



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการศึกษาศักยภาพเครือข่ายชมรมคนพิการ
อำเภอโคกไทย จังหวัดนครราชสีมา

โดย นายสุทัศน์ โทแหล่ง และคณะ

28 มีนาคม 2554

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ง
บทที่ 1 บทนำ	
หลักการและเหตุผล	1
คำถามการวิจัย	3
วัตถุประสงค์	3
ขอบเขตการวิจัย	3
ระยะเวลา	4
กิจกรรมดำเนินการที่วางแผนไว้	4
นิยามศัพท์	5
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 ทบทวนเอกสาร งานวิจัยและงานพัฒนาที่ผ่านมา	
แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ	6
แนวคิด เรื่องเครือข่าย	15
แนวคิดเครือข่ายสังคม	1 6
แนวคิดเครือข่ายสังคม	17
ความเข้มแข็งของเครือข่าย	21
แนวคิดเรื่องศักยภาพของเครือข่าย	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	32
กรอบแนวคิดการวิจัย	35
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ขอบเขตการวิจัย	36
วัตถุประสงค์การวิจัย	36
วิธีดำเนินการวิจัย	37
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	4 0
รูปแบบในการทำเครื่องมือและพัฒนาจนนำไปใช้ได้	41

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
วิธีการเก็บข้อมูล	42
การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล	42
สถิติที่ใช้	43
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
ข้อมูลเชิงคุณภาพ	
บริบทของอำเภอโนนไทย	44
ข้อมูลคนพิการอำเภอโนนไทย	5 1
ประวัติความเป็นมาชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย	5 2
การดำเนินงานของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย	53
วิเคราะห์สถานการณ์	57
ข้อมูลเชิงปริมาณ	62
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	79
บรรณานุกรม	88
ภาคผนวก	
แบบสัมภาษณ์	92
แนวคำถามการสนทนากลุ่ม	100
ภาพกิจกรรม	101
รายชื่อผู้วิจัย	104

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นที่และจำนวนหมู่บ้านของอำเภอโนนไทย	48
ตารางที่ 2 จำนวนคนพิการจำแนกตามความพิการ รายตำบล	51
ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูล	62
ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของคนพิการ	63
ตารางที่ 5 ข้อมูลการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของคนพิการ	66
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละการรับรู้และการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ	67
ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละการรับรู้และการเข้าถึงบริการด้านการศึกษาคคนพิการ	68
ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละการเข้าร่วมกิจกรรม สังคม ในชุมชน	69
ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละการเข้าร่วมกิจกรรมกับเครือข่ายชมรมคนพิการ	70
ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ความพึงพอใจการเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมคนพิการ	71
ตารางที่ 11 ระดับศักยภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายคนพิการอำเภอโนนไทย	75
ตารางที่ 12 ระดับศักยภาพของเครือข่ายคนพิการอำเภอโนนไทย ด้านผู้นำและ องค์ประกอบของเครือข่าย	77
ตารางที่ 13 ระดับศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ด้านความ เข้มแข็งของเครือข่าย	77
ตารางที่ 14 ศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย โดยรวม	77

ชื่องานวิจัย การศึกษาศักยภาพเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา
ผู้วิจัย นายสุทัศน์ โทแหล่ง และคณะ
ปีที่วิจัย พ.ศ. 2553

บทคัดย่อ

การศึกษาศักยภาพเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรของเครือข่ายชมรมคนพิการ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประเภทความพิการ การอยู่อาศัย 2) เพื่อศึกษาปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็ง ของเครือข่ายชมรมคนพิการ และ 3) เพื่อศึกษาศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการ ด้านปัจจัยการบริหารเครือข่าย รูปแบบการวิจัยเป็นแบบผสม ทั้งการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยกระบวนการระดมสมองจากการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) และการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยเครื่องมือที่สร้าง ขึ้นเอง ประชากรคือคนพิการในพื้นที่อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างคือ คณะกรรมการชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย และข้อมูลเชิงปริมาณ ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย สถิติที่ใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ลักษณะทางประชากรของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

กลุ่มเป้าหมายการวิจัย จำนวน 270 คน ประกอบไปด้วย สมาชิกชมรมคนพิการ 212 เท่ากับ ร้อยละ 77.90 ผู้ดูแลคนพิการ 53 คน เท่ากับร้อยละ 19.50 และ อื่นๆ (จิตอาสา) 5 คน เท่ากับร้อยละ 2.60 คนพิการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.4 กลุ่มอายุ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี รองลงมา คือ 60-64 ปี ร้อยละ 23.0 และ 16.7 ตามลำดับ สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ สมรส ร้อยละ 41.1 การศึกษา ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา รองลงมาคือ ไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 68.9 และ 21.1 ตามลำดับ ประเภทของผู้พิการ ส่วนใหญ่ พบว่า เป็นผู้พิการด้านการเคลื่อนไหว รองลงมา เป็นผู้พิการด้านจิตและพฤติกรรม ร้อยละ 45.9 และ 15.9 ตามลำดับ

สาเหตุของความพิการ ส่วนใหญ่พิการภายหลัง อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรือโรค ร้อยละ 48.1 คนพิการมีบ้านอยู่อาศัย ร้อยละ 94.8 โดยอยู่กับครอบครัว หรือญาติ พี่น้อง ร้อยละ 87.4 รายได้เฉลี่ยต่อปีของคนพิการ ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 1-9,999 บาท ร้อยละ 64.8 รายได้เฉลี่ย 14,000 บาท รายได้มากที่สุด 114,000 บาท รายได้ต่ำสุด คือ ไม่มีรายได้ใดๆ เลย

การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 48.5 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกร ร้อยละ 26.7 แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากเบี้ยยังชีพ ร้อยละ 51.1 และส่วนใหญ่มีความเป็นอยู่ที่อบอุ่น ร้อยละ 96.3

กิจกรรมที่เป็นกิจวัตรประจำวันของคนพิการ ส่วนใหญ่จะสามารถทำได้ด้วยตนเอง รองลงมา คือทำได้บ้างหรือต้องมีคนช่วย แต่ก็ยังมีจำนวนหนึ่งที่ทำไม่ได้เลย ส่วนใหญ่คือการเดินทาง รองลงมาคือการแต่งตัว ใส่เสื้อผ้า ร้อยละ 14.3 และ 9.6 ตามลำดับ

สิทธิของคนพิการ สิทธิของคนพิการตามที่รัฐจัดให้นั้น จากการศึกษาพบว่า คนพิการส่วนใหญ่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการ ร้อยละ 97.8 ส่วนใหญ่ได้รับการช่วยเหลือในรูปแบบเงินเบี้ยยังชีพ ร้อยละ 78.5 ส่วนใหญ่ได้รับสิทธิด้านการรักษาพยาบาล ร้อยละ 96.3 การแก้ไขความพิการ ส่วนใหญ่ได้รับการแก้ไขด้วยการฟื้นฟูสภาพ ร้อยละ 46.6 และวิธีการที่คนพิการเดินทางไปใช้บริการของรัฐ ส่วนใหญ่ เดินทางโดยรถรับจ้างหรือรถโดยสาร ร้อยละ 55.2 และความสะดวกในการเดินทาง ส่วนใหญ่ ไม่สะดวก ร้อยละ 72.8

การรับรู้และการเข้าถึงด้านการศึกษาของคนพิการ การได้รับข้อมูลข่าวสารของคนพิการถือเป็นสิ่งสำคัญจากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่สมาชิกชมรมคนพิการไม่รับรู้ข้อมูลเรื่องทุนการศึกษาของคนพิการ ร้อยละ 76.4 และส่วนใหญ่ไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ที่จะเข้าศึกษา/อบรม ร้อยละ 81.2 ส่วนเรื่องการรับรู้เรื่องข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งฝึกอาชีพ ส่วนใหญ่ไม่ทราบ ร้อยละ 80.5 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพ ร้อยละ 93.8

การมีส่วนร่วมของคนพิการในกิจกรรมของเครือข่ายชมรมคนพิการพบว่า เข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ในชุมชน ส่วนใหญ่ร่วมทุกกิจกรรม รองลงมาคือ ร่วมกิจกรรมทางศาสนา ร้อยละ 39.7 และ 19.1 ร่วมพัฒนาหมู่บ้าน 4.00 ตามลำดับ

คนพิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของเครือข่ายที่มีกิจกรรมอยู่ 8 กิจกรรม พบว่า ส่วนใหญ่สมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรม ร้อยละ 63.2 รองลงมาคือ ร่วมบางครั้ง ร้อยละ 26.8

ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการ ใน 8 กิจกรรม ได้แก่ 1) การระดมทุน 2) การช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการระดับรุนแรง 3) การส่งเสริมอาชีพ 4) การเยี่ยมบ้านคนพิการ 5) การพัฒนา/การบำเพ็ญประโยชน์ 6) การสำรวจ ค้นหาผู้พิการรายใหม่ 7) การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ และ 8) การจัดอบรมให้ความรู้คนพิการ ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่า ในการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมคนพิการ มีความพึงพอใจระดับน้อย ร้อยละ 63.2 รองลงมาคือ มีความพึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ 26.8 รายละเอียดตาม

2. ปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็งของเครือข่ายชมรมคนพิการ อำเภอโนนไทย

จุดแข็งของชมรมฯ นั้น มีโครงสร้างการจัดองค์กร (Structure) ที่ชัดเจนที่ประกอบด้วย ประธาน รองประธาน เลขานุการ เหรัญญิกกรรมการ และมีที่ปรึกษา มีระเบียบข้อบังคับ พร้อมมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ไว้เพื่อถือปฏิบัติทั้งมีภาคีเครือข่ายที่ครอบคลุมตั้งแต่ สมาชิกคนพิการแล้ว ชมรมยังมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ดูแลคนพิการ จิต

อาสา ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน คอยช่วยเหลือทั้งการจัดการ การสนับสนุนวิชาการ ตลอดจนงบประมาณและวัสดุ ครุภัณฑ์ที่จำเป็น เป็นอย่างดี นอกจากนี้คณะกรรมการยังมีคุณลักษณะที่ดี กล่าวคือ มีความเสียสละ มีความตั้งใจที่จะทำงานเพื่อคนพิการ ซึ่งเป็นค่านิยมที่ดี (Share Value) จะเห็นได้จาก ชมรมคนพิการมาทำงานให้ชมรมด้วยความสมัครใจ มุ่งมั่น ไม่มีคำตอบแทนใด ๆ แต่ยังสามารถขับเคลื่อนให้การทำงานของชมรม เดินหน้าไปได้ตามกรอบที่วางไว้ มีการ เปิดโอกาสให้กลุ่มคนจากหลากหลายระดับ หลากหลายอาชีพ เข้ามามีส่วนในการบริหารจัดการ ทำให้ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และได้รับการสนับสนุนที่ดี

จุดอ่อน (Weakness)พบว่าขาดกลยุทธ์ (Strategy) ในการดำเนินงาน ส่วนมากแล้วการดำเนินงานของชมรม มักเป็นไปแบบเฉพาะหน้า มีงานใดหรือหน่วยงานใดประสานงานมาก็ดำเนินงานตามนั้น ไม่มีแผนการดำเนินงานระยะยาว หรือวางกลยุทธ์ที่ชัดเจน ขาดทักษะในการวางแผน การประสานงาน และการสื่อสาร ส่วนองค์ความรู้ยังมีข้อจำกัด เช่นความรู้ในการดูแลสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ความรู้ในด้านสิทธิที่พึงได้จากกฎหมายต่าง ๆ ขาดโอกาสทางการศึกษา ทั้งสายสามัญและฝึกอาชีพ ขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือชุมชน ขาดความคล่องตัว เนื่องจากคนพิการเองมีข้อจำกัดอยู่ในตัวอยู่แล้ว เช่น การเดินทาง การสื่อสาร การประสานงาน ทำได้ค่อนข้างลำบาก ไม่คล่องตัวในการดำเนินงาน ขาดแคลนงบประมาณ ขาดแคลนวัสดุ อุปกรณ์ในการทำงาน ซึ่งชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ได้ใช้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนไทย เป็นสถานที่ในการดำเนินงาน แต่ไม่มีพื้นที่หรือห้องทำงานเป็นการเฉพาะ ไม่มีโต๊ะทำงาน ไม่มีวัสดุในการทำงาน ที่ผ่านมา ได้ขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานอื่นช่วยดำเนินการให้ หรือยืมอุปกรณ์ใช้เป็นครั้งคราวเท่านั้น

ด้านสมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการบางคน เห็นว่า หน่วยงานบางหน่วยงาน ไม่ขานรับการจัดตั้งชมรมคนพิการ ทีมวิจัยได้เก็บข้อมูลเชิงลึกจากตัวแทนคนพิการ พบว่า สาเหตุที่ทำให้คนพิการเห็นว่าหน่วยงานบางหน่วยงาน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ขานรับการจัดตั้งชมรมคนพิการ นั้น สรุปได้จากสิ่งเหล่านี้คือ ในคราวที่เริ่มจัดตั้งชมรมคนพิการขึ้นครั้งแรก และมีการระดมทุนในการก่อตั้งชมรม ได้รับการสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ และการมีส่วนร่วมจากท้องถิ่นน้อยมาก

ความคิดเห็นของผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บอกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เคยขีดขวางหรือไม่เห็นด้วยกับการจัดตั้งชมรมคนพิการ แต่การสนับสนุน ขอมริบว่ายังอยู่ในระดับที่น้อย เพราะมีข้อจำกัด อันเนื่องจากเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก มีงบประมาณสำหรับอุดหนุน หรือการพัฒนาด้านอื่น ๆ ไม่เพียงพอ รวมถึงบุคลากรที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับคนพิการโดยตรงไม่มี จึงเหมือนกับว่าการสนับสนุนไม่เต็มที่ตามความคาดหวัง และเป็นเพราะขาดการประสานงาน กับชมรมคนพิการซึ่งไม่เคยได้รับโครงการจากชมรมเลย จึงไม่ทราบว่า จะสนับสนุนอย่างไรดีชมรมคนพิการมีความคาดหวังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสูงมาก แต่ในความเป็นจริงแล้ว

รายละเอียดจะต้องทำความเข้าใจทั้งสองฝ่ายให้มากกว่าเป็นอยู่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และเกิดความร่วมมือในอนาคต

ประเด็นจากการทำกิจกรรมกลุ่มย่อย พบว่า เป็นเพราะว่าคนพิการส่วนใหญ่ฐานะทางครอบครัวไม่ดี การสื่อสาร การเดินทางไม่สะดวก จึงถูกมองว่าไม่อยากออกมาร่วมกิจกรรม

สมาชิกชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ไม่รู้ข้อมูลและเข้าถึงบริการด้านการศึกษา ผู้วิจัย ได้วิเคราะห์จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ทำให้พบว่า กิจกรรมของชมรมคนพิการ เป็นระยะเริ่มแรก ยังมีการจัดการประชุมหรือประชาสัมพันธ์ยังอยู่ในระดับที่น้อย ทำให้การสื่อสารระหว่างชมรมกับสมาชิกจึงน้อยไปด้วย สอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจที่พบว่า สมาชิกรับรู้ข้อมูลและเข้าถึงการศึกษาน้อย อีกส่วนหนึ่ง ได้เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกที่เป็นตัวแทน พบว่า มีบางส่วนที่รู้ข้อมูล แต่ไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการเรียน การศึกษาของผู้พิการได้ เนื่องจาก ความไม่พร้อมของผู้พิการ ความไม่พร้อมของผู้ดูแล เพราะสถานศึกษาก็มีข้อจำกัดเช่นกัน เช่น บางแห่งจะต้องให้ผู้ดูแลอยู่ด้วย แต่ผู้ดูแลไม่สามารถอยู่ได้ จึงยังคงเข้าไม่ถึงการศึกษา เป็นต้น

ประเด็นการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของเครือข่าย ซึ่งสมาชิกมีส่วนร่วมเพียง ร้อยละ 63.2 ผู้วิจัย ได้สัมภาษณ์สมาชิกชมรม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ามีกิจกรรมอะไรบ้าง และมีกิจกรรมเมื่อใด สอดคล้องกับข้อมูลของชมรมพบว่า ชมรมมีกิจกรรมการดำเนินงานน้อยมาก จนสมาชิกไม่ทราบและไม่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม

โอกาส (Opportunity) มีนโยบาย (Policy) จากทุกระดับ ที่จะดูแลคนพิการให้ดียิ่งขึ้น ทั้งจากนโยบายรัฐบาล นโยบายระดับจังหวัด นโยบายระดับอำเภอ รวมถึงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ล้วนแล้วสอดคล้องกันมากยิ่งขึ้นกว่าที่ผ่านมา มีการออกกฎหมาย เพื่อบังคับใช้ อันส่งผลต่อสิทธิต่าง ๆ ของคนพิการที่จะได้รับมากยิ่งขึ้น ตัวอย่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้แก่ ระบบ (System) หรือกลไกของรัฐ จัดไว้ให้เอื้อต่อผู้พิการมากขึ้น ชมรมคนพิการระดับประเทศที่อยู่ในพระอุปถัมภ์ ชมรมคนพิการระดับจังหวัด ระดับอำเภอ นอกจากนี้ ระบบสวัสดิการของรัฐ มีการจัดให้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม เช่น เบี้ยยังชีพคนพิการ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดูแล จัดการให้อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมมากกว่าเท่าที่เคยมีมา รวมถึงการจัดตั้งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ เช่น ลิฟต์ ทางลาดชัน มัลติมีเดียทางเสียง อักษรเบรลล์ ห้องสุขา เป็นต้น

อุปสรรค (Threat) การคมนาคมสำหรับคนพิการทั่วถึง ส่วนใหญ่จะมีการคมนาคมสำหรับคนพิการที่อยู่ในเมืองใหญ่เท่านั้น ในชนบทยังคงไม่สะดวกสำหรับคนพิการเท่าใดนัก ทั้งด้านการขนส่งสาธารณะ หรือเส้นทางคมนาคม ที่รุดันดาร์ การรับผิดชอบของหน่วยงาน ในระดับอำเภอ ยังไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบคนพิการโดยตรง (เจ้าภาพหลัก) ปัจจุบัน ในทางสุขภาพ การดูแลและฟื้นฟูสภาพ เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขดูแล สวัสดิการ ค่าเบี้ยยังชีพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลรับผิดชอบ กฎหมาย การจดทะเบียนต่าง ๆ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ

มนุษย์ดูแล แต่ในระดับอำเภอไม่มีบุคลากรที่อยู่เป็นการประจำเหมือนกระทรวงอื่น ทำให้ผู้พิการขาดเจ้าภาพหลักที่จะดูแล หรือรับผิดชอบ ที่เป็นรูปธรรม

3. ศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการ

พบว่า ศักยภาพของคณะกรรมการและเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ที่มีศักยภาพมากที่สุดมี 3 เรื่อง คือ การมีคุณธรรม มีความรู้ เกี่ยวกับสิทธิคนพิการ และมีความสามารถในการบริหารเครือข่ายมีค่าเฉลี่ยคะแนน $\bar{X} = 3.9, 3.8$ และ 3.7 ตามลำดับ ส่วนระดับศักยภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายคนพิการอำเภอโนนไทย ที่มีระดับต่ำที่สุด ได้แก่ มีการสร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง $\bar{X} = 2.45$ รองลงมา ได้แก่ มีการจัดหาทรัพยากรสนับสนุนอย่างเพียงพอ มีการจัดกิจกรรมที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การมีมาตรการสร้างแรงจูงใจสำหรับกลุ่มและสมาชิก มีสวัสดิการและการช่วยเหลือด้านต่างๆ $\bar{X} = 2.65, 2.70$ และ 2.85 ตามลำดับ

ระดับศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ด้านผู้นำและองค์ประกอบของเครือข่าย ด้านความเข้มแข็งของเครือข่ายอยู่ในระดับปานกลาง และ ศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

4. แนวทางการพัฒนาศักยภาพของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

ก. แผนระยะสั้น 1-2 ปี

- 1) จะจัดให้มีการอบรมความรู้ในด้านการจัดการ การวางแผน การหาทุนเข้ากองทุน
- 2) จัดสวัสดิการให้กับสมาชิกชมรมให้ได้เท่าที่จะทำได้มากที่สุด เพื่อสู่เป้าหมายการมีทักษะการดำเนินชีวิต และพึ่งตนเองได้
- 3) ส่งเสริมให้สมาชิกได้มีโอกาสทางการศึกษา การฝึกอาชีพ เพื่อให้สามารถนำไปประกอบอาชีพ มีรายได้ และมีความภูมิใจ เห็นคุณค่าของชีวิต อยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ไม่เป็นภาระของผู้อื่น
- 4) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมให้มากยิ่งขึ้น โดยการจัดกิจกรรมระดับตำบลในทุกตำบล ให้กรรมการและสมาชิกได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

ข. แผนระยะยาว 3-5 ปี

- 1) ชมรมจะเป็นศูนย์กลางของการติดต่อประสานงานในทุกเรื่องสำหรับคนพิการ หากสมาชิกมีข้อเสนอหรือต้องการความช่วยเหลือ
- 2) จะจัดให้มีการทำโครงการช่วยเหลือในยามเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต เพื่อเป็นสวัสดิการ เช่น กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์คนพิการ เป็นต้น

5. ข้อเสนอแนะ

การนำผลการวิจัยไปใช้

5.1 ควรจัดให้มีการพัฒนาบุคลากรของชมรมคนพิการในทุกระดับ ในเรื่อง ความรู้การวางแผน การศึกษาต่อ การประสานงาน การเขียนรายงาน รวมถึงการตลาด

5.2 ควรจัดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบหลักในทุกระดับ ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล เพื่อความชัดเจน และต่อเนื่อง

5.3 ควรจัดให้มีช่องทางการสื่อสาร ทั้งจากภาคราชการสู่ชมรม หรือจากชมรมสู่สมาชิก เพื่อให้สมาชิกได้รับทราบหรือรับรู้ข้อมูลที่มากและกว้างขวาง เพื่อเสริมสร้างการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เข้าถึงข้อมูลการศึกษา การประกอบอาชีพ และส่งผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมได้มากยิ่งขึ้น

5.4 ควรส่งเสริมให้ชมรมคนพิการระดับอำเภอเป็นองค์กรที่ได้รับการรับรองทางกฎหมาย

5.5 สร้างเสริมโอกาสให้คนพิการได้เรียนรู้และมีส่วนร่วมด้านการเมือง โดยจัดทำโครงการเผยแพร่ความรู้เรื่องการเมืองแก่คนพิการ ด้วยการบริการสื่อให้คนพิการทุกประเภทเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารได้โดยมีงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอ พร้อมทั้ง ปรับปรุงโครงสร้างของระบบการเมืองต่างๆ ให้คนพิการมีส่วนร่วมมากขึ้น

5.6 ส่งเสริมให้ราชการส่วนท้องถิ่นดูแลคนพิการ โดยกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น พร้อมทั้ง เร่งรัดให้ราชการส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ ข้อกำหนด ระเบียบหรือประกาศ แล้วแต่กรณี ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 รวมถึง ส่งเสริมการบังคับใช้ให้มีประสิทธิภาพ

ปัญหาอุปสรรคในการวิจัย

พบว่าปัญหาอุปสรรคในการวิจัยมีดังนี้

ด้านทีมวิจัย พบว่า

- 1) องค์ความรู้เรื่องการวิจัยของนักวิจัยแต่ละคนไม่เท่ากัน เวลาว่างไม่ตรงกัน ทำให้การจัดกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้
- 2) ด้านงบประมาณ การทำรายการบัญชีรับ-จ่ายเงินนักวิจัยไม่ค่อยเข้าใจ ไม่กล้าตัดสินใจกลัวผิดพลาด

ข้อพึงระวังในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) อบรมนักวิจัยให้มีความรู้ความเข้าใจถึงกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม
- 2) วางแผนการจัดกิจกรรมให้เป็นไปตามกำหนดการ
- 3) การจัดบันทึกกิจกรรมการวิจัยในทุกขั้นตอนทั้งภาพถ่ายต่างๆ ขณะจัดกิจกรรม

บทที่ 1

บทนำ

ชื่อโครงการ : โครงการศึกษาศักยภาพเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

1. หลักการและเหตุผล

นับตั้งแต่องค์การสหประชาชาติ ประกาศให้ปี พุทธศักราช 2526-2535 เป็นทศวรรษคนพิการแห่งสหประชาชาติ หรือ UNITED NATION DECADE OF DISABLED PERSONS, 1983-1992. ยังผลให้ประเทศต่างๆ รวมไปถึงองค์การต่างๆ ในทุกภูมิภาคทั่วโลก ได้ตื่นตัวในการส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างกว้างขวาง มีการติดต่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างประเทศ องค์การสมาชิกอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม การเสนอแนะประเทศสมาชิกสหประชาชาติ ให้ใช้ทรัพยากรเพื่อประโยชน์สูงสุด การป้องกันความพิการ การสนองความต้องการของคนพิการ การให้ความช่วยเหลือทางวิชาการ ในทุกรูปแบบต่อประเทศกำลังพัฒนา ตลอดจนรณรงค์เรื่องสิทธิ และความเท่าเทียมกันในสังคมเพื่อคนพิการ รวมไปถึงการจัดกิจกรรมคนพิการ เพื่อวัตถุประสงค์ในการพัฒนา ทักษะการช่วยตัวเอง การเพิ่มพูนสมรรถภาพทางกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของคนพิการ และเสริมสร้างความเข้าใจอันดีร่วมกัน ระหว่างคนพิการและคนปกติ

ในปีพุทธศักราช 2535 คณะกรรมาธิการเศรษฐกิจและสังคมแห่งเอเชียและแปซิฟิก หรือ ESCAP ได้จัดให้มีสมัชชาการประชุมครั้งที่ 48 ขึ้น ณ กรุงปักกิ่ง ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยที่ประชุมได้มีมติประกาศให้ปีพุทธศักราช 2536-2545 เป็นทศวรรษคนพิการภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก หรือรู้จักกันในนามสากลทั่วโลกว่า "Asian and Pacific Decade of Disabled Persons, 1993-2002" โดยมีจุดประสงค์หลักในการให้ความช่วยเหลือและส่งเสริมพัฒนาคนพิการในทุกๆ ด้าน ทั้งทุกประเทศในแถบเอเชียและแปซิฟิก ทั้งในด้านการพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ส่งเสริมการฝึกอบรมอาชีพและจัดหาสถานประกอบการรองรับแรงงานคนพิการ สนับสนุนด้านการศึกษา ตลอดจนผลักดันให้คนพิการมีส่วนร่วมในสังคมอย่างเต็มที่ ซึ่งก็จะช่วยให้คนพิการมีโอกาสและมีความเสมอภาคเท่าเทียมกันกับบุคคลทั่วไปในสังคม

จากการสำรวจทางสถิติขององค์การสหประชาชาติพบว่า ประมาณร้อยละ 10 ของประชากรโลก เป็นคนพิการด้วยเหตุผลทางการแพทย์ กลุ่มประเทศแถบเอเชียและแปซิฟิกนี้มีจำนวนประชากร

ที่เป็นบุคคลพิการมากที่สุดในโลก ทั้งนี้สาเหตุส่วนใหญ่เกิดมาจากปัญหาของความยากจน นอกเหนือจากนั้นก็เป็นเพราะสาเหตุของความรุนแรงของภัยพิบัติทางธรรมชาติ อุบัติเหตุและผลของ สงคราม และด้วยความพิการทุพพลภาพนี้เองที่เริ่มแพร่มากขึ้นทุกขณะ ทางองค์การสหประชาชาติจึง เร่งตระหนักที่หาหนทางวิธีการแก้ไขป้องกันโดยเร็ว ทั้งนี้ก็เพื่อที่จะลดจำนวนของผู้พิการลงให้ ได้มากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ โดยทางคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนและสังคมแห่งภาคพื้นเอเชีย และแปซิฟิก ก็ได้มีแนวนโยบายที่จะเร่งผลักดันและส่งเสริมคนพิการให้อยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมของแต่ละชาติ ตั้งคณะกรรมการประสานงานให้ความร่วมมือช่วยเหลือคนพิการและ องค์การต่างๆ ที่จะร่วมมือสร้างชีวิตคนพิการให้ดีขึ้น ทั้งในระดับชาติและระดับสากล ตลอดจนเร่ง พัฒนาส่งเสริมให้คนพิการทั้งเด็กและผู้ใหญ่ให้ได้รับการฟื้นฟูบำบัดรักษา การศึกษา การฝึกฝีมือและ อาชีพหรือแม้กระทั่งมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ทั้งทางการกีฬา วัฒนธรรมประเพณีและ สิ่งแวดล้อม

สำหรับประเทศไทย ข้อมูลผู้พิการและภาวะทุพพลภาพ ล่าสุดรายงานของสำนักงานสถิติ แห่งชาติ ระบุว่า มีประมาณ 1.09 ล้านคน หรือร้อยละ 1.8 ของประชากรทั่วประเทศ ข้อมูลจาก สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ณ วันที่ 7 มีนาคม 2554 มี 1,183,801 คน ส่วนสถิติของ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีผู้พิการที่มาจดทะเบียน 478,611 คน ในจำนวนนี้มีผู้พิการทางกายจากอุบัติเหตุกว่าร้อยละ 50 โดยได้ส่งเสริมคนพิการในด้านต่างๆ มากมายด้วยกัน ตัวอย่างเช่น ส่งเสริมให้คนพิการได้มีโอกาสอยู่ร่วมกับคนในสังคมและมีโอกาส ได้รับการศึกษาในด้านต่างๆ เช่นเดียวกับคนปกติ และให้คนพิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่นๆ อีก มากมายซึ่งสามารถจำแนกออกมาในด้านต่างๆ อาทิเช่น ในด้านสังคม คนพิการสามารถอยู่ร่วมกับคน ในสังคมต่างๆ ได้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และทำตนไม่ให้เป็นภาระแก่คนในสังคมนั้น ซึ่งนานา องค์การ หรือหน่วยงาน ได้มอบ อุปกรณ์ต่างๆ เพื่อให้คนพิการได้ช่วยเหลือตนเอง เช่น การคิดค้น ประดิษฐ์หุ่นยนต์สุนัขเพื่อช่วยคนตาบอดในการเดินทาง หรือการประดิษฐ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนหู หนวก เป็นต้น ซึ่งช่วยให้คนพิการเหล่านั้นสามารถช่วยเหลือตนเองได้ รวมทั้งประดิษฐ์ขาเทียมเพื่อ คนพิการทางขาอีกด้วย

อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 10 ตำบล 131 หมู่บ้าน มีผู้พิการทุก ประเภทกระจายอยู่ทั้งสิ้น 1,086 คน จากประชากรทั้งหมด 76,252 คน คิดเป็นผู้พิการร้อยละ 1.42 ใกล้เคียงกับระดับประเทศ ในจำนวนนี้มีผู้พิการที่ได้รับการช่วยเหลือแล้ว (กายอุปกรณ์ สวัสดิการ และสิ่งสนับสนุนอื่น ๆ) จำนวน 865 คน คิดเป็นร้อยละ 81.14 ยังมีผู้ที่ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 18.86 ในปี พ.ศ. 2550 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

นครราชสีมา ได้เห็นถึงปัญหาการช่วยเหลือผู้พิการที่ยังไม่ครอบคลุม อีกทั้งต้องการที่จะให้กลุ่มคนพิการดังกล่าว ได้รับการพัฒนาทั้งด้านความรู้ ทักษะ การพัฒนาสมรรถภาพทางกาย รวมถึงการเสริมพลังทางใจ ได้สนับสนุนงบประมาณให้กับทุกอำเภอ ได้จัดตั้งชมรมคนพิการทั้งระดับอำเภอ และระดับตำบลขึ้น ครบทุกตำบล ซึ่งชมรมระดับอำเภอถือเป็นการรวมกันเป็นเครือข่ายของชมรมระดับตำบล เป็นระดับอำเภอ และได้ดำเนินกิจกรรมของชมรมระดับอำเภอมาระยะหนึ่งแล้ว ทีมวิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการว่าเป็นอย่างไร

2. คำถามการวิจัย

ศักยภาพเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย เป็นอย่างไร

3. คำถามรอง

3.1 ลักษณะทางประชากรของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประเภทความพิการ การอยู่อาศัย เป็นอย่างไร

3.2 ปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็ง ของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา มีอะไรบ้าง

3.3 แนวทางในการพัฒนาเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย มีอะไรบ้าง

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประเภทความพิการ การอยู่อาศัย
2. เพื่อศึกษาปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็ง ของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ด้านปัจจัยการบริหารเครือข่าย

5. ขอบเขตการศึกษา

5.1 เนื้อหา

- 1) ข้อมูลลักษณะทางประชากรเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประเภทความพิการ การอยู่อาศัย

2) ปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็ง ของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

3) ศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ด้านปัจจัยการบริหารเครือข่าย ได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ

5.2 ประชากรในการศึกษา ได้แก่ เครือข่ายผู้พิการอำเภอโนนไทย มี 2 ระดับ คือ ระดับอำเภอและระดับตำบล โดยระดับตำบล มี 10 ตำบล ประกอบด้วย ตำบลโนนไทย ตำบลก่านจาก ตำบลท่าปิ้ง ตำบลสำโรง ตำบลค้ำพูล ตำบลบัลลังก์ ตำบลสายออ ตำบลถนนโพธิ์ และตำบลมะค่า

5.3 กลุ่มเป้าหมายที่เป็นทีมวิจัย

-คณะกรรมการเครือข่ายผู้พิการของอำเภอโนนไทย จำนวน 15 คน นักวิจัยหลัก และทีมวิจัย

-คณะกรรมการเครือข่ายผู้พิการระดับตำบล 10 ตำบล ๆ ละ 10 คน รวม 100 คน

-เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอโนนไทย 15 คน

-ตัวแทน อสม.สถานีอนามัยละ 1 คน จำนวน 12 คน

รวมทั้งสิ้น 147 คน

6. ระยะเวลา

-วันที่ 20 มีนาคม 2552 – 20 มีนาคม 2553

7. กิจกรรมดำเนินการตามที่วางแผนไว้

1. ประชุมทีมวิจัย เพื่อสร้างความเข้าใจ แบ่งบทบาทหน้าที่ ในเดือนที่ 1

2. ประชุมชี้แจง โครงการกับกลุ่มเป้าหมาย เดือนที่ 2

3.1 ดำเนินการข้อมูลเครือข่าย และคณะกรรมการบริหารชมรม/เครือข่าย

-ข้อมูลส่วนบุคคล (เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประเภทความพิการ การอยู่อาศัย)

-ประวัติความเป็นมา การก่อตั้ง ขั้นตอน กระบวนการ

-กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ผลประโยชน์ของสมาชิก

3.2 จัดเวที กลุ่มผู้เกี่ยวข้อง

-สถานการณ์ การสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค

4. ประชุมทีมวิจัย สรุป วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน เดือนที่ 4

5. จัดเวทีเครือข่าย บูรณาการข้อมูลร่วมกัน เดือนที่ 5

6. จัดเวทีนำเสนอข้อมูลสู่เครือข่าย ครั้งที่ 1 เดือนที่ 6

7. จัดทำรายงานความก้าวหน้า ครั้งที่ 1 เดือนที่ 6
8. จัดอบรม ให้ความรู้แก่เครือข่าย ครั้งที่ 1 เดือนที่ 7
9. ติดตาม ประเมินผลการอบรม เดือนที่ 9
10. ประชุมทีมวิจัย เพื่อสรุป วิเคราะห์ข้อมูล เดือนที่ 9
11. จัดเวทีนำเสนอผลการประเมิน รอบที่ 1 เดือนที่ 10
12. จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ เดือนที่ 12

8. นิยามศัพท์

1. ศักยภาพ ตามพจนานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง ภาวะแฝง อำนาจ หรือ คุณสมบัติที่มีแฝงอยู่ในสิ่งต่าง ๆ อาจทำให้พัฒนาหรือให้ปรากฏเป็นสิ่งที่ประจักษ์ได้ ในการศึกษาครั้งนี้ ศักยภาพ หมายถึงความสามารถในการบริหารชมรมคนพิการ และสร้างความร่วมมือในเครือข่ายผู้พิการอำเภอโนนไทย (ด้านคน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ)
2. เครือข่าย หมายถึง คณะกรรมการเครือข่ายผู้พิการของอำเภอโนนไทย ซึ่งประกอบด้วย ชมรมคนพิการระดับอำเภอ 1 ชมรม และชมรมคนพิการระดับตำบล จำนวน 10 ชมรม
3. ชมรมคนพิการ หมายถึง กลุ่มผู้พิการของอำเภอโนนไทย ที่รวมตัวกันแล้วจัดตั้งชมรมขึ้น ในรูปคณะกรรมการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ลดการพึ่งพาจาก สังคมและหน่วยงานอื่น ๆ
4. การบริหารเครือข่าย หมายถึงการจัดการปัจจัยทั้งด้านกำลังคน ซึ่งหมายถึง สติปัญญา จิตใจ ทักษะความสามารถด้านต่างๆ ของแต่ละคน และปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ รวมถึง ทุนทรัพยากรในการดำเนินงาน แล้วผสมผสานให้ดำเนินตามยุทธศาสตร์หรือแผนงานที่วางไว้อย่างสมดุลลงตัว เพื่อนำไปสู่ผลหรือเป้าหมายที่ต้องการ

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบข้อมูลลักษณะทางประชากรของเครือข่าย/ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย
2. ทราบปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็ง ของเครือข่าย/ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย
3. ได้แนวทางในการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย/ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ที่เหมาะสม
4. เครือข่าย/ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย นำแนวทางการพัฒนาสู่การปฏิบัติ และมีความเข้มแข็งขององค์กร

10. ตัวชี้วัดทางการวิจัย

1. เอกสาร รายงานความก้าวหน้าโครงการ
2. รายงานผลการศึกษาระดับสมบูรณ์

บทที่ 2

ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาศักยภาพเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนไทย ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม เอกสารต่างๆ ที่เป็นหลักทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ
2. แนวคิดเรื่องเครือข่าย
3. แนวคิดเรื่องศักยภาพของเครือข่าย
4. แนวคิดการบริหารเครือข่าย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

โดยจะนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ

คนพิการ หมายถึง คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องของร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม ซึ่งความผิดปกตินี้อาจรุนแรงส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านร่างกายและจิตใจได้ (คารุณี อุทัยรัตนกิจ, 2538)

ประเภทของคนพิการ ได้มีการกำหนดประเภทและคำจำกัดความการพิการไว้อย่างหลากหลาย ผู้วิจัยขอสรุปประเภทและความหมายของการพิการแบบต่างๆ ไว้ดังนี้

ประเภทของคนพิการโดยคณะกรรมการร่วมขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือ ยูนิเซฟ (UNICEF) กับองค์การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการระหว่างประเทศได้กำหนดประเภทของเด็กพิการดังนี้

1. ตาบอด
2. มองเห็นได้อย่างเลือนลางหรือบางส่วน
3. มีความบกพร่องทางการได้ยิน
4. ปัญญาอ่อน
5. มีความพิการเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว ซึ่งเกิดจากความพิการทางสมอง ความพิการทางแขนขา และลำตัว
6. มีความบกพร่องทางการพูดและการใช้ภาษา
7. มีปัญหาทั้งด้านการเรียนรู้เฉพาะด้าน (Learning Disabilities)

8. มีปัญหาทางพฤติกรรมต่างๆ

9. เรียนหนังสือได้ช้า

10. มีปัญหาความพิการซ้ำซ้อน

ดร.ณิ อุทัยรัตนกิจ (2538) ได้กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขในสมัยของรัฐมนตรี ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์ ได้ออกกฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ.2537) ตาม พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2534 ได้แบ่งประเภทคนพิการ ดังนี้

คนพิการทางการมองเห็น

คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย

คนพิการทางการกายหรือการเคลื่อนไหว

คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 แบ่งประเภทความพิการ ออกเป็น 6 ประเภทได้แก่

ความพิการทางการมองเห็น

ความพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย

ความพิการทางการเคลื่อนไหว

ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือ ออทิสติก

ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการเรียนรู้

อย่างไรก็ตาม การจะดูแลคนพิการหรือการให้รายละเอียดในการแบ่งหรือจำแนกประเภทความพิการนั้น ได้แบ่งความพิการได้ 9 ประเภท ดังนี้

1. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นจนไม่สามารถรับการศึกษา ได้โดยการเห็นหรือใช้สายตาได้ตามปกติ แต่สามารถศึกษาเล่าเรียนได้โดยวิธีการต่างไปจากคนที่มองเห็นปกติแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

คนตาบอด หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นมากจนไม่สามารถอ่านหนังสือธรรมดาได้ ต้องสอน ให้อ่านและเขียนอักษรเบรลล์ หรือใช้วิธีการฟังแถบบันทึกเสียง หรือเครื่องบันทึกเสียงต่าง ๆ และมีความสามารถในการเห็นของตาข้างที่ดี หลังกจากได้รับการแก้ไขแล้วอยู่ระหว่าง 20 ส่วน 200 ฟุต มีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา

คนตาบอดบางส่วน หรือคนที่มีการเห็นเลือนราง หมายถึง บุคคลที่มีสูญเสียการ

เห็นแต่ยังสามารถอ่านอักษรตัวพิมพ์ที่มีขนาดใหญ่ได้ โดยต้องใช้แว่นขยายหรืออุปกรณ์พิเศษ บางอย่างที่ทำให้ความชัดเจนของการเห็นใน ข้างที่ดี เมื่อแก้ไขแล้วอยู่ในระดับ 20 ส่วน 60 ฟุต ถึง 20 ส่วน 200 ฟุต มีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา

2. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ระดับน้อยไป ถึง ระดับรุนแรง จนไม่สามารถฟังเสียงได้เหมือนคนปกติซึ่งอาจจะเป็นหูตึง หรือหูหนวกก็ได้

แบ่งเป็น 2 ประเภท

1) คนหูหนวก หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยินมากจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทาง การได้ยิน ไม่ว่าจะใช้หรือไม่ใช้เครื่องช่วยฟังก็ตาม โดยทั่วไป หากตรวจการได้ยินจะสูญเสียการ ได้ยินประมาณ 90 เดซิเบลขึ้นไป ไม่สามารถได้ยินเสียงพูดดัง ๆ อาจรับรู้เสียงบางเสียงได้ จากการ สั่นสะเทือน ไม่สามารถใช้การได้ยินได้เป็นประโยชน์เต็มประสิทธิภาพ คนหูหนวกอาจสูญเสียการ ได้ยินมา ตั้งแต่กำเนิด หรือสูญเสียการได้ยินภายหลัง

2) คนหูตึง หมายถึง บุคคลที่มีการได้ยินเหลืออยู่บ้างสามารถได้ยินได้ ไม่ว่าจะใช้ เครื่องช่วยฟังหรือไม่ก็ตาม หากตรวจการได้ยินจะพบว่ามี การสูญเสียการได้ยินน้อยกว่า 90 เดซิเบล ระดับการได้ยินอาจแบ่งเป็นกลุ่มย่อยดังนี้

- ตึงเล็กน้อย (26-40 เดซิเบล)
- ตึงปานกลาง (41-55 เดซิเบล)
- ตึงมาก (56-70 เดซิเบล)
- ตึงรุนแรง (71-90 เดซิเบล)

3. บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง บุคคลที่มีพัฒนาการล่าช้ากว่าคนปกติทั่วไป ทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ภาษา เมื่อวัดสติปัญญาโดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานแล้วมีสติปัญญา ต่ำกว่าบุคคลปกติและความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างน้อย 2 ทักษะ หรือมากกว่า เช่น ทักษะการสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตในบ้าน การควบคุมตนเอง สุขอนามัย และความปลอดภัย การเรียนวิชาการเพื่อชีวิตประจำวัน การใช้เวลาว่าง การทำงาน ทักษะ ทางสังคม และทักษะในการใช้สาธารณสมบัติ เป็นต้น ซึ่งลักษณะความบกพร่องทางสติปัญญาจะ แสดงอาการแบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ

- 1) บกพร่องระดับเล็กน้อย - ระดับเขาวนปัญญา (IQ) ประมาณ 55-70
- 2) บกพร่องระดับปานกลาง - ระดับเขาวนปัญญา (IQ) ประมาณ 40-55

3) บกพร่องระดับรุนแรง - ระดับเซวี่ระดับรุนแรงมาก (IQ) ประมาณ 25-40

4) บกพร่องระดับรุนแรงมาก - ระดับเซวี่ปัญญา (IQ) ประมาณ 20-25

4. บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพ

บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพ หมายถึง บุคคลที่มีความผิดปกติ บกพร่อง หรือสูญเสียอวัยวะ ส่วนใดส่วนหนึ่งร่างกายทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้หรือมีอาการเกร็ง คือ อาการตึงตัวของกล้ามเนื้อ ส่วนใด ส่วนหนึ่งหรือหลายส่วน ควบคุมการทรงตัวได้ยากหรือไม่ได้เลย มีการเคลื่อนไหวของแขนขาไม่สัมพันธ์กันมีอาการสั่น เดินเซ หรืออาจเป็นบุคคลที่บกพร่องเนื่องจากสุขภาพ หรืออุบัติเหตุ อาการชัก โรคเรื้อรัง โรคติดต่อ เป็นต้น ประเภทความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ อาจแบ่งได้ดังนี้

1) บกพร่องทางระบบประสาท เช่น บุคคลสมองพิการ (Cerebral Palsy) ไม่ใช่บุคคลปัญญาอ่อนแต่หมายถึง สมองส่วนที่ใช้ควบคุมกล้ามเนื้อส่วนใดส่วนหนึ่งบกพร่อง หรือสูญเสียทำให้มีปัญหาในการเคลื่อนไหว ซึ่งแต่ละคนมีลักษณะที่แตกต่างกัน เช่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง หรือก้ามเนื้อเคลื่อนไหวช้า ทรงตัวได้ไม่ดี ซึ่งแต่ละคนที่มากน้อยแตกต่างกันความบกพร่อง จะเกิดขึ้นตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ ประมาณ 7 ปี

ลักษณะที่เห็นได้ชัดเจนของบุคคลสมองพิการ ได้แก่

- กล้ามเนื้อหดตัว เกร็ง (Contract) เป็นลักษณะความผิดปกติของการควบคุมการเคลื่อนไหว เคลื่อนไหวช้ามีอาการเกร็ง ซึ่งเราจะพบบุคคลที่มีอาการในกลุ่มนี้มากที่สุด

- กล้ามเนื้อควบคุมการเคลื่อนไหวได้ยาก มีลักษณะแขนขาไม่สัมพันธ์กันหันไป ทิศทางต่าง ๆ

- กล้ามเนื้อตึงตัว (Ataxia) มีอาการสั่น เดินเซ ควบคุมการทรงตัวได้ไม่ดี ซึ่งเราจะพบ บุคคล ที่มีอาการในกลุ่มนี้น้อยที่สุด

- แบบผสม มีลักษณะร่วมตั้งแต่ 2 ชนิด เช่น มีอาการเกร็งร่วมกับการเคลื่อนไหวของ แขน ไม่สัมพันธ์กัน หันไปคนทิศหรือมีการเกร็ง ควบคุมการทรงตัวไม่ได้มีการสั่นเดินเซ เป็นต้น

2) บกพร่องทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น กล้ามเนื้อเปลี่ยน ขาข้ออักเสบ เป็นต้น

3) ไม่สมประกอบมาแต่กำเนิด เช่น น้ำครั่งในสมอง แขน ขาด้วยหรือกุด แขน ขามิ ขนาดใหญ่ เล็กผิดปกติ เป็นต้น

4) สภาพความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพอื่น ๆ ได้แก่ บกพร่องจากอุบัติเหตุไฟไหม้ แขน ขาด โรคติดต่อ เช่น โปลิโอ การได้รับอันตรายจากการคลอด หรือบกพร่องเนื่องจากสุขภาพ เช่น โรคหืด โรคหัวใจ โรคปอด โรคเอดส์ เป็นต้น

5. บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้

บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องทางการรับรู้หรือทางการเรียนรู้ที่มีความผิดปกติอย่างเฉียบหรือหลายอย่างทำให้เกิดปัญหาทางการฟัง การอ่าน การพูด การเขียน การสะกด การคำนวณ การใช้เหตุผล การรวบรวมความคิด ซึ่งความผิดปกตินี้ไม่ใช่เกิดจากภาวะบกพร่องทางการเห็น การได้ยินทางร่างกาย ทางสติปัญญา ทางอารมณ์แต่เป็นภาวะทางสมองที่มีความผิดปกติทำให้การแปลภาพ การแปลเสียงหรือการรับรู้ แปรปรวนไปจากเดิมเด็กบางคนมองเห็นหนังสือกลับหลัง เด็กบางคนไม่สามารถแปลความหมายหรือเข้าใจจากการได้ยิน เด็กบางคนไม่เข้าใจตัวเลขและความหมายตัวเลข

6. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องในเรื่องการออกเสียงพูด เช่น เสียงผิดปกติ อัตราความเร็วและจังหวะการพูดผิดปกติ หรือคนที่มีความบกพร่องในเรื่องการเข้าใจ และการใช้ภาษาพูด การเขียนตลอดจนระบบสัญลักษณ์อื่นที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งอาจเกี่ยวกับรูปแบบภาษา เนื้อหาของภาษา และหน้าที่ของภาษา

7. บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมและอารมณ์

บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมและอารมณ์ หมายถึง บุคคลที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากบุคคลทั่วไป และพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนนี้ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ต่อสิ่งต่างๆ และปัญหาทางพฤติกรรมนั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ไม่เป็นที่ยอมรับกันทางสังคมและวัฒนธรรม รวมทั้งขาดสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มีความคับข้องใจ มีการเก็บกดทางอารมณ์โดยแสดงออกทางร่างกาย

ลักษณะของเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์

- ก้าวร้าว ก่อแค้น เด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ มักแสดงออกในทางก้าวร้าว ก่อแค้นความสงบของผู้อื่น พฤติกรรมที่แสดงออกอาจรวมไปถึงความโหดร้าย ทารุณสัตว์ ชกต่อย ทำร้ายตัวเองและผู้อื่น หิวร้อง กระตือรือร้น ไม่เชื่อฟังครูและพ่อแม่ พฤติกรรมเหล่านี้อาจรุนแรงขึ้นหากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง

- การเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ หมายถึง ไม่หยุดนิ่ง เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา โดยปราศจากจุดหมาย นอกจากนี้ยังมีความสนใจสั้น สนใจในบทเรียนได้ไม่นาน ขาดสมาธิในการเรียน

- การปรับตัวทางสังคมเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ จะมีการปรับตัวทางสังคมไม่ถูกต้อง ผ่าฝืนกฎเกณฑ์ที่ไม่เป็นที่ยอมรับทางสังคม เช่น แก๊งอันธพาล การทำลายสาธารณสมบัติ ลักขโมย หนีโรงเรียน การประทุษร้ายทางเพศ พฤติกรรมเหล่านี้มักจะเกิดกับเด็กวัยรุ่นเป็นส่วนใหญ่

- ความวิตกกังวลและปมด้อย เด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์อาจไม่กล้าพูดกล้าแสดงออกในชั้นเรียน มีอาการประหม่าขาดความเชื่อมั่นในตนเอง พฤติกรรมดังกล่าวต้องเป็นพฤติกรรมที่ค่อนข้างรุนแรงและเกิดขึ้นสม่ำเสมอเท่านั้น จึงจัดว่าเป็นเด็กที่มีปัญหา

- การหนีสังคมหรือการปลีกตัวออกจากสังคมเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนอย่างหนึ่ง เช่น การที่เด็กไม่ค่อยพูด ไม่เล่นกับเพื่อน ไม่ร่วมกิจกรรมขี้อาย ชอบอยู่คนเดียว บางคนเจ้าอารมณ์ บางคนแสดงออกทางสังคมไม่เหมาะสม

- ความผิดปกติทางการเรียน เด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์จะมีผลการเรียนต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการอ่าน การสะกดคำ การคำนวณ การตัดสินใจเด็กคนใดเป็นเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมนั้น ควรพิจารณาความรุนแรงและความสม่ำเสมอควบคู่ไปด้วย การตัดสินใจควรใช้เกณฑ์เป็นหลักในการพิจารณา

8. บุคคลออทิสติก

บุคคลออทิสติก หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรม อารมณ์ และจินตนาการ ซึ่งสาเหตุเนื่องมาจากการทำงานในหน้าที่บางส่วนของสมองที่ผิดปกติไป และความผิดปกตินี้พบได้ก่อนวัย 30 เดือน ลักษณะของเด็กออทิสติก มีดังนี้

1) มีความบกพร่องทางปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เช่น ไม่มองสบตาบุคคลอื่นไม่มีการแสดงออกทางสีหน้ากิริยาหรือท่าทางเล่นกับเพื่อนไม่เป็น ไม่สนใจที่จะทำงานร่วมกับใครไม่เข้าใจพฤติกรรมของบุคคลอื่น

2) มีความบกพร่องด้านการสื่อสาร ทั้งการใช้ภาษาพูด ความเข้าใจภาษา การแสดงกิริยา สื่อความหมาย ซึ่งมีความบกพร่องหลายระดับ ตั้งแต่ไม่สามารถพูดสื่อความหมายได้เลย หรือคนพูดได้แต่ไม่สามารถสนทนาโต้ตอบกับผู้อื่นได้อย่างเข้าใจ บางคนพูดแบบเสียงสะท้อนหรือพูดเลียนแบบทวนคำพูด บางคนจะพูดซ้ำในเรื่องที่ตนเองสนใจ มีการใช้สรรพนามสลับที่ ระดับเสียงพูดอาจมีความผิดปกติ บางคนพูดโทนเสียงเดียว บางคนพูดไม่มีความหมาย

3) มีความบกพร่องด้านพฤติกรรมและอารมณ์ บางคนมีพฤติกรรมซ้ำๆ ผิดปกติ เช่น เล่น โบกมือไปมาหรือหมุนตัวไปรอบ ๆ เดินเขย่งเท้าปลาย ทำทางเดินรุ่มง่าม ยึดติดโดยไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงใดๆ การแสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสมกับวัยบางคนร้องไห้หรือหัวเราะโดยไม่มีเหตุผล บางคนมีอารมณ์ก้าวร้าว รุนแรงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

4) มีความบกพร่องด้านการรับรู้และประสาทสัมผัส การใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้าคือ การรับรู้ทางการเห็นการตอบสนองต่อการฟัง การสัมผัส การรับกลิ่นและรส มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนชอบมองแสง บางคนตอบสนองต่อเสียงผิดปกติ รับเสียงบางเสียงไม่ได้ ด้านรับสัมผัสกลิ่นและรส บางคนตอบสนองช้าหรือไว หรือแปลกว่าปกติ เช่น ชอบดมของเล่น เป็นต้น

5) มีความบกพร่องด้านการใช้วัยวะต่าง ๆ อย่างประสานสัมพันธ์กัน การใช้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายรวมถึงการประสานสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อขนาดใหญ่และมัดเล็กมีความบกพร่องบางคนเคลื่อนไหวอึดอัดผิดปกติไม่คล่องแคล่ว ท่าทางเดินหรือวิ่งแปลก การใช้กล้ามเนื้อเล็กในการหยิบจับไม่ประสานกัน

6) มีความบกพร่องด้านจินตนาการ ไม่สามารถแยกเรื่องจริงเรื่องสมมุติ หรือประยุกต์วิธีการจากเหตุการณ์หนึ่งไปยังอีกเหตุการณ์หนึ่งได้ เข้าใจสิ่งที่เป็นนามธรรมได้ยาก เล่นบทบาทสมมุติไม่เป็น จัดระบบความคิด ลำดับความคิด ลำดับความสำคัญก่อนหลัง คิดจินตนาการจากภาษาได้ยาก ทำให้เกิดอุปสรรค

7) มีความบกพร่องด้านสมาธิมีความสนใจสั้น ไม่อยู่นิ่ง

9. บุคคลพิการซ้อน

บุคคลพิการซ้อน (Multiple Handicapped) หมายถึงบุคคลที่มีความบกพร่องตั้งแต่อย่าง ขึ้นไปในบุคคล เดียวกันอาจแบ่งตามลักษณะได้ตามความพิการที่เห็นชัดเจน เช่น

1) บกพร่องทางการเห็นร่วมกับบกพร่องอื่นๆ เช่น การได้ยิน สติปัญญา ร่างกาย การเรียนรู้ สมาธิสั้น เป็นต้น

2) บกพร่องทางร่างกายร่วมกับบกพร่องอื่นๆ เช่น สติปัญญา การเห็น การได้ยิน การเรียนรู้ ออทิสติก สมาธิสั้น เป็นต้น

3) บกพร่องทางสติปัญญาร่วมกับบกพร่องอื่น ๆ เช่น สติปัญญา การเห็น ร่างกาย การเรียนรู้ สมาธิสั้น เป็นต้น

4) บกพร่องทางสติปัญญาร่วมกับบกพร่องอื่น ๆ เช่น ร่างกาย ออทิสติก สมาธิสั้น เป็นต้น

ลักษณะความพิการซ้อนมีมากมายหลายประเภท โดยอาจจับคู่ๆ ดังกล่าวข้างต้น หลายคนมีลักษณะความพิการซ้อนมากกว่า 2 อย่าง และมีความต้องการพิเศษแตกต่างกันต้องได้รับการช่วยเหลือตามความต้องการเพื่อพัฒนาให้เต็มตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

ฟิลิปป์ เจมส์ (Philip James) ได้แบ่งกลุ่มคนพิการเป็นกลุ่มย่อยต่างๆ ดังนี้

1. กลุ่มที่มีความบกพร่องทางสมอง (Mentally Retarded) หมายถึง ความเฉื่อยชา คิดช้า มีปัญหาทางด้านสมอง ปัญญาอ่อน สามารถแบ่งออก เป็นหลายระดับ แต่สำหรับระดับสามารถเรียนได้มี 3 ระดับ คือกลุ่มเรียนช้า (Slow Learner) จะมีระดับสติปัญญา (Intellectual Quotient) หรือ I.Q. ระหว่าง 70-90 กลุ่มที่สามารถเรียนรู้ได้ในโรงเรียนปกติได้ แต่การรับรู้ทางการศึกษาจะช้ากว่าคนปกติต้องใช้เวลามาก จึงจะสามารถเรียนได้เช่นเดียวกับคนปกติ กลุ่มปัญญาอ่อนพอเรียนได้ (Educable Retarded) หรือปัญญาอ่อนเล็กน้อย

จะมีระดับ I.Q. ปกติได้ แต่การรับรู้ทางการศึกษาจะช้ากว่าปกติต้องใช้เวลามาก จึงจะสามารถเรียนได้เช่นเดียวกับคนปกติ

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

2. กลุ่มที่มีปัญหาทางการเรียนหรือไม่มีสมรรถภาพทางเรียน (Learning Disabled)

กลุ่มนี้สามารถเรียนได้แต่อาจจะช้ากว่าปกติต้องอาศัยจิตวิทยาเข้าช่วยเหลือ

3. กลุ่มที่มีร่างกายไม่ปกติ (Orthopedically Handicapped) เช่น พิการปาก มือ เท้าหรืออวัยวะส่วนอื่น แต่สติปัญญาปกติ ประเภทนี้จะมีสิ่งขัดขวาง เช่น ไม่มีมือก็จะใช้ปากหรือเท้าแทนอยู่ในการฝึกฝน เช่น ต้องจัดให้มีโรงเรียนโดยเฉพาะ

4. กลุ่มคนที่มีอารมณ์ไม่ปกติ (Emotionally Disturbed) เช่น มีอารมณ์รุนแรง จี้โมโห ใจน้อย หงุดหงิดง่าย เป็นกลุ่มที่มีมากแม้แต่โรงเรียนปกติอาจเกิดจากสุขภาพไม่ดีมีโรคประจำตัว บางคนมีปัญหาครอบครัวพ่อแม่ไม่มีเวลาดูแล ต้องช่วยเหลือตนเอง ไม่มีที่ปรึกษา ครอบครัวแตกแยก ทะเลาะเบาะแว้ง ปัญหาเหล่านี้จะมากที่โรงเรียน ถ้ามองข้ามไปจะกลายเป็นปัญหาใหญ่ตามมา ซึ่งภายหลังจะแก้ไขลำบาก ต้องพยายามสังเกต และใช้จิตวิทยาพยายามดึงส่วนดีที่มีอยู่ออกมา เช่น พยายามชักจูงความสนใจในด้านงานศิลปะ จะช่วยให้สามารถปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น

5. กลุ่มคนพิการทางตา (Blind) กลุ่มนี้ต้องมีโรงเรียนโดยเฉพาะ การเรียนการสอนต้องใช้ประสาทสัมผัส เช่น ใช้มือสัมผัส ใช้กลิ่นเป็นการแบ่งแยก สามารถแบ่งระดับออกเป็น

ตาบอด หมายถึง คนที่มองไม่เห็นหรืออาจมองเห็นบ้างแต่ไม่มาก ไม่สามารถใช้สายตาข้างที่ดีที่สุดหลังจากการปรับสภาพแล้วให้เป็นประโยชน์ในการเรียนได้ การเรียนการสอนต้องใช้วิธีการสอนสำหรับคนตาบอดโดยเฉพาะ

ตาบอดบางส่วน หมายถึง คนที่มีความบกพร่องทางสายตา สายไม่ปกติ สามารถมองเห็นได้บ้าง อาจมีปัญหาการเรียนรู้อาจใช้วิธีการเรียนการสอนสำหรับเด็กปกติ

กลุ่มคนหูหนวก (Deaf) หรือมีความบกพร่องทางการได้ยินกลุ่มนี้เป็นจะเช่นเดียวกับคนพิการทางตา ต้องมีโรงเรียนเฉพาะและด้วยเหตุที่ไม่ได้ยินอาจทำให้อารมณ์หงุดหงิดได้ง่าย สามารถแบ่งออกได้ดังนี้

คนหูหนวก (Deaf) หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ 90 เดซิเบลขึ้นไป ซึ่งหากเทียบกับคนปกติที่สามารถได้ยินที่ระดับ 0-25 เดซิเบล กลุ่มนี้อาจรับรู้เสียงบางอย่างจากการสั่นสะเทือน หากสูญเสียการได้ยินระดับนี้มาตั้งแต่กำเนิดจะไม่สามารถพูดได้จึงต้องมีการเรียนภาษามือเพื่อใช้ในการสื่อสาร

คนหูตึง (Hard of Hearing) หมายถึง คนที่สามารถได้ยินทั้งโดยใช้เครื่องช่วยฟังหรือไม่ใช้ สามารถแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. หูตึงน้อย-ตึงปานกลาง (20-55 เดซิเบล) ประเภทนี้สามารถพัฒนาการพูดได้โดยวิธีธรรมชาติ

2. หูตึงมาก (56-70 เดซิเบล) สามารถพูดได้แต่ช้า พูดได้น้อย และพูดไม่ชัด ถ้ามีการจัดการเรียนการสอนร่วมกับคนปกติจะมีปัญหาภายหลัง

หูตึงอย่างรุนแรง (71-91 เดซิเบล) หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินต้องตะโกนหรือใช้เครื่องขยายเสียงจึงได้ยิน

3. หูหนวก (91 เดซิเบลขึ้นไป) หมายถึง คนแม้ใช้เครื่องขยายเสียงแล้วยังไม่เข้าใจเพราะสูญเสียการได้ยิน จึงเรียกคนประเภทนี้ว่าคนหูหนวก (ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์, 2544)

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

ผู้พิการส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัวผู้ให้กำเนิด สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้รับผิดชอบดูแลทุกด้าน รัฐจึงต้องเข้าไปช่วยเหลือคนพิการและครอบครัว ตามกฎหมายรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540 ได้แก่

มาตรา 55 บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นๆ จากรัฐ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา 56 สิทธิของบุคคลที่จะมีส่วนร่วมด้วยรัฐและชุมชนในการบำรุงรักษาและการได้ประโยชน์ จากทรัพยากรธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครอง ส่งเสริม และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ดำรงชีพอยู่ได้อย่างปกติและต่อเนื่อง ในสิ่งแวดล้อมที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพหรือคุณภาพชีวิตของตน ย่อมได้รับการคุ้มครอง ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือการเสริมสร้างคนพิการให้มีสภาพดีขึ้น โดยอาศัยวิธีการทางการแพทย์ การศึกษา สังคม เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมหรือมีโอกาสได้ทำงานทัดเทียมคนทั่วไป (คารุณี อุทัยรัตนกิจ, 2538)

โอกาสทางการศึกษานั้น ปัจจุบัน คนพิการได้รับโอกาสด้านนี้มากขึ้นโดยคนพิการสามารถจบการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโท จากหลายสถาบันที่มีชื่อเสียงในประเทศไทย ถึงแม้จะไม่ได้เรียนในสัดส่วนที่ไม่มากเท่าคนปกติ แต่ พ.ร.บ. การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2534 ที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 25 พฤษภาคม 2535 และปี พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา โรงเรียนตามระบบปกติไม่สามารถปฏิเสธการเด็กพิการเข้าเรียนได้ แต่เมื่อเด็กพิการจบการศึกษามาแล้ว กลับพบว่าผู้พิการส่วนใหญ่เป็นผู้ไม่ได้ทำงาน ถ้ามีงานทำก็เป็นประเภทขายล็อตเตอรี่ ดังที่ทองเธียร หงส์สดารมภ์ (2542) ได้เขียนไว้ในหนังสือเรื่อง หวานอมขมกลืน ว่า “สิ่งที่คนพิการหลีกเลี่ยงไม่ได้คือ อาชีพค้าขายล็อตเตอรี่ เพราะ

คนพิการส่วนใหญ่ยังมีการศึกษาต่ำ อาชีพย่อมมาจากพื้นฐานการศึกษา” ในความเป็นจริง ถึงแม้ว่าการศึกษของคนพิการจะสูง เช่น จบปริญญาตรีหรือปริญญาโทก็ตามก็ใช้ว่าคนพิการกลุ่มนี้จะหางานทำตามคุณสมบัติได้ง่าย ในเมื่อคนปกติยังตกงาน แล้วใครจะจ้างคนพิการมาทำงาน เนื่องจากนายจ้างหรือหน่วยงานไม่เชื่อว่าคนพิการจะมีประสิทธิภาพในการทำงานเพียงพอ ถึงมีก็ไม่เท่ากับคนปกติด้วยมีข้อจำกัดบางประการจากคนพิการ

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติได้รายงานข้อมูลคนพิการทุกประเภทเป็นข้อมูลช่วงวันที่ 1 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2537 ถึงวันที่ 28 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 ซึ่งทีมวิจัยได้สรุปดังตารางต่อไปนี้

ความพิการที่พบมากคือพิการทางการเคลื่อนไหว ร้อยละ 47.27 พิการทางการได้ยินและสื่อความหมาย ร้อยละ 13.93 พิการทางการมองเห็น ร้อยละ 10.91 พิการทางสติปัญญา ร้อยละ 8.86 r พิการซ้ำซ้อน ร้อยละ 7.86 และไม่ระบุความพิการ ร้อยละ 5.04 สรุปจาก http://ecard.nep.go.th/nep_card/nep_home/ (รายละเอียดที่ภาคผนวก)

2. แนวคิดเรื่องเครือข่าย

ความหมายของ *เครือข่าย* (Networking) คือ กลุ่มของคนหรือองค์กรที่สมัครใจแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการจัดรูปหรือจัดระเบียบโครงสร้างที่คนหรือองค์กรสมาชิกยังคงมีความเป็นอิสระ (ขนิษฐา กาญจนรงมรินทร์, 2551) ทั้งนี้ ความสัมพันธ์ของสมาชิกในเครือข่ายต้องเป็นไปโดยสมัครใจ กิจกรรมที่ทำในเครือข่ายต้องมีลักษณะเท่าเทียมหรือแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน (Starkey, 1997)

นฤมล นิราทร, (2543) ได้กล่าวว่า เครือข่าย หมายถึง รูปแบบของการประสานงานกลุ่มของคนหรือองค์กรที่สมัครใจแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน ช่วยเหลือกัน โดยการติดต่ออาจทำได้ทั้งที่ผ่านศูนย์กลางแม่ข่าย หรือแกนนำ หรืออาจจะไม่มี แม่ข่ายหรือแกนนำ แต่จะทำการติดต่อโดยตรงระหว่างกลุ่ม ซึ่งจะมีการจัดรูป หรือจัดระเบียบโครงสร้างที่คนหรือองค์กรสมาชิกยังคงมีความเป็นอิสระโดยที่อาจมี รูปแบบการรวมตัวแบบหลวมๆ เฉพาะกิจ ตามความจำเป็นหรือเป็นโครงสร้างที่มีความสัมพันธ์ชัดเจน และนอกจากจะมีการใช้คำว่า *เครือข่าย* (Network) แล้วมี คำใกล้เคียงที่ใช้กันอีก คือคำว่า แนวร่วมในเชิงกลยุทธ์ (Strategic Alliance) หรือ หุ่นส่วนในการทำงาน (Partner) หรือในอดีตจะเห็นคำว่า การประสานงานระหว่างองค์กร (Inter-organizational Coordination) สิ่งสำคัญในการทำงานแบบเครือข่าย คือ การแสวงหารูปแบบขององค์กรที่ยืดหยุ่น มีโครงสร้างแนวราบ (Flat Structure) มีความเป็นอิสระต่อกัน ซึ่งสามารถตอบสนองโลกที่มีปัญหาที่มีความซับซ้อน เปลี่ยนแปลง และมีการแข่งขันสูง

เครือข่ายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ จะมีส่วนร่วมของกลุ่มหรือองค์กรต่างๆ มากกว่าเครือข่ายที่เกิดจากการจัดตั้ง เนื่องจากผ่านกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันมาแล้วระดับหนึ่งที่เป็นข้อ “พิสูจน์น้ำใจกันแล้ว” ความเต็มใจ ความเชื่อ ความศรัทธา ความไว้วางใจ และการมีเป้าหมายระยะยาวร่วมกัน มีความสำคัญในการสร้างเครือข่าย การสร้างเครือข่ายในงานพัฒนากิจกรรมจะนำไปสู่การยกระดับความคิดและการมีส่วนร่วมของสมาชิกเพื่อนำไปสู่เป้าหมายของการจัดทำโครงการ ดังนั้นการเกิดเครือข่ายจึงมีแนวคิดจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (Exchange Theory) และแนวคิดการรวมพลัง (Synergy) ซึ่งหมายถึง การมีเพื่อนแบ่งปัน การทำงานเป็นกลุ่ม การแบ่งปันทรัพยากรในการทำงาน การแบ่งปันภาวะความเสี่ยงร่วมกัน การแลกเปลี่ยนความชำนาญเฉพาะด้าน การสร้างประสิทธิผลและประหยัด การสร้างและเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานร่วมกัน

การศึกษา “เครือข่ายสังคม” มีความแตกต่างไปจาก “กลุ่ม” คือ กลุ่มหรือองค์กร ซึ่งมักจะเป็นการเชื่อมโยงของปัจเจกบุคคลที่มีการรวมตัวกันอย่างใกล้ชิดกว่า มีเอกลักษณ์และปรัชญาการทำงานที่ชัดเจน ส่วนเครือข่ายเป็นการ เชื่อมโยงสายสัมพันธ์หลวมๆของปัจเจกบุคคล กลุ่ม องค์กร และสถาบัน กล่าวอีกนัยหนึ่ง สมาชิกที่สังกัดกลุ่มหรือองค์กรเดียวกันนั้นสมาชิกกลุ่มทุกคนต้องเข้าร่วมกิจกรรมอย่างพร้อมเพรียงกัน อยู่ภายใต้กฎเกณฑ์เดียวกัน รับผิดชอบในทรัพย์สินร่วมกัน ในระยะเวลายาวนานตราบเท่าที่ยังคงมีสภาพการเป็นสมาชิกอยู่ ซึ่งรวมทั้งการที่ยังคงปฏิบัติการกิจหลักของตนต่อไป โดยไม่สูญเสียเอกลักษณ์และปรัชญาตนเอง ซึ่งหมายความว่า การเข้าร่วมกันเป็นเครือข่าย อาจร่วมกันในบางอย่าง อาทิเช่น การร่วมกันในเป้าหมายและผลประโยชน์เฉพาะหน้า หรือการมีกฎเกณฑ์บางอย่างร่วมกัน แต่ทั้งนี้ การเข้าร่วมจะเป็นเพียงบางส่วน หรือเป็นการเข้าร่วมชั่วคราวก็ได้ โดยแต่ละกลุ่มยังคงรักษาเอกลักษณ์ของตนเองเอาไว้ได้

3. แนวคิดเครือข่ายสังคม (Social Networking)

เครือข่ายในทางสังคม เป็นความพยายามที่สังคมหรือกลุ่มสร้างหลักประกันทางจิตใจในการดำเนินกิจกรรมต่างๆให้กับสมาชิกของสังคมหรือกลุ่ม ทั้งนี้โดยที่กลุ่มในสังคมที่มีความต้องการคล้ายๆกันมีความคิดหรือ อุดมคติเหมือนกัน มารวมตัวกันเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับกลุ่มหรือบุคคลและองค์กรอื่นๆ ที่อยู่ร่วมกันในสังคม ทำให้กลุ่มตนเองมีความรู้สึกร่วมกันที่มีพื้นที่ทางสังคมที่ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการในหลักประกันของความมั่นคงทางจิตใจ ความเชื่อมั่น และความไว้วางใจซึ่งกันและกัน รวมตลอดถึง ก่อให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกระบวนการพัฒนานัยสำคัญของเครือข่ายมีขอบเขตกว้างขวางและลึกกว่าในมุมมองทางสังคมเพราะ “พลังร่วมกันทางสังคม” หรือ “ทุนทางสังคม” ที่สร้างขึ้น หรือ พัฒนาขึ้นมา จะมีได้ถูกนำไปใช้เพื่อเป็นหลักประกันทางจิตใจขององค์กร และสมาชิกของเครือข่ายเท่านั้น แต่ “พลัง” และ “ทุน” เหล่านั้น ยังใช้ในการพัฒนาแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหา และสถานการณ์ที่ซับซ้อนในสังคมยุค

ใหม่เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่กว้างขวางและลึกซึ้ง จนนำไปสู่การนำเสนอทางเลือกใหม่ในการพัฒนาให้สมาชิกสังคมได้ร่วมกันพิจารณา

เครือข่ายจะได้รับการคาดหวัง ที่จะยกระดับการทำงาน ความเข้าใจแนวคิด และทางเลือกในการพัฒนา 3 ประการ (Three Ups) คือ (Engel, 1997 อ้างใน บัณฑิติ สุตรสุคนธ์ และคณะ, 2545)

1. การยกระดับการทำงานขององค์กรสมาชิก ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล ประสิทธิภาพ ทักษะ ความรู้ และความคิดที่องค์กรสมาชิกยังขาดอยู่

2. การยกระดับความเข้าใจในสถานการณ์ของการพัฒนา ซึ่ง หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหา และประเด็นต่างๆ ในสถานการณ์ปัจจุบันที่เผชิญและเชื่อมโยงกับการทำงานขององค์กรสมาชิกของตน จนนำไปสู่การนำเสนอแนวคิดทางเลือกใหม่ในการพัฒนาได้

3. การยกระดับการนำเสนอทางเลือกใหม่สู่สาธารณชน ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการยกระดับการนำเสนอประสิทธิภาพ ข้อเสนอทางเลือกใหม่ สู่สังคม โดยการผ่านสื่อต่างๆ หรือการสร้างพันธมิตรร่วมกับองค์กรอื่นๆ หรือ เครือข่ายอื่น เพื่อกำหนดนโยบายที่แท้จริงในการพัฒนา

ดังนั้น นัยสำคัญของเครือข่ายทางสังคม ก็คือการสร้างสัมพันธภาพทางสังคมในการ เรียนรู้ร่วมกัน เพื่อยกระดับแนวคิด และกิจกรรมที่ทำร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อสังคมหรือสมาชิกของเครือข่าย

4. แนวคิดการพัฒนาเครือข่ายสังคม

แนวทางการพัฒนาเครือข่ายประกอบด้วย 3 ส่วน คือ องค์ประกอบของการทำงาน เครือข่ายที่ดี ภารกิจในการจัดทำเครือข่าย และ ขั้นตอนการจัดตั้งและพัฒนาเครือข่าย (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2544) ซึ่งแต่ละส่วนมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบของการทำงานเครือข่ายที่ดี ซึ่งหมายถึง การขยายผลการทำงานของเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง โดยประยุกต์ใช้ในหลักเกณฑ์ดังนี้

- 1.1. สมาชิกต้องมึลักษณะที่มีความสนใจร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสาร ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ในการประสานงาน ใช้กลุ่มทำหน้าที่กระตุ้นให้เกิดการรวมตัวของสมาชิก นอกจากนี้ควรมีการให้คำแนะนำ ปรึกษาอบรม ตลอดจนจนถึงการให้แนวคิดและกำลังใจในการทำงาน เสมือนเป็นแม่ข่ายที่ทำหน้าที่สร้างกลุ่มใหม่และขยายงาน

- 1.2. กิจกรรมภายในเครือข่าย ต้องประกอบด้วย การยอมรับในการทำกิจกรรมบางอย่างร่วมกัน โดยมีใช้เพียงแค่การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเท่านั้น หากแต่มีการถ่ายทอดแลกเปลี่ยน กระจายข้อมูล ประสิทธิภาพ และความรู้ทั่วไป รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่น

นอกเหนือไปจากการที่ต้องมีการกระตุ้นความคิดเพื่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาแผน กิจกรรม และสนับสนุนกิจกรรมที่ทำอยู่

1.3. กระบวนการทำงานภายในเครือข่าย ประกอบด้วย การกำหนดวิสัยทัศน์และ แนวทางการทำงานร่วมกันอย่างโปร่งใส พร้อมทั้งมีการติดต่อประสานงานอย่างสม่ำเสมอระหว่าง สมาชิกเครือข่ายในการพัฒนา ปฏิบัติ และ ติดตามผลกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ ตลอดจนการมี ศิลปะในการประสานประโยชน์ เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละฝ่ายได้ประโยชน์ และการรักษาลักษณะเช่นนี้ในระยะยาว เพื่อสร้างศรัทธาร่วมกันในการทำงานแบบเครือข่าย

2. การกิจการทำงานเครือข่าย อาจแบ่งได้เป็น 4 ด้าน คือ

- 1) การเรียนรู้ร่วมกัน กิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การประเมินสถานการณ์ การศึกษาดูงาน การประชุมเชิงปฏิบัติการ การประชุมสัมมนา การตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจ
- 2) การให้บริการ ซึ่งลักษณะกิจกรรมได้แก่ การจัดฝึกอบรม การบริการ ติดต่อสื่อสารภายใน-ภายนอกเครือข่าย การบริการข่าวสารข้อมูล และการจัดเก็บ
- 3) การให้การสนับสนุนนโยบายเพื่อสร้างพันธมิตร กิจกรรมสำคัญ ได้แก่ การ จัดทำบทความ เอกสาร หรือสื่ออื่นๆ ในการนำเสนอต่อสาธารณะ
- 4) การจัดการเครือข่าย กิจกรรมที่สำคัญได้แก่ การจัดทำฐานข้อมูลที่เป็นของ องค์การสมาชิก การประสานงานกับองค์กรต่างๆ การกระจายงานและความรับผิดชอบให้แก่หมู่ สมาชิก รวมตลอดถึงการจัดหาทุนเพื่อดำเนินกิจกรรม

3. ขั้นตอนการสร้างและพัฒนาเครือข่าย การพัฒนาความสัมพันธ์ของเครือข่าย มีขั้นตอน โดยทั่วไป 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

- 1) เริ่มจากการสร้างผู้นำ และตระหนักในความจำเป็นที่ต้องสร้างเครือข่าย
- 2) การแสวงหาพันธมิตรร่วมคิด ร่วมทำ สร้างความไว้วางใจ และกระตุ้นการ แลกเปลี่ยนข้อมูล
- 3) การเชื่อมประสาน เพื่อให้เกิดพันธกรณีที่จะทำกิจกรรมร่วมกัน
- 4) การดำรงอยู่ของความสัมพันธ์จนเกิดความมั่นใจในการทำกิจกรรม
- 5) การขยายผลความสัมพันธ์เพื่อพัฒนาศักยภาพของสมาชิก การลงทุนกิจกรรม ใหม่ๆ เพื่อให้เกิดกิจกรรม เครือข่าย และสมาชิกใหม่

5. การวิเคราะห์เครือข่ายสังคม

ในความเป็นจริงเครือข่ายสังคมมีการเคลื่อนไหวเหมือนเป็น *วัฏจักรชีวิต* กล่าวคือ มีการเกิดขึ้นเสื่อมลงและรื้อฟื้นสร้างเสริมให้แข็งแรงขึ้นอีกครั้งหนึ่งได้ ดังนั้น เครือข่ายสังคมจึงเป็นมิติส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมชุมชน ซึ่งวัฒนธรรมในที่นี้ หมายถึง การตอบสนองของคนในชุมชนในรูปแบบของการแก้ปัญหา ซึ่งถ้าการแก้ปัญหานั้นได้รับความสำเร็จจะเก็บรักษาเอาไว้ในรูปแบบของแนวคิด เช่น สุภายิตน้ำพิ้งเรือ เสือพังป่า ในรูปแบบของแนวปฏิบัติ เช่น ขนบธรรมเนียม กติกา เพื่อการพบปะรู้จักกันและในรูปแบบกระบวนการสืบทอดสู่ลูกหลาน เช่น การสร้าง กิจกรรมให้คนรุ่นใหม่ได้สืบทอด บางครั้งมีการสูญสลายของเครือข่ายในแนวนอนเนื่องจาก โครงสร้างพื้นฐานทางการสื่อสาร คมนาคม เช่น ถนนหนทาง ทำให้ความสัมพันธ์ขัดข้อง การเกิดสถาบันใหม่ๆ เช่น ตลาด โรงงาน เป็นต้น “การมีเพื่อน” จึงต้องเปลี่ยนแปลงเป็น “การมีเงิน” ชุมชนต้องใช้เวลาเพื่อหาเงิน เวลาการสร้างเครือข่ายในแนวนอนจึงลดน้อยลง แต่มีการสร้างเครือข่ายในแนวตั้งเพิ่มขึ้น ในขณะเดียวกันเมื่อถึงจุดซึ่งเป็นปัญหา ชุมชนก็จะเริ่มแก้ปัญหา ด้วยการรื้อฟื้นเครือข่ายแนวนอน โดยการสร้างกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยสี่ เรื่อง ปากท้อง (สถาบันทางเศรษฐกิจ) เช่น ธนาคารข้าว ธนาคารควาย ธนาคารปู กลุ่มออมทรัพย์ เป็นต้น หรือไปจนถึงการสร้างกลุ่มด้านศาสนา-วัฒนธรรม กลุ่มเยาวชนเพื่อถ่ายทอดและสืบทอด ดังนั้น การเกิดเครือข่ายจึงมีขั้นตอนที่สรุปได้ คือ

- 1) การรวมตัวในด้านผลประโยชน์
- 2) การขยายเครือข่ายด้านการศึกษาเรียนรู้ร่วมกัน
- 3) การขยายเป็นเครือข่ายด้านชุมพลอันเป็นการสร้างพลังเพื่อการ ต่อรองกับภายนอกเพื่อแก้ปัญหา ขั้นตอนเหล่านี้จะคล้ายคลึงกับการตั้งกลุ่ม ซึ่งมีขั้นตอนอยู่ 3 ขั้นตอน คือ
 - 1) ขั้นตอนยังไม่เป็นกลุ่ม
 - 2) จัดตั้งกลุ่ม ช่วยเหลือเกื้อกูลกันภายในกลุ่ม (Mutual Aids) และ
 - 3) ขยายขีดความสามารถของกลุ่มเพื่อไปต่อรองกับภายนอก (Militancy) (กาญจนา แก้วเทพ, 2538: 61-91)

อย่างไรก็ดี ในปัจจุบันโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมเมือง มิติเครือข่ายสังคมที่ขับเคลื่อนไปเปรียบเสมือนใยแมงมุมที่ไม่ต้องมีตัวแมงมุม เครือข่ายความสัมพันธ์สามารถขับเคลื่อนได้ในตัวของมันเอง และมีพลังเท่าๆ กันโดยไม่ต้องมี แม่ข่าย หรือตัวแมงมุม กิจกรรมต่างๆ ของประชาชนที่เกิดขึ้น จำเป็นต้องมี เครือข่าย ซึ่งสามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็วด้วยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การโยงใยสายสัมพันธ์ของกิจกรรมที่เกิดขึ้น จะอยู่บนการติดต่อทางเครือข่ายแทบทั้งสิ้น (Albert-Laszlo Barabasi, 2002: 219-226.)

จากแนวความคิดข้างต้นทำให้เห็นว่า เครือข่ายสังคมดำรงอยู่ใน สายใยของความสัมพันธ์ทางสังคม แต่สิ่งสำคัญในการวิเคราะห์เครือข่ายสังคม ต้องเน้นที่ความสัมพันธ์ทางสังคมที่อยู่ในเครือข่ายสังคมซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมของกลุ่มในเครือข่านั้น ซึ่งต้องอาศัยปัจจัยของความสัมพันธ์ทางสังคมในลักษณะของเครือข่ายสังคมมาอธิบาย ซึ่งโบเชแวง (Jeremy Boissevain) ได้เสนอไว้ 4 ลักษณะ คือ (Jeremy Boissevain, 1991 อ้างใน เบญจา ขอดคำเนิน และคณะ, 2541)

ความสัมพันธ์ที่มีความหลากหลาย เป็นความสัมพันธ์เชิงซ้อนสามารถอธิบายด้วยทฤษฎีบทบาท หรือ Role Theory โดยแต่ละบทบาทจะมี บรรทัดฐานและความคาดหวังเป็นตัวชี้แนะทางพฤติกรรมที่ปฏิบัติในกลุ่ม ใน จุดนี้สามารถเชื่อมโยงกับแนวคิดการเพิ่มพลังอำนาจในเรื่องของการเพิ่มอำนาจหรือทักษะในการทำกิจกรรมให้กับกลุ่มทางสังคมความสัมพันธ์ทางสังคมที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการแลกเปลี่ยน (Transactional Contact) สามารถใช้ทฤษฎีของการแลกเปลี่ยน (Exchange Theory) นอกเหนือจากการทำตามที่ตั้งคมกำหนดและคาดหวัง ความสัมพันธ์จะต้องอยู่บนการรับรู้และการตัดสินใจในการแลกเปลี่ยนด้วย ในจุดนี้สามารถพิจารณาในเรื่องของงบประมาณในการดำเนินการและแหล่งที่มาของโครงสร้างเครือข่าย

ความสัมพันธ์ทางสังคมในลักษณะเท่าเทียมกัน และไม่เท่าเทียมกัน (Directional Flow) ความสัมพันธ์ที่วางอยู่บนพื้นฐาน การแลกเปลี่ยนก่อให้เกิดความสัมพันธ์ในลักษณะร่วมมือกันหรือแข่งขันที่จะก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนที่สมดุลกัน (Balance Reciprocity) และไม่สมดุลกัน (Negative Reciprocity) จุดนี้สามารถมองไปถึงกระบวนการความเข้มแข็ง ในขั้นตอนของกิจกรรมสาธารณะของชุมชนในการสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วม

ความถี่และระยะเวลาของความสัมพันธ์ (Frequency and Duration of Relationship) เป็นจุดในการกำหนดพฤติกรรมหรือแนวคิดนี้ สามารถพิจารณาในเรื่องของระบบและลักษณะของการติดตามและประเมินผลได้จากโครงสร้างเครือข่ายในการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง

ดังนั้น แนวคิดข้างต้นจึงสอดคล้องกับ Scott (Scott, 1991) ที่ว่า ข้อมูลสำคัญในการวิเคราะห์เครือข่าย คือ ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ (Relational Data) ซึ่งได้แก่ การติดต่อ (Contacts) การผูกเกี่ยว (Ties) ความสัมพันธ์ (Connection) รวมตลอดถึงความผูกพัน และการพบปะระหว่างกลุ่ม (Group Attachment and Meeting)

การวิเคราะห์เครือข่ายสังคม ทำให้เห็นถึงความแตกต่างของความสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งจะต้องพิจารณาร่วมกับลักษณะของโครงสร้างเครือข่าย โดยลักษณะโครงสร้างของเครือข่ายสามารถแบ่งออกได้ ดังนี้

ขนาดของเครือข่าย หรือจำนวนคนในเครือข่าย ประกอบด้วยบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันจริงๆ และบุคคลที่มีแนวโน้มว่าจะมีความสัมพันธ์กันภายหลัง เครือข่ายสังคมที่มีบุคคลเป็นจำนวนมาก มักจะมีความหลากหลาย หรือแตกต่างกันทางสังคมสูง

ความหนาแน่นภายในเครือข่าย เป็นความสัมพันธ์ และการ แลกเปลี่ยนในเชิงสื่อสาร รวมทั้งลักษณะ การติดต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลในด้านปริมาณและชนิดของข้อมูล

ความเกี่ยวพันกันภายในเครือข่าย หมายถึง การเข้าถึงของกลุ่มในระยะที่ใกล้ที่สุด มีงานวิจัย หลายฉบับได้นำไปปรับใช้ โดยคู่สังคมที่มีเครือข่ายนั้นว่ามีลักษณะ เหนียวแน่น (Closely-Knit) หรือ แบบหลวม (Loosely-Knit) ซึ่งจะทำให้มีความคิดเห็นคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันตามลำดับ และสามารถวัดได้จากความหนาแน่นของช่องทางในการติดต่อระหว่างบุคคลด้วย

ตำแหน่งและสถานภาพของบุคคลในเครือข่าย ซึ่งแสดงถึงระดับและโอกาสในการติดต่อกับบุคคลที่ เป็นจุดศูนย์กลาง และพื้นที่ รวมทั้งประเภทของบุคคลหรือผู้นำ

กลุ่มของความสัมพันธ์ของบุคคลในเครือข่าย หรือในพื้นที่ สามารถพิจารณาในเรื่องของงาน หรือโอกาสที่จะสนับสนุน หรือเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการสร้างเครือข่าย และทำให้ทราบถึง กลุ่มว่าจะเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายซึ่งสมาชิกภายในกลุ่มมีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง มีความ ใกล้ชิดกันเป็นพิเศษมากกว่าบุคคลที่เหลือในเครือข่าย

ดังนั้น การวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคมจึงเป็นการศึกษาเพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในความ เข้มแข็งของเครือข่ายต่างๆด้วย

6. ความเข้มแข็งของเครือข่าย

ได้มีการศึกษาความเข้มแข็งของเครือข่าย เพื่อกำหนดตัวชี้วัดสำหรับงานพัฒนาชนบท (สิ ลาทกรณ์ นาคทรพร และคณะ อ้างใน เอกกมล อ่อนศรี, 2544) ที่สามารถนำมาปรับใช้ได้บางส่วน ดังนี้

1. ด้านประสิทธิภาพในการตอบสนองปัญหา ซึ่งสามารถกำหนดได้จาก จำนวนปัญหาที่ สามารถแก้ไขได้ จากจำนวนปัญหาที่ เฝ้าดูอยู่
2. ด้านการจัดการกลุ่ม พิจารณาถึงตัวชี้วัดจาก การสร้างและพัฒนากระบวนการกลุ่มอย่าง ต่อเนื่อง มีกฎระเบียบและกติการ่วมกัน ความ พร้อมเพรียง ความสามัคคีในการทำกิจกรรมร่วมกัน
3. ด้านที่เกี่ยวกับผลประโยชน์ ควรพิจารณาถึงตัวชี้วัดในการที่ สมาชิกได้รับผลประโยชน์ อย่างยุติธรรม
4. ด้านความยอมรับนับถือจากภายนอก พิจารณาได้จากตัวชี้วัด คือ การได้รับการสนับสนุน จากภายนอก การมีคนเยี่ยมชมศึกษาดูงาน เป็นแหล่งเรียนรู้ การต่อรองกับรัฐ หรือแหล่งทุนต่างๆ ในประเด็นปัญหาความขัดแย้ง และการขอรับการสนับสนุนต่างๆ
5. ด้านการขยายผล พิจารณาจากจำนวนสมาชิกที่เพิ่มมากขึ้น ประสิทธิภาพ และกิจกรรมมี หลากหลายมากขึ้น จำนวนองค์กรที่เกี่ยวข้องมีมากขึ้น

นอกจากนี้ยังมีผู้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่ายมากมาย แต่ในที่นี้จะเลือกเฉพาะประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำคัญของเครือข่ายในการเรียนรู้ และสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานเครือข่าย (ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ, 2543 และ ไพลีน ผมงาม, 2541) ซึ่งได้สรุปว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพัฒนาเครือข่ายให้เข้มแข็ง ได้แก่ องค์ประกอบเกี่ยวกับ 1) สมาชิกของเครือข่าย 2) ความสามารถ “แกนนำ” หรือ “แม่ข่าย” รวมทั้งความสามารถด้านการบริหารจัดการและความสามารถในการติดต่อสื่อสาร 3) ปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับเครือข่าย ได้แก่ กระบวนการส่งเสริมของหน่วยงานสนับสนุน รวมถึงปัจจัยแวดล้อมทางด้านการเมือง สังคม วัฒนธรรมในท้องถิ่นนั้น 4) ความยั่งยืนของเครือข่าย กล่าวโดยสรุปแล้ว ความเข้มแข็งของเครือข่ายเป็นมิติทางศักยภาพที่ควรให้เกิดขึ้นในกระบวนการพัฒนาเครือข่ายที่อยู่ในลักษณะของ

- 1) การจัดกิจกรรมที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
- 2) การสร้างกิจกรรมรักษาสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกเครือข่าย
- 3) การมีมาตรการสร้างแรงจูงใจสำหรับกลุ่ม
- 4) การจัดหาทรัพยากรสนับสนุนอย่างเพียงพอ
- 5) การให้ความช่วยเหลือพึ่งพาในประเด็นต่างๆ รวมทั้งการเผชิญปัญหา
- 6) การสร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง

เจสสิก้า ลิปเน็ค และเจฟฟรีย์ แสตมป์ (Jessica Lipnack and Jeffrey Stamps, 1993: 30) ได้พิจารณาจากจุดเริ่มต้นของกลุ่มเครือข่ายที่ประสบความสำเร็จซึ่งมีความเข้มแข็งสรุปเป็นองค์ประกอบสำคัญ 4 ประการ คือ

- 1) การมีจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน
- 2) การมีความต้องการที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในกลุ่ม ซึ่งในที่นี้จะเน้นในด้านการจัดการกลุ่ม
- 3) การมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง มีการสื่อสารเชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการมีกลุ่มผู้นำที่มีความสามารถตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยผู้นำนี้อาจมีความสามารถที่แตกต่างกัน แต่ต้องมีการสื่อสารปฏิสัมพันธ์กันได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพด้วยเช่นกัน
- 4) มีการติดต่อประสานกันระหว่างระดับบริหารและระดับอื่นๆ ที่แตกต่างกันออกไป องค์ประกอบดังกล่าว สามารถนำมาสร้างเป็นหลักการในการกำหนดดัชนีชี้วัดผลสำเร็จเพื่อการประเมินศักยภาพของเครือข่ายได้

7. แนวคิดเรื่องศักยภาพของเครือข่าย

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายของศักยภาพว่าเป็นภาวะแฝง, อำนาจ หรือคุณสมบัติที่มีแฝงอยู่ในสิ่งต่าง ๆ อาจทำให้พัฒนาหรือให้ปรากฏเป็นสิ่งที่ประจักษ์ได้ เช่น เรามีศักยภาพในการทำงานสูง น้ำตกขนาดใหญ่มีศักยภาพในการให้พลังงานได้มาก.

การประเมินศักยภาพของเครือข่าย

การประเมินศักยภาพของเครือข่าย อาจพิจารณาได้ทั้งในแง่ปริมาณ จำนวน หรือขนาดของเครือข่าย หรือกลุ่มที่เข้าร่วม ในด้านคุณภาพ พิจารณาจากความหลากหลายของกลุ่มหรือองค์กรที่เข้าร่วม นอกจากนี้ยังอนุมาน (Infer) จาก “ระบบ” ของการจัดการเครือข่ายขององค์กรที่จะก่อให้เกิดความยั่งยืนยาวนาน และ “ผลลัพธ์” ของการระดมสรรพกำลังขับเคลื่อนกิจกรรม ซึ่งล้วนแล้วแต่มีส่วนในการสร้างความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นกับเครือข่ายองค์กรชุมชน และความเข้มแข็งที่เกิดขึ้นนี้ก็จะเป็ นสิ่งที่บ่งบอกถึงศักยภาพของเครือข่ายนั่นเอง

การประเมินศักยภาพของเครือข่ายให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงปริมาณสามารถใช้ได้กับการดำเนินงานของเครือข่าย ทำให้เกิดแนวคิดกว้างในระดับกิจกรรมของเครือข่าย แต่ไม่ได้ครอบคลุมถึงเรื่องของประสิทธิภาพ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องพิจารณาข้อมูลเชิงคุณภาพด้วย

นอกจากนี้ การประเมินศักยภาพของเครือข่ายเป็นสิ่งที่ยาก เนื่องจากอาจมีข้อผิดพลาดคลาดเคลื่อนในการประเมินด้วยการวัดกิจกรรมที่มองเห็น โดยไม่สามารถทราบถึงการกระทำและสิ่งอื่นๆ ที่มองไม่เห็นอีกมากมาย ประหนึ่งเป็นลักษณะความเสี่ยงที่ไม่ได้ถูกนำมาประเมินด้วย แต่ส่งผลกระทบในกิจกรรมเครือข่ายของโครงการต่างๆ เกิดความเสียหายหรือส่งผลดีที่ไม่คาดคิด (Iceberg Effect) อีกประการหนึ่ง การวัดผลของการทำกิจกรรมโดยไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริง ซึ่งสาเหตุที่ปรากฏอาจเป็นการปฏิบัติงานของผู้นำเครือข่าย ซึ่งผลนั้นอาจเกิดขึ้นภายหลังการปฏิบัติงานครั้งแรก และทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน การติดต่อร่วมมือภายหลัง อันเป็นสาเหตุแท้จริง (Snowball Effect)

กล่าวโดยสรุป การประเมินศักยภาพของเครือข่ายโดยทั่วไปอาจทำได้โดยการนำประเด็นจากองค์ประกอบของความสำเร้ งและความเข้มแข็งของ เครือข่ายมาสร้างหลักการ (เหตุผล) พร้อมกับกำหนดมุมมอง ซึ่งในการยกตัวอย่างตามที่แนบท้ายบทความได้ใช้หลักความคุ้มค่าในมุมมองทางธุรกิจที่เกิดผลสำเร็จจากกิจกรรมเครือข่ายมาปรับใช้ในมุมมองของเครือข่ายทางสังคมในกิจกรรมของโครงการฯ (สำนักวิจัยและพัฒนาสถาบันพระปกเกล้า, 2545) อย่างไรก็ตาม การทำดัชนีชี้วัดการประเมินศักยภาพเครือข่ายในที่นี้เป็นเพียงตัวอย่างเพื่อให้เห็นกรอบแนวคิด ที่นำไปของกระบวนการการทำตัวชี้วัดเครือข่ายเท่านั้น

แนวคิดเรื่องการบริหารเครือข่าย

ปรีดา เรืองวิชาธร (2547) ให้ความหมาย “การบริหารองค์กร” ว่า หมายถึง “การจัดการปัจจัยทั้งด้านกำลังคน ซึ่งหมายถึง สติปัญญา จิตใจ ทักษะความสามารถด้านต่างๆ ของแต่ละคน และปัจจัยด้านวัตถุดิบ ทุน รวมถึงทุนทรัพย์ในการดำเนินงาน แล้วผสมผสานให้ดำเนินตามยุทธศาสตร์หรือแผนงานที่วางไว้อย่างสมดุลลงตัว เพื่อนำไปสู่ผลหรือเป้าหมายที่ต้องการ” ดังนั้น หากนำแนวคิดดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในการบริหารเครือข่ายชุมชน ย่อมหมายถึงการที่องค์กรชุมชนที่รวมตัวกันและทำกิจกรรมร่วมกันต้องมีการจัดการปัจจัยกำลังคนด้วยการพัฒนาสติปัญญา ทักษะความสามารถในการดำเนินงาน และพัฒนาความสัมพันธ์ภายในเครือข่าย รวมทั้งการจัดการปัจจัยด้านวัตถุและทุนในการดำเนินงานของเครือข่ายด้วย ซึ่งทุนในที่นี้จะหมายถึงความรวมทั้งทุนทรัพย์ที่จำเป็น ทุนมนุษย์ และทุนทางสังคมด้วย

นอกจากนี้ ขนิษฐา กาญจนรังษินนท์ (2551) ได้นำเสนอแนวทางการบริการงานเครือข่ายไว้ว่า ต้องให้ความสำคัญใน 3 เรื่อง คือ

1. การจัดการให้มีการแลกเปลี่ยนระหว่างสมาชิก
2. การจัดการให้มีการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก
3. การจัดการให้มีความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างสมาชิก

สรุปบทเรียนการบริหารเครือข่ายชุมชน: กรณีศึกษาเครือข่ายการณรงค์ลด ละ เลิกการบริโภคสุรา

จากการติดตามประเมินการดำเนินการรณรงค์ลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเครือข่ายชุมชนในพื้นที่ต่างๆ ในจังหวัดสุรินทร์ อุบลราชธานี นครราชสีมา เชียงใหม่ ลำปาง ปราจีนบุรี และจันทบุรี สามารถถอดบทเรียนการบริหารเครือข่ายชุมชนในภาพรวมได้ดังต่อไปนี้

กลไกการบริหารขององค์กรเครือข่ายชุมชน

เมื่อกล่าวถึง “องค์กร” จะให้ภาพถึง การรวมตัวของกลุ่มคนเพื่อทำกิจกรรมหนึ่งกิจกรรมใดหรือหลายๆ กิจกรรมในการทำงานเข้าด้วยกัน ซึ่งจะต้องอาศัย “การบริหารจัดการ” เพื่อให้การดำเนินงานนั้นๆ ประสบความสำเร็จ ซึ่งต้องมีการจัดการปัจจัยทั้งด้านกำลังคน ซึ่งหมายถึง สติปัญญา จิตใจ ทักษะความสามารถด้านต่างๆ ของแต่ละคน และปัจจัยด้านวัตถุดิบ ทุน รวมถึงทุนทรัพย์ในการดำเนินงาน แล้วผสมผสานให้ดำเนินตามยุทธศาสตร์หรือแผนงานที่วางไว้อย่างสมดุลลงตัว เพื่อนำไปสู่ผลหรือเป้าหมายที่ต้องการ ทั้งนี้ จากผลการติดตามประเมินการรณรงค์ในพื้นที่ สามารถสรุปแนวทางและกลไกการบริหารขององค์กรเครือข่ายชุมชนได้ ดังนี้

ด้านกลไกการบริหาร

จากการศึกษาวิเคราะห์ พบว่า โครงสร้างองค์กรเครือข่าย ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อการจัดวางตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบงานบุคคลและกลุ่มบุคคลในแต่ละองค์กรเป็นอย่างมาก สามารถจะ

สะท้อนให้เห็นถึงกลไกการบริหารขององค์กรเครือข่ายด้านชุมชน รูปแบบความสัมพันธ์ ลักษณะการใช้อำนาจ ประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งมีลักษณะหรือรูปแบบของกลไกการบริหารที่สำคัญ 2 รูปแบบด้วยกัน คือ

1) รูปแบบกลไกบริหารตามแนวดิ่ง (Vertical Management)

รูปแบบกลไกบริหารเครือข่ายชุมชนดังกล่าวเป็นโครงสร้างอำนาจหน้าที่ที่มีการจัดลำดับชั้นลดหลั่นกันลงไปตามโครงสร้างบังคับบัญชาแบบลำดับชั้น โดยมีแกนนำซึ่งเป็นผู้นำเครือข่ายเป็นผู้มีอำนาจในการสั่งการ หรือระดมมวลชนสมาชิกในเครือข่ายให้มาร่วมดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของเครือข่าย อย่างไรก็ตาม การบังคับบัญชาแบบลำดับชั้นของเครือข่ายชุมชนในการรณรงค์คัดค้านั้น โดยทั่วไปมักเป็นการบังคับบัญชาแบบไม่เป็นทางการ อาจมีการบังคับบัญชาแบบเป็นทางการบ้างในกรณีที่ผู้นำเครือข่ายหรือแกนนำไม่ใช่ผู้นำตามธรรมชาติ แต่เป็นผู้นำที่เป็นทางการ นอกจากนี้ การบริหารเครือข่ายตามโครงสร้างการบังคับบัญชาแบบลำดับชั้นจะเกิดขึ้นอีกกรณีหนึ่งคือ กรณีที่มีการดำเนินกิจกรรมรณรงค์โดยอาศัยหรือเชื่อมโยงกับกลไกระบบราชการทั้งระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น เช่น กรณีการจัดกิจกรรมของกลุ่มประชาคมสุขภาพในพื้นที่แต่ละพื้นที่ ตามโครงการวิ่งด้านเหล้าฯ ปรากฏว่าในพื้นที่หลายจังหวัดได้อาศัยกลไกบริหารของทางราชการเข้ามาช่วยดำเนินการกิจกรรมของเครือข่าย ทั้งนี้เพื่อสร้างกระแสความสนใจให้กับประชาชน และกลุ่มข้าราชการในพื้นที่

กลไกการบริหารตามแนวดิ่งนี้ แสดงให้เห็นว่า อำนาจการตัดสินใจมีลักษณะรวมศูนย์เฉพาะเพียงผู้มีอำนาจเบืองบนเท่านั้น โดยผู้ปฏิบัติการระดับล่างมีหน้าที่รับการถ่ายทอดคำสั่งเท่านั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมการรอคอยการตัดสินใจ หรือฟังฟังความคิดเห็นจากผู้ที่มีศักยภาพสูงกว่า ไม่เกิดความพยายามในการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ของตนเองขึ้นมา และตกอยู่ในฐานะถูกครอบงำความคิด กลไกการบริหารในลักษณะดังกล่าวนี้ พบในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาทุกชุมชนที่คณะผู้วิจัยประเมินผลสุ่มเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการ โครงการวัดปลอดภัยว่า เมื่อปฏิบัติตามเกณฑ์ และกฎต่างๆ ที่ทางจังหวัดกำหนดแล้ว ก็ไม่ได้สร้างสรรค์กิจกรรมใดๆ เพิ่มเติม เพราะทำหน้าที่เพียงเฝ้าระวังเท่านั้น ประกอบกับยังไม่มีนโยบายใดๆ ส่งลงมาอีกเพิ่มเติม

2) รูปแบบกลไกบริหารในแนวราบ (Horizontal Management)

รูปแบบกลไกบริหารแบบเครือข่ายเป็นการเน้นการประสานงาน การมอบหมายงาน และความร่วมมือในแนวราบเป็นหลัก อาศัยความสัมพันธ์ระหว่างแกนนำที่เป็นจุดเชื่อมต่อ (Node) ของแต่ละเครือข่าย ลักษณะกลไกบริหารในรูปแบบดังกล่าวเห็นได้ชัดจากการบริหารเครือข่ายของกลุ่มประชาคมเพื่อสุขภาพในจังหวัดลำปาง และเครือข่ายประชาคมนำร่อง 20 ตำบล จังหวัดสุรินทร์ ที่เน้นการติดต่อประสานงานและอาศัยความร่วมมือจากความสัมพันธ์ในแนวระนาบมากกว่าการจัดโครงสร้างแบบลำดับชั้นบังคับบัญชาตามแบบราชการ กลไกการบริหารแบบนี้จึงให้ความสำคัญกับ

แกนนำหรือผู้นำเครือข่ายและภาวะผู้นำขององค์กรเครือข่ายมีความสำคัญมากในการผลักดันไปสู่ความสำเร็จของงาน ทั้งนี้ การใช้ภาวะผู้นำในการขับเคลื่อนและบริหารเครือข่ายแบบแนวนอนนั้น ไม่ได้เน้นการสั่งการหรือการบังคับบัญชาแบบลำดับชั้น แต่เป็นการอาศัยทุนทางสังคม (Social Capital) ที่มีอยู่เดิมในรูปของความสัมพันธ์เชิงเครือญาติ และความสัมพันธ์ฉันท์มิตร ในการประสานงาน และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมการณรงค์

ในขณะเดียวกัน กลไกบริหารงานเครือข่ายแบบแนวนอน นอกจากการให้ความสำคัญกับภาวะผู้นำของแกนนำกลุ่ม และความสัมพันธ์ระหว่างแกนนำของกลุ่มเครือข่ายต่างๆ แล้ว ยังต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนหรือประชาคมอย่างมาก ดังนั้น การดำเนินกิจกรรมใดๆ จึงต้องอาศัยความร่วมมือและฉันทามติของประชาชนอย่างแท้จริง อย่างไรก็ตาม ในการระดมความร่วมมือจากชุมชนเครือข่ายในบางครั้งซึ่งเป็นกรณีเร่งด่วน หรือมีข้อจำกัดด้านเวลาอาจไม่สามารถรอกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกได้ทัน จึงจำเป็นต้องอาศัยภาวะผู้นำของบรรดาแกนนำเครือข่ายในการตัดสินใจ และประสานขอความร่วมมือในการระดมมวลชนในเครือข่ายเพื่อการสนับสนุน ทั้งนี้ แนวคิดของกลไกบริหารงานเครือข่ายในแนวระนาบนับว่าเป็นหัวใจหลักในการนำไปสู่ความสำเร็จในการบริหารงานเชิงเครือข่าย

ด้านศักยภาพของเครือข่ายในการดำเนินกิจกรรม

การวิเคราะห์ศักยภาพของเครือข่ายในการดำเนินกิจกรรมการณรงค์เพื่อการลด ละ เลิกการบริโภคแอลกอฮอล์นี้ ขอกล่าวถึงเฉพาะปัจจัยเกื้อหนุนให้เกิดความสำเร็จในองค์กรเครือข่ายด้านชุมชนตามสภาพข้อมูลที่ได้รวบรวมได้ ดังต่อไปนี้

1) การวิเคราะห์ปัจจัยเกื้อหนุนให้เกิดความสำเร็จและอุปสรรคต่อความสำเร็จในองค์กรเครือข่ายด้านชุมชน

จากการศึกษาข้อมูลสามารถทำการวิเคราะห์และสรุปถึงปัจจัยเกื้อหนุนให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของเครือข่ายชุมชนได้ดังนี้

ก. กระบวนการทำงานชัดเจน

มีการมอบหมายงานตามสายการบังคับบัญชามีผลต่อประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการ มีความตั้งใจในการประสานงานและความร่วมมือของผู้นำเครือข่ายกับผู้นำชุมชน และภาคพันธมิตรอื่นๆ เช่น คณะสงฆ์ คนในชุมชน และโรงเรียน เป็นต้น

ข. ความสัมพันธ์ในชุมชนที่แน่นแฟ้น

มีความเคารพศรัทธาในตัวผู้นำทางความคิดหรือแกนนำในพื้นที่ที่จัดทำโครงการ ผู้นำชุมชน และแกนนำเครือข่ายมีความเข้มแข็ง ความเสียสละ และความคิดสร้างสรรค์ มีการสร้างประชาคมิตรร่วมกันโดยผ่านการทำประชาคมในพื้นที่

ค. การให้รางวัลและการมีบทลงโทษที่ชัดเจน

การให้ใบประกาศเกียรติคุณ ป้ายสัญลักษณ์ และสิทธิพิเศษต่างๆ แก่คนในชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ
การกำหนดบทลงโทษของชุมชนที่ชัดเจนแก่ผู้ละเมิดข้อตกลงของประชาคม

ง. เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ

การทำประชาสัมพันธ์โครงการในด้านโทษภัยของสุรา ผลกระทบของการดื่มสุรา ประโยชน์จากการ
เลิกดื่มสุราและการเข้าร่วมโครงการต่างๆ ความดีและความสำคัญของการจัดทำโครงการ โดยผ่านสื่อ
ต่างๆ ในชุมชน เช่น วิทยุชุมชน, เสียงตามสาย, การบอกแบบปากต่อปาก

การใช้แบบสำรวจเก็บข้อมูลเพื่อประเมินความสำเร็จของการดำเนินโครงการ ในลักษณะของการ
ติดตาม ประเมินผลภายใน

ความพยายามในการสร้างกฎกติกา มติประชาคม ธรรมนูญชุมชน ธรรมนูญตำบล สัตยาบรรณที่
ชัดเจน เพื่อเป็นข้อตกลงและยอมรับร่วมกันในการสร้างพื้นที่ปลอดสุรา

การใช้กิจกรรมลานธรรมและศาลาวิปยุทธในการให้ข้อมูล และเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ หรือการ
เรียนรู้ร่วมกันในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับโครงการ

การพัฒนาองค์กรเครือข่ายและแกนนำด้านชุมชน

สำหรับประเด็นเรื่องการพัฒนาองค์กรเครือข่ายด้านชุมชน เพื่อกิจกรรมการรณรงค์ ลด ละ
เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นี้ คณะผู้วิจัยประเมินผลพบว่า องค์กรเครือข่ายชุมชนที่ดำเนิน
กิจกรรมการรณรงค์ ลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในขณะนี้ แบ่งได้เป็น 3 รูปแบบ
คือ

องค์กรเครือข่ายที่ริเริ่มขึ้นใหม่ องค์กรในลักษณะนี้ได้รับการจัดตั้งขึ้น ในพื้นที่การรณรงค์
ใหม่ ถือเป็นองค์กรที่ประกอบไปด้วย ภาติน้ำใหม่ต่อการรณรงค์ด้านยาเสพติด และเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ ทำให้ขาดประสบการณ์ในการทำงานเชิงพัฒนาชุมชน ไม่เข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน
อย่างแท้จริง รวมทั้งขาดแคลนบุคลากรที่มีศักยภาพในการทำงาน ส่งผลให้การทำงานไม่มีความ
คืบหน้า และประสบกับอุปสรรคข้อขัดข้องในการทำงาน ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจน คือ พื้นที่ตำบลโนน
ตำบลลุ่มระวี ตำบลตาเบา และตำบลลำดอน จังหวัดสุรินทร์ พื้นที่ชุมชนบ้านโพสูง ตำบลหมื่นไวย
ชุมชนบ้านหนองโสน ตำบลในเมือง ชุมชนบ้านหนองกระสังข์ ตำบลด่านจาก และชุมชนรอบวัด
หนองหว้า ตำบลด่านคล้า จังหวัดนครราชสีมา ที่กิจกรรมการรณรงค์ไม่ได้รับการขับเคลื่อนหรือมี
ทิศทางขยายต่อจากที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

องค์กรเครือข่ายที่ดำเนินกิจกรรมการพัฒนา ด้านรณรงค์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่แล้วแต่เดิม
องค์กรภาตินี้ในลักษณะนี้ ได้รับการจัดตั้งขึ้นโดยผ่านกระบวนการคัดเลือกศักยภาพมาแล้วขั้นหนึ่ง
เนื่องจากมีประวัติและผลงานในการดำเนินการกิจกรรมรณรงค์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือกิจกรรม
เกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนด้านอื่นๆ มาบ้างแล้ว รวมทั้งอาจจะเป็นการจัดตั้งขึ้นจากความสมัครใจของ
ภาติแกนนำเอง ดังนั้นองค์กรในลักษณะนี้ จึงปรากฏภาพความมุ่งมั่น ตั้งใจ และจริงจัง ต่อการดำเนิน

กิจกรรมรณรงค์ในโครงการ ลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของภาคีเครือข่าย ในพื้นที่ จังหวัดสุรินทร์พบอยู่หลายพื้นที่ อาทิ ตำบลไผ่ ตำบลหัวจั่ว และ ตำบลเทนมีย์

องค์กรเครือข่ายที่เลี้ยงที่ทำหน้าที่สนับสนุนเสริมแรงเครือข่ายอื่น

จากการศึกษาเครือข่ายรณรงค์ในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า วิทยาลัยการจัดการทางสังคม (วจส.) ในพื้นที่ จังหวัดสุรินทร์ เป็นองค์กรภาคีที่ทำหน้าที่ในบทบาทที่เลี้ยงหรือศูนย์ประสานงานเพื่อท้องถิ่น ทำหน้าที่เป็นหน่วยจัดการความรู้ ดังที่ประเวศ วะสี (อ้างใน โกมล สนั่นกิ่ง, 2547) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับ “หน่วยจัดการความรู้ที่เป็นอิสระของท้องถิ่น” ว่าเป็นเรื่องของการจัดการความรู้ของท้องถิ่น ที่ปราศจากการครอบงำ หรือการควบคุมจากอำนาจภายนอกใดๆ ไม่ว่าอำนาจรัฐหรืออำนาจเอกชนที่ใช้ระบบสั่งการ” ซึ่งที่ผ่านมา วจส. ได้ดำเนินการด้านการบริหารจัดการ/การสร้างความรู้ การจัดการความรู้ และเชื่อมโยงความรู้เพื่อพัฒนากระบวนการทำงานให้กับภาคีเครือข่ายประชาคมนำร่อง 20 ตำบล อีกทั้งยังได้เชื่อมคนในชุมชนผ่านการใช้ความรู้ เทคนิค และเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่างๆ เพื่อให้ประชาคมได้เรียนรู้ที่จะมองเห็นคุณค่า และศักยภาพของตัวเอง ตลอดจนสามารถกำหนดทิศทางการพัฒนาท้องถิ่นของตนเองต่อไปได้ ในส่วนของภาคีแกนนำนั้นผลการศึกษา พบว่า ภาคีแกนนำทั้งในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดสุรินทร์ เป็นผู้นำในลักษณะ พระ นักพัฒนา ผู้นำชาวบ้าน (ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน) ครู หมออนามัย และเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองท้องถิ่น ตามการแบ่งประเภทของผู้นำของ สมพันธ์ เตชะอธิก (อ้างใน ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ, 2543) แต่หากพิจารณาตามการแบ่งประเภทผู้นำตามลักษณะการเกิดผู้นำของ พรณงาม เเงาธรรมสาร และพิชยา แสงคง แล้ว จะพบว่า ผู้นำที่สามารถดำเนินการกิจกรรมการรณรงค์เรื่องวัดปลอดภัยแล้วประสบความสำเร็จ จนสามารถขยายกิจกรรมจากวัดปลอดภัยออกไปสู่ชุมชนนั้น ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นผู้นำที่เกิดจากการพัฒนาชุมชน สามารถทำให้ชาวบ้านในชุมชนเกิดความเชื่อมั่นและเข้าร่วมกิจกรรมมาตลอด ลักษณะผู้นำประเภทนี้จะเน้นวิธีการประชาสัมพันธ์ การประชุม ประสานกับเพื่อนชุมชนอื่น และถ่ายทอดได้ดี สมาชิกเข้าใจง่าย มีความโปร่งใส เคารพกติกาที่วางไว้ร่วมกัน ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดคือ กรณีนายก อบต. ไผ่ และกำนันตำบลเมืองบัว จังหวัดสุรินทร์

แนวทางในการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ ในการสนับสนุนงานและเกื้อหนุนซึ่งกันและกันของเครือข่ายชุมชน

จากการศึกษาพบว่า การส่งเสริมการมีส่วนร่วม หรือการสร้างการมีส่วนร่วม นั้น ได้มุ่งเน้นถึงการพัฒนากระบวนการติดต่อสื่อสารระหว่างฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องนั่นเอง เป็นเรื่องของการเปิดเวทีให้ผู้เกี่ยวข้องได้มีโอกาสในกระบวนการทั้งกระบวนการ ตั้งแต่กระบวนการคิด และตัดสินใจในอนาคต ซึ่งพิจารณาตามแนวคิดของปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ (2543) ให้พิจารณาใน 5 ด้านด้วยกัน คือ 1) ยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วม

2) ปัจจัยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วม

3) เงื่อนไขของการมีส่วนร่วม

4) เทคนิคที่กระตุ้นการมีส่วนร่วม

5) บทบาทและวิธีการทำงานของฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วม เป็นเรื่องกระบวนการสร้างจิตสำนึก และสร้างแรงจูงใจให้ฝ่ายต่างๆ ได้ตระหนักถึงการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ถือเป็นการให้อำนาจแก่ผู้เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายได้สามารถเข้าไปร่วมในกิจกรรม โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้และกระบวนการกลุ่ม เพื่อเชื่อมโยงเครือข่ายต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาาร่วมกันและอย่างต่อเนื่อง ในประเด็นนี้ พบว่า กิจกรรมส่วนใหญ่ที่องค์กรเครือข่ายชุมชนเป็นแกนนำ มีลักษณะการจูงใจหลายรูปแบบด้วยกัน บางพื้นที่ใช้รูปแบบการสั่งการจากบนลงล่าง (Top down) ผ่านตำแหน่งที่เป็นทางการของผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน นายก อบต. เป็นต้น ในขณะที่บางเครือข่ายใช้วิธีการประสานงานทางแนวระนาบโดยผ่านแกนนำที่เป็นผู้นำตามธรรมชาติ หรือบางพื้นที่ใช้วิธีสร้างการมีส่วนร่วมผ่านตัวแทนอำนาจจากภายนอก ซึ่งโดยทั่วไปมักเป็นตัวแทนอำนาจที่เป็นทางการ เช่น ผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอ เป็นต้น ทั้งนี้ ในกรณีตัวแทนอำนาจจากภายนอกมักเข้าร่วมกิจกรรมในเชิงสัญลักษณ์ด้วยการเป็นประธานหรือผู้นำในพิธีกรรม ส่วนงานและกิจกรรมต่างๆ สมาชิกที่เป็นแกนนำในเครือข่ายเป็นผู้จัดการทั้งหมด

นอกจากนี้ ในประเด็นกลุ่มเป้าหมายของการมีส่วนร่วมพบว่า ผู้ที่ดื่มเหล้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ดื่มในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักยังเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือมาร่วมทำงานน้อย ส่วนใหญ่ที่มาร่วมกิจกรรมจะเป็นผู้หญิง ผู้สูงอายุ หรือเยาวชน ที่ได้รับผลกระทบหรือประสบปัญหาจากผู้ที่ดื่มเหล้ามากกว่า ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งอาจสืบเนื่องมาจากโครงสร้างทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในลักษณะที่สมาชิกชุมชนที่เป็นกลุ่มคนวัยทำงานจำนวนมากได้ย้ายออกไปทำงานในกรุงเทพมหานคร หรือต่างพื้นที่และจะกลับมาเยี่ยมเยือนภูมิลำเนาในช่วงเทศกาลสำคัญเท่านั้น ภาวการณ์มีส่วนร่วมกันของชุมชนที่แท้จริง และการรณรงค์ที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในวงกว้างสำหรับชุมชน จึงยังเป็นโจทย์ที่จะต้องรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการศึกษาต่อไปว่า การขับเคลื่อนที่แท้จริงนั้นเกิดจากกระบวนการอื่นใดอีกหรือไม่ มีรูปแบบอื่นใดที่น่าสนใจอีกหรือไม่ นอกจากการให้อำนาจและบทบาทในการสั่งการผ่านผู้นำที่เป็นทางการ หรือการอาศัยตัวแทนอำนาจจากภายนอกดังเช่นที่นิยมใช้กันอยู่ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาของการรณรงค์

อย่างไรก็ดี ยุทธศาสตร์ที่ควรให้ความสนใจ คือ กระบวนการเรียนรู้ผ่านเวทีสรุปบทเรียนจดเล้าที่นับเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายองค์กรด้านชุมชน (ซึ่งความจริงแล้วแทบทุกประเภทขององค์กรเครือข่ายต่างก็ใช้ยุทธศาสตร์ดังกล่าว) กิจกรรมงานประชุมสรุปบทเรียนดูเหมือนจะเป็นเครื่องมือสำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาผู้นำและเครือข่ายได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างแกนนำ ทั้งภายในและภายนอกชุมชนซึ่งจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่กว้างและชัดเจนขึ้น

ทั้งนี้ หากภาคีเครือข่ายได้มีการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง จะทำให้เกิดการจัดการและจัดองค์กรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ตามประเด็นคำถามที่น่าสนใจอยู่ที่ว่า รูปแบบและวิธีการในการจัดเวทีสรุปบทเรียน (Design and Method of Forum) จะมีลักษณะอย่างไรมากกว่า กล่าวคือเวทีสรุปบทเรียนนั้น ๆ ได้เปิดกว้างให้ผู้เข้าร่วมได้แสดงความคิดเห็นในเชิงวิเคราะห์วิจารณ์มากกว่าการเล่าประสบการณ์เพียงอย่างเดียว ได้มากน้อยเพียงใด รวมไปถึงการได้นำบทเรียนต่างๆ ที่ได้วิเคราะห์กันแล้วสรุปสังเคราะห์ขึ้นเป็นองค์ความรู้ในด้านนั้น ๆ อย่างไรบ้าง

ปัจจัยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วม ซึ่งจะต้องประกอบด้วยปัจจัยหลัก 4 ด้าน คือ ปัจจัยด้านกลไกของรัฐ ปัจจัยด้านประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ปัจจัยด้านแกนนำเครือข่ายที่ต้องการพัฒนา และปัจจัยด้านแรงจูงใจ คณะผู้วิจัยประเมินผล พบว่า หลายกิจกรรมได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมทั้งจากกลไกของรัฐ และแกนนำเครือข่ายขององค์กรด้านชุมชนและภาคีเครือข่ายพันธมิตร จะเห็นได้จาก หน่วยงานภาครัฐทั้งจากกระทรวงมหาดไทย องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น อบต. อบจ. สาธารณสุขจังหวัด สำนักงานพระพุทธศาสนา สำนักงานวัฒนธรรม โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน องค์กรภาคีเครือข่ายภาคประชาชนต่างๆ ให้การสนับสนุนส่งตัวแทนมาร่วมงาน หรือกิจกรรม และสนับสนุนอุปกรณ์ แรงงาน รวมทั้งกระจายข่าวสารต่างๆ เป็นจำนวนมากพอสมควร แต่ทว่า การเข้ามาสนับสนุนของกลไกภาครัฐในหลายพื้นที่ยังไม่โดดเด่นมากนัก ซึ่งขึ้นอยู่กับโลกทัศน์ของผู้นำ และภาวะการณ์เป็นผู้นำ ประกอบกับความสามารถของแกนนำเครือข่ายในการเข้าถึงและประสานกับผู้นำภาครัฐในพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มราชการส่วนท้องถิ่น เช่น อบต. อบจ. หรือเทศบาล แม้ว่าได้เริ่มเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์ลดเหล้ากันมากขึ้น แต่โดยภาพรวมแล้วถือว่า ยังเข้ามามีบทบาทในเรื่องดังกล่าวค่อนข้างน้อย

สำหรับ ปัจจัยด้านประชาชนกลุ่มเป้าหมายและปัจจัยด้านแรงจูงใจของกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งยังไม่ได้แสดงบทบาทในการมีส่วนร่วมที่ขยายกว้างออกไปมากกว่าการเข้าร่วมกิจกรรมตามปกติ ตามกำหนดการที่กำหนด ประเด็นนี้จึงเป็นโจทย์ที่น่าท้าทายอีกประการหนึ่งในการนำไปสู่การสร้างแรงจูงใจเพื่อเสริมสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการรณรงค์ลดเหล้าของชุมชนให้เข้มแข็ง และมีความต่อเนื่องในระยะยาว

เงื่อนไขของการมีส่วนร่วม ประกอบด้วยเงื่อนไข คือ เงื่อนไขทางการเมืองการปกครอง สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม เงื่อนไขของกิจกรรมการรณรงค์ เงื่อนไขของแกนนำเครือข่ายและผู้นำ เงื่อนไขการบริหารจัดการ และเงื่อนไขทางสังคมจิตวิทยา เงื่อนไขทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมที่จะส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมใน กิจกรรมรณรงค์ลดเหล้า ซึ่งพิจารณาจากกระแสการผลักดัน พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นโยบายรัฐเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับสังคมไทย และวัฒนธรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย ในประเด็นนี้ต้องใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลอีกระยะหนึ่ง เนื่องจากไม่ชัดเจนว่า สังคมไทยถูกทำให้ตื่นตัวขึ้นมาร่วมกัน

พิจารณากฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ หรือเป็นเพียงประเด็นที่ถูกทำให้เกิดขึ้น แต่ไม่ได้เป็นความต้องการจากคนในสังคมหรือผู้เข้าร่วมเป็นภาคีเครือข่ายอย่างแท้จริง

เงื่อนไขที่เห็นได้ชัดเจนอีกประเด็นหนึ่งก็คือ เงื่อนไขของแกนนำเครือข่ายและผู้นำ ที่มีความตั้งใจและมุ่งมั่นในการทำงานกิจกรรมการรณรงค์คเหล้า เห็นได้จากบทบาทของกำนันตำบลเทนมีย์ จังหวัดสุรินทร์ ที่มีความมุ่งมั่นในการสร้างชุมชนเข้มแข็งและใช้กิจกรรมการรณรงค์คเหล้าเชื่อมโยงไปยังกิจกรรมอื่นในชุมชน ซึ่งผู้นำเหล่านี้มีประวัติการทำงานเพื่อส่วนรวม มีความจริงใจและตั้งใจในการปรับปรุงสภาพชุมชนที่ประสบปัญหาเรื่องคเหล้า จนได้รับการยอมรับนับถือจากคนในชุมชน สมาชิกแกนนำ และภาคีเครือข่าย รวมทั้งมีความสามารถในการกระตุ้นให้เกิดการรับรู้สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

ส่วนเงื่อนไขด้านการบริหารจัดการนั้น แม้กิจกรรมต่างๆ จะมีการประสานงานกับองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคเอกชน ในการเข้าร่วมสนับสนุนกิจกรรมการรณรงค์คเหล้าขององค์กรด้านศาสนา และได้รับการตอบรับอย่างดี สำหรับเงื่อนไขทางสังคม-จิตวิทยา ที่สามารถสังเกตได้จาก การเห็นประโยชน์ร่วมกัน แรงจูงใจจากความสำเร็จของกลุ่ม ความเดือดร้อน ความไม่พึงพอใจ ความห่วงกังวลต่อปัญหาร่วมกันนั้น ในระดับกลุ่มแกนนำ สมาชิกภายในเครือข่าย และภาคีเครือข่าย เห็นว่ามีความเป็นไปได้ที่จะเป็นไปในทิศทางเดียวกันแต่ในระดับกลุ่มเป้าหมายและประชาชนโดยทั่วไปแล้ว แม้ว่าจะมีการโฆษณาประชาสัมพันธ์กิจกรรมการรณรงค์คเหล้าในหลายพื้นที่ แต่ยังไม่เห็นทิศทางที่เอื้อให้เกิดการมีส่วนร่วมกันอย่างกลมกลืนมากนัก ซึ่งอาจต้องติดตามสังเกตการณ์และเก็บข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ต่อไป

เทคนิคที่กระตุ้นการมีส่วนร่วม พบว่า กิจกรรมรณรงค์คเหล้าของเครือข่ายชุมชนหลายกิจกรรม มีการใช้เทคนิคกระตุ้นการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งเทคนิคการประชาสัมพันธ์ โดยใช้สื่อบุคคลในการติดต่อสื่อสารกันโดยตรง มีการประชุม การติดต่อโดยผ่านผู้นำชุมชนในพื้นที่ และแกนนำเครือข่าย ตลอดจนมีการใช้ตัวแทนอำนาจจากภายนอกเข้ามากระตุ้นความสนใจ รวมทั้งการใช้สื่อมวลชน ทั้งเสียงตามสาย วิทยุชุมชน สื่อพื้นบ้าน ป้ายประกาศ แผ่นพับ ใบปลิว สติกเกอร์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการรับรู้และมีส่วนร่วม นอกจากนี้ยังใช้เทคนิคด้านการบริหาร อาทิ การใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อกระตุ้นให้มีส่วนร่วมในการทำงาน มีการสนับสนุนทรัพยากร เงิน วัสดุ กำลังคน เห็นได้จากกิจกรรมวิ่งด้านเหล้า ทำความดี ปีมหามงคล อย่างไรก็ดี ความเข้มข้นในการกระตุ้นนั้นยังต้องอาศัยเวลาในการติดตามประเมินผลอีกระยะหนึ่ง

บทบาทและวิธีการทำงานของฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การรณรงค์คเหล้าของภาคีเครือข่ายชุมชนนั้นจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกๆ ฝ่ายมาส่งเสริม และสนับสนุนการปฏิบัติงานในลักษณะพหุภาคี ซึ่งจะต้องมีบทบาทที่แตกต่างกันไปตามหน้าที่ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเป้าหมาย แกนนำเครือข่าย และองค์กรรัฐและเอกชน โดยกลุ่มเป้าหมายและแกนนำเครือข่ายจะต้องมีการตัดสินใจและตกลงใจร่วมกันให้ชัดเจนในประเด็นปัญหาเหล้าเพื่อหาทางออกร่วมกัน โดยกลุ่มแกนนำต้องมี

บทบาทในการกระตุ้นกลุ่มเป้าหมายและสมาชิกภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ส่วนภาครัฐควรมีบทบาทในการสนับสนุนทรัพยากร ข้อมูลข่าวสาร และอื่นๆ จากกิจกรรมที่คณะผู้วิจัยประเมินผลได้เข้าร่วมสังเกต พบว่า บทบาทของกลุ่มเป้าหมายยังเป็นจุดอ่อนที่สำคัญที่จะเป็นอุปสรรคต่อการสร้างการมีส่วนร่วมในกิจกรรมรณรงค์เหล่านี้ ซึ่งแกนนำเครือข่ายและภาคีต่างๆ ด้านองค์กรชุมชนควรจะต้องมีบทบาทในการกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการนั้นมีอยู่น้อยมาก เนื่องจากคนพิการในประเทศไทยของเราเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่ถูกมองว่าต้องพึ่งพาสังคมและครอบครัวต้องรับผิดชอบช่วยเหลือตลอดเวลา จึงเป็นกลุ่มคนที่ถูกสังคมลืม การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับคนพิการควรมีการวิเคราะห์เชิงลึกเกี่ยวกับผู้พิการให้มากเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนช่วยเหลือฟื้นฟูเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในอนาคต

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2539) ได้ศึกษาเรื่องสถานการณ์ของผู้พิการไทย วัตถุประสงค์การศึกษา 3 ประเด็นหลักคือ (1) เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของผู้พิการ (2) เพื่อศึกษาลักษณะการทำงานและสถานภาพการทำงานของผู้พิการ (3) เพื่อศึกษาถึงสถานะสุขภาพ ปัญหา และการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของผู้พิการ โดยนำข้อมูลจากครัวเรือนตัวอย่างในระดับภาคของโครงการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2539 และการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรรอบที่ 2 เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2539 ที่จัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติมาศึกษาร่วมกันโดยคัดเลือกข้อมูลเฉพาะครอบครัวที่มีผู้พิการเท่านั้น ผลการศึกษาพบว่าผู้พิการทั้งชายและหญิงมีรูปแบบของลักษณะความพิการไม่แตกต่าง แต่ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อสารและการมองเห็นมักเป็นผู้สูงอายุ (ร้อยละ 34.3 และ 15.2 ตามลำดับ) การพิการทางการเคลื่อนไหว แขนขา และการพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมเป็นในกลุ่มแรงงานอายุ 15-59 ปี (ร้อยละ 42.8) และความพิการทางสติปัญญาพบมากในกลุ่มประชากรวัยเด็กอายุ 0-14 ปี (ร้อยละ 35.2) การศึกษาทางด้านการมีงานทำ พบว่าผู้พิการส่วนใหญ่ร้อยละ 64.3 ไม่ได้ทำงานและผู้ทำงานร้อยละ 35.7 นั้นส่วนมากเป็นงานในภาคเกษตรกรรม ผู้พิการที่ไม่ทำงานส่วนใหญ่เป็นผู้พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมร้อยละ 86.0 และผู้พิการทางสติปัญญาร้อยละ 85.8 สำหรับผู้ที่มีงานทำพบว่า ผู้พิการทางการได้ยินหรือสื่อสารมีสัดส่วนสูงกว่าผู้พิการลักษณะอื่นๆ คือร้อยละ 43.2 และ 1 ใน 3 ของพวกเขาประกอบอาชีพทางเกษตรกรรม สถานภาพการทำงาน พบว่าผู้พิการส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 40.2 ผู้ช่วยธุรกิจครัวเรือนร้อยละ 29.4 และลูกจ้างร้อยละ 27.8 ผู้พิการที่เป็นลูกจ้างรัฐบาล/วิสาหกิจน้อยมากเพียงร้อยละ 1.1 ส่วนผู้พิการที่เป็นนายจ้างมีเพียงร้อยละ 1.5 ผู้พิการชายส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัว ขณะที่ผู้พิการหญิงเป็นผู้ช่วยธุรกิจในครัวเรือน เป็นที่น่าสังเกตว่ามีผู้

พิการบางส่วนเป็นลูกจ้างเอกชน นับว่าสังคมยังเปิดโอกาสในการทำงานให้ผู้พิการอยู่บ้าง ดังนั้นพบว่า 2 ใน 3 ของผู้พิการต้องการความช่วยเหลือจากรัฐบาล เช่น การรักษาพยาบาล การศึกษาพิเศษ และการจัดหางานให้ทำ เป็นต้น

ดวงกมล เวชบรรยงรัตน์ (2521) ศึกษาเรื่องการมองเห็นตนเองของคนพิการในกระบวนการ การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเปรียบเทียบลักษณะการมองเห็นตนเองของคนพิการระหว่างที่ยังไม่ฟื้นฟูสมรรถภาพและฝึกอาชีพ กลุ่มที่เสร็จการฟื้นฟูใหม่ๆ และกลุ่มที่เสร็จการฟื้นฟูสมรรถภาพและได้ประกอบอาชีพแล้ว กลุ่มตัวอย่างคือ คนพิการและทพพลภาพที่ "ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการและสถานสงเคราะห์คนพิการและทพพลภาพ" อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ใช้วิธีการสุ่มแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการฟื้นฟูคนพิการนั้นสามารถพัฒนาการมองเห็นตนเอง กล่าวคือคนพิการที่ประกอบอาชีพแล้วจะมีการมองเห็นตนเองดีที่สุด รองลงมาคือ คนพิการกลุ่มที่เสร็จการฝึกอาชีพใหม่ๆ และที่มองเห็นตนเองด้อยที่สุดคือคนพิการที่ไม่ได้ฝึกอาชีพ ส่วนการมองเห็นตนเองของคนพิการทั้ง 3 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

โอภาส พิมลวิชยากิจ (2539) ได้ศึกษาเรื่องการปรับตัวทางสังคมของคนพิการในศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ เพื่อศึกษาการปรับตัวและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวทางสังคมของคนพิการ โดยใช้แบบสอบถาม 239 ราย การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากคนพิการที่ศูนย์ฝึกอาชีพ 6 แห่ง แห่งละ 5 คน กลุ่มอาชีพละ 1-2 คน การวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติพื้นฐานและสถิติทดสอบไค-สแควร์ คราเมอร์-วี โดยพิจารณาจาก การปรับตัวกับเพื่อน การปรับตัวกับเจ้าหน้าที่ การปรับตัวกับคนแปลกหน้า การเข้าร่วมกิจกรรม การปรับตัวให้เข้ากับกฎระเบียบภายในศูนย์ฟื้นฟู ผลการวิจัยพบว่าด้านลักษณะส่วนบุคคลและสังคมคนพิการส่วนใหญ่มีเครือข่ายทางสังคมกว้าง ยังนับถือตนเองต่ำ ด้านการปรับตัวพบว่าส่วนใหญ่ปรับตัวได้สูงกับเพื่อน เจ้าหน้าที่ การเข้าร่วมกิจกรรมและกฎระเบียบภายในศูนย์ฯ แต่กับคนแปลกหน้าและการรับข้อมูลข่าวสารยังปรับตัวได้ต่ำ ผลการสัมภาษณ์พบว่า การปรับตัวกับเพื่อนจะผ่านกระบวนการที่ถูกจัดขึ้นอย่างเป็นทางการ โดยการละลายพฤติกรรม ในด้านการปรับตัวกับเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ปรับตัวได้ดี เนื่องจากการสร้างความสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าไม่ต่อเนื่องจึงทำให้คนพิการปรับตัวกับคนแปลกหน้าได้ไม่ดี ในด้านการปรับตัวให้เข้ากับกฎระเบียบ บางส่วนก็ปฏิบัติได้แต่ก็มีบางส่วนที่ฝ่าฝืนบ่อยครั้ง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับตัว คนพิการส่วนใหญ่สนใจด้านการบันเทิงมากกว่าข่าวสารที่เป็นประโยชน์ ส่วนมากคนพิการจะได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์จากเจ้าหน้าที่มากกว่าจากตนเอง

ประชาสรรค์ แสนภักดี (2549 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษา เรื่อง การจัดการความรู้ของเครือข่ายทางสังคมเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ พบว่า รูปแบบการจัดการความรู้ ประกอบด้วย 4

ขั้นตอน คือ (1) การสร้างผังเครือข่าย (Network Mapping) (2) การจัดทำแผนที่ความรู้ (3) การบริหารความรู้ และ (4) การสรุปบทเรียนร่วมกันของเครือข่าย

เกษมสันต์ ชัยศิลป์ (2548 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษา เรื่อง การพัฒนาเครือข่ายการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของเยาวชน พบว่า การพัฒนาเครือข่ายมีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ ได้แก่ (1) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก (2) การปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน (3) การถ่ายทอดข้อมูลของเครือข่ายให้ผู้อื่นรับรู้ (4) การสรรหาบุคคลเข้าร่วม และ (5) การจัดหาทรัพยากรในการดำเนินงาน

ศิริพงษ์ บุญถูก (2544 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษา เรื่อง การศึกษาเครือข่ายทางสังคมในกิจกรรมการทอดผ้าป่าของสังคมอีสาน พบว่า เครือข่ายทางสังคมมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมการทอดผ้าป่าของสังคมอีสาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

Piet Verhoeven (2008 : Abstract) ทำการศึกษา เรื่อง Who's in and who's out? Studying the Effects of Communication Management on Social Cohesion โดยมีเป้าหมายที่จะศึกษาผลกระทบของการจัดการการสื่อสารต่อการยึดเหนี่ยวของสังคม ในระดับส่วนบุคคล กลุ่ม และสังคม โดยใช้หลักการการเชื่อมต่อการจัดการการสื่อสารและการยึดเหนี่ยวทางสังคม การรวมกันเป็นกลุ่ม โดยใช้ทฤษฎีเครือข่ายผู้กระทำการ และเทคนิคภาพเหมือนจริงเกี่ยวกับการวิเคราะห์

Verna Allee (2008 : Abstract) ทำการศึกษา เรื่อง Value Network Analysis and Value Conversion of Tangible and Intangible Assets โดยมีจุดประสงค์เพื่อจัดเตรียมตัวอย่างและรายละเอียดทางเทคนิคสำหรับการวิเคราะห์เครือข่ายเชิงคุณค่า ของการแปลงและ ใช้ประโยชน์ในทรัพย์สินที่สัมผัสไม่ได้ โดยการวิเคราะห์เครือข่ายด้วยโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นในปี 1993 และปรับปรุงในปี 1997 สำหรับการจัดการทรัพย์สินสัมผัสไม่ได้ ทำการทดสอบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นร้านค้าไปจนถึงเว็บธุรกิจ และหน่วยทางเศรษฐศาสตร์อื่นๆ

Helle Neergaard, Eleanor Shaw และ Sara Carter (2005 : Abstract) ทำการศึกษา เรื่อง The Impact of Gender, Social Capital and Networks on Business Ownership: A Research Agenda โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของเพศภาวะ ทูทางสังคมและเครือข่ายของ เจ้าของธุรกิจ โดยพิจารณาจากความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายทางสังคม โดยใช้ทฤษฎีเครือข่ายในการสร้างตัวแบบ

9. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะพบว่าศักยภาพในการบริหารเครือข่ายองค์กรที่มีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของสมาชิกเครือข่าย มีหลักการว่า เครือข่ายของกลุ่มต้องเปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการบริหารเครือข่าย ศักยภาพของเครือข่ายในการบริหาร

และการแสวงหาความร่วมมือจากภายนอก เพื่อให้ตอบสนองต่อ เป้าหมายของเครือข่ายซึ่งมุ่งไปที่ผลประโยชน์ของสมาชิกกลุ่มและความยั่งยืนของเครือข่ายและกลุ่มชมรม

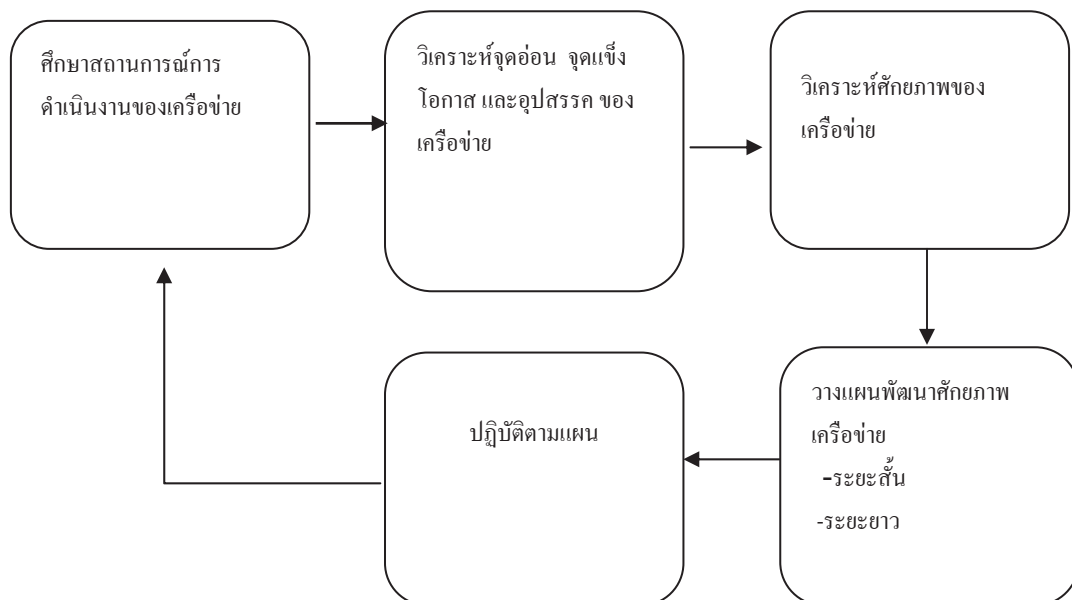
จากหลักการดังกล่าวข้างต้นที่มวิจัยเพื่อท้องถิ่นจึงได้กำหนดกระบวนการวิจัยเป็นขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่1 ศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานของเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรค ของเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ศักยภาพของเครือข่ายในด้านการตอบสนองปัญหา ด้านการจัดการกลุ่มด้านที่เกี่ยวกับผลประโยชน์ ด้านการยอมรับนับถือจากภายนอกและด้านการขยายผล

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาศักยภาพเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยมีระเบียบวิธีวิจัย ตามลำดับดังนี้

1. ขอบเขตการวิจัย

1.1 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ประกอบไปด้วย สมาชิกชมรมคนพิการ 212 คน ผู้ดูแลคนพิการ 53 คน จิตอาสา 5 คน รวม 270 คน

1.2 พื้นที่เป้าหมาย เขตพื้นที่ ทั้ง 10 ตำบลในอำเภอโนนไทย ตำบล จังหวัดนครราชสีมา

1.3 เนื้อหาในการศึกษา มีประเด็นที่ศึกษา มีดังนี้

1) บริบทของชุมชน

- ความเป็นมา ที่ตั้ง อาณาเขต ประชากร

- โครงสร้างการปกครอง

- ทรัพยากรธรรมชาติ ประเพณี วัฒนธรรม

2) ข้อมูลลักษณะทางประชากร เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประเภทความพิการ การอยู่อาศัย

3) ปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็ง ของเครือข่ายคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

4) ศักยภาพของเครือข่ายคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

1.4 ระยะเวลา 12 เดือน

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

4. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประเภทความพิการ การอยู่อาศัย

5. เพื่อศึกษาปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็ง ของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

6. เพื่อศึกษาศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ด้านปัจจัยการบริหารเครือข่าย

3. วิธีการดำเนินงานวิจัย

3.1 จัดเวทีสร้างความเข้าใจแก่ทีมวิจัยและประสานความร่วมมือในกลุ่มผู้นำชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขตอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา โดยการจัดอบรมนักวิจัย ซึ่งประสานกับองค์กรพี่เลี้ยง (NODE) เพื่อเป็นวิทยากรและจัดกระบวนการ

3.1.1 วัตถุประสงค์เพื่อให้ นักวิจัยรับทราบและเข้าใจในกระบวนการวิจัย ซึ่งจะทำให้ นักวิจัยมีเจตคติที่ดี มีแรงจูงใจที่จะทำงานด้านการวิจัย

3.1.2 จัดเมื่อวันที่ 24-25 ตุลาคม พ.ศ. 2552 จำนวน 2 วัน

3.1.3 ผู้ร่วมเวที ประกอบด้วยนักวิจัย จำนวน 20 คน

3.1.4 ผลที่ได้จากการจัดเวที คือ นักวิจัยมีความเข้าใจในแนวทางที่จะดำเนินการวิจัย พร้อมกับได้เรียนรู้กระบวนการวิจัย ในแบบวิจัยเพื่อท้องถิ่น หรือเรียกในชื่อ “วิจัยไทบ้าน”

3.1.5 ปัญหาที่พบ คือ การคิด การอ่าน การเขียนสำหรับผู้พิการที่ไม่ค่อยสะดวก

3.1.6 บทเรียนที่ได้จากเวที ทำให้ได้มุมมองของงานวิจัยในอีกมุมหนึ่ง กล่าวคือ สำหรับชาวบ้านหรือประชาชนทั่วไป หากบอกว่า “วิจัย” จะเป็นอะไรที่ไกลตัว ไม่เข้าใจ และไม่มีแรงจูงใจที่จะอยากจะทำ แต่ในทางกลับกัน วิจัยเพื่อท้องถิ่นหรือวิจัยไทบ้าน ที่เราใช้ในการสื่อสารหรือนำนักวิจัยดำเนินการในครั้งนี้ ทำให้นักวิจัยรู้สึกว่าจะไรก็สามารถเป็นงานวิจัยได้ หากมีความมุ่งมั่นหรือความประสงค์ที่อยากจะรู้ หรืออยากเรียนรู้ รู้สึกว่าไม่ไกลเกินไป สามารถที่จะจับต้องได้

3.2 จัดเวทีเพื่อสร้างเครื่องมือในการสำรวจข้อมูล

3.2.1 วัตถุประสงค์เพื่อให้ นักวิจัยได้ออกแบบเครื่องมือ หรือกรอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

3.2.2 จัดวันที่ 22 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2552

3.2.3 ผู้ร่วมเวที ประกอบด้วย พี่เลี้ยงจาก NODE และนักวิจัย จำนวน 20 คน

3.2.4 ผลที่ได้จากการจัดเวที นักวิจัยได้ระดมความคิดและเสนอกรอบในการที่จะเก็บข้อมูล จนสุดท้ายได้ผลลัพธ์ คือ

- ได้เครื่องมือในการเก็บข้อมูล
- มีการแบ่งเป้าหมายและพื้นที่ในการเก็บข้อมูลให้นักวิจัยรายบุคคล
- นักวิจัยมีความเข้าใจในการเก็บข้อมูลอย่างมีคุณภาพ
- นักวิจัยตระหนักในจรรยาบรรณของนักวิจัย (ไม่มีลำเอียง)

3.2.5 ปัญหาที่พบ คือ นักวิจัยบางคน ขาดความมั่นใจในการที่จะไปเก็บข้อมูล จึงได้จัดให้ไปเก็บแบบเป็นคู่ คือไปด้วยกัน 2 คน เพื่อให้เกิดความมั่นใจและจะได้เติมเต็มหรือเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

3.2.6 บทเรียนที่ได้จากเวที คือ นักวิจัยอยากได้ข้อมูลที่มากขึ้นไป ข้อมูลบางอย่างนำไปใช้ประโยชน์ที่ไม่คุ้มค่า เสียเวลา อันมาจากการขาดประสบการณ์ในการทำวิจัยของนักวิจัย

a. ประชุมชี้แจงกลุ่มเป้าหมายการทำวิจัย

3.3.1 วัตถุประสงค์เพื่อ ให้กลุ่มเป้าหมายได้รับทราบความเป็นมาของโครงการ และให้เกิดการมีส่วนร่วมในการวิจัย

3.3.2 จัดวันที่ 6 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2552

3.3.3 ผู้ร่วมเวที ประกอบด้วย

-ตัวแทนชมรมคนพิการและผู้ดูแล จำนวน 20 คน

-ผู้นำชุมชน (กำนัน,ผู้ใหญ่บ้าน) จำนวน 25 คน

-อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 130 คน

-สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 20 คน

รวมทั้งสิ้น จำนวน 195 คน

3.3.4 ผลที่ได้จากการจัดเวที คือ ได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายเป็นอย่างดี และพร้อมเป็นภาคีเครือข่าย ในการที่ส่งเสริมการดำเนินงาน

3.3.5 ปัญหาที่พบ คือ ความคาดหวังของคนพิการหรือชุมชน ว่า หากดำเนินการวิจัยแล้ว จะทำให้คนพิการได้รับสวัสดิการเพิ่มขึ้นหรือไม่ หรือ จะทำให้คนพิการมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้อย่างไร

3.3.6 บทเรียนที่ได้จากเวที

-ทุกภาคส่วนมีความประสงค์ที่ช่วยเหลือคนพิการตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน

3.4 การเก็บข้อมูลในชุมชน

3.4.1 การสนทนากลุ่มย่อย ซึ่งได้ดำเนินการ 4 กลุ่ม ประกอบด้วย

1) กลุ่มของคณะกรรมการบริหารชมรมคนพิการอำเภอโนไทย

2) กลุ่มผู้นำชุมชนและ อสม.

3) กลุ่มของผู้นำและสมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4) กลุ่มคนพิการในพื้นที่

ผลการเก็บข้อมูล พบว่า ทุกกลุ่มมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

3.4.2 การสัมภาษณ์รายบุคคล

ทีมวิจัย ได้กำหนดเก็บข้อมูลรายบุคคล โดยใช้แบบสัมภาษณ์รายบุคคล ซึ่งได้มอบหมายให้นักวิจัยที่อยู่ในพื้นที่ ของกลุ่มประชากรศึกษา หรือใกล้เคียง เพื่อให้สะดวกในการเดินทาง และเพื่อความปลอดภัยในการเดินทาง เก็บข้อมูลทั้งสิ้น 270 ชุด

3.5 การประชุมทีมวิจัย สรุปวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน

3.5.1 วัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ แจกแจง นำเสนอ
- 2) เพื่อเป็นการทบทวนข้อมูลที่ได้ให้นักวิจัยได้ทราบข้อมูล ปัญหา ข้อค้นพบ หรือข้อเสนออื่น ๆ จากกลุ่มตัวอย่าง

3.5.2 จัด วันที่ 23-28 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2552

3.5.3 ผู้ร่วมเวที ประกอบด้วย นักวิจัย จำนวน 20 คน

3.5.4 ผลที่ได้จากการจัดเวที พบว่า นักวิจัยมีความสนใจ และได้รับรู้ข้อมูลหลายอย่างที่ไม่เคยได้รู้มาก่อน พร้อมกับได้เห็นมุมมองหรือข้อคิดเห็นจากการเสนอแนะที่หลากหลาย

3.5.5 ปัญหาที่พบ

- 1) ข้อมูลที่เก็บมา ไม่ครบถ้วน ขาดความสมบูรณ์ในสาระสำคัญบางประเด็น ทำให้ต้องกลับไปเก็บข้อมูลใหม่หรือเก็บเพิ่ม
- 2) นักวิจัยขาดประสบการณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ต้องเสียเวลาในการปรึกษา หรือศึกษาเพิ่มเติม

3.5.6 บทเรียนที่ได้จากเวที

- 1) การตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล ควรตรวจให้ละเอียดก่อนที่จะกลับจากบ้านหรือแหล่งเก็บข้อมูล
- 2) ในความขาดแคลน ทำให้เกิดความร่วมมือกันอย่างยิ่งในทีมวิจัย

3.6 จัดทำรายงานความก้าวหน้า

เมื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จในระยะแรก ต้องมีการรายงานความก้าวหน้าให้พี่เลี้ยงและหน่วยงานที่กำกับได้รับทราบ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ รายงานความก้าวหน้าล่าช้า จากปัญหาในบางประการข้างต้นที่กล่าวมา พอสรุปได้ดังนี้

- 1) รายละเอียดเนื้อหา เขียนในลักษณะเรื่องเล่าการทำงานทุกขั้นตอน พร้อมกับสรุปผลในการดำเนินงานแต่ละครั้งหรือแต่ละกิจกรรม
- 2) การดำเนินกิจกรรมในทุกกิจกรรม ต้องมีการบันทึกข้อมูลที่ครบถ้วน ชัดเจน แต่การดำเนินการครั้งนี้ ปัญหาที่พบคือ การบันทึกที่ไม่สมบูรณ์และไม่ได้เขียนรายงานในทันที ทำให้บางประเด็นขาดหายไป

3.7 จัดเวทีบูรณาการข้อมูลร่วมกัน

3.7.1 วัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) เป็นการสอบทานข้อมูลร่วมกัน
- 2) เป็นการยืนยันความถูกต้องของข้อมูล

3) เป็นการเพิ่มเติมในส่วนขาดหรือคัดทอนส่วนที่ไม่เหมาะสม

3.7.2 จัดวันที่ 28 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2552

3.7.3 ผู้ร่วมเวที ประกอบด้วย นักวิจัย จำนวน 20 คน

3.7.4 ผลที่ได้จากการจัดเวที

-ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน น่าเชื่อถือ

-ได้ข้อมูลที่เป็นองค์รวม

3.7.5 บทเรียนที่ได้จากเวที คือ เป็นการเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้เห็นมุมมอง และได้ข้อมูลที่รอบด้าน

3.8 เวทีนำเสนอข้อมูลคืนสู่ชุมชน

3.8.1 วัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจแก่ทีมวิจัย

3.8.2 จัด วันที่ 20 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2553

3.8.3 ผู้ร่วมเวที ประกอบด้วย คนพิการ อสม. ผู้นำชุมชน

3.8.4 ผลที่ได้จากการจัดเวที

-ผู้ร่วมเวทีได้รับทราบข้อมูลและผลการวิเคราะห์ข้อมูล

-ผู้ร่วมเวทีได้เสนอแนะเพิ่มเติม

3.8.5 ปัญหาที่พบ คือความสนใจอาจลดน้อยลง เพราะประชุมกันหลายครั้ง

3.8.6 บทเรียนที่ได้จากเวที เป็นกระบวนการที่ดี เพราะส่วนใหญ่อยากได้รับทราบข้อมูล เพราะล้วนแล้วแต่เป็นข้อมูล ข้อเท็จจริงที่มีประโยชน์ในการหยิบเอาไปพัฒนาต่อไปได้

3.9 จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

5. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. แบบสัมภาษณ์รายบุคคล

เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 14 ข้อ เป็นแบบตัวเลือก และแบบเติมข้อมูลในช่องว่าง

ข้อมูลการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ มี 8 ข้อย่อย เป็นแบบตัวเลือก

ข้อมูลการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายชมรมคนพิการ มี 2 ข้อ เป็นแบบตัวเลือก

ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม มี 8 ข้อ คำถามเป็นแบบตัวเลือกให้น้ำหนัก (rating scale) 3 ระดับ ได้แก่ มาก ปานกลาง และน้อย

2. แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อย

เป็นกรอบในการสนทนากลุ่มย่อย ประกอบด้วย 2 เรื่อง ประกอบด้วย เรื่องการสร้างเครือข่าย และการบริหารจัดการเครือข่าย ซึ่งจะนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มคนพิการ และ

นอกเหนือจากกลุ่มคนพิการ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในสังคม เพื่อให้ได้ข้อมูลสนับสนุนที่น่าเชื่อถือและมีคุณค่ามากขึ้น

3. ประเด็นที่ใช้ในการสังเกตการณ์ร่วมกับการเก็บข้อมูล

เป็นประเด็นที่นักวิจัยและทีมได้ตระหนัก และให้ความสำคัญในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย ความสนใจหรือการให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูล การให้ข้อมูลที่สะท้อนหรือสอดคล้องกับความ เป็นอยู่ของคนพิการ รวมถึงบรรยากาศของการเก็บข้อมูล แต่ผลการเก็บข้อมูลครั้งนี้ ได้รับความร่วมมือจากทุกส่วนเป็นอย่างดี

6. รูปแบบในการจัดทำเครื่องมือและพัฒนานำไปใช้ได้

นักวิจัย ทำการศึกษาทบทวนความเป็นมาของโครงการ วัตถุประสงค์ คำถามหลัก คำถามรอง โดยนักวิจัยร่วมกันหาคำตอบ เพื่อตอบคำถามงานวิจัย มีการแตกโจทย์ย่อยนำไปสู่การหาคำตอบที่ละเอียดมากขึ้น ได้มีการจัดเวทีให้นักวิจัยและพี่เลี้ยงได้ร่วมเสนอ แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและมุมมองของแต่ละบุคคล ร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินงานและสร้างความเข้าใจแก่นักวิจัยในการนำเครื่องมือไปใช้ปฏิบัติการได้ ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยนี้มี 3 อย่าง คือ

1. แบบสัมภาษณ์รายบุคคล ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ประเภทความพิการ สาเหตุความพิการ ลักษณะที่อยู่อาศัย การอยู่อาศัย รายได้ การประกอบอาชีพ แหล่งรายได้ คนในครอบครัว ความเป็นอยู่และข้อมูลในการดำรงชีวิตประจำวัน

1.2 ข้อมูลการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ ประกอบด้วย การขึ้นทะเบียนคนพิการ การได้รับความช่วยเหลือ การเข้าถึงสิทธิด้านการรักษาพยาบาล ประวัติการรักษาและแก้ไขความพิการ ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการการรักษาพยาบาล ผลการใช้บริการ การเข้าถึงบริการด้านการศึกษา การเข้าถึงด้านอาชีพ

1.3 ข้อมูลการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนไทย ประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรมกับสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมกับเครือข่าย

1.4 ข้อมูลความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมคนพิการ มี 8 ข้อ

2. แนวคำถามในการสนทนากลุ่มย่อย ประกอบด้วย 2 เรื่อง คือ เรื่องการสร้างเครือข่าย และการบริหารจัดการเครือข่าย

3. ประเด็นที่ใช้ในการสังเกตการณ์ร่วมกับการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย การมีส่วนร่วม ข้อมูลที่สะท้อนความจริงที่ได้พบ และบรรยากาศ

7. วิธีการเก็บข้อมูลและรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาเอกสารปฐมภูมิ (Primary Data) ที่มีอยู่แล้วในองค์กร เช่น สถานีอนามัย, อบต. โรงเรียน ข้อมูลที่ได้ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ที่เป็นบริบทของคนในไทย ข้อมูลคนพิการ ข้อมูลที่คู่มือหรือทฤษฎีการวิจัยต่าง ๆ แต่ปัญหาที่พบคือ มีข้อมูลให้ค้นคว้าได้น้อย และไม่ค่อยทันสมัย ต้องใช้เครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ (อินเทอร์เน็ต) เข้ามาช่วย แต่ก็ยังมีข้อจำกัด เพราะไม่สอดคล้องกับบริบทและไม่มีรายละเอียดพอ

2. จัดประชุมกลุ่มเป้าหมาย เป็นการระดมข้อมูลในรูปแบบการแบ่งกลุ่มย่อย (Focus Group) ที่คัดเลือกมาโดยเฉพาะ เช่น คณะกรรมการชมรมคนพิการ กลุ่มผู้นำชุมชน สมาชิก อบต. ในหมู่บ้าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อสม. พระ ครูอนามัย โดยใช้กระบวนการกลุ่มย่อย ได้แนวทางในการช่วยเหลือและช่องทางในการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับเครือข่ายชมรมคนพิการ แต่ปัญหาก็คือ กลุ่มบุคคลดังกล่าว มีเวลาให้กับเวลาน้อย เพราะมีงานอื่นที่คอยอยู่ หรือวางแผนเอาไว้ก่อนหน้านี้แล้ว

3. ดำรงเก็บข้อมูลสัมภาษณ์ฉบับบันทึก (Field Note) แกนนำกลุ่ม สมาชิกกลุ่ม ทำการสังเกต บันทึกสถานการณ์ สิ่งแวดล้อม บรรยากาศในการจัดเก็บข้อมูล ทั้งในการเก็บข้อมูลรายบุคคลและเวทีกลุ่มย่อย เพื่อให้การวิจัยสมบูรณ์มากขึ้น ซึ่งทีมวิจัยเก็บข้อมูลได้น้อย เพราะการมีส่วนร่วมอยู่ในเกณฑ์ที่ดี

8. การ รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้(เป็นอย่างไร)

1. นักวิจัยและพี่เลี้ยงร่วมกันจำแนกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การจัดเวทีกลุ่ม การสังเกตข้อเท็จจริงต่างๆ ข้อคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมาย คัดแยกเป็นหมวดหมู่ และลงรหัส

ผลที่ได้ตามกิจกรรมนี้คือ ได้ข้อมูลทั้งที่เป็นเชิงปริมาณและคุณภาพ ที่สมบูรณ์พร้อมที่จะไปวิเคราะห์

2. นักวิจัยและพี่เลี้ยง ร่วมกันรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ที่ประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป

ผลที่ได้ตามกิจกรรมนี้คือ ได้ข้อมูล จำนวน 270 ชุด ที่ง่ายต่อการนำเข้าโปรแกรมและวิเคราะห์ข้อมูล

3. นักวิจัยและพี่เลี้ยง ร่วมกันตรวจสอบข้อมูลที่รวบรวมได้ ทั้งจากการสัมภาษณ์ เชิงปริมาณ โดยตรวจสอบจากเอกสารทางวิชาการ ข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้องทางด้านเวลา สถานที่ รวมทั้งการปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญหรือที่ปรึกษาทีมวิจัย

ผลที่ได้ตามกิจกรรมนี้คือ เป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ ตรงตามหลักวิชาการ

4. นักวิจัยและพี่เลี้ยง ร่วมกันวิเคราะห์บรรยากาศต่างๆจากการเก็บข้อมูล ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น

ผลที่ได้ตามกิจกรรมนี้คือ โดยส่วนใหญ่ บรรยากาศดี ปราศจากอคติ

5.จัดเวทีคืนข้อมูลสู่ชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันกับกลุ่มเป้าหมายและชุมชน

ผลที่ได้ตามกิจกรรมนี้คือ ชุมชนได้รับทราบข้อมูลของตนเอง และพร้อมที่จะช่วยเหลือ และร่วมมือกับชมรมในการพัฒนาในอนาคต

6.นำข้อมูล ผลสรุป มาเป็นแนวทางการพัฒนาท้องถิ่นและเผยแพร่ข้อมูลต่อไป

ผลที่ได้ตามกิจกรรมนี้คือ เป็นเอกสารทางวิชาการที่มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ สามารถนำไปใช้กับพื้นที่ได้จริง

9. สถิติที่ใช้

- ร้อยละ ใช้กับข้อมูลเชิงปริมาณ เหตุผลที่ใช้เพราะ อ่านเข้าใจง่าย เปรียบเทียบได้ชัดเจน
- ค่าเฉลี่ย ใช้กับข้อมูลเชิงปริมาณ เหตุผลที่ใช้เพราะ อ่านเข้าใจง่าย เปรียบเทียบได้ชัดเจน
- ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเชิงปริมาณ เหตุผลที่ใช้เพราะ ทำให้ทราบการกระจายของข้อมูล

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย 3 ข้อ คือ 1) เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประเภทความพิการ การอยู่อาศัย 2) เพื่อศึกษาปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็ง ของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา และ 3) เพื่อศึกษาศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ด้านปัจจัยการบริหารเครือข่าย ซึ่งทีมวิจัยจะได้นำเสนอผลเรียงตามวัตถุประสงค์ตามลำดับดังนี้

1. บริบทของอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

1.1 ประวัติของอำเภอโนนไทย

อำเภอโนนไทย เดิมเรียกว่า แขวงสันเทียะ เนื่องจากเมื่อปี พ.ศ.2375 ทางราชการ ได้มีการปรับปรุงการปกครอง โดยตั้งเป็นด่านและแขวงขึ้น บ้านสันเทียะ ได้ยกขึ้นเป็นแขวงและ ตั้งด่านที่บ้านด่านจาก และบ้านด่านกรงกรางมีผู้ปกครองเรียกว่าขุนด่าน (เทียบก้านัน) และหมื่นด่าน (เทียบสารวัตรก้านัน) แขวงสันเทียะ กินตลอดไปถึงตำบลสูงเนินทั้งหมด (ปัจจุบันคืออำเภอสูงเนิน) และด้านทิศตะวันตกติดต่อกับแขวงพันชนะ (อำเภอด่านขุนทดในปัจจุบัน)

คำว่า “สันเทียะ” มีการสันนิษฐาน ว่ามาจาก 3 ประเด็น คือ

-ประเด็นที่ 1 เล่ากันว่าเดิมเป็นที่อยู่ของชาวกัมพูชา ที่มาอาศัยด้อมเกลือสินเธาว์เพื่อนำไปขาย และอาศัยน้ำจากลำห้วยทางเหนือของหมู่บ้านในการหุงต้มเกลือและอุปโภคบริโภค คำว่าสันเทียะ ภาษาเขมร แปลว่า ที่ด้อมเกลือสินเธาว์ และยังมีผู้เพิ่มเติมว่า สันเทียะ อาจเอามาจากสภาพพื้นดินของอำเภอ เนื่องจากโดยทั่วไปพื้นดินเป็นดินเค็ม

-ประเด็นที่ 2 มาจากสภาพภูมิศาสตร์ในภาษาลาวคำว่า สันเทียะ แปลว่าบ้านที่ตั้งอยู่บนสันเนินที่ดินที่แฉะ เนื่องจากพื้นดินเป็นดินทรายเมื่อถึงฤดูฝนจะชื้นแฉะไปทั่วทั้งหมู่บ้าน

-ประเด็นที่ 3 สันนิษฐานว่ามาจากคำว่า ศาลเตี้ย เพราะแขวงสันเทียะเดิม มีเรือนจำ สำหรับนักโทษและมีการชำระคดีที่แขวงนี้ ดังนั้นคำว่า ศาลเตี้ยจึงน่าจะเพี้ยนมาเป็นสันเทียะ

ปี พ.ศ.2443 ทางราชการได้แบ่งการปกครองออกเป็น มณฑล จังหวัด และอำเภอ แขวงสันเทียะถูกเปลี่ยนเป็น อำเภอสันเทียะ และให้หมู่บ้านทั้งหลายของแขวงขึ้นต่ออำเภอ มีตำบลคือ

ตำบลโนนลาว (ชื่อหมู่บ้าน) และแต่งตั้ง ขุนศรีศักดิ์ เป็นกำนันตำบลโนนลาว (ตำบลโนนลาวอยู่ติดกับบ้านสันเทียะ) จากนั้นก็เปลี่ยนชื่อ อำเภอสันเทียะ เป็นอำเภอโนนลาว

ปี พ.ศ.2444 ได้เปลี่ยนชื่อจาก อำเภอโนนลาว เป็นอำเภอสันเทียะ (เนื่องจากเห็นว่าที่ว่าการอำเภอจริงๆ แล้ว ตั้งอยู่ที่บ้านสันเทียะ)

ปี พ.ศ.2462 นายซ้อย สุกนธ์ นายอำเภอ (ในสมัยนั้น) ได้พิจารณาเห็นว่าชื่ออำเภอสันเทียะ ประชาชนไม่นิยมเรียกเนื่องจากเป็นภาษาเขมร แต่กลับนิยมเรียกว่า อำเภอโนนลาว จึงขอเปลี่ยนชื่อจาก อำเภอสันเทียะ เป็นอำเภอโนนลาว ตามเดิม

ปี พ.ศ.2484 ทางราชการพิจารณาแล้ว เห็นว่าชื่ออำเภอโนนลาวไม่เหมาะสมและไม่ถูกต้องตามรัฐนิยม จึงได้เปลี่ยนชื่อจาก อำเภอโนนลาวมาเป็นอำเภอโนนไทย จนถึงปัจจุบัน

1.2 สภาพภูมิศาสตร์

ที่ตั้งที่ว่าการอำเภอ ตั้งอยู่ริมถนนสุรนารายณ์ หมู่ที่ 1 ตำบลโนนไทย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ปัจจุบันเป็นอำเภอชั้น 2 ตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือของจังหวัดนครราชสีมา ห่างจากตัวจังหวัดนครราชสีมา 28 กิโลเมตร ห่างจากกรุงเทพมหานคร 280 กิโลเมตร

1.3 อาณาเขต

ทิศเหนือ	จดอำเภอพระทองคำ และอำเภอบางบาล จังหวัดนครราชสีมา
ทิศใต้	จดอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา และอำเภอบางบาล จังหวัดนครราชสีมา
ทิศตะวันออก	จดอำเภอบางบาล และอำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา
ทิศตะวันตก	จดอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

1.4 ลักษณะภูมิประเทศ

พื้นที่อำเภอโนนไทยมีเนื้อที่ 525.27 ตารางกิโลเมตร (338,356.25 ไร่) สภาพพื้นที่โดยทั่วไปเป็นที่ราบสูง สภาพดินทั่วไปเป็นดินร่วนปนทราย เก็บความชุ่มชื้นได้น้อย ความอุดมสมบูรณ์ของดินต่ำ มีเกลือขึ้นอยู่ทั่วไป

1.5 สภาพภูมิอากาศ

เป็นแบบมรสุม มี 3 ฤดู สภาพอากาศโดยทั่วไป ชื้นชื้นจะแห้งแล้งเนื่องจากไม่มีป่าไม้ให้ความชุ่มชื้น ปริมาณน้ำฝนโดยเฉลี่ยตลอดปี 950 มิลลิเมตร สภาพะฝนตกมักทิ้งช่วงในต้นฤดูหนาว เพราะปลูกและตกหนักในช่วงปลายฤดู (เดือนกันยายน) ประกอบกับพื้นที่ดินขาดคุณสมบัติ ในการอุ้มน้ำทำให้น้ำไหลซึมลงอย่างรวดเร็ว ไม่สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ ไม่เพียงพอต่อการอุปโภคบริโภคและเกษตรกรรมจากข้อมูลสถานีอุตุนิยมวิทยาจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งรวบรวมไว้ในรอบ 10 ปี พอสรุปได้ดังนี้

-ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงกลางเดือนตุลาคมช่วงที่ฝนตกมากที่สุด ประมาณกลางเดือนสิงหาคม – กันยายน ระยะเวลาที่ได้รับอิทธิพลจากมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ โดยส่วนใหญ่ฝนไม่ตกตามฤดูกาล เดือนที่มีปริมาณน้ำฝนเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่เดือน กันยายน ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย 1,825 มิลลิเมตร

-ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์ ระยะเวลาที่ได้รับอิทธิพลจากมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นลมหนาวและแห้ง พัดมาจากประเทศจีน เดือนธันวาคม เป็นเดือนที่มีอุณหภูมิต่ำสุด คือประมาณ 16.7 เซลเซียส

-ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึงเดือนพฤษภาคม โดยปกติจะมีอุณหภูมิเฉลี่ยสูงที่สุดในเดือนเมษายน คือประมาณ 39.7 เซลเซียส ความชื้นสัมพัทธ์ เฉลี่ยประมาณ 73%

1.6 พื้นที่การใช้ประโยชน์

พื้นที่ส่วนใหญ่ของอำเภอโนนไทย ใช้ประโยชน์ด้านการประกอบอาชีพ การเกษตรกรรมซึ่งมีพื้นที่เกษตรกรรมทั้งสิ้นประมาณ 291,966 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 86 ส่วนที่เหลือเป็นที่พักอาศัยและประกอบกิจการ รวมทั้งเป็นที่ตั้งของหน่วยราชการ ประมาณ 32,388 ไร่ หรือร้อยละ 14 คร่าวๆ ที่ประกอบอาชีพเกษตรร้อยละ 75

พื้นที่ทำการเกษตร	291,966	ไร่ แบ่งเป็น
-พื้นที่นา	216,599	ไร่
-พื้นที่ปลูกพืชไร่	71,187	ไร่
-พื้นที่ปลูกไม้ผล	4,180	ไร่

แหล่งน้ำ

แหล่งน้ำตามธรรมชาติ อำเภอโนนไทยมีลำน้ำที่สำคัญ 4 สาย คือ

-ลำน้ำลำเชียงไกร ไหลมาจากอำเภอด่านขุนทด เข้าสู่อำเภอโนนไทยที่ตำบล

บัลลังก์ ตำบลบ้านวัง ตำบลค้ำพล ตำบลกำปัง ตำบลสำโรง และตำบลด่านจาก ต่อจากนั้นก็ไหลไปสู่อำเภอโนนสูง เป็นลำน้ำที่สำคัญที่สุดของอำเภอโนนไทย

-ลำน้ำลำห้วยยาง ไหลผ่านตำบลสายออ ตำบลโนนไทย ตำบลด่านจาก และไหลผ่านอำเภอโนนสูง

-ลำห้วยด่าน ไหลผ่านตำบลสายออ ตำบลโนนไทย

-ลำห้วยชันโพรง ไหลผ่านตำบลมะค่า ตำบลถนนโพธิ์

แหล่งน้ำจากกรมชลประทานโดยเหตุที่ แหล่งน้ำธรรมชาติที่มีอยู่ไม่เพียงพอและใช้ประโยชน์ได้น้อย การจัดหาแหล่งน้ำโดยการก่อสร้าง มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการอุปโภคบริโภค ปัจจุบันมีการก่อสร้างแหล่งน้ำแล้ว 192 แห่ง

1.7 สภาพทางเศรษฐกิจ

ประชากรส่วนใหญ่มีรายได้จากการประกอบอาชีพ ด้านการเกษตรเป็นรายได้หลักแต่มักจะประสบปัญหาฝนแล้งทำให้ผลผลิตตกต่ำและได้รับความเสียหาย ได้แก่การทำนา ทำไร่ด้านปศุสัตว์มีการเลี้ยงโค กระบือ สุกร เป็ดและไก่ เป็นรายได้เสริม ด้านการประมงส่วนใหญ่เป็นการจับปลาแหล่งน้ำธรรมชาติ เพื่อการบริโภค ด้านอุตสาหกรรมมีอุตสาหกรรมขนาดเล็ก เช่น โรงสีข้าว ลานมันสำปะหลัง รายได้ของประชาชนโดยเฉลี่ย 10,500 บาท/คน/ปี

ด้านการเกษตรและปศุสัตว์

-ด้านการเกษตร อำเภอโนนไทยมีพื้นที่การเกษตร อยู่ร้อยละ 86 (291,966 ไร่) ของพื้นที่ทั้งหมด

-พืชเศรษฐกิจหลัก ได้แก่ข้าว,มันสำปะหลัง,พริก,ปอแก้ว, สามารถทำนาได้ 207,491 ไร่ หรือร้อยละ 96 ของพื้นที่นาทั้งหมด โดยแบ่งเป็นพื้นที่นาที่อาศัยน้ำ จากชลประทาน 25,000 ไร่ และอาศัยน้ำฝน 182,491 ไร่

ด้านพาณิช

- | | | |
|------------------|---|------|
| - ธนาคาร | 3 | แห่ง |
| - สหกรณ์การเกษตร | 1 | แห่ง |
| - ปั้มน้ำมัน | 3 | แห่ง |

การรับจ้างและการใช้แรงงาน

มีการใช้แรงงานด้านการเกษตรกรรมเป็นส่วนมากและรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม ที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เช่น โรงงานทอกระสอบจอหอ ศูนย์อุตสาหกรรมสุรนารี และโรงงานอื่นๆ โดยส่วนมากจะเป็นประเภท ไป – กลับ มีรถรับส่งตลอดทั้งกลางวันและกลางคืน

ประชากร

อำเภอโนนไทยมีประชากรรวม 73,725 คน ชาย 36,614 คน หญิง 37,111 คน (ข้อมูลเมื่อ 31 กรกฎาคม 2552) ความหนาแน่นเฉลี่ย 1163 คน/ตารางกิโลเมตร อัตราเกิด 8.90 ต่อพันประชากร อัตราตาย 4.20 ต่อพันประชากร อัตราเพิ่มร้อยละ 0.47

การปกครอง

แบ่งการปกครองเป็น 10 ตำบล 131 หมู่บ้าน 3 เทศบาล 9 องค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอโนนไทยแบ่งการปกครองตามการปกครองท้องถิ่นเป็น 3 เทศบาล คือ

1. เทศบาลตำบลโนนไทย มีพื้นที่ 1.75 ตร.กม. หมู่บ้าน 3 หมู่บ้าน
2. เทศบาลตำบลโคกสวาย มีพื้นที่ 9.70 ตร.กม. หมู่บ้าน 7 หมู่บ้าน
3. เทศบาลตำบลบัลลังก์ มีพื้นที่ 79.01 ตร.กม. หมู่บ้าน 19 หมู่บ้าน

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นที่และจำนวนหมู่บ้าน ของอำเภอโนนไทย

ตำบล	พื้นที่ (ตร.กม.)	จำนวนหมู่บ้าน	ระยะทางถึงอำเภอ(กม.)
โนนไทย	90.27	17	-
ด่านจาก	56.23	13	3
กำแพง	52.91	15	15
ลำโรง	54.62	17	9
ค้ำพลู	33.81	10	12
บ้านวัง	28.27	10	18
บัลลังก์	79.01	19	23
สายออ	54.37	11	9
ถนนโพธิ์	37.93	9	10
มะค่า	37.65	10	10
รวม	525.07	131	-

ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจ เดือน มิถุนายน 2552

สภาพทางสังคม

ด้านการศึกษา

1.1 โรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน	2	โรง
1.2 โรงเรียนประถมศึกษา จำนวน	49	แห่ง
1.3 ศูนย์การศึกษานอกระบบและตามอัธยาศัย	10	แห่ง

ด้านการสาธารณสุข

-โรงพยาบาล ขนาด 60 เตียง	1	แห่ง
-สถานีอนามัย	12	แห่ง
-คลินิกแพทย์	1	แห่ง
-สถานพยาบาลและผดุงครรภ์	6	แห่ง

ด้านศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี และความเชื่อ

ด้านศาสนา

อำเภอโนนไทย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จากการสำรวจไม่มีศาสนสถาน ในศาสนาอื่น นอกจากวัดในศาสนาพุทธ ดังนี้

-วัด	78	แห่ง
-สำนักสงฆ์/ที่พักสงฆ์	4	แห่ง

วัฒนธรรม

โดยส่วนใหญ่แล้ว คนอำเภอโนนไทยมีวัฒนธรรมที่หลากหลาย ผสมปะปนกันอยู่เพราะสภาพทางภูมิศาสตร์ อยู่กึ่งกลางระหว่างหลายวัฒนธรรม ทั้งวัฒนธรรมภาคกลางซึ่งติดกับจังหวัดสระบุรี ลพบุรี วัฒนธรรมอีสาน รวมถึงวัฒนธรรมเขมรด้วย จึงทำให้จังหวัดนครราชสีมา รวมถึงอำเภอโนนไทย มีวัฒนธรรมที่หลากหลาย แต่ผสมกลมกลืนได้อย่างลงตัว และยังคงเอกลักษณ์เฉพาะตัวบางอย่างที่สืบทอดกันมา ได้แก่ ภาษาโคราช เพลงโคราช การแต่งกายนุ่งโจงกระเบนของผู้หญิง เป็นต้น

ภาษาโคราช เป็นภาษาที่เป็นเอกลักษณ์ จะเป็นภาษากลางก็ไม่ใช่ ภาษาไทยอีสานก็ไม่ใช่ จึงเป็นการผสมระหว่างภาษาไทยกลางกับภาษาไทยอีสาน แต่ละพื้นที่ก็จะมีสำเนียงที่ต่างกันอีก เหมือนกับภาษาไทยกลางของชาวจังหวัดสุพรรณบุรี อ่างทอง นครปฐม เพชรบุรี หรือราชบุรี ก็จะมี

สำเนียงอีกแบบหนึ่ง ซึ่งเราเรียกว่า “เหนือ” ซึ่งคนอำเภอโนนไทยก็คล้ายกัน บางพื้นที่สำเนียงจะเหนือ เช่น ตำบลบ้านวัง ตำบลบัลลังก์ เป็นต้น และทุกหมู่บ้านของอำเภอโนนไทย พูดภาษาโคราช เป็นภาษาหลักในการสื่อสาร

เพลงโคราช เป็นการแสดงประจำถิ่น ซึ่งผู้แสดงหรือเรียกว่าหมอลำประกอบด้วย 2 ฝ่าย คือชายและหญิง ส่วนใหญ่จะมี 2 คน ฝ่ายละ คน แต่ปัจจุบัน อาจพบได้ฝ่ายละ 2 คนบ้าง หรือ 3 คนบ้าง แล้วแต่คณะแสดง บทเพลงหรือกลอนที่นำมาใช้จะเป็นการเกี่ยวพาราสี หยอกล้อ หรือเรื่องชาดก วรรณคดี หรือตลอดจนเรื่องราวอื่น ๆ แล้วแต่ความถนัดของผู้ประพันธ์ มีบ่อยครั้งที่หมอลำจะเลือกใช้การด้นกลอนสด หรือการร้องกันแบบนึกขึ้นได้ก็ว่าไปเลย แบบนี้อยู่ที่ความสามารถและประสบการณ์ของหมอลำ สร้างความสนุกสนานเพลิดเพลินให้กับผู้ชม บุคคลที่มีชื่อเสียงในด้านเพลงโคราชของอำเภอโนนไทย เช่น นายทองสุข กำปิง เป็นต้น จะมีการละเล่นหรือการแสดงในงานต่าง ๆ ปัจจุบัน ยังคงมีอยู่บ้าง แต่เสื่อมสพสมัยไปหมด ทำให้การแสดงเพลงโคราช หาดูได้ยาก ยกเว้นโอกาสพิเศษเท่านั้น

เอกลักษณ์อีกอย่างหนึ่งของชาวจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งจะบ่งบอกถึงถิ่นที่อยู่หรือวัฒนธรรม ได้ชัดเจนก็คือ การตั้งชื่อนามสกุลให้มีคำที่บอกแหล่งที่อยู่อาศัย หรือถิ่นกำเนิด ไม่ว่าจะเป็นชื่อของอำเภอ ตำบล หรือหมู่บ้านก็ตาม เช่น นามสกุลที่ลงท้ายด้วย “นอก” จะบ่งบอกถึงพื้นเพหรือคนที่อยู่อาศัยที่อำเภอบัวใหญ่ อำเภอประทาย อำเภอแก่งสนามนาง หรืออำเภอลำทะเมนชัย เพราะเดิมอำเภอเหล่านี้เรียกว่า อำเภอนอก หรือด่านนอกนั่นเอง นอกจากนี้ยังมีอีกหลายอำเภอ เช่นอำเภอโนนสูง นามสกุลจะลงด้วยคำว่า “กลาง” อำเภอโชคชัย ลงท้ายด้วย “กระโทก” อำเภอด่านขุนทด นามสกุลลงท้ายด้วย “ขุนทด” อำเภอสูงเนินลงท้ายด้วย “สูงเนิน” อำเภอปากช่อง อำเภอสีคิ้ว ลงท้ายด้วย “จันทัก”

อำเภอโนนไทย ก็เช่นเดียวกัน เอกลักษณ์หรือสิ่งบ่งบอกว่าเป็นคนโนนไทย คือนามสกุลที่มีคำลงท้าย 2 คำ ได้แก่ “สันเทียะ” และ คำว่า “โนนลาว” แต่ส่วนใหญ่ จะลงท้ายด้วย สันเทียะ เช่น บอก สันเทียะ ดีสันเทียะ วัณสันเทียะ เป็นต้น แต่ยังไม่มีการรวบรวมหรือวิเคราะห์ว่า จริงแล้ว นามสกุลที่ลงท้ายด้วย สันเทียะมีทั้งหมดกี่สกุล คาดประมาณกันว่าน่าจะประมาณ 300 นามสกุล

ประเพณี

อำเภอโนนไทย ประเพณีจะคล้ายกับภาคกลาง ซึ่งต่างจากคนอีสานที่มีประเพณีตามฮีตสิบสอง (จารีต 12) คือประเพณีตามเดือนปฏิทิน สิบสองเดือน ส่วนคนโนนไทย มีประเพณีที่สำคัญ ได้แก่ งานปีใหม่ สงกรานต์ เข้าพรรษา ออกพรรษา ตักบาตรเทโวโรหณะ ลอยกระทง บุญกลางบ้านหรือบุญเบิกบ้านของชาวอีสาน (การเลี้ยงศาลปู่ตา ในเดือนหก ก่อนการเพาะปลูก) นอกจากนั้นก็จะประเพณีที่เป็นสากลคล้ายกัน เช่น บวชนาค โกนจุก แต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่ เป็นต้น

ความเชื่อ

ความเชื่อมีความหลากหลาย ส่วนใหญ่มีความเชื่อและเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา และมีความรู้ ความเชื่อทางโลกวิทยาศาสตร์ แต่ก็มีส่วนหนึ่งที่มีความเชื่อทางไสยศาสตร์ เช่น การมีหมอผี หมอน้ำมันต์ หมอเป่าคาถา หมอน้ำมัน รวมถึงหมอพื้นบ้านอื่น ๆ แต่ไม่มากนัก

1.8 ข้อมูลคนพิการอำเภอโนนไทย

จากข้อมูลการสำรวจคนพิการอำเภอโนนไทย เมื่อปี 2552 พบว่า มีคนพิการทุกประเภท จำนวน 1,086 คน และจำแนกประเภทความพิการรายตำบล ดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวนคนพิการจำแนกตามประเภทความพิการ รายตำบล

จำนวนคนพิการรายประเภท (คน)							
ตำบล	ด้านการมองเห็น	ด้านการเคลื่อนไหว	ด้านจิตพฤติกรรม	ด้านการได้ยิน	ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้		รวม
					สติปัญญาและการเรียนรู้	พิการซ้ำซ้อน	
โนนไทย	23	64	14	15	32	4	152
ด่านจาก	17	65	24	10	16	4	136
กำแพง	24	90	5	22	24	4	169
ลำโรง	31	48	18	12	28	3	140
ค้างพลู	5	34	5	11	20	3	78
บ้านวัง	11	38	3	9	13	0	74
บัลลังก์	26	72	48	22	25	5	198
สายออ	5	23	3	9	6	1	47
ถนนโพธิ์	9	30	8	1	7	4	59
มะค่า	0	20	1	4	8	0	33
รวม	151(13.90)	484(44.56)	129(11.88)	115(10.59)	179(16.48)	28(2.59)	1,086

จากตารางจะพบว่า คนพิการอำเภอโนนไทย มีทั้งสิ้น 1,086 คน คิดเป็นร้อยละ 1.42 ของประชากร ประเภทผู้พิการมากที่สุด ได้แก่ ผู้พิการด้านการเคลื่อนไหว ร้อยละ 44.56 รองลงมาได้แก่ ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ และ ด้านการมองเห็น ร้อยละ 16.48 และ 13.90 ตามลำดับ

ประวัติความเป็นมาของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทยเริ่มต้นเมื่อ ประมาณปลายปี พ.ศ.2550 โดยการที่ สาธารณสุขอำเภอโนนไทย ในขณะนั้น คือ นายกุศล เชื้อมกลาง รับนโยบายจากนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งขณะนั้นคือ นายแพทย์สำเริง แหยมกระโทก ที่ต้องการให้ คนพิการในทุกอำเภอมีการรวมตัว รวมกลุ่มกันเป็นชมรม เพื่อให้การทำงานที่เป็นรูปธรรม เกิด ความเข้มแข็ง ช่วยเหลือ ดูแลของภาคีเครือข่าย เทียบเท่ากับภาคีอื่น ๆ เพราะภาคีอื่นดำเนินการเป็น รูปธรรมค่อนข้างชัดเจน และมีความเข้มแข็งขึ้นเรื่อย ๆ ไม่ว่าจะเป็นชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมพระนักพัฒนา (พนพ.) หรืออีกหลาย ๆ ชมรม ทั้ง ของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่น ๆ

อำเภอโนนไทย เมื่อมีแนวคิดและเห็นสอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว จึงได้เชิญตัวแทน ผู้เกี่ยวข้องมาร่วมประชุมหาแนวร่วมและแนวทางในการก่อตั้งชมรมคนพิการ ผู้ร่วมประชุม ประกอบด้วย หัวหน้าสถานีอนามัยทุกแห่ง ผู้แทนเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลโนนไทย ตัวแทนคน พิการและผู้ดูแลคนพิการ แต่ละตำบล ๆ ละ 1-2 คน ผู้รับผิดชอบงานคนพิการระดับอำเภอ คือคุณ จันทร์เพ็ญ เชื้อมกลาง รวมแล้วมีสมาชิกที่เข้าร่วมประชุมทั้งหมดประมาณ 29 คน โดยที่ประชุมมี ความเห็นที่สอดคล้องกัน เห็นสมควรรวมกลุ่มคนพิการของอำเภอโนนไทย เป็น “ชมรมคนพิการ อำเภอโนนไทย” ประเด็นหลักที่คนพิการให้การสนับสนุนการจัดตั้งชมรมเพราะมีหลักคิดว่า “ไม่มี ใครที่จะเข้าใจคนพิการได้ดีเท่ากับคนพิการด้วยกันเอง” และมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์คือ “เป็น เครือข่ายเพื่อเป็นการประสาน ให้ได้รับการดูแลและบริการจากภาครัฐอย่างทั่วถึง ”

จากนั้นได้ร่วมกันวางหลักเกณฑ์ในการรวมกลุ่ม โดยมีชมรม 2 ระดับ คือชมรมคนพิการ ระดับตำบล โดยให้แต่ละสถานีอนามัยจัดตั้งชมรมในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง หากตำบลใดมีสถานี อนามัย 2 แห่ง ก็จะมีชมรมคนพิการในตำบลนั้น 2 ชมรม สรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการในระดับ ตำบลโดยมีกรรมการจากแต่ละสถานีอนามัย เมื่อได้คณะกรรมการจากระดับตำบลแล้ว ก็คัดเลือก กรรมการมาเป็นกรรมการระดับอำเภอ โดยต้องมีประธานของแต่ละตำบลด้วยเสมอ

คณะกรรมการไม่ได้ระบุหรือกำหนดว่ากรรมการจะต้องมาจากผู้พิการเท่านั้น แต่สามารถที่ จะให้บุคคลอื่น ๆ เข้ามาเป็นกรรมการของชมรมได้ด้วย เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ดูแลคนพิการ อาสาสมัครดูแลคนพิการ รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือบุคคลทั่วไปด้วย ซึ่งจำนวนคณะกรรมการแล้วแต่ความเหมาะสม แต่ก็ไม่ควรจะมากเกินไป จะทำให้ขาดความคล่องตัว

ซึ่งตำแหน่งของคณะกรรมการ ประกอบด้วย ประธาน (กำหนดว่าต้องมาจากคนพิการเท่านั้น) รองประธาน เลขานุการ เหรัญญิก นายทะเบียน และกรรมการ ส่วนที่ปรึกษา เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือบุคคลอื่นตามเห็นสมควร

การดำเนินงานของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

การดำเนินงานของชมรมที่สำคัญ มีตามลำดับดังนี้

1) การจัดทำข้อบังคับชมรม

หลังจากการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารชมรมในแต่ละระดับแล้ว ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ได้เชิญประชุมกรรมการชมรมนัดแรก เพื่อจัดทำข้อบังคับชมรม เป็นธรรมเนียมการดำเนินงาน ซึ่งข้อบังคับชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย มีสาระสำคัญดังนี้

-ชื่อชมรม ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

-เครื่องหมายของชมรม ในเบื้องต้นยังไม่สามารถกำหนดได้ ต่อมาที่ประชุมเห็นด้วยให้ใช้สัญลักษณ์ คนนั่งรถเข็น (wheel chair) ภายในวงกลม ภายนอกมีข้อความด้านบนว่า “ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย” และข้อความด้านล่างว่า “จังหวัดนครราชสีมา”

-สำนักงานของชมรมตั้งอยู่ที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนไทย ตำบลโนนไทย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา รหัสไปรษณีย์ 30220 โทรศัพท์ 0 4438 1176 โทรสาร 0 4438 1326

-วัตถุประสงค์ของชมรม

- 1) เพื่อสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ
- 2) เพื่อจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพคนพิการและผู้ดูแลคนพิการ
- 3) เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการและผู้ดูแลคนพิการให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น สามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนของตนได้อย่างมีความสุขตามควรแก่สภาพ
- 4) เพื่อช่วยเหลือเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน
- 5) เพื่อการกุศลสาธารณประโยชน์

-สมาชิก

- 1) เป็นผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอที่ตั้งอยู่
- 2) สมาชิกสามัญต้องเป็นคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ
- 3) สมาชิกสมทบประกอบด้วย ผู้นำท้องถิ่น เช่น สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (สออบต.) สมาชิกสภาเทศบาล (สท.) หัวหน้าสถานีนามัย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าอาวาส เพื่อเป็นที่ปรึกษาและให้การสนับสนุน
- 4) การสมัครสมาชิกเป็นไปด้วยความสมัครใจ

-การพ้นจากสมาชิกภาพของสมาชิก

- 1) ตาย
- 2) ลาออก
- 3) มติที่ประชุมกรรมการ

-สมาชิกมีหน้าที่ ช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมของชมรม และปฏิบัติหน้าที่ตามที่ชมรมมอบหมาย

-ให้มีคณะกรรมการชมรม ไม่น้อยกว่า 15 คน โดยการเลือกตั้งจากที่ประชุมใหญ่สามัญประจำปี อยู่ในตำแหน่งคราวละ 2 ปี เมื่อครบวาระแล้วให้จัดเลือกตั้งคณะกรรมการบริหารชุดใหม่ขึ้นดำรงตำแหน่งแทน

-คณะกรรมการบริหารชมรมมีหน้าที่ บริหารงานของชมรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของชมรม รับผิดชอบต่อมวลสมาชิก ให้ความสะดวกในการติดต่อประสานงาน คลี่คลายปัญหาข้อสงสัยของสมาชิก ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมของชมรม

-คณะกรรมการบริหารชมรม พ้นจากตำแหน่ง

- 1) ครบกำหนดวาระ
- 2) ตาย
- 3) ลาออก
- 4) มติคณะกรรมการ เห็นควรให้ออก

-ชมรมควรจัดให้มีการประชุมไม่น้อยกว่า 2 เดือน/ครั้ง และจัดให้มีการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 1 ครั้ง ในเดือน ธันวาคม ของทุกปี (วันที่ 3 ธันวาคม เป็นวันคนพิการสากล ซึ่งกำหนดโดยองค์การสหประชาชาติ)

-ชมรมต้องจัดให้มีทะเบียนต่างๆให้เป็นปัจจุบันเช่น ทะเบียนสมาชิก ทะเบียนพัสดุ ครุภัณฑ์(ถ้ามี) ทะเบียนเงินสด สมุดเยี่ยมเมื่อมีบุคคลมาเยี่ยม บัญชีรับ – จ่ายเงิน สมุดบันทึกการประชุม ฯลฯ

-ชมรมต้องเผยแพร่ผลงานที่ได้ดำเนินการไปแล้วให้สาธารณชนทราบ เพื่อให้เกิดความศรัทธาในชมรมเอง

-ชมรมมีรายได้จาก

- 1) จากการบริจาค
- 2) จากการสนับสนุนของภาครัฐหรือเอกชน
- 3) จากการหารายได้ของชมรมโดยชอบด้วยกฎหมาย

-อำนาจเก็บรักษาเงินมีวิธีปฏิบัติดังนี้

1) ให้มีคณะกรรมการเก็บรักษาเงิน จำนวน 3 คน เก็บรักษาไว้ในนามของชมรมชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย เจริญญิกเป็นผู้เก็บรักษา และเบิกจ่ายเงินตามคำสั่งของผู้มีอำนาจจ่ายเงิน – รับเงิน ให้มีหลักฐานประกอบการรับ - จ่าย เพื่อตรวจสอบได้ เงินคงเหลือให้รักษาไว้ในมือไม่เกิน 500 บาท(ห้าร้อยบาทถ้วน)

2) อำนาจการสั่งจ่ายให้ประธานมีอำนาจสั่งจ่ายได้ไม่เกินครั้งละ 3,000 บาท (สามพันบาทถ้วน) ในจำนวนเงินเกินกว่าที่อำนาจของประธานสั่งจ่าย ให้ขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารชมรมเป็นครั้งคราวไป

- เบ็ดเตล็ดและอื่นๆ ค่าธรรมเนียมสมัคร ค่าธรรมเนียมอื่นๆ การแต่งกายของสมาชิก ของคณะกรรมการบริหาร การเลิกล้มของชมรมหรือในเรื่องอื่นๆ ที่มีได้กำหนดไว้ ให้เป็นอำนาจของคณะกรรมการบริหารชมรม

การรับสมัครสมาชิกชมรมคนพิการ

เมื่อครั้งที่มีการประชุมครั้งแรก ที่ประชุมได้พิจารณาการรับสมัครสมาชิกชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย มีความคิดเห็นที่หลากหลาย โดยที่ประชุมเป็นกังวลว่า กรรมการและสมาชิกชมรมจะไม่สะดวกในการจัดการ ทั้งการจัดทำเอกสาร การจัดทำทะเบียน และการบริหารข้อมูลต่าง ๆ จึงมีมติว่า สมาชิกของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย คือคนพิการทุกคนของอำเภอโนนไทย โดยทะเบียนและข้อมูลผู้ใช้ทะเบียนผู้พิการที่สถานีอนามัยต่าง ๆ มีอยู่ โดยไม่ต้องเขียนใบสมัครใหม่ และจากการรวบรวมพบว่า มีผู้พิการทุกประเภทรวมทั้งสิ้น 1,086 คน

เรื่องการประชุม

ตามระเบียบของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย กำหนดให้มีการประชุม ปีละ 6 ครั้ง หรือทุก 2 เดือน โดยมีการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ในวันคนพิการสากล ปีละ 1 ครั้ง

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า การประชุมไม่ได้เป็นไปตามที่กำหนด อันเนื่องมาจากหลายปัจจัย เช่น

1) การติดต่อสื่อสารมีข้อจำกัด แต่ถ้าหากเป็นไปได้มากที่สุดคือต้องพึงองค์กรพี่เลี้ยง คือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลหรือสถานีอนามัยต่าง ๆ เป็นผู้ประสานงานให้ หากให้องค์กรดำเนินการเองจะไม่ค่อยสะดวก

2) งบประมาณในการจัดประชุมมีไม่เพียงพอ งบประมาณส่วนใหญ่ที่นำมาใช้จ่ายในชมรม เป็นงบประมาณที่ได้จากการจัดหาทุนของชมรมและการบริจาค ซึ่งมีอย่างจำกัด หากจัดประชุมแต่ละครั้ง ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น จะเป็นการระดมทุนเฉพาะหน้าเป็นส่วนใหญ่ เช่น ค่าอาหาร ค่า

เครื่องดื่ม ภาครัฐจัดหาให้ (บางครั้งใช้งบประมาณส่วนตัวของเจ้าหน้าที่บางคน) ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง โดยส่วนใหญ่จะไม่มีให้กับสมาชิก ซึ่งเป็นการเสียสละอย่างมาก

3) ช่วงเวลาที่ว่างขององค์กรที่เลี้ยงกับชมรมไม่ตรงกัน เช่นกำหนดประชุมเอาไว้แล้ว แต่ที่เลี้ยงมีงานเร่งด่วนสำคัญที่ต้องดำเนินการ จึงทำให้ต้องเลื่อนการประชุมไปก่อน ทำให้ไม่ปฏิบัติตามกำหนด

4) ข้อจำกัดของกรรมการที่พิการ ทำให้มีอุปสรรคในการเดินทาง เพราะสมาชิกที่พิการมีทั้งพิการทางการเคลื่อนไหว พิการทางการมองเห็น และอื่น ๆ ทำให้ความพร้อมการเดินทางมาประชุมมีปัญหา

อย่างไรก็ตาม ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย มีการประชุมเฉลี่ย ไม่ต่ำกว่า 4 ครั้งต่อปี ซึ่งถือว่ามีความต่อเนื่องพอสมควร

เรื่องการระดมทุนของชมรม

ทุนเป็นปัจจัยที่สำคัญ 1 ใน 4 ของการบริหาร (คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ การจัดการ) ซึ่งชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ไม่มีทุนก่อตั้งในการดำเนินการ จึงได้จัดกิจกรรมหาทุนดำเนินการ ดังนี้

1) โดยการหาทุนครั้งแรก จัดกิจกรรมทอดผ้าป่าสามัคคี ได้รับความกรุณาจากหลายฝ่าย อาทิฝ่ายฆราวาส ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนไทย ส่วนราชการต่าง ๆ ส่วนฝ่ายสงฆ์ ได้รับความเมตตาจากรองเจ้าคณะอำเภอ (ขณะนั้น) พระครูอนุวัตรชินวงศ์ หรือหลวงพ่ोजอย วัดโนนไทย ซึ่งเป็นพระปฏิบัติ มีผู้เคารพนับถือศรัทธาจำนวนมาก (ปัจจุบันเป็นเจ้าคณะอำเภอโนนไทย) ให้การอุปถัมภ์ ได้เงินรวมทั้งสิ้น 82,399.50 บาท ในการบริหารเงินที่ได้มา ที่ประชุมชมรมลงมติให้นำเงินที่ได้ แบ่งให้กับชมรมระดับตำบล จำนวน 13 ชมรม เพื่อใช้จ่ายในการขับเคลื่อนตามภารกิจของชมรม โดยเฉลี่ยให้ชมรมละ 4,799 บาท เป็นเงินทั้งสิ้น 62,387 บาท คงเหลือเงินเอาไว้ให้ชมรมระดับอำเภอ 20,012.50 บาท

2) ได้รับการสนับสนุนเงินจากชมรม อสม.อำเภอโนนไทย จำนวน 10,000 บาท

3) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) จังหวัดนครราชสีมา สนับสนุนงบประมาณให้กับชมรมเพื่อนำไปมอบให้กับคนพิการที่ด้อยโอกาส จำนวน 26 ทุน ทุนละ 1,000 – 2,000 บาท เป็นเงินทั้งสิ้น 23,000 บาท

ซึ่งเมื่อพิจารณาจากทุนหรืองบประมาณที่ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทยได้รับ ใน 5 ปีที่ผ่านมา เป็นงบประมาณที่น้อยมาก ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน

กิจกรรมการเชื่อมผู้พิการที่ประสบความยากลำบาก

ผู้พิการบางส่วนเป็นผู้พิการซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้พิการที่ประสบความยากลำบาก เช่น ขาดคนอุปการะ ดูแล ขาดแคลนปัจจัยสี่ หรืออยู่อย่างลำบาก การได้รับเฉพาะเบี้ยยังชีพคนพิการไม่เพียงพอ ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จึงได้จัดกิจกรรมเชื่อมผู้พิการที่ประสบความยากลำบาก เพื่อให้คนพิการเห็นว่า คนพิการด้วยกันไม่ได้ทอดทิ้งกัน เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน พร้อมกับจะได้รับรู้ข้อมูล นำมาประกอบการวางแผนและการตัดสินใจบางเรื่องต่อไป โดยสิ่งที่น่าสนใจไปเชื่อม เป็นไปตามความเหมาะสม เช่น เครื่องอุปโภค บริโภค หรือเงินสด เป็นต้น ผลงานที่ผ่านมามีคนเชื่อมได้ ตำบลละ 2-3 คน นับว่าเป็นจำนวนที่ไม่มากนัก

เรื่องกิจกรรมฝึกอาชีพคนพิการ

ปัญหาของคนพิการอีกประการหนึ่ง คือการไม่มีอาชีพ ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย พยายามส่งเสริมให้สมาชิกได้รวมกลุ่มและฝึกอาชีพ ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมา ชมรมได้ส่งสมาชิกเข้าร่วมการฝึกอาชีพ เช่น การทำดอกไม้ประดิษฐ์ ซึ่งก็สามารถเข้าร่วมจำนวนไม่มาก ประมาณ 10 คน ปัจจุบันยังสามารถดำเนินการอยู่ ในรูปการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ แต่ประสบปัญหาการตลาด

นอกจากการสนับสนุนการฝึกอาชีพแล้ว ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ยังได้ส่งผู้สนใจเข้าร่วมการหาอาชีพ ในการจัดมหกรรมตลาดนัดแรงงาน และวันนัดพบแรงงานอย่างสม่ำเสมอ แต่ผู้พิการยังติดขัดในการเข้าทำงานเพราะไม่สามารถตัดสินใจไปทำงานได้

เรื่องกิจกรรมการแข่งขันกีฬาคนพิการ

ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ได้สนับสนุนให้สมาชิกได้ออกกำลังกาย และการสร้างความสามัคคี โดยได้เข้าร่วมกิจกรรมการแข่งขันกีฬาคนพิการจังหวัดนครราชสีมา มีตัวแทนเข้าร่วมการแข่งขัน 30 คน

การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Analysis)

คณะผู้วิจัย ได้วิเคราะห์สถานการณ์ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย โดยใช้กิจกรรมระดมความคิดจากกลุ่ม (Focus Group) ผู้ที่เข้าร่วมการระดมความคิดเห็น คือคณะกรรมการชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย รูปแบบที่ใช้ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ห้องสี่กร (SWOT Analysis) ประกอบกับการวิเคราะห์ปัจจัยร่วม (7'S : Structure , Share Value, System, Skill, Staff, Style, Strategy) ผลการระดมความคิดเห็นได้ผลดังนี้

ก. จุดแข็งขององค์กร (Strength)

(1) มีการจัดองค์กร (Structure) ที่ชัดเจน โดยโครงสร้างการบริหารงาน มีดังนี้

-ประธาน	นายไสว โนมขุนทด (พิการด้านการมองเห็น)
-รองประธาน	ร้อยตรีบุญถิ่น บุญมา (พิการด้านการเคลื่อนไหว)
-เลขานุการ	นางจุฑาทิพย์ ชาวนา (ผู้ดูแลคนพิการ)
-เหรัญญิก	นางพะเยาว์ ดอกสันเทียะ (พิการด้านการเคลื่อนไหว)
-กรรมการ	นางสาววันเพ็ญ กองสันเทียะ (ผู้ดูแลคนพิการ)
	นางสาวอภิญญา อิงสันเทียะ (พิการด้านการเคลื่อนไหว)
	ร้อยโทตี๋ วงศ์ภูธร (พิการด้านการเคลื่อนไหว)
	นายบุญ แซ่จั่ว (พิการด้านการเคลื่อนไหว)
	นางปิยาภรณ์ ขอบรัก (ผู้ดูแลคนพิการ)
	นางเฉลิม ชำนาญ (ผู้ดูแลคนพิการ)
	นายเชิด ตะคร้อสันเทียะ (พิการด้านการเคลื่อนไหว)
	นางประจวบ จิงสันเทียะ (ผู้ดูแลคนพิการ)
	นางไอลักษณ์ สัญญจรโคกสูง (ผู้ดูแลคนพิการ)
	นางทองย้อม เกียงพุดซา (ผู้ดูแลคนพิการ)
-ที่ปรึกษา	สาธารณสุขอำเภอโนนไทย
	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนไทย

ซึ่งทั้งหมดนี้ ได้เขียนเป็นระเบียบข้อบังคับที่ชัดเจน พร้อมด้วยการกำหนดบทบาทหน้าที่ไว้แล้ว

(2) มีทีมงาน (Staff) ที่คอยช่วยเหลือ แนะนำ ซึ่งนอกจากสมาชิกคนพิการแล้ว ชุมชมยังมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ดูแลคนพิการ จิตอาสา ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน คอยช่วยเหลือทั้งการจัดการ การสนับสนุนวิชาการ ตลอดจนงบประมาณและวัสดุ ครุภัณฑ์ที่จำเป็น เป็นอย่างดี

(3) คณะกรรมการ มีความเสียสละ มีความตั้งใจที่จะทำงานเพื่อคนพิการ ซึ่งเป็นค่านิยมที่ดี (Share Value) จะเห็นได้จาก ชุมชนคนพิการมาทำงานให้ชมรมด้วยความสมัครใจ มุ่งมั่น ไม่มีค่าตอบแทนใด ๆ แต่ยังสามารถขับเคลื่อนให้การทำงานของชมรม เดินหน้าไปได้ตามกรอบที่วางไว้

(4) มีความหลากหลาย เนื่องจากชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย เปิดโอกาสให้กลุ่มคนจากหลากหลายระดับ หลากหลายอาชีพ เข้ามามีส่วนในการบริหารจัดการ ทำให้ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และได้รับการสนับสนุนที่ดี

ข. จุดอ่อน (Weakness)

(1) ขาดกลยุทธ์ (Strategy) ในการดำเนินงาน ส่วนมากแล้วการดำเนินงานของชมรม มักเป็นไปแบบเฉพาะหน้า มีงานใดหรือหน่วยงานใดประสานงานมาก็ดำเนินงานตามนั้น ไม่มีแผนการดำเนินงานระยะยาว หรือวางกลยุทธ์ที่ชัดเจน

(2) ขาดทักษะ (Skill) กรรมการชมรมยังขาดทักษะบางเรื่อง เช่น ทักษะการวางแผน ทักษะการบริหาร ทักษะการประสานงาน ทักษะการสื่อสาร เป็นต้น

(3) ขาดองค์ความรู้ เพราะผู้พิการมีข้อจำกัดหลายอย่าง ทำให้ขาดความรู้หรือขาดการรับรู้ในหลาย ๆ เรื่อง เช่นความรู้ในการดูแลสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ความรู้ในด้านสิทธิที่พึงได้จากกฎหมายต่าง ๆ ที่มีอยู่ เป็นต้น

(4) ขาดโอกาส เช่น อยากมีการศึกษา จะไปเรียนต่อ แต่ไม่มีคนไปส่ง ไม่มีคนคอยดูแล อยากฝึกอาชีพ เพื่อจะมีรายได้ แต่ขาดการรับรู้ข่าวสาร ขาดการสนับสนุนจากครอบครัว หรือชุมชน

(5) ขาดความคล่องตัว เนื่องจากคนพิการเองมีข้อจำกัดอยู่ในตัวอยู่แล้ว เช่น การเดินทาง การสื่อสาร การประสานงาน ทำให้ค่อนข้างลำบาก ไม่คล่องตัวในการดำเนินงาน

(6) ขาดแคลนงบประมาณ จากผลการดำเนินงานจะพบว่า งบประมาณในการดำเนินงานเกือบทั้งหมด มาจากการหาทุนของชมรมเอง และจากการบริจาคจากภาคเอกชน ซึ่งมีจำนวนไม่มากและจำกัด หากลองคำนวณค่าใช้จ่ายเฉพาะค่าจัดการประชุมคณะกรรมการแต่ละครั้ง ครั้งละประมาณ 20 คน ๆ ละ 100 บาท จำนวน 6 ครั้งต่อปี จะใช้งบประมาณ 12,000 บาท ยังไม่นับรวมการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ค่าวัสดุอุปกรณ์ และค่าจัดการอื่น ๆ งบประมาณจึงเป็นปัญหาที่ใหญ่พอสมควร

(7) ขาดแคลนวัสดุ อุปกรณ์ในการทำงาน ซึ่งชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ได้ใช้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนไทย เป็นสถานที่ในการดำเนินงาน แต่ไม่มีพื้นที่หรือห้องทำงานเป็นการเฉพาะ ไม่มีโต๊ะทำงาน ไม่มีวัสดุในการทำงาน ที่ผ่านมา ได้ขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานอื่นช่วยดำเนินการให้ หรือยืมอุปกรณ์ใช้เป็นครั้งคราวเท่านั้น

ค. โอกาส (Opportunity)

(1) มินโยบาย (Policy) จากทุกระดับ ที่จะดูแลคนพิการให้ดียิ่งขึ้น ทั้งจากนโยบายรัฐบาล นโยบายระดับจังหวัด นโยบายระดับอำเภอ รวมถึงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ล้วนแล้วสอดคล้องกันมากยิ่งขึ้นกว่าที่ผ่านมา

(2) มีการออกกฎหมาย เพื่อบังคับใช้ อันส่งผลต่อสิทธิต่าง ๆ ของคนพิการที่จะได้รับมากยิ่งขึ้น ตัวอย่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้แก่

- (2.1) พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534
- (2.2) กฎกระทรวงฉบับที่ 4 (พ.ศ.2542) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534
- (2.3) กฎกระทรวงฉบับที่ 3 (พ.ศ.2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534
- (2.4) กฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ.2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534
- (2.5) กฎกระทรวง (พ.ศ.2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534
- (2.6) ระเบียบคณะกรรมการบริหารกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการให้กู้ยืมเงิน กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2547
- (2.7) ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการว่าด้วยการจัดหาผลประโยชน์และการใช้จ่ายเงินของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2547
- (2.8) ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการว่าด้วยมาตรฐานอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกโดยตรงแก่คนพิการ พ.ศ.2544
- (2.9) ระเบียบคณะกรรมการบริหารกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการให้กู้ยืมเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2542
- (2.10) ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการว่าด้วยการจัดหาผลประโยชน์และการใช้จ่ายเงินของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541
- (2.11) ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการว่าด้วยการจัดหาผลประโยชน์และการใช้จ่ายเงินของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2536
- (2.12) ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการว่าด้วยการจดทะเบียนคนพิการ พ.ศ.2537
- (2.13) ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ว่าด้วยการจดทะเบียนคนพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2548
- (2.14) กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548
- (2.15) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548
- (2.16) ระเบียบคณะกรรมการบริหารกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการว่าด้วยหลักเกณฑ์การให้เงินอุดหนุนแก่องค์กรที่ดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2548

(2.17) ระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ พ.ศ. 2539

(2.18) [พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550](#)

(3) ระบบ (System) หรือกลไกของรัฐ จัดไว้ให้เอื้อต่อผู้พิการมากขึ้น ชมรมคนพิการระดับประเทศที่อยู่ในพระอุปถัมภ์ ชมรมคนพิการระดับจังหวัด ระดับอำเภอ นอกจากนี้ ระบบสวัสดิการของรัฐ มีการจัดให้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม เช่น เบี้ยยังชีพคนพิการ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดูแล จัดการให้อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมมากกว่าเท่าที่เคยมีมา รวมถึงการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ เช่น ลิฟต์ ทางลาดชัน มัลติมีเดียทางเสียง อักษรเบรลล์ ห้องสุขา เป็นต้น

ง. ปัญหา อุปสรรค (Threat)

(1) การติดต่อ การคมนาคม ที่ยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง ส่วนใหญ่จะมีการคมนาคมสำหรับคนพิการที่อยู่ในเมืองใหญ่เท่านั้น ในชนบทยังคงไม่สะดวกสำหรับคนพิการเท่าใดนัก ทั้งด้านการขนส่งสาธารณะ หรือเส้นทางคมนาคม ที่รัฐกีดกัน

(2) ในระดับอำเภอ ยังไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบคนพิการโดยตรง (เจ้าภาพหลัก) ปัจจุบัน ในทางสุขภาพ การดูแลและฟื้นฟูสภาพ เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขดูแลสวัสดิการ ค่าเบี้ยยังชีพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลรับผิดชอบ กฎหมาย การจดทะเบียนต่าง ๆ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ดูแล แต่ในระดับอำเภอไม่มีบุคลากรที่อยู่เป็นการประจำเหมือนกระทรวงอื่น ทำให้ผู้พิการขาดเจ้าภาพหลักที่จะดูแล หรือรับผิดชอบ ที่เป็นรูปธรรม

1.9 แนวทางการดำเนินงานของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

แม้ว่าจะประสบปัญหาการขาดแคลนในหลาย ๆ ด้าน หรือมีปัญหาอุปสรรคมากมายก็แล้วแต่ ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ยังคงแนวทางการพัฒนาการทำงานของชมรม ดังนี้

- (1) จะส่งเสริมให้ชมรมมีความเข้มแข็งมากขึ้น โดยจะจัดทำระเบียบข้อบังคับของชมรมที่ชัดเจน ครอบคลุมยิ่งขึ้น
- (2) จะจัดให้มีการอบรมความรู้ในด้านการจัดการ การวางแผน การหาทุน การจัดสวัสดิการให้กับสมาชิกชมรมให้ได้เท่าที่จะทำได้มากที่สุด เพื่อสู่เป้าหมายการมีทักษะ และพึ่งตนเองได้
- (3) ส่งเสริมให้สมาชิกได้มีโอกาสทางการศึกษา การฝึกอาชีพ เพื่อให้สามารถนำไปประกอบอาชีพ มีรายได้ และมีความภูมิใจ เห็นคุณค่าของชีวิต อยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ไม่เป็นภาระของผู้อื่น

- (4) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมให้มากยิ่งขึ้น โดยการจัดกิจกรรมระดับตำบลในทุกตำบล ให้กรรมการและสมาชิกได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน
- (5) ชมรมจะเป็นศูนย์กลางของการติดต่อประสานงานในทุกเรื่อง หากสมาชิกมีข้อเสนอหรือต้องการความช่วยเหลือ
- (6) จะจัดให้มีการทำโครงการช่วยเหลือในยามเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต เพื่อเป็นสวัสดิการ เช่น กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์คนพิการ เป็นต้น

2. ลักษณะทางประชากรของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนไทย

จากการศึกษาชมรมคนพิการอำเภอซึ่งทีมวิจัยได้ลงเก็บข้อมูล ในกลุ่มสมาชิกชมรมคนพิการ กลุ่มผู้ดูแล และอื่นๆ จำนวน 270 คน ผลการวิเคราะห์พบว่า เป็นสมาชิกชมรมคนพิการ 212 คิดเป็นร้อยละ 77.90 เป็นผู้ดูแลคนพิการ 53 คน คิดเป็นร้อยละ 19.50 และ อื่นๆ(จิตอาสา) 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.60 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูล

ประเภทผู้ให้ข้อมูล	จำนวน (N=270)	ร้อยละ
สมาชิกชมรมคนพิการ	212	77.9
ผู้ดูแลคนพิการ	53	19.5
จิตอาสา	5	2.6

ส่วนลักษณะทั่วไปของกลุ่มที่ถูกศึกษาพบว่าผู้พิการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.4 กลุ่มอายุ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี รองลงมา คือ 60-64 ปี ร้อยละ 23.0 และ 16.7 ตามลำดับ สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ สมรส ร้อยละ 41.1 การศึกษา ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา รองลงมา คือ ไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 68.9 และ 21.1 ตามลำดับ ประเภทของผู้พิการ ส่วนใหญ่ พบว่า เป็นผู้พิการด้านการเคลื่อนไหว รองลงมา เป็นผู้พิการด้านจิตและพฤติกรรม ร้อยละ 45.9 และ 15.9 ตามลำดับ ส่วนสาเหตุของความพิการ ส่วนใหญ่พิการภายหลัง อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรือโรค ร้อยละ 48.1 มีบ้านอยู่อาศัย ร้อยละ 94.8 อาศัยอยู่กับครอบครัว หรือญาติ พี่น้อง ร้อยละ 87.4 รายได้เฉลี่ยต่อปีของคนพิการ ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 1-9,999 บาท ร้อยละ 64.8 รายได้เฉลี่ย 14,000 บาท รายได้มากที่สุด 114,000 บาท รายได้ต่ำสุด คือ ไม่มีรายได้ใดๆ เลย ส่วนการประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 48.5 รองลงมาคืออาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 26.7 แหล่งที่มาของรายได้ส่วน

ใหญ่มาจากเบี่ยงชีฟ ร้อยละ 51.1 และส่วนใหญ่ มีความเป็นอยู่ที่อบอุ่น ร้อยละ 96.3 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของคนพิการ

รายการ	จำนวน (N=270)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	134	49.6
หญิง	136	50.4
อายุ		
0 - 9 ปี	4	1.5
10-19 ปี	26	9.6
20-29 ปี	21	7.8
30-39 ปี	20	7.4
40-49 ปี	44	16.3
50-59 ปี	62	23.0
60-69 ปี	45	16.7
70-79 ปี	31	11.5
80 ปีขึ้นไป	17	6.3
Mean= 50.09 ปี Max= 93 ปี Min=3 ปี S.D.=20.29		
สถานภาพสมรส		
โสด	112	41.5
คู่	111	41.1
หม้าย	38	14.1
หย่า/แยก	9	3.3
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	57	21.1
ประถมศึกษา	186	68.9
มัธยมศึกษา/ปวช.	22	8.1
อื่นๆ	5	1.9

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของคนพิการ (ต่อ)

รายการ	จำนวน (N=270)	ร้อยละ
ประเภทความพิการ		
ด้านการมองเห็น	38	14.1
ด้านการได้ยิน	29	10.7
ด้านการเคลื่อนไหว	124	45.9
ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้	25	9.3
ด้านจิต พฤติกรรม	43	15.9
พิการซ้ำซ้อน	11	4.1
สาเหตุความพิการ		
พิการแต่กำเนิด	87	32.0
พิการภายหลัง	183	68.0
จากการเจ็บป่วย/โรค	88	48.1
จากอุบัติเหตุ	76	41.5
จากเหตุอื่นๆ	19	10.4
ลักษณะที่อยู่อาศัยของคนพิการ		
มีบ้านเป็นของตนเอง	256	94.8
มีบ้านอาศัยแต่อยู่ในพื้นที่หรือที่ดินคนอื่น	9	3.3
ไม่มีบ้านอาศัย	5	1.9
การอยู่อาศัยของคนพิการ		
อยู่คนเดียวลำพัง	13	4.8
อยู่กับครอบครัว (พ่อ แม่ พี่ น้อง)	236	87.4
อยู่กับญาติ	20	7.4
อื่นๆ	1	0.4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของคนพิการ (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อปี		
ไม่มีรายได้	5	1.9
1 - 9,999 บาท	175	64.8
10,000 – 19,999 บาท	27	10.0
20,000 – 29,999 บาท	18	6.7
30,000 – 49,999 บาท	31	11.5
50,000 บาท ขึ้นไป	14	5.2
Mean =14,000 Max = 114,000 Min = 0 S.D.=1.66		
การประกอบอาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	131	48.5
เกษตรกร	72	26.7
ค้าขาย	6	2.2
รับจ้าง	13	4.8
ไม่สามารถประกอบอาชีพได้	48	17.8
แหล่งรายได้ของสมาชิกชมรมคนพิการ		
เบิ่ย์ยังชีพ	139	51.1
จากการประกอบอาชีพ	10	3.7
สามี/ภรรยา/ญาติ/พ่อแม่/พี่น้อง	10	3.7
จากเบิ่ย์ยังชีพและการประกอบอาชีพ	44	16.2
จากเบิ่ย์ยังชีพและจากสามี/ภรรยา/ญาติ	46	16.9
พี่น้อง		
จากทั้ง 3 แหล่ง	16	5.93
ความเป็นอยู่ของสมาชิกชมรมคนพิการ		
อบอุ่น	260	96.3
ทะเลาะเบาะแว้ง	4	1.5
อื่นๆ	6	2.2

ในเรื่อง กิจกรรมที่เป็นกิจวัตรประจำวันของคนพิการ ส่วนใหญ่จะสามารถทำได้ด้วยตนเอง รองลงมา คือทำได้บ้างหรือต้องมีคนช่วย แต่ก็ยังมีจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้เลย ส่วนใหญ่คือการเดินทาง รองลงมาคือการแต่งตัว ใส่เสื้อผ้า ร้อยละ 14.3 และ 9.6 ตามลำดับ ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ข้อมูลการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของสมาชิกชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

กิจกรรม	ทำได้เอง	ทำได้บ้างหรือต้องมีคนช่วย	ทำไม่ได้เลย
การรับประทานอาหาร	223 (82.0)	36 (13.2)	11 (4.0)
การอาบน้ำ	210 (77.2)	35 (12.9)	25 (9.2)
การแต่งตัว ใส่เสื้อผ้า	205 (75.4)	39 (14.3)	26 (9.6)
การขับถ่าย	212 (77.9)	35 (12.9)	23 (8.5)
การเดินทาง	158 (58.1)	73 (26.8)	39 (14.3)

เรื่องสิทธิของคนพิการ

สิทธิของคนพิการตามที่รัฐจัดให้นั้น จากการศึกษาพบว่า คนพิการส่วนใหญ่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการ ร้อยละ 97.8 ส่วนใหญ่ได้รับการช่วยเหลือในรูปแบบเงินเบี้ยยังชีพ ร้อยละ 78.5 ส่วนใหญ่ได้รับสิทธิด้านการรักษาพยาบาล ร้อยละ 96.3 การแก้ไขความพิการ ส่วนใหญ่ได้รับการแก้ไขด้วยการฟื้นฟูสภาพ ร้อยละ 46.6 และวิธีการที่คนพิการเดินทางไปใช้บริการของรัฐ ส่วนใหญ่ เดินทางโดยรถรับจ้างหรือรถโดยสาร ร้อยละ 55.2 และความสะดวกในการเดินทางส่วนใหญ่ไม่สะดวก ร้อยละ 72.8 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละการรับรู้และการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ อำเภอ โนนไทย

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
การขึ้นทะเบียนคนพิการ		
ได้รับการจดทะเบียนคนพิการ	264	97.8
ไม่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการ	6	2.2
การได้รับการช่วยเหลือ		
เบี้ยยังชีพคนพิการ	212	78.5
กายอุปกรณ์	2	0.7
ได้รับทั้งเบี้ยยังชีพและกายอุปกรณ์	37	13.7
ไม่ได้รับ	19	7.0
การเข้าถึงบริการด้านสิทธิการรักษาพยาบาล		
ได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาล	262	96.3
ไม่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล	8	3.7
การได้รับการรักษาพยาบาลและการแก้ไขความพิการ		
รักษาด้วยยา	82	35.0
รักษาด้วยการผ่าตัด	25	10.7
การฟื้นฟูสภาพความพิการ	109	46.6
รักษาด้วยยาและการผ่าตัด	3	1.3
รักษาด้วยยาและการฟื้นฟูสภาพ	10	4.3
รักษาด้วยการผ่าตัดและการฟื้นฟูสภาพ	4	1.7
ได้รับทั้งการรักษา ผ่าตัดและฟื้นฟูสภาพ	1	0.4
วิธีการเดินทางไปใช้บริการ		
รถส่วนตัว	68	25.2
รถฉุกเฉิน (จากโรงพยาบาล/เทศบาล/อบต.)	11	4.1
รถผู้นำชุมชน	42	15.6
รับจ้าง/รถโดยสาร	149	5.2
ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการ		
สะดวก รวดเร็ว	14	6.9
รอนาน ไม่ค่อยสะดวก	41	20.3
ไม่สะดวก	147	72.8

การรับรู้และการเข้าถึงด้านการศึกษาของคนพิการ

การได้รับข้อมูลข่าวสารของคนพิการถือเป็นสิ่งสำคัญจากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่สมาชิกชมรมคนพิการไม่รับรู้ข้อมูลเรื่องทุนการศึกษาของคนพิการ ร้อยละ 76.4 และส่วนใหญ่ไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ที่จะเข้าศึกษา/อบรม ร้อยละ 81.2 ส่วนเรื่องการรับรู้เรื่องข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งฝึกอาชีพ ส่วนใหญ่ไม่ทราบ ร้อยละ 80.5 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพ ร้อยละ 93.8 รายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละการรับรู้และการเข้าถึงการบริการด้านการศึกษาของคนพิการ

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ข้อมูลเรื่องทุนเพื่อการศึกษาของคนพิการ		
ทราบ	60	22.1
ไม่ทราบ	209	76.4
การรับรู้เรื่องข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ที่จะเข้าศึกษา/อบรม		
ทราบ	49	18.0
ไม่ทราบ	221	81.2
การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งฝึกอาชีพ		
ทราบ	51	18.8
ไม่ทราบ	219	80.5
การรับรู้เกี่ยวกับแหล่งทุนประกอบอาชีพ		
ทราบ	40	14.8
ไม่ทราบ	230	85.2
การได้รับการช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพ		
ได้รับทุนประกอบอาชีพ	17	6.2
ไม่ได้รับ	253	93.8

1.10 เรื่องการมีส่วนร่วมกับสังคมของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

การมีส่วนร่วมของคนพิการในกิจกรรมของเครือข่ายชมรมคนพิการพบว่าเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ในชุมชน ส่วนใหญ่ร่วมทุกกิจกรรม รองลงมาคือ ร่วมกิจกรรมทางศาสนา ร้อยละ 39.7 และ 19.1 ร่วมพัฒนาหมู่บ้าน 4.00 ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 8

ส่วนการมีส่วนร่วมของคนพิการในกิจกรรมของเครือข่ายที่มีกิจกรรมอยู่ 8 กิจกรรม ดังตารางที่ 9 พบว่า ส่วนใหญ่สมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ไม่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม ร้อยละ 63.2 รองลงมาคือร่วมบางครั้ง ร้อยละ 26.8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ในชุมชนของคนพิการอำเภอโนนไทย

กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ
การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ในชุมชน		
ร่วมกิจกรรมทางศาสนา	52	19.1
ร่วมพัฒนาหมู่บ้าน/ชุมชน	11	4.0
ร่วมการประชุม อบรรม	8	2.9
ร่วมกิจกรรมทางศาสนาและพัฒนาหมู่บ้าน/ ชุมชน	17	6.2
ร่วมกิจกรรมทางศาสนาและการประชุม อบรรม	6	2.2
ร่วมพัฒนาหมู่บ้าน/ชุมชนและการประชุม อบรรม	4	1.5
ร่วมทุกกิจกรรม	108	39.7

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละการเข้าร่วมกิจกรรมกับเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

กิจกรรม	การปฏิบัติ		
	ทุกครั้ง	บางครั้ง	ไม่ได้เข้าร่วม
การระดมทุน	13 (4.8)	58 (21.3)	194 (71.3)
การช่วยเหลือ สงเคราะห์คนพิการระดับรุนแรง	8 (2.9)	50 (18.4)	208 (76.5)
การส่งเสริมอาชีพ	6 (2.2)	47 (17.3)	213 (78.3)
การเยี่ยมบ้านคนพิการ	13 (4.8)	58 (21.3)	195 (71.7)
การพัฒนา/การบำเพ็ญประโยชน์	16 (5.9)	51 (18.8)	199 (73.2)
การสำรวจ ค้นหาผู้พิการรายใหม่	10 (3.7)	49 (18.0)	207 (76.1)
การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ	12 (4.4)	48 (17.6)	206 (75.7)
การจัดอบรมให้ความรู้คนพิการ	18 (6.6)	44 (16.2)	204 (75.0)
รวมทุกกิจกรรม (โดยเฉลี่ย)	20 (7.4)	73 (26.8)	172 (63.2)

ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

จากการสำรวจความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการ อำเภอโนนไทย ซึ่งมี 8 กิจกรรม ได้แก่ 1) การระดมทุน 2) การช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการระดับรุนแรง 3) การส่งเสริมอาชีพ 4) การเยี่ยมบ้านคนพิการ 5) การพัฒนา/การบำเพ็ญประโยชน์ 6) การสำรวจ ค้นหาผู้พิการรายใหม่ 7) การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ และ 8) การจัดอบรมให้ความรู้คนพิการ ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่า ในการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมคนพิการ มีความพึงพอใจระดับน้อย ร้อยละ 63.2 รองลงมาคือ มีความพึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ 26.8 รายละเอียดตามตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

กิจกรรม	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
การระดมทุน	17 (6.2)	49 (18.0)	18 (6.6)
การช่วยเหลือ สงเคราะห์คนพิการระดับรุนแรง	16 (5.9)	42 (15.4)	20 (7.4)
การส่งเสริมอาชีพ	21 (7.7)	35 (12.9)	16 (5.9)
การเยี่ยมบ้านคนพิการ	20 (7.4)	47 (17.30)	16 (5.9)
การพัฒนา/การบำเพ็ญประโยชน์	18 (6.6)	46 (16.9)	13 (4.8)
การสำรวจ ค้นหาผู้พิการรายใหม่	19 (7.0)	36 (13.2)	21 (7.7)
การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ	18 (6.6)	38 (14.0)	18 (6.6)
การจัดอบรมให้ความรู้คนพิการ	17 (6.2)	41 (15.1)	14 (5.1)
รวมทุกกิจกรรม	20 (7.4)	73 (26.8)	172 (63.2)

3. ปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็ง

จากการรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ทำให้ได้ข้อมูลในหลายด้าน โดยเฉพาะด้านที่เป็นจุดด้อย หรือปัญหาอุปสรรค ของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย คณะผู้วิจัยได้ค้นคว้าและเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ในประเด็นที่น่าสนใจ ซึ่งพบดังนี้

จุดแข็งขององค์กร (Strength)

พบว่าเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทยมีดังนี้

- 1) โครงสร้างการจัดองค์กร (Structure) ที่ชัดเจน โดยโครงสร้างการบริหารงานประกอบไปด้วย ประธาน รองประธาน เลขานุการ เภรัญญกรรมการ และมีที่ปรึกษา มีระเบียบข้อบังคับที่ชัดเจน พร้อมด้วยการกำหนดบทบาทหน้าที่ไว้เพื่อถือปฏิบัติด้วย
2. มีทีมงาน (Staff) ที่คอยช่วยเหลือ แนะนำ ซึ่งนอกจากสมาชิกคนพิการแล้ว ชมรมยังมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ดูแลคนพิการ จิตอาสา ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน คอยช่วยเหลือทั้งการจัดการ การสนับสนุนวิชาการ ตลอดจนงบประมาณและวัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็น เป็นอย่างดี

3. คณะกรรมการ มีความเสียสละ มีความตั้งใจที่จะทำงานเพื่อคนพิการ ซึ่งเป็นค่านิยมที่ดี (Share Value) จะเห็นได้จาก ชมรมคนพิการมาทำงานให้ชมรมด้วยความสมัครใจ มุ่งมั่น ไม่มีค่าตอบแทนใด ๆ แต่ยังสามารถขับเคลื่อนให้การทำงานของชมรม เดินหน้าไปได้ตามกรอบที่วางไว้

4. มีความหลากหลาย เนื่องจากชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย เปิดโอกาสให้กลุ่มคนจากหลากหลายระดับ หลากหลายอาชีพ เข้ามามีส่วนในการบริหารจัดการ ทำให้ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และได้รับการสนับสนุนที่ดี

จุดอ่อน (Weakness)

1. ขาดกลยุทธ์ (Strategy) ในการดำเนินงาน ส่วนมากแล้วการดำเนินงานของชมรม มักเป็นไปแบบเฉพาะหน้า มีงานใดหรือหน่วยงานใดประสานงานมาก็ดำเนินงานตามนั้น ไม่มีแผนการดำเนินงานระยะยาว หรือวางกลยุทธ์ที่ชัดเจน

2. ขาดทักษะ (Skill) กรรมการชมรมยังขาดทักษะบางเรื่อง เช่น ทักษะการวางแผน ทักษะการบริหาร ทักษะการประสานงาน ทักษะการสื่อสาร เป็นต้น

3. ขาดองค์ความรู้ เพราะผู้พิการมีข้อจำกัดหลายอย่าง ทำให้ขาดความรู้หรือขาดการรับรู้ในหลาย ๆ เรื่อง เช่น ความรู้ในการดูแลสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ความรู้ในด้านสิทธิที่พึงได้จากกฎหมายต่าง ๆ ที่มีอยู่ เป็นต้น

4. ขาดโอกาส เช่น อยากมีการศึกษา จะไปเรียนต่อ แต่ไม่มีคนไปส่ง ไม่มีคนคอยดูแล อยากฝึกอาชีพ เพื่อจะมีรายได้ แต่ขาดการรับรู้ข่าวสาร ขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือชุมชน

5. ขาดความคล่องตัว เนื่องจากคนพิการเองมีข้อจำกัดอยู่ในตัวอยู่แล้ว เช่น การเดินทาง การสื่อสาร การประสานงาน ทำได้ค่อนข้างลำบาก ไม่คล่องตัวในการดำเนินงาน

6. ขาดแคลนงบประมาณ จากผลการดำเนินงานจะพบว่า งบประมาณในการดำเนินงานเกือบทั้งหมด มาจากการหาทุนของชมรมเอง และจากการบริจาคจากภาคเอกชน ซึ่งมีจำนวนไม่มาก และจำกัด หากลองคำนวณค่าใช้จ่ายเฉพาะค่าจัดการประชุมคณะกรรมการแต่ละครั้ง ครั้งละประมาณ 20 คน ๆ ละ 100 บาท จำนวน 6 ครั้งต่อปี จะใช้งบประมาณ 12,000 บาท ยังไม่นับรวมการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ค่าวัสดุอุปกรณ์ และค่าจัดการอื่น ๆ งบประมาณจึงเป็นปัญหาที่ใหญ่พอสมควร

7. ขาดแคลนวัสดุ อุปกรณ์ในการทำงาน ซึ่งชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ได้ใช้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนไทย เป็นสถานที่ในการดำเนินงาน แต่ไม่มีพื้นที่หรือห้องทำงานเป็นการเฉพาะ ไม่มีโต๊ะทำงาน ไม่มีวัสดุในการทำงาน ที่ผ่านมา ได้ขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานอื่นช่วยดำเนินการให้ หรือยืมอุปกรณ์ใช้เป็นครั้งคราวเท่านั้น

8. สมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการบางคน เห็นว่า หน่วยงานบางหน่วยงาน ไม่ขอรับการจัดตั้งชมรมคนพิการ ทีมวิจัยได้เก็บข้อมูลเชิงลึกจากตัวแทนคนพิการ พบว่า สาเหตุที่ทำให้คนพิการ

เห็นว่าหน่วยงานบางหน่วยงาน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ขอรับการจัดตั้งชมรมคนพิการ นั้น สรุปได้จากสิ่งเหล่านี้คือ

ก) ในคราวที่เริ่มจัดตั้งชมรมคนพิการขึ้นครั้งแรก และมีการระดมทุนในการก่อตั้งชมรม ได้รับการสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ และการมีส่วนร่วมจากท้องถิ่นน้อยมาก ทั้งด้านงบประมาณและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม

ข) หลังจากการก่อตั้งชมรม คณะกรรมการได้จัดทำโครงการขอรับกาสนับสนุนงบประมาณจากท้องถิ่น ไม่ค่อยได้รับการสนับสนุนและจัดสรรงบประมาณเท่าที่ควร โดยได้รับคำตอบจากเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นว่า งบประมาณของท้องถิ่นมีจำกัด ไม่เพียงพอ ประกอบกับจัดงบประมาณให้กับคนพิการในรูปแบบของเบี้ยยังชีพแล้ว

ค) คณะกรรมการชมรมคนพิการเห็นว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้เชิญชมรมคนพิการเข้าร่วมการเสนอโครงการหรือการพิจารณาแผนงานโครงการในการจัดทำข้อบังคับงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นน้อยมาก

ความคิดเห็นของผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ทีมวิจัย ได้สัมภาษณ์ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 คน พบว่า

ก) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เคยจัดวางหรือไม่เห็นด้วยกับการจัดตั้งชมรมคนพิการ แต่การสนับสนุน ยอมรับว่ายังอยู่ในระดับที่น้อย เพราะมีข้อจำกัด อันเนื่องมาจากการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก มีงบประมาณสำหรับอุดหนุน หรือการพัฒนาด้านอื่น ๆ ไม่เพียงพอ รวมถึงบุคลากรที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับคนพิการโดยตรงไม่มี จึงเหมือนกับว่าการสนับสนุนไม่เต็มที่ตามความคาดหวัง

ข) ขาดการประสานงาน เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ค่อยได้รับการประสานหรือการขอเสนอแผนงาน โครงการ จากชมรมเลย จึงไม่ทราบว่าจะสนับสนุนอย่างไรดี

ค) ชมรมคนพิการมีความคาดหวังจากหน่วยงานภาครัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสูงมาก แต่ในความเป็นจริงแล้ว รายละเอียดจะต้องทำความเข้าใจทั้งสองฝ่ายให้มากกว่าเป็นอยู่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และเกิดความร่วมมือในอนาคต

1. ประเด็นจากการทำกิจกรรมกลุ่มย่อย พบว่า สมาชิกไม่ยอมออกมาร่วมกิจกรรมกับชมรมคนพิการ ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเพิ่มเติม พบว่า การที่ไม่ยอมออกมาร่วมกิจกรรม ไม่ใช่ไม่เห็นด้วยกับชมรม แต่สมาชิกมีข้อจำกัด เช่น คนพิการส่วนใหญ่ฐานะทางครอบครัวไม่ดี การสื่อสาร การเดินทางไม่สะดวก จึงถูกมองว่าไม่ยอมออกมาร่วมกิจกรรม

2. ข้อมูลจากการวิเคราะห์เชิงปริมาณ พบว่า สมาชิกชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ไม่รู้ข้อมูลและเข้าถึงบริการด้านการศึกษา ผู้วิจัย ได้วิเคราะห์จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ทำให้พบว่า

กิจกรรมของชมรมคนพิการ เป็นระยะเริ่มแรก ยังมีการจัดการประชุมหรือประชาสัมพันธ์ยังอยู่ในระดับที่น้อย ทำให้การสื่อสารระหว่างชมรมกับสมาชิกจึงน้อยไปด้วย สอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจที่พบว่า สมาชิกรับรู้ข้อมูลและเข้าถึงการศึกษาน้อย อีกส่วนหนึ่ง ได้เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกที่เป็นตัวแทน พบว่า มีบางส่วนที่รู้ข้อมูล แต่ไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการเรียน การศึกษาของผู้พิการได้ เนื่องจาก ความไม่พร้อมของผู้พิการ ความไม่พร้อมของผู้ดูแล เพราะสถานศึกษาก็มีข้อจำกัดเช่นกัน เช่น บางแห่งจะต้องให้ผู้ดูแลอยู่ด้วย แต่ผู้ดูแลไม่สามารถอยู่ได้ จึงยังคงเข้าไม่ถึงการศึกษา เป็นต้น

3. ประเด็นการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของเครือข่าย ซึ่งสมาชิกมีส่วนร่วมเพียง ร้อยละ 63.2 ผู้วิจัย ได้สัมภาษณ์สมาชิกชมรม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าชมรมมีกิจกรรมอะไรบ้าง และมีกิจกรรมเมื่อใด สอดคล้องกับข้อมูลของชมรมพบว่า ชมรมมีกิจกรรมการดำเนินงานน้อยมาก จนสมาชิกไม่ทราบและไม่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม

โอกาส (Opportunity)

1.มีนโยบาย (Policy) จากทุกระดับ ที่จะดูแลคนพิการให้ดียิ่งขึ้น ทั้งจากนโยบายรัฐบาล นโยบายระดับจังหวัด นโยบายระดับอำเภอ รวมถึงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ล้วนแล้วสอดคล้องกันมากยิ่งขึ้นกว่าที่ผ่านมา

2.มีการออกกฎหมาย เพื่อบังคับใช้ อันส่งผลต่อสิทธิต่าง ๆ ของคนพิการที่จะได้รับมากยิ่งขึ้น ตัวอย่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้แก่

3.ระบบ (System) หรือกลไกของรัฐ จัดไว้ให้เอื้อต่อผู้พิการมากขึ้น ชมรมคนพิการระดับประเทศที่อยู่ในพระอุปถัมภ์ ชมรมคนพิการระดับจังหวัด ระดับอำเภอ นอกจากนี้ ระบบสวัสดิการของรัฐ มีการจัดให้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม เช่น เบี้ยยังชีพคนพิการ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดูแล จัดการให้อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมมากกว่าเท่าที่เคยมีมา รวมถึงการจัดตั้งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ เช่น ลิฟต์ ทางลาดชัน มัลติมีเดียทางเสียง อักษรเบลล์ ห้องสุขา เป็นต้น

อุปสรรค (Threat)

1.การติดต่อ การคมนาคม ที่ยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง ส่วนใหญ่จะมีการคมนาคมสำหรับคนพิการที่อยู่ในเมืองใหญ่เท่านั้น ในชนบทยังคงไม่สะดวกสำหรับคนพิการเท่าใดนัก ทั้งด้านการขนส่งสาธารณะ หรือเส้นทางคมนาคม ที่ทุระกันดาร

2.ในระดับอำเภอ ยังไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบคนพิการโดยตรง (เจ้าภาพหลัก) ปัจจุบันในทางสุขภาพ การดูแลและฟื้นฟูสภาพ เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขดูแล สวัสดิการ ค่าเบี้ยยังชีพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลรับผิดชอบ กฎหมาย การจดทะเบียนต่าง ๆ กระทรวงพัฒนา

สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ดูแล แต่ในระดับอำเภอไม่มีบุคลากรที่อยู่เป็นการประจำเหมือน
กระทรวงอื่น ทำให้ผู้พิการขาดเจ้าภาพหลักที่จะดูแล หรือรับผิดชอบ ที่เป็นรูปธรรม

4. ศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการ

ศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย นั้นมีองค์ประกอบที่จะทำให้เครือข่าย
มีศักยภาพในการบริหารจากการระดมความคิดของคณะกรรมการเครือข่าย ให้การประเมินศักยภาพ
ดังนี้

ตารางที่ 11 ระดับศักยภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายคนพิการอำเภอโนนไทย

องค์ประกอบที่เป็นตัวชี้วัดศักยภาพของเครือข่าย	ระดับการมีศักยภาพ (N=20)					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1. ผู้นำ เครือข่าย และคณะกรรมการเครือข่าย ต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้							
1) มีความรู้เกี่ยวกับสิทธิคนพิการ	4 (20)	8 (40)	8 (40)	0	0	3.80	.77
2) มีคุณธรรม	5 (25)	9 (45)	6 (30)	0	0	3.95	.76
3) มีความสามารถในการบริหารเครือข่าย	3 (15)	8 (40)	9 (45)	0	0	3.70	.73
2. โครงสร้างเครือข่ายที่เอื้อต่อความเข้มแข็งเชิง บริหาร	1 (5)	6 (30)	10 (50)	3 (15)	0	3.25	.79
3. ระเบียบ วาระ กฎเกณฑ์ที่เอื้อต่อประโยชน์ ส่วนรวม	0	12 (60)	5 (25)	3 (15)	0	3.45	.76
4. สมาชิกเครือข่ายมีความรู้ในสิทธิของคนพิการ	1 (5)	6 (30)	9 (45)	4 (20)	0	3.20	.83
5. การมีส่วนร่วมและความร่วมมือในทุกๆด้านของ สมาชิกเครือข่าย	0	8 (50)	9 (45)	3 (15)	0	3.25	.72
6. มีสวัสดิการและการช่วยเหลือด้านต่างๆ	1 (5)	3 (15)	9 (45)	5 (25)	2 (10)	2.80	1.01
7. มีข้อมูลข่าวสารและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	2 (10)	2 (10)	11 (55)	4 (20)	1 (5)	3.00	.97

ตารางที่ 11 ระดับศักยภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายคนพิการอำเภอโนนไทย (ต่อ)

องค์ประกอบที่เป็นตัวชี้วัดศักยภาพของเครือข่าย	ระดับการมีศักยภาพ (N=20)					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
ความเข้มแข็งของเครือข่าย							
1. มีการจัดกิจกรรมที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	2 (10)	4 (20)	3 (15)	6 (30)	2 (10)	2.90	1.17
2) มีการสร้างกิจกรรมรักษาสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกเครือข่าย	1 (10)	5 (25)	6 (30)	8 (40)	0	2.95	.94
3) การมีมาตรการสร้างแรงจูงใจสำหรับกลุ่มและสมาชิก	1 (10)	3 (15)	10 (50)	4 (20)	2 (10)	2.85	.99
4) มีการจัดหาทรัพยากรสนับสนุนอย่างเพียงพอ	1 (10)	3 (15)	6 (30)	8 (40)	2 (10)	2.65	1.04
5) มีการให้ความช่วยเหลือพึ่งพาในประเด็นต่างๆ รวมทั้งการเผชิญปัญหา	0	4 (20)	6 (30)	10 (50)	0	2.70	.80
6) มีการสร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง	1 (5)	2 (10)	6 (30)	7 (35)	4 (20)	2.45	1.10

จากตารางที่ 11 พบว่า ศักยภาพของคณะกรรมการและเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ที่มีศักยภาพมากที่สุด คือ การมีคุณธรรม $\bar{X} = 3.9$ รองลงมา คือ มีความรู้ เกี่ยวกับสิทธิคนพิการ และมีความสามารถในการบริหารเครือข่าย $\bar{X} = 3.8$ และ 3.7 ตามลำดับ ส่วนระดับศักยภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายคนพิการอำเภอโนนไทย ที่มีระดับต่ำที่สุด ได้แก่ มีการสร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง $\bar{X} = 2.45$ รองลงมา ได้แก่ มีการจัดหาทรัพยากรสนับสนุนอย่างเพียงพอ มีการจัดกิจกรรมที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การมีมาตรการสร้างแรงจูงใจสำหรับกลุ่มและสมาชิก มีสวัสดิการและการช่วยเหลือด้านต่างๆ $\bar{X} = 2.65, 2.70$ และ 2.85 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 ระดับศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ด้านผู้นำและองค์ประกอบของเครือข่าย

ระดับศักยภาพของเครือข่าย ด้านผู้นำและองค์ประกอบของเครือข่าย	ร้อยละ
มาก	20
ปานกลาง	80

จากตารางที่ 12 พบว่า ระดับศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ด้านผู้นำและองค์ประกอบของเครือข่าย อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 13 ระดับศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ด้านความเข้มแข็งของเครือข่าย

ระดับศักยภาพของเครือข่าย ด้านความเข้มแข็งของเครือข่าย	ร้อยละ
มาก	15
ปานกลาง	45
น้อย	40

จากตารางที่ 13 พบว่า ระดับศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ด้านความเข้มแข็งของเครือข่าย อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 14 ศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย โดยรวม

ระดับศักยภาพของเครือข่าย โดยรวม	ร้อยละ
มาก	15
ปานกลาง	75
น้อย	10

จากตารางที่ 14 พบว่า ระดับศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง

5. แนวทางการพัฒนาศักยภาพของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

แม้ว่าจะประสบปัญหาการขาดแคลนในหลาย ๆ ด้าน หรือมีปัญหาอุปสรรคมากมายก็แล้วแต่ ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ยังคงแนวทางการพัฒนาการทำงานของชมรม ดังนี้
จะส่งเสริมให้ชมรมมีความเข้มแข็งหรือมีศักยภาพมากขึ้น โดยจะจัดทำระเบียบข้อบังคับของชมรมที่ชัดเจน ครอบคลุม ยิ่งขึ้น โดยมีแผนพัฒนาเครือข่ายดังนี้

แผนระยะสั้น 1-2 ปี

1. จะจัดให้มีการอบรมความรู้ในด้านการจัดการ การวางแผน การหาทุน การจัดสวัสดิการให้กับสมาชิกชมรมให้ได้เท่าที่จะทำได้มากที่สุด เพื่อสู่เป้าหมายการมีทักษะ และพึ่งตนเองได้
2. ส่งเสริมให้สมาชิกได้มีโอกาสทางการศึกษา การฝึกอาชีพ เพื่อให้สามารถนำไปประกอบอาชีพ มีรายได้ และมีความภูมิใจ เห็นคุณค่าของชีวิต อยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ไม่เป็นภาระของผู้อื่น
3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมให้มากยิ่งขึ้น โดยการจัดกิจกรรมระดับตำบลในทุกตำบล ให้กรรมการและสมาชิกได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

แผนระยะยาว 3-5 ปี

1. ชมรมจะเป็นศูนย์กลางของการติดต่อประสานงานในทุกเรื่อง หากสมาชิกมีข้อเสนอหรือต้องการความช่วยเหลือ
2. จะจัดให้มีการทำโครงการช่วยเหลือในยามเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต เพื่อเป็นสวัสดิการ เช่น กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์คนพิการ เป็นต้น

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาศักยภาพเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรของเครือข่ายชมรมคนพิการ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ประเภทความพิการ การอยู่อาศัย 2) เพื่อศึกษาปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็ง ของเครือข่ายชมรมคนพิการ และ 3) เพื่อศึกษาศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการ ด้านปัจจัยการบริหารเครือข่าย ซึ่งทีมวิจัยจะได้นำเสนอ สรุปผลการวิจัย เรียงตามวัตถุประสงค์ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากรของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

กลุ่มเป้าหมายการวิจัย จำนวน 270 คน ประกอบไปด้วย สมาชิกชมรมคนพิการ 212 เท่ากับ ร้อยละ 77.90 ผู้ดูแลคนพิการ 53 คน เท่ากับร้อยละ 19.50 และอื่นๆ (จิตอาสา) 5 คน เท่ากับ ร้อยละ 2.60

คนพิการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.4 กลุ่มอายุ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-59 ปี รองลงมา คือ 60-64 ปี ร้อยละ 23.0 และ 16.7 ตามลำดับ สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ สมรส ร้อยละ 41.1 การศึกษา ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา รองลงมาคือ ไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 68.9 และ 21.1 ตามลำดับ ประเภทของผู้พิการ ส่วนใหญ่ พบว่า เป็นผู้พิการด้านการเคลื่อนไหว รองลงมา เป็นผู้พิการด้านจิตและพฤติกรรม ร้อยละ 45.9 และ 15.9 ตามลำดับ

สาเหตุของความพิการ ส่วนใหญ่พิการภายหลัง อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรือโรค ร้อยละ 48.1 คนพิการมีบ้านอยู่อาศัย ร้อยละ 94.8 โดยอยู่กับครอบครัว หรือญาติ พี่น้อง ร้อยละ 87.4 รายได้เฉลี่ยต่อปีของคนพิการ ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 1-9,999 บาท ร้อยละ 64.8 รายได้เฉลี่ย 14,000 บาท รายได้มากที่สุด 114,000 บาท รายได้ต่ำสุด คือไม่มีรายได้ใดๆ เลย

การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 48.5 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 26.7 แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากเบี้ยยังชีพ ร้อยละ 51.1 และส่วนใหญ่มีความเป็นอยู่ที่อบอุ่น ร้อยละ 96.3

ในเรื่อง กิจกรรมที่เป็นกิจวัตรประจำวันของคนพิการ ส่วนใหญ่จะสามารถทำได้ด้วยตนเอง รองลงมา คือทำได้บ้างหรือต้องมีคนช่วย แต่ก็ยังมีจำนวนหนึ่งที่ทำไม่ได้เลย ส่วนใหญ่คือการเดินทาง รองลงมาคือ การแต่งตัว ใส่เสื้อผ้า ร้อยละ 14.3 และ 9.6 ตามลำดับ

เรื่องสิทธิของคนพิการ

สิทธิของคนพิการตามที่รัฐจัดให้นั้น จากการศึกษาพบว่า คนพิการส่วนใหญ่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการ ร้อยละ 97.8 ส่วนใหญ่ได้รับการช่วยเหลือในรูปแบบเงินเบี้ยยังชีพ ร้อยละ 78.5 ส่วนใหญ่ได้รับสิทธิด้านการรักษาพยาบาล ร้อยละ 96.3 การแก้ไขความพิการ ส่วนใหญ่ได้รับการแก้ไขด้วยการฟื้นฟูสภาพ ร้อยละ 46.6 และวิธีการที่คนพิการเดินทางไปใช้บริการของรัฐ ส่วนใหญ่เดินทางโดยรถรับจ้างหรือรถโดยสาร ร้อยละ 55.2 และความสะดวกในการเดินทางส่วนใหญ่ไม่สะดวก ร้อยละ 72.8

การรับรู้และการเข้าถึงด้านการศึกษาของคนพิการ

การได้รับข้อมูลข่าวสารของคนพิการถือเป็นสิ่งสำคัญจากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่สมาชิกชมรมคนพิการไม่รับรู้ข้อมูลเรื่องทุนการศึกษาของคนพิการ ร้อยละ 76.4 และส่วนใหญ่ไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ที่จะเข้าศึกษา/อบรม ร้อยละ 81.2 ส่วนเรื่องการรับรู้เรื่องข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งฝึกอาชีพ ส่วนใหญ่ไม่ทราบ ร้อยละ 80.5 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการช่วยเหลือด้านทุนประกอบอาชีพ ร้อยละ 93.8

เรื่องการมีส่วนร่วมกับสังคมของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

การมีส่วนร่วมของคนพิการในกิจกรรมของเครือข่ายชมรมคนพิการพบว่าเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ในชุมชน ส่วนใหญ่ร่วมทุกกิจกรรม รองลงมาคือ ร่วมกิจกรรมทางศาสนา ร้อยละ 39.7 และ 19.1 ร่วมพัฒนาหมู่บ้าน 4.00 ตามลำดับ

ส่วนการมีส่วนร่วมของคนพิการในกิจกรรมของเครือข่ายที่มีกิจกรรมอยู่ 8 กิจกรรมพบว่า ส่วนใหญ่สมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ไม่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม ร้อยละ 63.2 รองลงมาคือร่วมบางครั้ง ร้อยละ 26.8

ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

จากการสำรวจความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการ อำเภอโนนไทย ซึ่งมี 8 กิจกรรม ได้แก่ 1) การระดมทุน 2) การช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการระดับรุนแรง 3) การส่งเสริมอาชีพ 4) การเยี่ยมบ้านคนพิการ 5) การพัฒนา/การบำเพ็ญประโยชน์ 6) การสำรวจ ค้นหาผู้พิการรายใหม่ 7) การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆและ 8) การจัดอบรมให้ความรู้คนพิการ ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่า ในการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมคนพิการ มีความพึงพอใจระดับน้อย ร้อยละ 63.2 รองลงมาคือ มีความพึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ 26.8 รายละเอียดตาม

2. ปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็งของเครือข่ายชมรมคนพิการ อำเภอโนนไทย

จุดแข็งของชมรมฯ นั้น มีโครงสร้างการจัดองค์กร (Structure) ที่ชัดเจนที่ประกอบด้วย ประธาน รองประธาน เลขานุการ เหรัญญิกกรรมการ และมีที่ปรึกษา มีระเบียบข้อบังคับ พร้อมมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ไว้เพื่อถือปฏิบัติทั้งมีภาคีเครือข่ายที่ครอบคลุมตั้งแต่ สมาชิกคนพิการแล้ว ชมรมยังมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ดูแลคนพิการ จิตอาสา ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชน คอยช่วยเหลือทั้งการจัดการ การสนับสนุนวิชาการ ตลอดจนงบประมาณและวัสดุ ครุภัณฑ์ที่จำเป็น เป็นอย่างดี นอกจากนี้คณะกรรมการยังมีคุณลักษณะที่ดี กล่าวคือ มีความเสียสละ มีความตั้งใจที่จะทำงานเพื่อคนพิการ ซึ่งเป็นค่านิยมที่ดี (Share Value) จะเห็นได้จาก ชมรมคนพิการมาทำงานให้ชมรมด้วยความสมัครใจ มุ่งมั่น ไม่มีคำตอบแทนใด ๆ แต่ยังสามารถขับเคลื่อนให้การทำงานของชมรม เดินหน้าไปได้ตามกรอบที่วางไว้ มีการ เปิดโอกาสให้กลุ่มคนจากหลากหลายระดับ หลากหลายอาชีพ เข้ามามีส่วนในการบริหารจัดการ ทำให้ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และได้รับการสนับสนุนที่ดี

จุดอ่อน (Weakness) พบว่าขาดกลยุทธ์ (Strategy) ในการดำเนินงาน ส่วนมากแล้วการดำเนินงานของชมรม มักเป็นไปแบบเฉพาะหน้า มีงานใดหรือหน่วยงานใดประสานงานมาก็ดำเนินงานตามนั้น ไม่มีแผนการดำเนินงานระยะยาว หรือวางกลยุทธ์ที่ชัดเจน ขาดทักษะในการวางแผน การประสานงาน และการสื่อสาร ส่วนองค์ความรู้ยังมีข้อจำกัด เช่นความรู้ในการดูแลสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ความรู้ในด้านสิทธิที่พึงได้จากกฎหมายต่าง ๆ ขาดโอกาส เช่น อยากมีการศึกษา จะไปเรียนต่อ แต่ไม่มีคนไปส่ง ไม่มีคนคอยดูแล อยากฝึกอาชีพ เพื่อจะมีรายได้ แต่ขาดการรับรู้ข่าวสาร ขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือชุมชน ขาดความคล่องตัว เนื่องจากคนพิการเองมีข้อจำกัดอยู่ในตัวอยู่แล้ว เช่น การเดินทาง การสื่อสาร การประสานงาน ทำให้ค่อนข้างลำบาก ไม่คล่องตัวในการดำเนินงาน ขาดแคลนงบประมาณ ขาดแคลนวัสดุ อุปกรณ์ในการทำงาน ซึ่งชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ได้ใช้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนไทย เป็นสถานที่ในการดำเนินงาน แต่ไม่มีพื้นที่หรือห้องทำงานเป็นการเฉพาะ ไม่มีโต๊ะทำงาน ไม่มีวัสดุในการทำงาน ที่ผ่านมา ได้ขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นช่วยดำเนินการให้ หรือยืมอุปกรณ์ใช้เป็นครั้งคราวเท่านั้น

ด้านสมาชิกเครือข่ายชมรมคนพิการบางคน เห็นว่า หน่วยงานบางหน่วยงาน ไม่ขอรับการจัดตั้งชมรมคนพิการ ทีมวิจัยได้เก็บข้อมูลเชิงลึกจากตัวแทนคนพิการ พบว่า สาเหตุที่ทำให้คนพิการเห็นว่าหน่วยงานบางหน่วยงาน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ขอรับการจัดตั้งชมรมคนพิการ นั้น สรุปได้จากสิ่งเหล่านี้คือ

ในคราวที่เริ่มจัดตั้งชมรมคนพิการขึ้นครั้งแรก และมีการระดมทุนในการก่อตั้งชมรม ได้รับการสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ และการมีส่วนร่วมจากท้องถิ่นน้อยมาก

ความคิดเห็นของผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บอกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เคยขัดขวางหรือไม่เห็นด้วยกับการจัดตั้งชมรมคนพิการ แต่การสนับสนุน ยอมรับว่ายังอยู่ในระดับที่น้อย เพราะมีข้อจำกัด อันเนื่องมาจากเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก มีงบประมาณสำหรับอุดหนุน หรือการพัฒนาด้านอื่น ๆ ไม่เพียงพอ รวมถึงบุคลากรที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับคนพิการโดยตรงไม่มี จึงเหมือนกับว่าการสนับสนุนไม่เต็มที่ตามความคาดหวัง และเป็นเพราะขาดการประสานงาน กับชมรมคนพิการซึ่งไม่เคยได้รับโครงการจากชมรมเลย จึงไม่ทราบว่า จะสนับสนุนอย่างไรดี

ชมรมคนพิการมีความคาดหวังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสูงมาก แต่ในความเป็นจริงแล้ว รายละเอียดจะต้องทำความเข้าใจทั้งสองฝ่ายให้มากกว่าเป็นอยู่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และเกิดความร่วมมือในอนาคต

ประเด็นจากการทำกิจกรรมกลุ่มย่อย พบว่า เป็นเพราะว่าคนพิการส่วนใหญ่ฐานะทางครอบครัวไม่ดี การสื่อสาร การเดินทางไม่สะดวก จึงถูกมองว่าไม่อยากออกมาร่วมกิจกรรม

สมาชิกชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ไม่รู้ข้อมูลและเข้าถึงบริการด้านการศึกษา ผู้วิจัย ได้วิเคราะห์จากข้อมูลผลการดำเนินงาน ทำให้พบว่า กิจกรรมของชมรมคนพิการ เป็นระยะเริ่มแรก ยังมีการจัดการประชุมหรือประชาสัมพันธ์ยังอยู่ในระดับที่น้อย ทำให้การสื่อสารระหว่างชมรมกับสมาชิกจึงน้อยไปด้วย สอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจที่พบว่า สมาชิกรับรู้ข้อมูลและเข้าถึงการศึกษาน้อย อีกส่วนหนึ่ง ได้เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์สมาชิกที่เป็นตัวแทน พบว่า มีบางส่วนที่รู้ข้อมูล แต่ไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการเรียน การศึกษาของผู้พิการได้ เนื่องจาก ความไม่พร้อมของผู้พิการ ความไม่พร้อมของผู้ดูแล เพราะสถานศึกษาก็มีข้อจำกัดเช่นกัน เช่น บางแห่งจะต้องให้ผู้ดูแลอยู่ด้วย แต่ผู้ดูแลไม่สามารถอยู่ได้ จึงยังคงเข้าไม่ถึงการศึกษา เป็นต้น

ประเด็นการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของเครือข่าย ซึ่งสมาชิกมีส่วนร่วมเพียง ร้อยละ 63.2 ผู้วิจัย ได้สัมภาษณ์สมาชิกชมรม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าชมรมมีกิจกรรมอะไรบ้าง และมีกิจกรรมเมื่อใด สอดคล้องกับข้อมูลของชมรมพบว่า ชมรมมีกิจกรรมการดำเนินงานน้อยมาก จนสมาชิกไม่ทราบและไม่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม

โอกาส (Opportunity) มีนโยบาย (Policy) จากทุกระดับ ที่จะดูแลคนพิการให้ดียิ่งขึ้น ทั้งจากนโยบายรัฐบาล นโยบายระดับจังหวัด นโยบายระดับอำเภอ รวมถึงนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ล้วนแล้วสอดรับกันมากยิ่งขึ้นกว่าที่ผ่านมา มีการออกกฎหมาย เพื่อบังคับใช้ อันส่งผลต่อสิทธิต่าง ๆ ของคนพิการที่จะได้รับมากยิ่งขึ้น ตัวอย่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้แก่ ระบบ (System) หรือกลไกของรัฐ จัดไว้ให้เฝ้าต่อผู้พิการมากขึ้น ชมรมคนพิการ

ระดับประเทศที่อยู่ในพระอุปถัมภ์ ชมรมคนพิการระดับจังหวัด ระดับอำเภอ นอกจากนี้ ระบบสวัสดิการของรัฐ มีการจัดให้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม เช่น เบี้ยยังชีพคนพิการ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดูแล จัดการให้อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมมากกว่าเท่าที่เคยมีมา รวมถึงการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ เช่น ลิฟต์ ทางลาดชัน มัลติมีเดียทางเสียง อักษรเบรลล์ ห้องสุขา เป็นต้น

อุปสรรค (Threat) การคมนาคมสำหรับคนพิการทั่วถึง ส่วนใหญ่จะมีการคมนาคมสำหรับคนพิการที่อยู่ในเมืองใหญ่เท่านั้น ในขณะที่ยังไม่สะดวกสำหรับคนพิการเท่าใดนัก ทั้งด้านการขนส่งสาธารณะ หรือเส้นทางคมนาคม ที่ระบุกันดาร การรับผิดชอบของหน่วยงาน ในระดับอำเภอ ยังไม่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบคนพิการโดยตรง (เจ้าภาพหลัก) ปัจจุบัน ในทางสุขภาพ การดูแล และฟื้นฟูสภาพ เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขดูแล สวัสดิการ ค่าเบี้ยยังชีพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลรับผิดชอบ กฎหมาย การจดทะเบียนต่าง ๆ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ดูแล แต่ในระดับอำเภอไม่มีบุคลากรที่อยู่เป็นการประจำเหมือนกระทรวงอื่น ทำให้ผู้พิการขาดเจ้าภาพหลักที่จะดูแล หรือรับผิดชอบ ที่เป็นรูปธรรม

3. ศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการ

พบว่า ศักยภาพของคณะกรรมการและเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ที่มีศักยภาพมากที่สุดมี 3 เรื่อง คือ การมีคุณธรรม มีความรู้ เกี่ยวกับสิทธิคนพิการ และมีความสามารถในการบริหารเครือข่ายมีค่าเฉลี่ยคะแนน $\bar{X} = 3.9, 3.8$ และ 3.7 ตามลำดับ ส่วนระดับศักยภาพและความเข้มแข็งของเครือข่ายคนพิการอำเภอโนนไทย ที่มีระดับต่ำที่สุด ได้แก่ มีการสร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง $\bar{X} = 2.45$ รองลงมา ได้แก่ มีการจัดหาทรัพยากรสนับสนุนอย่างเพียงพอ มีการจัดกิจกรรมที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การมีมาตรการสร้างแรงจูงใจสำหรับกลุ่มและสมาชิก มีสวัสดิการและการช่วยเหลือด้านต่างๆ $\bar{X} = 2.65, 2.70$ และ 2.85 ตามลำดับ

ระดับศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ด้านผู้นำและองค์ประกอบของเครือข่าย ด้านความเข้มแข็งของเครือข่ายอยู่ในระดับปานกลาง และ ศักยภาพของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

อภิปรายผล

1. ผลจากการศึกษาลักษณะทางประชากรของกลุ่มเป้าหมายที่พบลักษณะทางความพิการพบว่าพิการทางการเคลื่อนไหวมากที่สุดร้อยละ 44.56 ซึ่งใกล้เคียงกับระดับประเทศที่พบมากที่สุดคือพิการทางการเคลื่อนไหว ร้อยละ 47.27 พิการทางการได้ยินและสื่อความหมายร้อยละ 10.59 ส่วน

ระดับประเทศร้อยละ 13.93 พิจารณาการมองเห็น ร้อยละ 13.90 ระดับประเทศ ร้อยละ 10.91 พิจารณาทางสติปัญญา 16.48 ร้อยมากกว่าระดับประเทศซึ่งพบร้อยละ 8.86 พิจารณาซื้อร้อยละ 2.59 น้อยกว่าระดับประเทศที่มี ร้อยละ 7.86

กล่าวโดยรวม ศักยภาพด้านคน ของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัญหา ข้อจำกัด จุดอ่อน จุดแข็งของเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

ด้านกำลังคน (Man)

คนพิการทั้งหมด 1,086 คน แต่หากจะให้คนที่มีความสามารถที่มีความพร้อมในการทำงานเพื่อคนพิการ จะพบข้อจำกัดตั้งแต่ข้อจำกัดในความพิการในตัวแล้ว ยังมีข้อปลีกย่อยอีก คือ จากความพิการจากการจำแนกตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 จำแนกคนพิการเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการมองเห็น ด้านการเคลื่อนไหว ด้านจิต พฤติกรรม ด้านการได้ยิน ด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ และพิจารณาซื้อ ซึ่งกลุ่มคนพิการที่สามารถจะทำงานได้เรียงตามศักยภาพแล้ว จะเป็นคนพิการด้านการเคลื่อนไหวและด้านการได้ยิน มีจำนวน 599 คน คิดเป็นร้อยละ 55.15 ส่วนด้านอื่น ๆ จะมีศักยภาพที่น้อยมาก ส่งผลต่อการมีส่วนร่วม และประสิทธิผลของงาน

ด้านการศึกษา ถือว่าเป็นปัญหา เพราะไม่ได้เรียน ร้อยละ 21.1 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 68.9 และระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 8.1 เห็นควรที่จะนำไปพัฒนาต่อคือการส่งเสริมให้มีการศึกษาให้สูงขึ้น เพื่อการต่อยอดสู่การมีงานทำ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ด้านงบประมาณ (Money)

ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย มีจุดเริ่มต้นที่ดี โดยทุนเริ่มต้นจากการระดมทุนจากภาคประชาชน ซึ่งมีจำนวนไม่มาก ต้องมีการระดมทุนเพิ่ม จึงไม่สามารถที่จะทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้หรือได้ค่อนข้างยาก เช่น การจัดการประชุม ส่วนใหญ่คณะกรรมการจะไม่สามารถรับสวัสดิการ เช่น ไม่มีค่าพาหนะเดินทาง ไม่มีเบี้ยเลี้ยงการประชุม หรือแม้แต่ค่าเอกสารการประชุม

กล่าวโดยรวม ศักยภาพด้านการงบประมาณ ของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย อยู่ในระดับน้อย ต้องดำเนินการหาทุนเพิ่ม เพื่อให้สามารถสนองความต้องการในการสนับสนุนกิจกรรมของชมรมได้

ด้านวัสดุ อุปกรณ์ (Material)

ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ไม่มีสำนักงานหรือที่ทำงานเป็นของตนเองเป็นเอกเทศ ในระดับตำบล ใช้สถานีนามัยเป็นจุดประสานงานและจัดการประชุม ส่วนในระดับอำเภอ ใช้สำนักงาน

สาธารณสุขอำเภอเป็นที่ประสานงาน ซึ่งไม่มีห้อง ไม่มีครุภัณฑ์ การทำงานจึงเป็นการช่วยเหลือจากพี่เลี้ยง (หน่วยงานสาธารณสุข) เป็นส่วนใหญ่

กล่าวโดยรวม ศักยภาพด้านวัสดุ อุปกรณ์ ของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย อยู่ในระดับน้อย

ด้านการจัดการ (Management)

ด้านการจัดการ มีทั้งด้านดีและด้านที่ต้องพัฒนาต่อ

ด้านการจัดการที่ถือว่าจัดการได้ดี เช่น การจัดการกำลังคน มีการจัดโครงสร้างที่ชัดเจน เหมาะสม เพราะมาจากหลากหลาย จะทำให้ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีแนวคิดที่หลากหลายตามไปด้วย นอกจากนี้ การจัดทำข้อบังคับหรือระเบียบของชมรม มีความเหมาะสมเช่นกัน เพราะวัตถุประสงค์ มุ่งที่จะช่วยเหลือหรือเอื้อประโยชน์ให้กับสมาชิกของชมรม ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ส่งเสริมให้เกิดความเสมอภาคและการเข้าถึงไม่ยากเกินไป

ด้านที่ยังต้องพัฒนาต่อไป ได้แก่ การจัดการด้านการบริหาร เพราะคณะกรรมการขาดประสบการณ์ ขาดทักษะ ดังจะเห็นได้จากการที่คณะกรรมการได้จัดหาทุนดำเนินการมาได้ และมีมติให้นำเงินไปแบ่งย่อยเป็นรายตำบล เพื่อนำไปบริหาร ชมรมระดับตำบลแต่ละแห่งกับบริหารที่แตกต่างกันไป งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดแล้ว ยังนำไปใช้ที่ขาดประสิทธิภาพ เหมือนกับการดำนํ้าพริกละลายแม่น้ำ ไม่เหมาะสม ทำให้ผลงานที่ออกมาไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ และส่งผลกระทบ คือกองทุนขาดสภาพคล่องทางการเงิน

4. แนวทางการพัฒนาศักยภาพของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

ชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย มีแผนพัฒนาเครือข่ายดังนี้

แผนระยะสั้น 1-2 ปี

4. จะจัดให้มีการอบรมความรู้ในด้านการจัดการ การวางแผน การหาทุนเข้ากองทุน
5. จัดสวัสดิการให้กับสมาชิกชมรมให้ได้เท่าที่จะทำได้มากที่สุด เพื่อสู่เป้าหมายการมีทักษะการดำเนินชีวิต และพึ่งตนเองได้
6. ส่งเสริมให้สมาชิกได้มีโอกาสทางการศึกษา การฝึกอาชีพ เพื่อให้สามารถนำไปประกอบอาชีพ มีรายได้ และมีความภูมิใจ เห็นคุณค่าของชีวิต อยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ไม่เป็นภาระของผู้อื่น
7. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมให้มากยิ่งขึ้น โดยการจัดกิจกรรมระดับตำบลในทุกตำบล ให้กรรมการและสมาชิกได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

แผนระยะยาว 3-5 ปี

1. ชมรมจะเป็นศูนย์กลางของการติดต่อประสานงานในทุกเรื่องสำหรับคนพิการ หากสมาชิกมีข้อเสนอหรือต้องการความช่วยเหลือ
2. จะจัดให้มีการทำโครงการช่วยเหลือในยามเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต เพื่อเป็นสวัสดิการ เช่น กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์คนพิการ เป็นต้น

5. ข้อเสนอแนะ

ในการนำผลการวิจัยไปใช้

- 5.1 ควรจัดให้มีการพัฒนาบุคลากรของชมรมคนพิการในทุกระดับ ในเรื่อง ความรู้ การวางแผน การศึกษาต่อ การประสานงาน การเขียนรายงาน รวมถึงการตลาด
- 5.2 ควรจัดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบหลักในทุกระดับ ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล เพื่อความชัดเจน และต่อเนื่อง
- 5.3 ควรจัดให้มีช่องทางการสื่อสาร ทั้งจากภาคราชการสู่ชมรม หรือจากชมรมสู่สมาชิก เพื่อให้สมาชิกได้รับทราบหรือรับรู้ข้อมูลทีี่มากและกว้างขวาง เพื่อเสริมสร้างการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เข้าถึงข้อมูลการศึกษา การประกอบอาชีพ และส่งผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมได้มากยิ่งขึ้น
- 5.4 ควรส่งเสริมให้ชมรมคนพิการระดับอำเภอเป็นองค์กรที่ได้รับการรับรองทางกฎหมาย
- 5.5 สร้างเสริมโอกาสให้คนพิการได้เรียนรู้และมีส่วนร่วมด้านการเมือง โดยจัดทำโครงการเผยแพร่ความรู้เรื่องการเมืองแก่คนพิการ ด้วยการบริการสื่อให้คนพิการทุกประเภทเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารได้โดยมีงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอ พร้อมทั้ง ปรับโครงสร้างของระบบการเมืองต่างๆ ให้คนพิการมีส่วนร่วมมากขึ้น
- 5.6 ส่งเสริมให้ราชการส่วนท้องถิ่นดูแลคนพิการ โดยกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น พร้อมทั้งเร่งรัดให้ราชการส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ ข้อกำหนด ระเบียบหรือประกาศ แล้วแต่กรณี ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ รวมถึงส่งเสริมการบังคับใช้ให้มีประสิทธิภาพ

ข้อพึงระวังในการวิจัยครั้งต่อไป

1. อบรมนักวิจัยให้มีความรู้ความเข้าใจถึงกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม
2. วางแผนการจัดกิจกรรมให้เป็นไปตามกำหนดการ
3. การจดบันทึกกิจกรรมการวิจัยในทุกขั้นตอนทั้งภาพถ่ายต่างๆขณะจัดกิจกรรม

ปัญหาอุปสรรคในการวิจัย

พบว่าปัญหาอุปสรรคในการวิจัยมีดังนี้

- 1) ด้านทีมวิจัย พบว่า องค์ความรู้เรื่องการวิจัยของนักวิจัยแต่ละคนไม่เท่ากัน เวลาว่างไม่ตรงกัน ทำให้การจัดกิจกรรมไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้
- 2) ด้านงบประมาณ การทำรายการบัญชีรับ-จ่ายเงินนักวิจัยไม่ค่อยเข้าใจ ไม่กล้าตัดสินใจกลัวผิดพลาด

3. เรื่อง หากสมาชิกมีข้อเสนอหรือต้องการความช่วยเหลือ

4. จะจัดให้มีการทำโครงการช่วยเหลือในยามเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต เพื่อเป็นสวัสดิการ

เช่น กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์คนพิการ เป็นต้น

บรรณานุกรม

กิติมา ปรีดีคิลก, ทฤษฎีบริหารองค์การ, กรุงเทพมหานคร : ธารการพิมพ์, 2529.

การวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ, <http://www.nesac.go.th/document/images06/10050016a.pdf>

สืบค้นวันที่ 16 มีนาคม 2554.

โกมล สนั่นก้อง. ปาสองน้ำ คนสองวัฒนธรรม. เชียงใหม่ : วนิดา เพรส. 2547.

ขนิษฐา กาญจนรงษิณนธ์, การบริหารเครือข่าย, www.northphc.org/doc/mananet.doc,

สืบค้นวันที่ 26 กรกฎาคม 2551.

ขนิษฐา กาญจนรงษิณนธ์. เครือข่ายเพื่อการพัฒนา.

<http://cddweb.cdd.go.yn/cmu/cmu/network01.htm>, 26 กรกฎาคม 2551.

จรรณู ดอกบัวแก้ว และคณะ. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารการศึกษา. ปัตตานี : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2535.

ดวงกมล เวชบรรยงรัตน์. การมองตนเองของคนพิการในกระบวนการการฟื้นฟูสมรรถภาพ อังอิงใน รายงานการวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่อง เมื่อความพิการมิใช่อุปสรรคในการประกอบอาชีพ, มปป.,

<http://pioneer.netserv.chula.ac.th/~pfuanger/Artforall.doc>

ดิน รัชฎพฤทท์, ทฤษฎีองค์การ, กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2527.

ธีรวุฒิ ประทุมณพรัตน์, ทฤษฎีการบริหารและการจัดการ,

สงขลา : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2531.

นิพนธ์ คันทะเสวี, มนุษย์สัมพันธ์เพื่อการสังคม, กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2528.

นงลักษณ์ วิรัชชัย, การวิเคราะห์ห่อภิมาณ Meta-Analysis, กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

<http://www.idis.ru.ac.th/report/index.php?topic=2071.msg4896#msg4896>

สืบค้นเมื่อ 21 มีนาคม 2554 เวลา 13.45 น.

บุญทัน ดอกไธสง, ทฤษฎี : การบริหารองค์การ, กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2523.

บุญอยู่ ขอพรประเสริฐ และคณะ, ทิศทางการรณรงค์ขับเคลื่อนสู่สังคมปลอดเหล้า : บทสังเคราะห์ จากปฏิบัติการเครือข่ายศาสนาและชุมชน, กรุงเทพฯ: สุพีเรีย พรินติ้งเฮาส์, 2551.

ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ, การขับเคลื่อนทางสังคมด้านการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ : ผลการประเมิน ปี 2548 – 2549, กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2549.

ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ, กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา, กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), 2543.

บรรณานุกรม (ต่อ)

เปี่ยมพงศ์ นุ้ยบ้านด่าน ออนไลน์ http://natres.psu.ac.th/Journal/Learn_Organ/index.htm

สืบค้นวันที่ 21 มีนาคม 2554 เวลา 15.34 น.

ประเวศ วะสี, ชุมชนเข้มแข็งทุนทางสังคมไทย, พิมพ์ครั้งที่ 3, สำนักงานกองทุนเพื่อสังคมและ
ธนาคารออมสิน, 2547.

ประเวศ วะสี บทความเราจะครองแผ่นดินโดยธรรม <http://www.prawase.com/books/13.pdf>

สืบค้นวันที่ 16 มีนาคม 2554.

ปรีดา เรืองวิชาธร, งาน พลังกลุ่ม และความสุข, กรุงเทพฯ : เพื่องฟ้า พรินติ้ง, 2547.

สุสดี สัตยมานะ และสุพัตรา เพชรมณี. ระบบบริหารและระเบียบวิธีปฏิบัติราชการ.

กรุงเทพมหานคร : ประชาชน, 2521.

เพ็ญศรี รักขันธ์. สุขสบาย : คุณภาพชีวิตผู้หญิงวัยกลางคนชาวอีสาน. วิทยานิพนธ์

ดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น., 2549 : 66-67)

มปป. ความพิการ 9 ประเภท. บทความจากอินเทอร์เน็ต.

<http://www.nuttapong33.ob.tc/deformation.html>

มปป. แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ. http://www.m_society.go.th/document/edoc/edoc-748.pdf

มูลนิธิพัฒนาคนไทย. กฎหมายเกี่ยวกับคนพิการ, บทความจากอินเทอร์เน็ต, มปป.,

<http://www.tddf.or.th/tddf/law/rsp6.php>

เมืองทอง เขมมณี. Empowerment.

<http://advisor.anamai.moph.go.th/hph/letter02/emp.html>

วิจิตร ศรีสอ้าน และคณะ. หลักและระบบบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร :

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2523.

วิธีการสร้างชุมชนของกรมอนามัย, <http://pharmaciststory.wordpress.com/2010/05/30/> สืบค้นวันที่

21 มีนาคม 2554 เวลา 15.34.

วรรณ ประยุกต์วงศ์. ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ทางเลือกเพื่อการบริหารธุรกิจที่ยั่งยืน.

กรุงเทพฯ : พิมพ์สวย, 2549.

สุพานิ สฤกษ์วานิช. การให้อำนาจ, บทความจากอินเทอร์เน็ต, มปป.

<http://kc.hri.tu.ac.th/index.php?title=%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%83%E0%B8%AB%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%B3%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B8%88>

บรรณานุกรม (ต่อ)

เสรี พงศ์พิศ. เครือข่าย: ยุทธวิธีเพื่อประชาชนเข้มข้น ชุมชนเข้มแข็ง. กรุงเทพฯ :

เจริญวิทย์การพิมพ์, 2548.

สมพันธ์ เตชะอธิกและคณะ. การพัฒนาความเข้มแข็งขององค์กรชาวบ้าน. กรุงเทพฯ :

เจริญวิทย์การพิมพ์, 2540.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค, งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น สื่อความหมายผ่าน
ฐานคิดและประสบการณ์, เชียงใหม่: วนิดาเพรส, 2546.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, นวัตกรรมสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับคนพิการ, 2550.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ, สถานภาพของผู้พิการไทย, สืบค้นจากอินเทอร์เน็ต,

<http://service.nso.go.th/LSpider/html/welcome.html>

อมรรัตน์ สุขประเสริฐ, ผู้นำที่ Empowerment, <http://www.kroobannok.com/blog/40085>

อมร สุวรรณนิมิต, รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อพัฒนาชุมชน

น่าอยู่, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.

http://www.seameo.org/vl/th_education/educate/integrate.html

<http://www.banprak-nfe.com/webboard/index.php?topic=1130.0> สืบค้นเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2554

เวลา 13.45 น.

<http://www.banprak-nfe.com/webboard/index.php?topic=1130.0> สืบค้นเมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2554

เวลา 13.45 น.

<http://www.samutprakan.go.th/mpa3bangna/download/Public%20policy.pdf> สืบค้นเมื่อ

วันที่ 16 มีนาคม 54.

Nohria Nitin and Eccles Robert, editors. Networks and Organization : Structure, Form, and Action.

Boston: Harvard Business School Press. 1992.

Starkey Pual. Networking for Development. International Forum for Rural Transport and

Development, London. 1999.

แบบสัมภาษณ์

โครงการ “ศึกษาศักยภาพเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา”

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้สร้างขึ้น เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาศักยภาพเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นการศึกษาการดำเนินการชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย ได้ดำเนินการในปีที่ผ่านมา

2. แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนตัวของคนพิการ

ตอนที่ 2 ข้อมูลความรู้และการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

ตอนที่ 3 ข้อมูลการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

ตอนที่ 4 ความพึงพอใจในการเข้าร่วม/ดำเนินกิจกรรมของชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

ข้อมูลที่จะนำไปประกอบการศึกษา ข้อมูลจากการตอบแบบสัมภาษณ์จะเก็บไว้เป็นความลับ โดยใช้ประโยชน์ในงานวิจัย เท่านั้น และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

คณะผู้วิจัย

เลขที่แบบสัมภาษณ์..... (สำหรับผู้วิจัย)

1 2 3

ชื่อ – สกุล ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ประเภทผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ☐ 1. คนพิการ ☐ 2. ผู้ดูแล/ผู้ช่วยเหลือ ☐ 3. จิตอาสา
☐ 4. อื่นๆ (ระบุ).....

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับคนพิการ

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของคนพิการ

1. เพศ () 1.ชาย () 2.หญิง

2. อายุปี (อายุเต็ม)

3. สถานภาพสมรส () 1.โสด () 2.คู่ () 3.หม้าย () 4.หย่า/แยก

4. การศึกษาขั้นสูงสุด () 1.ไม่ได้เรียน สาเหตุ..... () 2.ประถมศึกษา
() 3.มัธยมศึกษา/ปวช. () 4.ปวส./ปริญญาตรี
() 5.สูงกว่าปริญญาตรี () 6.ทักษะชีวิต(กสน.)
() 9.อื่นๆ ระบุ.....

5. ประเภทความพิการ

() 1.ด้านการมองเห็น () 4.ด้านการได้ยิน
() 2.ด้านการเคลื่อนไหว () 5.ด้านสติปัญญาและการ

เรียนรู้

() 3.ด้านจิต พฤติกรรม () 6.พิการซ้ำซ้อน

ลักษณะความพิการ(เพิ่มเติม).....

.....

6. สาเหตุความพิการ () 1.พิการตั้งแต่กำเนิด

() 2.เกิดภายหลัง สาเหตุ () 2.1 เจ็บป่วย/โรค

() 2.2 อุบัติเหตุ

() 2.3 อื่นๆ ระบุ.....

.....

7. ลักษณะที่อยู่อาศัย

- () 1.มีบ้านเป็นของตนเอง () 2.มีบ้านแต่อยู่ในที่ดินหรือพื้นที่ของคนอื่น
() 3.ไม่มีบ้านอาศัย

8. การอยู่อาศัย

- () 1.อยู่คนเดียวลำพัง () 2.อยู่กับครอบครัว (เช่น พ่อ แม่ พี่ น้อง)
() 3.อาศัยอยู่บ้านญาติ
() 4.อื่น ๆ (โปรดระบุ)

9. รายได้เฉลี่ยต่อปีบาท

10. การประกอบอาชีพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () 1.ไม่ได้ประกอบอาชีพ () 2.เกษตรกรรม () 3.ค้าขาย
() 4.บริษัท/เอกชน () 5.รับราชการ () 6.รับจ้าง
() 7.ไม่สามารถประกอบอาชีพได้
() 8.อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)

11. แหล่งรายได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () 1.เบี้ยยังชีพ () 2.จากการประกอบอาชีพ
() 3.ญาติ /พ่อ/ แม่/ พี่/ น้อง
() 4.อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)
() 5.ไม่มีรายได้

12. ในครอบครัวของท่านที่อาศัยอยู่ประกอบด้วย

- 1.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....อาชีพ.....การศึกษา.....
2.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....อาชีพ.....การศึกษา.....
3.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....อาชีพ.....การศึกษา.....
4.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....อาชีพ.....การศึกษา.....
5.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....อาชีพ.....การศึกษา.....
6.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....อาชีพ.....การศึกษา.....
7.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....อาชีพ.....การศึกษา.....
8.ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....อาชีพ.....การศึกษา.....

13.ความเป็นอยู่ () 1.อบอุ่น () 2.ทะเลาะเบาะแว้ง

- () 3.อื่น ๆ (ระบุ).....

14.ข้อมูลการดำเนินชีวิตและปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ถามเฉพาะคนพิการ) โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง

กิจกรรม	การปฏิบัติ/กิจวัตรประจำวัน		
	ทำได้เอง	ทำได้บ้าง/ต้องมีคนช่วย	ทำไม่ได้เลย
กินข้าว			
อาบน้ำ			
แต่งตัว (ใส่เสื้อ/ กางเกง/ผ้าถุง)			
ขับถ่าย			
การเดินทาง			

ตอนที่ 2 ข้อมูลการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ

2.1 การจดทะเบียน

- () 1. ได้รับการจดทะเบียนคนพิการ
() 2. ไม่ได้จดทะเบียนคนพิการ สาเหตุ.....

2.2 การได้รับการช่วยเหลือ

- () 1. เบี้ยยังชีพ () 2. กายอุปกรณ์
() 3. อื่น ๆ (ระบุ)..... () 4. ไม่ได้รับการช่วยเหลือ

3.การเข้าถึงบริการของรัฐ

3.1 การเข้าถึงด้านการรักษาพยาบาล

- () 1. ได้รับสิทธิรักษาพยาบาลฟรี
() 2. ไม่ได้รับ สาเหตุ.....

3.2 ประสิทธิภาพการรักษาและแก้ไขความพิการ (ตอบได้หลายข้อ)

- () 1. รักษาด้วยยา () 3. การฟื้นฟูสภาพความพิการ
() 2. รักษาด้วยการผ่าตัด () 9. ไม่ได้รับการรักษาหรือแก้ไข

3.3 ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการด้านสุขภาพ

- () 1. มีรถส่วนตัว (ถ้าเลือกข้อนี้ ไม่ต้องตอบข้อ 3.4)
() 2. รถพยาบาลฉุกเฉิน โดย อบต./โรงพยาบาล

- () 3.รถผู้นำในชุมชน/หมู่บ้าน
- () 9.อื่นๆ ระบุ.....

3.4 ผลการใช้บริการในการเดินทางไปใช้บริการด้านสุขภาพ

- () 1.รวดเร็ว ทันใจ
- () 2.รอนาน ไม่ค่อยสะดวก
- () 3.ไม่สะดวก
- () 9.อื่นๆ ระบุ

3.5 การเข้าถึงการบริการด้านการศึกษา

- () 3.5.1 ท่านทราบเรื่องทุนเพื่อการศึกษาของคนพิการหรือไม่
 - () 1. ทราบ ยกตัวอย่างเช่น.....
ทราบจากใคร.....
 - () 2.ไม่ทราบ
- () 3.5.2 ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ที่จะเข้าศึกษา/ฝึกอบรมหรือไม่
 - () 1. ทราบ ยกตัวอย่างเช่น.....
ทราบจากใคร.....
 - () 2.ไม่ทราบ

3.6 การเข้าถึงด้านอาชีพ

- () 1.ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับ แหล่งฝึกอาชีพหรือไม่
 - () 1.ทราบ ยกตัวอย่างเช่น.....
ทราบจากใคร.....
 - () 2. ไม่ทราบ
- () 2.ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับ แหล่งทุนประกอบอาชีพหรือไม่
 - () 1.ทราบ ยกตัวอย่างเช่น.....
ทราบจากใคร.....
 - () 2.ไม่ทราบ
- () 3.ท่านได้รับการช่วยเหลือหรือไม่
 - () 1.ได้รับ จาก.....
 - () 2.ไม่ได้รับ

ตอนที่ 3 ข้อมูลการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายชมรมคนพิการอำเภอโนนไทย

3.1 การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม/ในชุมชน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () 1.ร่วมกิจกรรมทางศาสนา
 () 2.ร่วมพัฒนาหมู่บ้าน / ชุมชน
 () 3.ร่วมประชุม
 () 9.ไม่ได้ร่วมหรือไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

3.2 การเข้าร่วมกิจกรรมกับเครือข่ายคนพิการอำเภอโนนไทย

กิจกรรมดำเนินการ	การปฏิบัติ		
	ทุกครั้ง	บางครั้ง	ไม่ได้เข้าร่วม
การระดมทุน (การหาทุนเข้าเครือข่าย)			
การช่วยเหลือสงเคราะห์คนพิการรุนแรง			
การส่งเสริมอาชีพ			
การเยี่ยมบ้าน			
การพัฒนา/บำเพ็ญประโยชน์			
การสำรวจ/ค้นหาคนพิการรายใหม่			
การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ			
การจัดอบรมให้ความรู้คนพิการ			
อื่น ๆ (ระบุ).....			

ตอนที่ 4 ความพึงพอใจ ในการเข้าร่วม/ดำเนินกิจกรรมของชมรม

คำแนะนำ โปรดเขียน ✓ ลงในช่องว่างตามความเป็นจริง เพียงข้อละ 1 เครื่องหมายและเติมข้อความลงในช่องว่างตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

เกณฑ์การเลือกตอบ

- | | | |
|---------------|---------|-------------------------------|
| ระดับ มาก | หมายถึง | พึงพอใจมาก ร้อยละ 80 ขึ้นไป |
| ระดับ ปานกลาง | หมายถึง | พึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 70 – 79 |
| ระดับ น้อย | หมายถึง | พึงพอใจน้อย น้อยกว่าร้อยละ 70 |

ความพึงพอใจของท่านต่อการเข้าร่วมหรือดำเนิน กิจกรรมชมรมผู้พิการอำเภอโนนไทย

1. การระดมทุน (การหาทุนเข้าเครือข่าย) ท่านมีความพึงพอใจระดับใด
() มาก () ปานกลาง () น้อย
เพราะเหตุใด.....
2. การช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้พิการรุนแรง ท่านมีความพึงพอใจระดับใด
() มาก () ปานกลาง () น้อย
เพราะเหตุใด.....
3. การส่งเสริมอาชีพ ท่านมีความพึงพอใจระดับใด
() มาก () ปานกลาง () น้อย
เพราะเหตุใด.....
4. การเยี่ยมบ้าน ท่านมีความพึงพอใจระดับใด
() มาก () ปานกลาง () น้อย
เพราะเหตุใด.....
5. การพัฒนา/บำเพ็ญประโยชน์ ท่านมีความพึงพอใจระดับใด
() มาก () ปานกลาง () น้อย
เพราะเหตุใด.....
6. การสำรวจ/ค้นหาผู้พิการรายใหม่ ท่านมีความพึงพอใจระดับใด
() มาก () ปานกลาง () น้อย
เพราะเหตุใด.....
7. การประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ท่านมีความพึงพอใจระดับใด
() มาก () ปานกลาง () น้อย

เพราะเหตุใด.....

8. การจัดอบรมให้ความรู้ผู้พิการ ท่านมีความพึงพอใจระดับใด

() มาก () ปานกลาง () น้อย

เพราะเหตุใด.....

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานกิจกรรมชมรมผู้พิการอำเภอโนนไทย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

สุทัศน์ โทแหล่งและคณะ

แบบคำถามการสนทนากลุ่ม

การสร้างเครือข่ายชมรมผู้พิการอำเภอโนนไทย

1. จุดเริ่มต้นและลำดับการพัฒนาเครือข่ายผู้พิการ เป็นมาอย่างไร
2. ใครเป็นผู้ริเริ่ม มีแนวคิดและวัตถุประสงค์อย่างไร
3. การดำเนินงาน/กิจกรรม มีอะไรบ้าง
4. กลุ่มเป้าหมายเป็นใครบ้าง
5. ใครบ้างที่เข้าร่วมเครือข่าย
6. ท่านได้ร่วมและประสานงานกับเครือข่ายอย่างไร(ทำอะไรบ้าง)
7. ผลการดำเนินงานเป็นอย่างไร
8. ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานเครือข่าย มีหรือไม่ อย่างไร

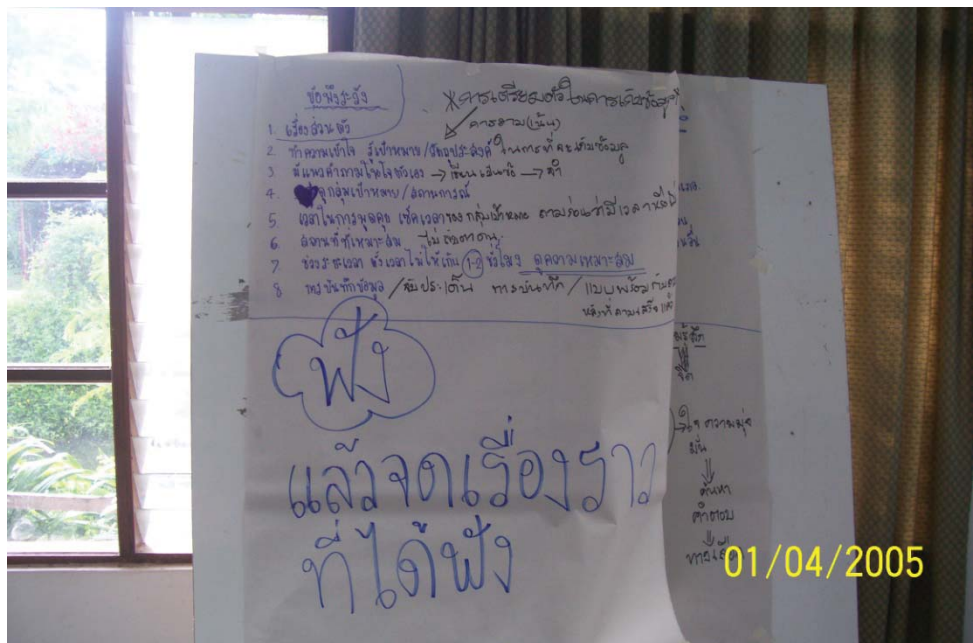
การบริหารจัดการเครือข่าย

1. โครงสร้างการบริหารชมรม ประกอบด้วยใครบ้าง
2. ระเบียบ/ข้อบังคับ/ข้อตกลง มีหรือไม่ อย่างไร
3. มีวิธีการระดมทุน อย่างไร
4. ชมรมมีวิธีการพัฒนาศักยภาพสมาชิกอย่างไร
5. ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น หรือไม่ อย่างไร
6. การจัดการประชุม ทำอย่างไร
7. การจัดทำแผนการดำเนินงาน/โครงการทำอย่างไร

ภาพกิจกรรม



เตรียมความพร้อมทีมวิจัย



ให้ความรู้ทีมวิจัย



บทบาทสมมติ ชักซ้อม ทดลอง



วางแผน



พี่เลี้ยงติดตาม แนะนำ



อบรมเพิ่มเติม

รายนามนักวิจัยและทีมวิจัย ประกอบด้วย

1. นายสุทัศน์ โทแหล่ง (3 3012 00833 49 1) หัวหน้านักวิจัย
วุฒิการศึกษา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบสุขภาพ)
สถานศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ที่อยู่ 134 หมู่ที่ 10 ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30310
โทรศัพท์ ที่ทำงาน 0 4438 1176 บ้าน 0 4420 6252 มือถือ 08 4823 1904
E-mail : stholaeng@gmail.com ; tholaeng@yahoo.com
2. นางจันทร์เพ็ญ เชื้อมกลาง (3 099 00045 52 3) นักวิจัยร่วม
วุฒิการศึกษา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการระบบสุขภาพ)
สถานศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ที่อยู่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ ที่ทำงาน 0 4438 1176 บ้าน 0 4433 2264 มือถือ 08 9845 6809
3. นายไสว โนมขุนทด (3 3019 00185 36 1) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา ประถมศึกษาปีที่ 7
ที่อยู่ 5 หมู่ที่ 3 ตำบลค้ำพล อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 0 8 5015 3933
4. ร้อยโท ศิว วงศ์ภูธร (3 2204 00543 87 0) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตร
ที่อยู่ 38 หมู่ที่ 6 ตำบลสายออ อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 08 4036 9923
5. นายเวียน เกตุค้างพลู (3 3004 00637 93 7) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา ประถมศึกษา
ที่อยู่ 50 หมู่ที่ 2 ตำบลสำโรง อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 08 6878 7545
6. นางพะเยาว์ ดอกสันเทียะ (3 3009 00127 98 1) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น
ที่อยู่ หมู่ที่ 5 ตำบลถนนโพธิ์ อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 08 5774 8128

8. นางอภิญญา อิงสันเทียะ (3 3009 00624 70 3) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา ประถมศึกษา
ที่อยู่ หมู่ที่ 3 ตำบลบ้านวัง อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 08 5355 4497
9. ร้อยตรี บุญถิ่น บุญมา (3 3097 00093 07 9) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น
ที่อยู่ 90 หมู่ที่ 7 ตำบลด่านจาก อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 08 4417 0345
10. นางปิยาภรณ์ ขอบรัก (3 3009 00144 82 5) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น
ที่อยู่ 58 หมู่ที่ 10 ตำบลสำโรง อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
11. นายเชิด ตะคร้อสันเทียะ (3 3009 00403 61 8) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย
ที่อยู่ 11 หมู่ที่ 2 ตำบลมะค่า อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 08 3125 4082
12. นางทองย้อม เกียงพุดซา (3 3009 00609 53 4) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น
ที่อยู่ 11 หมู่ที่ 5 ตำบลค้างพลู อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
13. นางเฉลิม ชำนาญ (3 3009 00309 66 2) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา ประถมศึกษา
ที่อยู่ 87 หมู่ที่ 8 ตำบลโนนไทย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 08 6251 5521
14. นางสมศรี ขอสรีกลาง (3 3009 00055 48 2) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย
ที่อยู่ 41 หมู่ที่ 5 ตำบลด่านจาก อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 08 7847 2747
15. นายฐิ์ แซ่ฉั่ว (3 3009 00436 89 3) ทีมวิจัย
วุฒิการศึกษา ประถมศึกษา
ที่อยู่ 46 หมู่ที่ 3 ตำบลปลัดขันธ์ อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 08 4430 6797

16. นางประจบ จิงสันเทียะ (3 3009 00641 95 1)
วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย
ที่อยู่ 171 หมู่ที่ 17 ตำบลสำโรง อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ 08 4825 9095
17. นางสาววันเพ็ญ กองสันเทียะ (3 3009 00515 43 2)
วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย
ที่อยู่ 123 หมู่ที่ 15 ตำบลกำแพง อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
18. นางสาวมาลินี แก้ววงษ์เขียว (3 5210 00585 85 9)
วุฒิการศึกษา ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
ที่อยู่ 50 หมู่ที่ 1 ตำบลโนนไทย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ ที่ทำงาน 0 4438 1176 มือถือ 08 7347 2408
19. นางจุฑาทิพย์ ชาวนา (3 3009 00065 73 9)
วุฒิการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น
ที่อยู่ 356 หมู่ที่ 1 ตำบลโนนไทย อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ ที่ทำงาน 0 4438 1176 มือถือ 08 6247 9257
20. นางฉวีวรรณ โทแหล่ง (3 3001 01233 16 9)
วุฒิการศึกษา ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มสธ.
วุฒิการศึกษา ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต มสธ.
ที่อยู่ 134 หมู่ที่ 10 ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30310
โทรศัพท์ ที่ทำงาน 0 4432 0243 บ้าน 0 4420 6252 มือถือ 08 1976 5123

ที่ปรึกษา

1. นายกุศล เชื้อมกลาง (3 3010 00557 08 3)
วุฒิการศึกษา สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
ที่อยู่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ ที่ทำงาน 0 4438 1176 บ้าน 0 4433 2264 มือถือ 08 1789 9961
2. นายสมชาย ภูมิรัชธรรม (5 3004 90007 21 8)
วุฒิการศึกษา สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร)
ที่อยู่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220
โทรศัพท์ ที่ทำงาน 0 4438 1176 บ้าน 0 4432 0311 มือถือ 08 3377 2364

