัพยากรจากภายนอกชุมชน

แนวทางที่ควรนำไปพัฒนาเพิ่มเติมในการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการที่เหมาะสม

1. ด้านการแพทย์สาธารณสุข

- การจัดหาอุปกรณ์และเครื่องช่วยเหลือต่าง ๆ ไม่เท่า รถโยก รถเข็น เครื่องช่วยฟัง แว่นตา อื่นๆตามความจำเป็นที่คนพิการต้องการใช้

- ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ป้องกันโรคแทรกซ้อน ใช้หวัด ปอดอักเสบการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้กับคนพิการการดูแลเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ที่นอนหมอนมุ้งการระบายน้ำเสียจากการอาบน้ำ รักษาพยาบาล เช่น การเช็ดตัวเวลาเป็นไข้ การดูแลแผลกดทับ

- การฟื้นฟูสมรรถภาพสภาพในกลุ่มคนพิการรุนแรง เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพ การหาอุปกรณ์ เคลื่อนย้ายในการทำกิจวัตรประจำวันของคนพิการ

- การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต การสนับสนุนการเดินทางไปรับบริการ กรณีต้องออกนอกชุมชน หมู่บ้าน การมีผู้ช่วยในการช่วยทำกิจวัตรประจำวัน การใส่เสื้อผ้า การรับประทานยาต่อเนื่อง การ

2. การด้านการศึกษา

- ควรสนับสนุน การเข้าศึกษาภาคบังคับระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน การสนับสนุนทุนการศึกษา ทั้งอุปกรณ์การเรียน และค่าเดินทางค่าใช้จ่ายในการรับประทานอาหาร เพราะที่ผ่านมามีการเข้าถึงการศึกษายังมีน้อย

3. ด้านการประกอบอาชีพ

- การอบรมหลักสูตรต่าง ๆ เกี่ยวกับอาชีพที่เหมาะสมกับคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีศักยภาพในการเข้าสู่การประกอบอาชีพ การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพสำหรับคนพิการ การหางานให้คนพิการทำ

4. ด้านเศรษฐกิจ

- การสนับสนุนเบี้ยยังชีพ ช่วยเหลือค่าสาธารณูปโภคข้าวสารอาหารแห้ง เสื้อผ้า ผ้าห่ม ที่นอนหมอนมุ้ง การสนับสนุนทุนการประกอบอาชีพผู้ปกครองคนพิการ

5. ด้านสังคม

- ควรจัดกิจกรรมให้คนพิการสามารถอยู่ร่วมกับสังคม วันสำคัญ ในชุมชนและนอกชุมชน ควรเปิด โอกาสให้คนพิการ ได้เข้าร่วมกิจกรรมเต็มที่

อภิปรายผล

จากสรุปผลการศึกษาที่พบแนวทางการจัดสวัสดิการชุมชนเพื่อดูแลคนพิการควรครอบคลุมทั้งด้านการแพทย์ ด้านการศึกษา ด้านอาชีพและด้านเศรษฐกิจ ซึ่งให้เหมาะสม กับบริบทของชุมชนที่คนพิการอาศัยอยู่ โดยเป้าหมายสูงสุดควรเน้นการอยู่ร่วมกันของคนปกติและคนพิการอย่างมีความสุขและอยู่บนพื้นฐานนั้นสอดคล้องกับปรัชญาสิทธิคนพิการไทยที่คนพิการ มีสิทธิได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพ และ พัฒนา ตั้งแต่แรกเกิดและแรกเริ่มที่พบความพิการ มีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาอย่างมีคุณภาพในทุกระดับ ทุกรูปแบบ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 .ควรเน้นการจัดสวัสดิการในด้านการศึกษา ส่งเสริมอาชีพ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการให้ เป็นธรรมและเท่าเทียม และเน้นการพอเพียงแก่ผู้พิการและชุมชนให้เกิดความตระหนักมากขึ้น

1.2.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่จะช่วยสนับสนุนในด้านกายอุปกรณ์แก่ผู้พิการเพิ่มมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้นคว้าต่อไป

ศึกษาและพัฒนาการจัดสวัสดิการชุมชนแบบมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการจัดสวัสดิการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมของคนในชุมชน

ภาคผนวก

เลขที่แบบสอบถาม.....

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาบริบทชุมชน

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ

ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมาเพื่อนำผลการศึกษานำไปพัฒนาการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการในตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการจัดสวัสดิการแก่คนพิการและสามารถประยุกต์ใช้ในกลุ่มประชากรอื่น ๆ ได้ โดยผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านเป็นความลับไม่ได้นำไปเปิดเผยในส่วนบุคคล และนำเสนอผลการวิจัยในลักษณะภาพรวม ดังนั้นจึงได้ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถาม ตามความเป็นจริงมาก

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความต้องการในสวัสดิการที่ต้องการในปัจจุบัน

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นอื่น ๆ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ทีมวิจัยตำบลบ้านปรางค์

โครงการศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาเขียนเครื่องหมาย “ $\sqrt{\quad}$ ” ลงใน () และเติมคำตอบลงในช่องว่างที่ระบุตามความเป็นจริง

1. เพศ

() ชาย () หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

() โสด () คู่ () หม้าย () หย่า () แยก

4. อาชีพ

() ทำนา/ทำสวน () รับจ้าง () รับราชการ () ค้าขาย () แม่บ้าน

() ยังไม่ได้ทำงาน () อื่น ๆ ระบุ.....

5. รายได้ของผู้พิการต่อเดือน

() ไม่มีรายได้ () น้อยกว่า 1,000 บาท () 1,001 – 5,000 บาท

() 5,001 – 10,000 บาท () มากกว่า 10,000 บาท

6. ระดับการศึกษา

() ไม่ได้เรียน () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษา () อนุปริญญา () ปริญญาตรี

() อื่น ๆ ระบุ

7. จำนวนบุตรทั้งหมด

() ไม่มีบุตร () 1 – 2 คน () 2 – 3 คน () 4 – 5 คน () มากกว่า 6 คน

8. ประเภทของความพิการ

() ด้านการมองเห็น () ด้านการเคลื่อนไหว () ด้านการได้ยินหรือสื่อความหมาย

() ด้านสติปัญญาหรือการเรียนรู้ () ด้านจิตใจหรือพฤติกรรม

9. ระดับความพิการ

() ระดับ 1 () ระดับ 2 () ระดับ 3 () ระดับ 4 () ระดับ 5

10. สาเหตุของความพิการ

() พิการแต่กำเนิด () อุบัติเหตุ () โรคแทรกซ้อน

11. การได้รับการจดทะเบียนผู้พิการ

() ได้ () ไม่ได้ เพราะ.....

12. ได้รับเบี้ยยังชีพ

() ได้ () ไม่ได้

13. ได้รับการฝึกทักษะหรือยัง

() ได้ () ไม่ได้

14. ความพึงพอใจใน การทำงานช่วยเหลือตนเอง

() ทำงานไม่ได้เลย () ทำงานได้บ้าง () ทำงานหาเลี้ยงชีพได้

15. ที่พักอาศัย

() ตึก () ไม้ () ครึ่งตึกครึ่งไม้ () ใช้วัสดุไม้อาวรรในท้องถิ่น () ใช้วัสดุใช้แล้ว
() อื่น ๆ (ระบุ)

16. จำนวนห้อง

() 1 ห้อง () 2 ห้อง () 3 ห้อง
() 4 ห้อง () 5 ห้อง () 6 ห้อง

17. สถานภาพการครอบครองที่อยู่อาศัย

() เป็นเจ้าของบ้านและที่ดิน () เป็นเจ้าของบ้านปลูกในที่ดินญาติ(ไม่เสียค่า)
() เป็นเจ้าของบ้านแต่เช่าที่ดิน () เป็นเจ้าของบ้านบนที่ดินสาธารณะ
() อยู่โดยผู้อื่นเสียค่าเช่าให้ () อยู่โดยไม่ต้องเสียค่าเช่า

18. ไฟฟ้าภายในที่อยู่

() มี () ไม่มี

19. เชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร (บันทึกที่ใช้เป็นส่วนใหญ่)

() ไม่มีการหุงต้ม () ถ่าน () ไม้/ฟืน () น้ำมันก๊าด () แก๊ส
() ไฟฟ้า () อื่น ๆ ระบุ.....

20. การใช้ส้วม (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่)

() ส้วมชักโครก () ส้วมซึม () ส้วมหลุม () ถัง บ่อปลา ถ่ายลงแม่น้ำลำคลอง
() ส้วมลักษณะอื่น ๆ () ไม่มีส้วม

21. น้ำดื่ม

() น้ำดื่มบรรจุขวด () น้ำประปาต่อท่อเข้าบ้าน () น้ำบาดาลต่อท่อเข้าบ้าน
() น้ำประปานอกบ้าน () น้ำบ่อหรือน้ำบาดาล () น้ำจากแม่น้ำลำธาร
() น้ำฝน () อื่น ๆ ระบุ

22. น้ำใช้

() น้ำดื่มบรรจุขวด () น้ำประปาต่อท่อเข้าบ้าน () น้ำบาดาลต่อท่อเข้าบ้าน
() น้ำประปานอกบ้าน () น้ำบ่อหรือน้ำบาดาล () น้ำจากแม่น้ำลำธาร
() น้ำฝน () อื่น ๆ ระบุ.....

23. วิธีกำจัดขยะภายในครัวเรือน

() เก็บรวบรวมให้พนักงานนำไปทิ้ง () เผา () ฝังกลบ () นำไปเลี้ยงสัตว์
() ทำปุ๋ยหมัก () ทิ้งลงแม่น้ำ ลำคลอง () ทิ้งตามที่ว่าง ที่สาธารณะ () อื่น ๆ ระบุ.....

24. การจัดสิ่งแวดลอมภายในบ้าน

- () สะอาดมาก () สะอาด () พอใช้
() ไม่ค่อยสะอาด () ต้องปรับปรุง

25. การบริโภคอาหาร

- () รับประทานอาหารเองได้ () ให้ผู้อื่นช่วยเหลือ () ประงอาหารรับประทานเอง
() ให้ผู้อื่นจัดหาให้

26. จำนวนมือในการรับประทานอาหาร

- () 1 มือ () 2 มือ () 3 มือ () อื่น ๆ ระบุ

27. สุกหรื

- () ไม่สุก () สุก () บุหรืชนิดของ
() บุหรืพันเอง (ยาสั่น)

28. คั้มเครื่องคั้มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์

- () ไม่คั้ม () คั้ม () ทุกวัน
() บ่อย ๆ () นาน ๆ ครั้้ง () เป็นบางครั้ง/โอกาส

29. การเจ็บป่วย

- () บ่อยมาก () เดือนละ 1 ครั้้ง () ปีละ 1 ครั้้ง
() มากกว่า 1 ปีต่อครั้้ง

30. การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ

- () ได้รับการรักษาและฟื้นฟู () ไม่ได้ เพราะ.....

31. ได้รับการสนับสนุนกายอุปกรณ์

- () ได้ เหมาะสมกับการใช้งาน () ไม่ได้ มีปัญหาเรื่อง.....

32. การเดินทางไปรักษา

- () รถส่วนตัว () รถโดยสาร () รถเหมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลคนพิการ

คำชี้แจง กรุณาเขียนเครื่องหมาย “√” ลงใน () และเติมคำตอบลงในช่องว่างที่ระบุตามความเป็นจริง

1. เพศ

- () ชาย () หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

- () โสด () คู่ () หม้าย
() หย่า () แยก

4. อาชีพ

- () ทำนา/ทำสวน () รับจ้าง () รับราชการ
() ค้าขาย () แม่บ้าน () ยังไม่ได้ทำงาน
5. ระดับการศึกษา
() ไม่ได้เรียน () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษา () อนุปริญญา () ปริญญาตรี
6. รายได้ของผู้ดูแลคนพิการต่อเดือน
() ไม่มีรายได้ () น้อยกว่า 1,000 บาท () 1,001 – 5,000 บาท
() 5,001 – 10,000 บาท () มากกว่า 10,000 บาท
7. สภาพที่อยู่อาศัย
() ดี () ไม่ดี () ครึ่งดีครึ่งไม่ () ใช้วัสดุไม่ถาวรในท้องถิ่น () ใช้วัสดุใช้แล้ว
8. มีที่ดินเป็นของครอบครัว
() มี () ไม่มี
9. มีคนพิการในครอบครัว
() 1 - 2 คน () 3 - 4 คน () 5 - 6 คน () มากกว่า 6 คน
10. มีภาระดูแลบุคคลในครอบครัว
() 1 - 2 คน () 3 - 4 คน () 5 - 6 คน () มากกว่า 6 คน
11. พักอาศัยอยู่กับผู้พิการ
() อยู่ () ไม่อยู่
12. สิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน
() มี () ไม่มี

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความต้องการจัดสวัสดิการในด้านต่าง ๆ ผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาเขียนเครื่องหมาย “ √ ” ลงใน () และเติมคำตอบลงในช่องว่างที่ระบุตามความเป็นจริง

1. ความต้องการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อแก้ไขความพิการ หรือปรับสภาพความพิการในปัจจุบัน

1.1 กายอุปกรณ์ ที่ต้องการได้แก่

- () หูฟัง () ขาเทียม () แขนเทียม () รองเท้า
() รถโยก () รถเข็น () วิลแชร์ () ไม่ทำ
() จอกเกอร์ () ที่ตัดเท้า

1.2 เครื่องช่วยต่าง ๆ ที่ต้องการได้แก่

- () หูฟัง () แขนเทียม ขาเทียม () ไม่ทำ () วิลแชร์

1.3 การให้คำปรึกษาในด้านต่าง ๆ ที่ต้องการได้แก่

- () ด้านการรักษาพยาบาล () ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาฟื้นฟู

- () ด้านกายอุปกรณ์และเครื่องช่วย () ด้านจิตวิทยา
() ด้านปัญหาครอบครัว
- 1.4 สวัสดิการด้านการอบรมแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอ
2. ความต้องการทางด้านการศึกษา
- 2.1 การได้รับการศึกษาภาคบังคับ
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอ
- 2.2 การศึกษาระดับอุดมศึกษา
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอ
- 2.3 การศึกษาด้านการประกอบอาชีพ
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอ
- 2.4 สวัสดิการด้านทุนการศึกษา
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอ
3. ความต้องการทางด้านการส่งเสริมอาชีพ
- 3.1 การอบรมด้านการประกอบอาชีพ
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอ
- 3.2 การจัดสวัสดิการด้านทุนประกอบอาชีพ
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอ
4. ความต้องการด้านสังคมบริการทางสังคม
- 4.1 การได้รับเบี้ยยังชีพ
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอต้องการเพิ่มบาท
- 4.2 การจัดสวัสดิการด้านการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอต้องการเพิ่มบาท
- 4.3 การจัดสวัสดิการด้านสาธารณูปโภค
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอต้องการเพิ่มบาท
- 4.4 การจัดสวัสดิการด้านช่วยเหลือค่าครองชีพครอบครัว
() เพียงพอ () ไม่เพียงพอต้องการเพิ่มบาท

เลขที่แบบสอบถาม.....

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในแนวทางสนทนากลุ่ม
เรื่อง ศึกษาแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ
ตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลำดวย จังหวัดนครราชสีมา

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาแนวทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการในด้านการจัดสวัสดิการในอดีตและปัจจุบัน เพื่อนำผล การศึกษานำไปพัฒนาจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ ของตำบลบ้านปรางค์ อำเภอลำดวย จังหวัดนครราชสีมา คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการจัดสวัสดิการของชุมชน โดยผู้วิจัยจะ เก็บรักษาข้อมูลของท่านเป็นความลับไม่ได้นำไปเปิดเผยในส่วนบุคคล และนำเสนอผลการวิจัยใน ลักษณะภาพรวม ดังนั้นจึงได้ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถาม ตามความเป็น จริงมากที่สุด โดยมีผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มผู้นำชุมชนต่างๆ ได้แก่ รองนายกองค์การบริหารส่วน ตำบล 1 คนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 36 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 36 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 18 คน คนพิการ 104 คน ผู้ดูแล 104 คน รวมทั้งหมด 300 คนดังนี้

ประเด็นการสนทนากลุ่ม

1. การจัดสวัสดิการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในอดีต

1.1 การใช้เครื่องช่วยอย่างไร

.....

.....

.....

1.2 ขั้นตอนและวิธีการรักษาอย่างไร

.....

.....

.....

1.3 การฟื้นฟูใช้วิธีอย่างไร

.....

.....

.....

1.4 มีวิธีการดูแลคนพิการแต่ละประเภทเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

1.5 วิธีการช่วยเหลือในอดีตเมื่อเจ็บป่วยเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

2. การจัดสวัสดิการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในปัจจุบัน

2.1 การรักษาอย่างไร

.....

.....

.....

2.2 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการใช้วิธีอย่างไร

.....

.....

.....

2.3 การใช้เครื่องช่วยอย่างไร

.....

.....

.....3.

การจัดสวัสดิการด้านการศึกษาในอดีต

3.1 การจัดการศึกษาเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

3.2 ประสิทธิภาพการศึกษาของคนพิการเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

4. การจัดสวัสดิการด้านการศึกษาในปัจจุบัน

4.1 การจัดการศึกษาเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

4.2 ประสิทธิภาพการศึกษาของคนพิการเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

4.3 การสนับสนุนทุนการศึกษา

.....

.....

.....

5. การจัดสวัสดิการด้านการส่งเสริมอาชีพในอดีต

5.1 มีการส่งเสริมอาชีพคนพิการอย่างไร

.....

.....

.....

5.2 รูปแบบการส่งเสริมอาชีพเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

5.3 ผลของการประกอบอาชีพเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

5.4 มีปัจจัยอะไรบ้าง

ง.....

.....

.....

.....

6. การจัดสวัสดิการด้านการส่งเสริมอาชีพในปัจจุบัน

6.1 มีการส่งเสริมอาชีพคนพิการอย่างไร

.....

.....

.....

6.2 รูปแบบการส่งเสริมอาชีพเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

6.3 ผลของการประกอบอาชีพเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

6.4 มีปัจจัยอะไรบ้าง

.....

.....

.....

6.5 การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพ

.....

.....

.....

6.6 พัฒนาศักยภาพคนพิการอบรมอาชีพและเข้าค่ายเปิดโลกทัศน์

.....

.....

.....

7. การจัดสวัสดิการด้านสังคมในอดีต

7.1 การดำเนินชีวิตของคนพิการมีความเป็นอยู่อย่างไร

.....

.....

.....

7.2 การมีส่วนร่วมในสังคมเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

7.3 พฤติกรรมการแสดงออกของคนพิการและครอบครัวเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

7.4 การสาธิตอุปโลกด้านต่าง ๆ เป็นอย่างไร

.....

.....

.....

8. การจัดสวัสดิการด้านสังคมในปัจจุบัน

8.1 การดำเนินชีวิตของคนพิการมีความเป็นอยู่อย่างไร

.....

.....

.....

8.2 การมีส่วนร่วมในสังคมเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

8.3 พฤติกรรมการแสดงออกของคนพิการและครอบครัวเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

8.4 การจัดสวัสดิการสาธิตอุปโลกด้านต่าง ๆ เป็นอย่างไร

.....

.....

.....

8.5 สภาพการช่วยเหลือคนพิการในชุมชนเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

8.6 การสงเคราะห์ เบี้ยยังชีพ เงินสงเคราะห์ครอบครัว ถูยังชีพ ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

.....
.....

แบบสำรวจข้อมูลชุมชน

1. สภาพสิ่งแวดล้อม หรือสภาพทางภูมิศาสตร์อาณาเขต พื้นที่ ภูมิประเทศ ภูมิอากาศ
ลักษณะทางธรรมชาติ

.....

2. สภาพทางสังคม

.....

3. สภาพทางเศรษฐกิจ

.....

4. สภาพทางด้านการเมือง

.....

5. สภาพทางด้านการปกครอง

.....

6. สภาพทางด้านความเชื่อ พิธีกรรม ประเพณี วัฒนธรรม

.....

7. ลักษณะทางชาติพันธุ์ ภาษา

.....

8. ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในสังคมและปรากฏการณ์ทางสังคม

.....

9. ระยะเวลาและการคมนาคม และสถานที่สำคัญรวมทั้งระบบสาธารณูปโภค

.....

10. สภาพปัญหาของชุมชนเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต และความต้องการของชุมชน

.....

11. แนวคิดการวางแผนแก้ไขปัญหเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่เข้ากับบริบทของ
ชุมชน.....

.....



ผู้ช่วยผู้ประสานงานเสนอแนะกระบวนการวิจัย



หัวหน้าโครงการชี้แจงโครงการ



นักวิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลรายบุคคล



การสร้างเครื่องมือเก็บข้อมูล



นักวิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูล



นักวิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูล



นักวิจัยลงเก็บข้อมูลรายบุคคล



เวทีสังเคราะห์ข้อมูล



ผู้ประสานงาน โหนด ชี้แจงการเขียนรายงานการวิจัย



เวทีคืนข้อมูลสู่ชุมชนเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

บรรณานุกรม

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549. กรุงเทพฯ : ศรีเมืองการพิมพ์ 2546.
- ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : เทพเพ็ญวาณิช, 2548.
- กรมประชาสงเคราะห์ งานสวัสดิการเชิงรุกและรายงานผลการปฏิบัติงานในรอบปี. (ตุลาคม 2435 -มิถุนายน 2536) กรุงเทพฯ : กรมประชาสงเคราะห์, 2536.
- กลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการอำเภอบัวใหญ่. เอกสารการถอดบทเรียนผู้ปกครองเด็กพิการ. นครราชสีมา : มูลนิธิเพื่อพัฒนาคนพิการ, 2545.
- กลุ่มชมรมคนพิการตำบลแก้งสนามนาง. เอกสารสรุปงานประจำปี. นครราชสีมา : มูลนิธิเพื่อพัฒนาคนพิการ, 2553.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. “การจัดสวัสดิการโดยชุมชน,” วารสารพัฒนาชุมชน. ปีที่ 43 (ฉบับที่ 12) หน้า 16-1 ธันวาคม. 2547.
- ขัตติยา กรรณสูต และคณะ. พัฒนาระบบการจัดสวัสดิการสำหรับคนจนและคนด้อยโอกาสกลุ่มนอกแรงงาน. กรุงเทพฯ : คณะเศรษฐศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- ชูศักดิ์ สุทธิสา. รูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการในการจัดสวัสดิการสังคมโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับครอบครัว. กรุงเทพฯ : กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553.
- ณรงค์ เพชรประเสริฐ และคณะ. บทสังเคราะห์ภาพรวมการพัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับคนจนและคนด้อยโอกาสในสังคมไทย. กรุงเทพฯ : เอดิชั่นเพรส โปรดักส์, 2546.
- ทวี เชื้อสุวรรณทวี. มองความพิการผ่านแนวคิด และ ทฤษฎี กรุงเทพฯ : ธนาเพรส, 2551.
- ธีระ ศรีธรรมรักษ์ และคณะ. “อนาคตของประเทศไทยกับการออกกฎหมายสวัสดิการสังคม”. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง ปีที่ 2 (ฉบับที่2). หน้า 14-15 กรกฎาคม-ธันวาคม, 2542. กรุงเทพฯ : ไม่ปรากฏสำนักพิมพ์, 2542.
- บัวพันธ์ พรหมพิทักษ์ และคณะ. การพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการขององค์การบริหารส่วนส่วนท้องถิ่น. ขอนแก่น : สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 6, 2553.
- ประเวศ วะศรี. ชุมชนเข้มแข็งทุนทางสังคมไทย พิมพ์ครั้งที่ 3. สำนักงานกองทุนเพื่อสังคมและธนาคารออมสิน. 2547.
- พิมพ์า ขจรธรรมและคณะ. ศึกษาสถานการณ์ความต้องการจำเป็นที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองด้านสวัสดิการและงานบริการสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) และ

มูลนิธิสธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) กรุงเทพฯ: สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริม,
2550.

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา. เอกสารรายงานข้อมูลการจดทะเบียน
คนพิการ. จังหวัดนครราชสีมา. 2552.

พงษ์กฤษณ์ มงคลสินธุ์. พัฒนาการแนวคิดที่ว่าด้วยสวัสดิการสังคม ในยุทธศาสตร์เชิงรุกเพื่องาน
สวัสดิการสังคม รายงานการประชุมทางวิชาการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ประจำปี 2535
อรวรรณ กุหลาบเจริญ บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ : คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.

กุชงค์ เสนานุช. รูปแบบการและวิธีการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมคนพิการโดยองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น. คณะสังคมศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยเฉลิมพระเกียรติ. 2553

ระพีพรรณ คำหอม. สวัสดิการสังคมไทย โครงการปริญญาโท สาขาการบริหารและนโยบาย
สวัสดิการสังคมคณะสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : อารยัน มีเดีย, 2545

วันทนี วาสิตะสิน. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2547.

วิยะดา ตีระแพทย์. (2542). การนำนโยบายถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคมสู่การปฏิบัติงาน
ขององค์การบริหารส่วนตำบล. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารและ
นโยบายสวัสดิการสังคม, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วรวิทย์ โรมรัตน์พันธ์. ทูทางสังคม. กรุงเทพฯ : เดือนตุลาคม, 2548.

วราภรณ์ ศรีปาน. ความพร้อมในการจัดสวัสดิการคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบล : ศึกษา
เฉพาะกรณีจังหวัดสมุทรสงคราม. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต (การ
บริหารและนโยบายสวัสดิการสังคมสงเคราะห์ศาสตร์) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,
2546.

สุกรี แก้วฉวี และ คณะ. ศึกษาแบบและวิธีการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมสำหรับกลุ่ม
ผู้ด้อยโอกาสโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552.

สุวัฒน์ คงเป็น. สวัสดิการชุมชน”คนไม่ทิ้งกัน” สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์กรมหาชน),
2550.

สุพัตรา เสนะเปรม. ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการคนพิการของนายกและปลัดองค์การ
บริหาร

ส่วนตำบลในจังหวัดฉะเชิงเทรา วิทยานิพนธ์ ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารทั่วไปของมหาวิทยาลัยบูรพา, 2549

สถาพร มงคลศรีสวัสดิ์ และคณะ การสร้างความเข้มแข็งให้ผู้พิการ ครอบครัว และชุมชน

ในชุมชนจังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยชุมชนริเริ่ม
 สारวิจัยคนพิการปีที่ 2 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนมีนาคม 2548

สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจความพิการกลุ่มสถิติสังคมสำนักสถิติเศรษฐกิจสังคมและ
 ประชาคม ฐานเศรษฐ กรุงเทพฯ: 2550.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. นวัตกรรมสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับคนพิการ
 2550

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) สถิติการจดทะเบียนคนพิการ
 แห่งชาติจำแนกตามประเภทความพิการและเพศ ภูมิภาค [http://www.nep.go](http://www.nep.go.th2index.php?mod=tmpstat)
[th2index.php?mod=tmpstat](http://www.nep.go.th2index.php?mod=tmpstat) [4 กรกฎาคม 2553] 2552.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ. พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534.
 กรุงเทพฯ : สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ. 2542.

สำรึง แหงกระโทก และคณะ. 16 ปีการพัฒนาคนพิการที่บั่วใหญ่สู่การพัฒนาคนพิการไทย.
 นครราชสีมา : โรงพยาบالبั่วใหญ่. 2545.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถานภาพของผู้พิการไทย. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี, 2544.

สำนักงานประกันสังคม ผู้ประกันตน มาตรา ๓๕
<http://www.sso.go.th/wpr/category.jsp?lang=th&cat=612>(15 กุมภาพันธ์ 2554)

อนก นาคะบุตร. ทูทางสังคมและประชาสังคมในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : 21 เซนจูรี, 2545

อมร สุวรรณนิมิตร. รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อพัฒนาชุมชน
 น้าอยู่. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.

อมรา พงศาพิชญ์. “ทูทางสังคมในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในสังคมไทย”. วารสารวิจัยสังคม ปีที่
 23 (ฉบับที่1). กรุงเทพฯ : ไม่ปรากฏสำนักพิมพ์, 2543.

เอี่ยม ทองดี. ข้าววัฒนธรรมและการเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพฯ : มติชน, 2538.

เอื่องทิพย์ ไตรบำรุง. ศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตเทศบาลเมือง.
 วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 2550.

Titmuss. Richard (1974) Social : An Introduction London : Allen & Unwin. อ้างใน กิ
 ติพัฒน์ นนปัทมดูล. นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 กรุงเทพฯ : 2544.

http://www.parliament.go.th/parcy/sapa_db/sapa13-upload/13-070706154804_cons.pdf
 [12/08/2553].

http://www.seameo.org/vl/th_education/educate/integrate.htm) [10/ 08 /2553]