

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต้นแบบต่อการขยายผลโครงการ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
  - 1.1 พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534
  - 1.2 แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2540 - 2544
  - 1.3 พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542
  - 1.4 แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545 - 2549
  - 1.5 พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550
2. ทฤษฎีบทบาท
3. แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน
4. โครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
5. วรรณกรรมและผลงาน วิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการศึกษา

#### 1. นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานที่มีภารกิจดูแล และส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยการประสานงานจากทุกภาค ส่วนในการดำเนินงาน สำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ประเทศไทยได้มีนโยบายและ กฎหมายที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่สำคัญและสนับสนุนการศึกษาครั้งนี้ คือ

- 1.1 พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534
- 1.2 แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544
- 1.3 พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

1.4 แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549

1.5 พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

### 1.1 พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534

พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 เป็นกฎหมายฉบับแรกของ คนพิการที่ส่งเสริม พัฒนา และคุ้มครองพิทักษ์สิทธิคนพิการ มุ่งเน้นให้คนพิการได้เข้าถึงสิทธิและ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ อันเป็นการพัฒนาคนพิการให้มีศักยภาพมากขึ้น

สิทธิของคนพิการในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ในส่วน ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการศึกษา มีดังนี้

มาตรา 4 การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือการเสริมสร้างความสามารถของคนพิการให้มี สภาพที่ดีขึ้น โดยอาศัยวิธีการทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางสังคม และการฝึกอาชีพ เพื่อให้ คนพิการได้มีโอกาสทำงาน หรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนปกติ

มาตรา 14 ให้คนพิการซึ่งประสงค์จะได้รับสิทธิในการสงเคราะห์ การพัฒนาและการฟื้นฟู สมรรถภาพคนพิการตามพระราชบัญญัตินี้ ยื่นขอจดทะเบียนต่อนายทะเบียนกลาง ณ สำนักงาน คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ หรือต่อนายทะเบียนจังหวัด ณ ที่ทำการประชาสงเคราะห์ จังหวัดที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่

มาตรา 15 คนพิการที่ได้จดทะเบียนตามมาตรา 14 ให้ได้รับการสงเคราะห์การพัฒนา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังต่อไปนี้

(1) บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยวิธีการทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เพื่อปรับสภาพร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ หรือเสริมสร้าง สมรรถภาพ ให้ดีขึ้นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

(2) การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาภาคบังคับหรือการศึกษาสายอาชีพ หรือ อุดมศึกษาตามแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสม ซึ่งให้ได้รับโดยการจัดเป็นสถานศึกษา เฉพาะหรือจัดรวมในสถานศึกษาธรรมดาก็ได้ โดยให้ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษาในสังกัด กระทรวงศึกษาธิการให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

(3) ค่าแนะนำชี้แจงและปรึกษาเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ และการฝึกอาชีพที่ เหมาะสมกับสภาพของร่างกายและสมรรถภาพที่มีอยู่ เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพได้

(4) การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

(5) บริการจากรัฐในการเป็นคดีความและในการติดต่อกับทางราชการ

กล่าวโดยสรุป พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 เป็นกฎหมายที่ส่งเสริมสิทธิ และโอกาสของคนพิการให้ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้านจากหน่วยงานที่มีหน้าที่ตามกฎหมายบัญญัติไว้ รวมทั้งส่งเสริมคนพิการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคมร่วมกับบุคคลทั่วไปอย่างเท่าเทียมและเสมอภาค

## 1.2 แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544

แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544 เป็นแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติของคนพิการฉบับแรก มีประเด็นสำคัญสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ซึ่งกำหนดแนวทางการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการไว้อย่างชัดเจน

สรุปสาระสำคัญของแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ ได้ดังนี้

### 1.2.1 วัตถุประสงค์ของแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2540 – 2544

(1) เพื่อให้คนพิการได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านการแพทย์ การศึกษา การอาชีพ และสังคม อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมคนทั่วไป

(2) เพื่อให้คนพิการสามารถดูแลตนเอง หรือได้รับการช่วยเหลือจนมีความพร้อมที่จะดำเนินชีวิตและบทบาทในสังคม

(3) เพื่อส่งเสริมงานวิชาการ และเผยแพร่ข่าวสารการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในด้านต่างๆ ที่ถูกต้องเหมาะสมแก่คนพิการ

(4) เพื่อสนับสนุนให้ชุมชน องค์กรท้องถิ่นและองค์กรภาคเอกชนให้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมากขึ้น โดยรัฐเป็นผู้สนับสนุนด้านวิชาการและการดำเนินงาน

### 1.2.2 เป้าหมายของแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544

(1) คนพิการได้รับการค้นหา เฝ้าระวัง ตั้งแต่ก่อนคลอด ระหว่างคลอด และภายหลัง

(2) คนพิการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และได้รับข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ตั้งแต่แรกเริ่มจนมีความพร้อมที่จะดำเนินชีวิตและบทบาทในสังคม

(3) คนพิการมีโอกาสได้รับการศึกษาในทุกระดับการศึกษาและทุกระบบ ตามขีดความสามารถเช่นเดียวกับคนทั่วไป

(4) คนพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้สามารถประกอบอาชีพและอยู่ในสังคมได้อย่างมีเกียรติและมีศักดิ์ศรี

(5) คนพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม รวมทั้งสวัสดิการที่เหมาะสมและเข้าถึงบริการในสังคม

(6) ครอบครัว ชุมชน สังคม และคนพิการได้รับการปลูกจิตสำนึกและเจตคติที่เหมาะสมเกี่ยวกับคนพิการเพื่อให้คนพิการได้อยู่ร่วมในสังคม โดยมีโอกาสและสิทธิอย่างเท่าเทียมคนทั่วไป

### 1.2.3 แนวทางและมาตรการในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

#### - แนวทางการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

แนวทางการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ มีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

(1) ค้นหาคนพิการให้ได้แต่แรกเริ่ม เพื่อให้การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์และเฝ้าระวัง ความพิการซ้ำซ้อน ตลอดจนศึกษาวิจัยปัญหาและความต้องการด้านการแพทย์ที่แท้จริงของคนพิการ

(2) ขยายและพัฒนาสถานพยาบาลและระบบบริการที่คนพิการทุกประเภทเข้าถึงได้ให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพในการพัฒนาศักยภาพคนพิการมากกว่าการสงเคราะห์

(3) วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ เพื่อเพิ่มความสามารถด้านการบริการและการบริหารจัดการภายใต้หลักการพึ่งพาตนเองได้ในทุกระดับ

(4) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ที่คนพิการและองค์กรที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ได้

(5) ผลิตและพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้เพียงพอและกระจายตัวอย่างเหมาะสม โดยให้มีความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่และประยุกต์ใช้ทรัพยากรได้อย่างสอดคล้องกับสถานการณ์ ปัญหาและความต้องการของคนพิการแต่ละประเภท

(6) ระดมทรัพยากร ความช่วยเหลือ ความร่วมมือจากทุกฝ่ายในสังคมโดยเน้นการมีส่วนร่วมของคนพิการและชุมชน

(7) พัฒนาหน่วยงานกลาง หรือเครือข่าย หรือคณะกรรมการให้มีบทบาทในการประสานงานระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้องในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านการแพทย์ และการบริหารจัดการภายใต้หลักการกระจายอำนาจให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

(8) ใช้มาตรการทางกฎหมายเป็นเครื่องมือในการเร่งรัด กำกับการดำเนินงาน การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านการแพทย์เพื่อให้คนพิการได้รับการฟื้นฟูอย่างมีคุณภาพและเท่าเทียมคนทั่วไปยิ่งขึ้น

- แนวทางการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษา

แนวทางการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษา มีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

(1) เร่งขยายการศึกษาแก่คนพิการ ทั้งในและนอกระบบโรงเรียน รวมทั้ง การศึกษาตามอัธยาศัยอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยคำนึงถึงความเสมอภาคในโอกาสเข้ารับ บริการการศึกษาในรูปแบบการศึกษาปกติและการศึกษาพิเศษ ตามความเหมาะสมและมีคุณภาพ ทั้งนี้ ให้เน้นการศึกษาแบบนำความรู้สู่การปฏิบัติ

(2) ส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรชุมชน องค์กรคนพิการ และผู้ประกอบการมีส่วนร่วมในการจัดบริการการศึกษาทุกระบบ รวมทั้งการศึกษาตาม อัธยาศัยอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต สำหรับคนพิการโดยทั่วถึงและครบวงจร

(3) ปฏิบัติงานสำนึกและสร้างเจตคติที่เหมาะสมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการศึกษา โดยเฉพาะสิทธิทางการศึกษาของคนพิการ

(4) ใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือในการศึกษาสำหรับคนพิการ ที่จะนำไปสู่การ เข้าถึงสภาพแวดล้อม และสถาปัตยกรรมด้านข้อมูลข่าวสารและด้านสังคม

(5) ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาของคนพิการที่มีความรู้ ความสามารถและมีประสิทธิภาพในการทำงาน

(6) ขยายและพัฒนาการบริการระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กพิการทุกประเภท

- แนวทางการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพและการจ้างงาน

แนวทางการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพและการจ้างงาน มี สาระสำคัญดังต่อไปนี้

(1) ขยายบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพให้ทั่วถึง ทั้งในสถานฝึกอาชีพ เฉพาะสำหรับคนพิการและในสถาบันการฝึกอาชีพร่วมกับคนทั่วไป และสนองตอบต่อภาวะของ ตลาดแรงงาน โดยสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของคนพิการแต่ละประเภท

(2) ส่งเสริมให้คนพิการสามารถพึ่งพาตนเองและประกอบอาชีพอิสระได้

(3) ให้มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชนเพื่อสนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางอาชีพ และขยายโอกาสให้คนพิการมีงานทำมากขึ้น

(4) พัฒนาระบบ งานวิชาการ ข้อมูลข่าวสาร และบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านอาชีพให้คนพิการประกอบอาชีพได้มั่นคงและก้าวหน้า

(5) ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชน องค์กรท้องถิ่น องค์กรภาคเอกชนและองค์กรคนพิการ มีบทบาทและส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านอาชีพและการจ้างงานคนพิการในชุมชน

(6) ปลุกจิตสำนึก สร้างเจตคติ รวมทั้งปรับแนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านอาชีพและการจ้างงาน

- แนวทางการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคม

แนวทางการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคม มีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

(1) ขยายบริการสวัสดิการสังคมให้แก่คนพิการ ตามสภาพปัญหาและความต้องการของคนพิการแต่ละประเภท โดยส่งเสริมให้คนพิการได้รับการช่วยเหลือ สงเคราะห์ ค้ำครอง ปรับสภาพ ฟื้นฟูสมรรถภาพ แนะนำและพัฒนาให้มีศักยภาพในการแก้ไขปัญหา สามารถพึ่งพาตนเองได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิต และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและเป็นการกำลังการผลิตทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

(2) ส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีความรู้ความเข้าใจและเจตคติที่ดีต่อคนพิการ โดยการประชาสัมพันธ์และประสานความร่วมมือจากทุกฝ่ายในสังคมทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน

(3) พัฒนาระบบงานวิชาการ ข้อมูลข่าวสารและบุคลากร เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคม

(4) ขจัดอุปสรรคการเข้ามีส่วนร่วมอย่างเสมอภาคของคนพิการในกิจกรรมทางสังคม

(5) สนับสนุนส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนทุกระดับ มีส่วนร่วมและบทบาทในงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านสังคมให้มากขึ้น ตลอดจนการสร้างกลไกประสานการปฏิบัติงานลักษณะเครือข่ายในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ

(6) พัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของคนพิการแต่ละประเภท และสภาพของชุมชน

จากสาระสำคัญของแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544 จะเห็นได้ว่าหน่วยงานและเครือข่ายทุกระดับทั้งภาครัฐ และเอกชน องค์กรคนพิการ รวมถึงองค์กรท้องถิ่น และองค์กรชุมชน ต่างเป็นแรงสนับสนุนที่สำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทั้ง 4 ด้าน โดยมุ่งเน้นให้หลักการมีส่วนร่วมในการประสานงานระหว่างหน่วยงาน และเครือข่าย ร่วมกัน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายคนพิการได้มีโอกาสและสิทธิอย่างเท่าเทียมคนทั่วไป สามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ตามความต้องการเหมาะสม และอยู่ในสังคมอย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี

### 1.3 พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

จากพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 และแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544 จะเห็นว่า มุ่งเน้นการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการจัดบริการสังคม และการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยเฉพาะการขยายโอกาสทางการศึกษาแก่คนพิการ ส่งเสริมการเรียนอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต การส่งเสริมด้านอาชีพ ทั้งการฝึกอาชีพเพื่อประกอบอาชีพอิสระในชุมชน และการสนับสนุนคนพิการให้เข้าสู่ระบบการจ้างงานในสถานประกอบการ และการส่งเสริมให้คนพิการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม จากที่กล่าวมาข้างต้นนั้นจะเห็นได้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการส่งเสริมให้มีบทบาทในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในระดับชุมชนมากขึ้น ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอง มีหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในชุมชนตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดยหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามที่บัญญัติในมาตรา 4 คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง กำหนดให้มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ

มาตรา 16 ให้เทศบาลเมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง (10) การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส

มาตรา 17 ภายใต้อำนาจมาตรา 16 ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง (27) การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส

### 1.3.1 โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล

ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2546 ได้กำหนดคำนิยาม “คณะผู้บริหาร” หมายความว่า คณะผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล

มาตรา 58 คณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคนหนึ่ง และรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวนสองคน ซึ่งสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเลือกจากสมาชิกขององค์การบริหารส่วนตำบลแล้วเสนอนายอำเภอแต่งตั้ง

มาตรา 72 แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลจัดแบ่งการบริหารงานออกเป็น

1) พนักงานส่วนตำบล เป็นบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ได้รับเงินเดือนจากเงินงบประมาณหมวดเงินเดือนที่ตั้งทางองค์การบริหารส่วนตำบล พนักงานส่วนตำบลเกิดขึ้นตามพระราชกฤษฎีการะเบียบพนักงานส่วนตำบล พ.ศ.2539

2) ลูกจ้าง องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีปริมาณงานมากและมีรายได้เพียงพอก็สามารถจ้างลูกจ้างเพื่อช่วยปฏิบัติงานได้ โดยถือปฏิบัติตามกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ้างลูกจ้างของหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2536 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ.2538

3) ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นที่องค์การบริหารส่วนตำบลต้องร้องขอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดให้ไปดำรงตำแหน่งหรือปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นการชั่วคราว ทั้งนี้เป็นไปตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล มาตรา 72 วรรค 3

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานบริหารทั่วไป งานธุรการ งานพิมพ์ดีด งานการเจ้าหน้าที่ งานสวัสดิการ งานการประชุม งานเกี่ยวกับการตราข้อบังคับตำบล งานนิติกร งานการพาณิชย์ งานรัฐพิธี งานประชาสัมพันธ์ งานจัดทำแผนพัฒนาตำบล งานจัดทำข้อบังคับ งานงบประมาณประจำปี งานขออนุมัติดำเนินการตามข้อบังคับงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

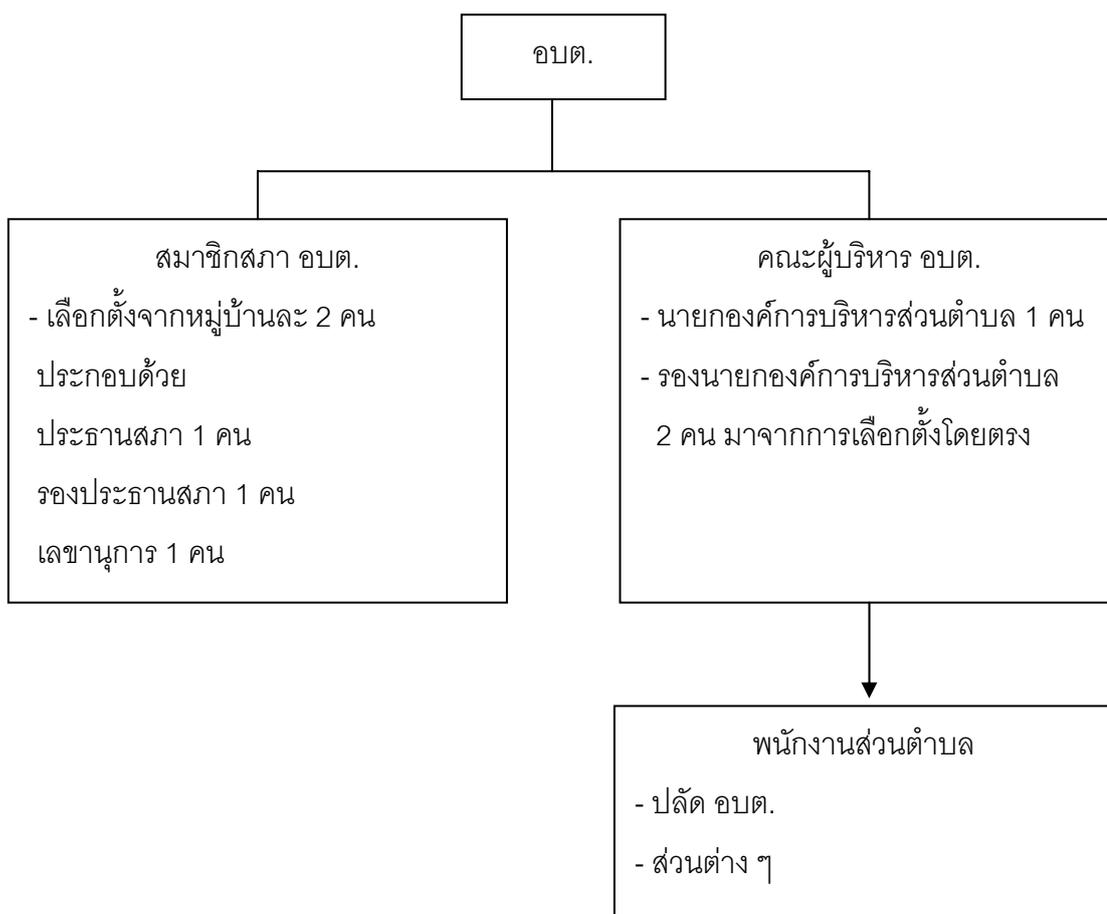
ส่วนการคลัง ทำหน้าที่เกี่ยวกับการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน การตรวจเงิน การหักภาษีเงินได้และการนำส่งภาษี งานเกี่ยวกับการตัดโอนเงินเดือน งานรายงานเงินคงเหลือประจำวัน งานขออนุมัติเบิกเงินตัดปีและขอขยายเวลาเบิกจ่าย งานจัดการทำงบแสดง

ฐานะทางการเงิน งบทรัพย์สิน หนี้สิน งบโครงการ เงินสะสม งานการจัดทำบัญชีทุกประเภท งานทะเบียนคุมเงินรายได้ รายจ่าย งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ส่วนโยธา ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานสำรวจ ออกแบบ เขียนแบบถนน อาคาร สะพาน แหล่งน้ำ ฯลฯ งานการประมาณการค่าใช้จ่ายตามโครงการ งานควบคุมอาคาร งานการก่อสร้าง และซ่อมบำรุงทาง อาคาร สะพาน แหล่งน้ำ งานควบคุมการก่อสร้าง งานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย (คู่มือพนักงานส่วนตำบล, 2539, น. 79-81 อ้างถึงใน อภาวดี พรหมจอม, 2547, น. 26)

### แผนภูมิที่ 2.1

#### โครงสร้างองค์การบริหารส่วนตำบล



ที่มา: กองราชการส่วนตำบล กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (2546 อ้างถึงใน อภาวดี พรหมจอม, 2547, น. 27)

## ตารางที่ 2.1

อำนาจหน้าที่ของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลและ  
คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล

| สภาองค์การบริหารส่วนตำบล   | คณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล  |
|--|--|
| มาตรา 46<br>(1) ให้ความเห็นชอบแผนพัฒนาตำบล เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบล<br>(2) พิจารณาและให้ความเห็นชอบร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี และร่างข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายเพิ่มเติม<br>(3) ควบคุมการปฏิบัติงานของคณะผู้บริหารให้ปฏิบัติตามนโยบายและแผนพัฒนาตำบลตาม | มาตรา 59<br>(1) บริหารกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบลให้เป็นไปตามมติข้อบัญญัติและแผนพัฒนาตำบล และรับผิดชอบการบริหารกิจการขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบล<br>(2) จัดทำแผนพัฒนาตำบลและงบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อเสนอให้สภาองค์การบริหารส่วนตำบลพิจารณาให้ความเห็นชอบ<br>(3) รายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายเงินให้สภาองค์การบริหารส่วนตำบลทราบอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง<br>(4) ปฏิบัติหน้าที่อย่างอื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย |

ที่มา: กองราชการส่วนตำบล กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (2546 อ้างถึงใน อภาภาวดี พรหมจอม, 2547, น. 28)

จากอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามที่บัญญัติในกฎหมายด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย เป็นการกระจายการพัฒนาสู่ประชาชนในระดับรากหญ้าส่งผลให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาส รวมทั้งคนพิการที่อยู่ในระดับชุมชนได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างจริงจังมากขึ้น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาล และงบประมาณรายได้ในท้องถิ่นเอง สามารถจัดทำแผนงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ซึ่งพบเห็นในแผนงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาทิ การสนับสนุนเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ เงินสงเคราะห์ครอบครัว ภายอุปการณเครื่องช่วยความพิการ และเงินทุนประกอบอาชีพ รวมถึงการจัดสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการเป็นบริการสาธารณะของหน่วยงาน เหล่านี้เป็นการส่งเสริมสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

#### 1.4 แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549

จากวิสัยทัศน์ “คนพิการมีศักยภาพที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข และสร้างสรรค์ มีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ” นำมาสู่การกำหนดแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549 โดยมียุทธศาสตร์การพัฒนาด้านคนพิการ เพื่อให้คนพิการมีศักยภาพที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข มีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ ซึ่งเรื่องการศึกษาเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพคนพิการในประเด็น การจัดระบบสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการเพื่อสร้างหลักประกันพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการมีประเด็นย่อยที่เกี่ยวข้องดังนี้

- ปรับปรุง และพัฒนาการดำเนินงาน ระบบการจัดสวัสดิการสังคมแก่คนพิการให้มีประสิทธิภาพ นำไปสู่การพึ่งพาตนเอง มีความมั่นคงในชีวิต โดยเน้นครอบครัวและชุมชนเป็นหลักในการดำเนินงาน

- ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบการจัดบริการทางสังคม และหลักประกันทางสังคมสำหรับคนพิการและครอบครัว

- ส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีความเข้มแข็ง เป็นสถาบันหลักในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในครอบครัว

- ส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัคร และองค์กรของคนพิการ เพื่อเฝ้าระวัง ติดตาม และสนับสนุนการคุ้มครองทางสังคมให้แก่คนพิการ

สำหรับผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในประเด็นย่อยข้างต้น คือ หน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรด้านคนพิการ และภาคเอกชน ได้พัฒนาภารกิจปกติให้สอดคล้องกับแนวทางตามยุทธศาสตร์โดยดำเนินโครงการกิจกรรม ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เปียยังชีพคนพิการ การสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการระดับจังหวัด การให้บริการด้านสวัสดิการแก่คนพิการ ได้แก่ การส่งเสริมอาชีพให้คนพิการในชุมชน การสนับสนุนทุนประกอบอาชีพอิสระของคนพิการโดยการให้กู้ยืมเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการ (สำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ, 2550, น. 8)

#### 1.5 พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 คือ พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน สาระสำคัญและรายละเอียดเกี่ยวกับการสงเคราะห์และการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการไม่เหมาะสม

กับสภาพสังคมปัจจุบัน สมควรกำหนดแนวทางและปรับปรุงวิธีการในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, 2550, น. 24)

ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้มีข้อบัญญัติที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

ในมาตรา 4 คนพิการ หมายความว่า บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรม ในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนด

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ หมายความว่า การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น หรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ การศาสนา การศึกษา สังคม อาชีพ หรือกระบวนการอื่นใด เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ

การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต หมายความว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์และเสมอภาคกับบุคคลทั่วไป มีส่วนร่วมทางสังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

มาตรา 21 เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้ราชการส่วนท้องถิ่นออกข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ ข้อกำหนด ระเบียบหรือประกาศ แล้วแต่กรณีให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

การประกาศใช้พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 เป็นผลให้คนพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมศักยภาพ และพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอิสระ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ และเสมอภาคกับบุคคลทั่วไป มีส่วนร่วมทางสังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ สังคมมีการปรับเจตคติที่ดีต่อคนพิการและเปิดโอกาสให้คนพิการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น

จากนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในช่วงต้น จะเห็นได้ว่า ตลอดระยะเวลากว่า 16 ปี นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวกับคนพิการ มีการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาความต้องการของคนพิการใน

ด้านต่างๆ ภายใต้บริบทของสังคมไทย อันจะเห็นได้จากกฎหมายฉบับแรก พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ที่มุ่งส่งเสริมสิทธิและโอกาสของคนพิการในการสงเคราะห์พัฒนา และฟื้นฟูสมรรถภาพ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์ ด้านการศึกษา ด้านอาชีพ และด้านสังคม และต่อมาเมื่อมีการประกาศแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544 กำหนดมาตรการและแนวทางการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยเน้นใช้หลักการมีส่วนร่วมในการประสานงาน ระหว่างหน่วยงานและเครือข่ายทุกระดับ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรคนพิการ องค์กรท้องถิ่น และองค์กรชุมชน ส่งผลให้คนพิการเข้าถึงสิทธิและบริการขั้นพื้นฐานที่ คนพิการพึงได้รับอย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการให้ความสำคัญดูแลคนพิการที่อยู่ในระดับชุมชน เนื่องจากตามแผนดังกล่าวได้กำหนดให้มีการพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนไว้ในแผนอย่างชัดเจน ซึ่งเป็นแนวนโยบายหนึ่งที่ทุกภาคส่วนต้องรับนำไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม และเมื่อเข้าสู่แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549 ในยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพคนพิการ มีประเด็นการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมจัดบริการทางสังคมให้แก่คนพิการมากขึ้น ซึ่งการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ตามแผนฉบับนี้ได้ปรากฏในรูปของกิจกรรมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการดังที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ดำเนินโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เพื่อดูแลและพัฒนาคนพิการที่อยู่ในชุมชนห่างไกล ให้เข้าถึงสิทธิและบริการต่างๆ

การประกาศใช้พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 แทนกฎหมายฉบับเดิม คือ พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 นั้น คนพิการจะสามารถเข้าถึงสิทธิและได้รับบริการอย่างครอบคลุมทั่วถึงมากขึ้น มุ่งเน้นการส่งเสริมศักยภาพและพิทักษ์สิทธิคนพิการ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ รวมทั้งสนับสนุนคนพิการเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างเต็มที่ และกฎหมายฉบับนี้ ยังกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการไว้อย่างชัดเจน ซึ่งยังเป็นการสนับสนุนบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลคนพิการระดับชุมชน และสนับสนุนการพัฒนาโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

## 2. ทฤษฎีบทบาท (Role Theory)

ทฤษฎีบทบาทเป็นทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ซึ่งกล่าวถึงพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล ครอบครัว กลุ่ม หรือชุมชนภายในบริบทของสังคมและวัฒนธรรม บทบาทเป็นแนวคิดด้านสังคมวิทยา จิตวิทยา และมานุษยวิทยา สำหรับนำมาใช้ในการวิเคราะห์บุคคล ครอบครัว กลุ่ม

หรือชุมชน เนื่องจากมนุษย์ในสังคมมีการปฏิสัมพันธ์กัน การกำหนดบทบาทจึงเปรียบเสมือนการจัดระเบียบของบุคคลในสังคมที่จะปฏิบัติต่อกัน

## 2.1 ความหมายของบทบาท

เลวิงสัน (Levingson, 1964 อ้างถึงใน <http://www.mamboeasy.psu.ac.th>) ได้สรุปความหมายของบทบาทไว้ 3 ประการ ดังนี้

1) บทบาท หมายถึง ปทัสถาน ความคาดหวัง ข้อห้าม ความรับผิดชอบและอื่นๆ ที่มีลักษณะในทำนองเดียวกัน ซึ่งผูกพันอยู่กับตำแหน่งทางสังคมที่กำหนดให้บทบาทตามความหมายนี้คำนึงถึงตัวบุคคลน้อยที่สุด แต่มุ่งไปที่การบ่งชี้ถึงหน้าที่อันควรกระทำ

2) บทบาท หมายถึง ความเป็นไปของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งที่คิดและกระทำเมื่อดำรงตำแหน่งนั้นๆ

3) บทบาท หมายถึง การกระทำของบุคคลแต่ละคนที่สัมพันธ์กับโครงสร้างทางสังคมหรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ แนวทางที่บุคคลพึงกระทำเมื่อดำรงตำแหน่งนั้นๆ

Krech Crutchfield and Ballachey (รพีพรรณ สุวรรณณัฐโชติ, 2530, น. 66) ได้ให้คำจำกัดความของบทบาทไว้ว่า เป็นแบบแผนของความต้อการ เป้าหมายความเชื่อ ความรู้สึกทัศนคติ คุณค่า และการกระทำที่สมาชิกในสังคมคาดหวังว่าควรจะเป็นไปตามลักษณะของชนิดตำแหน่งที่มีอยู่ หรืออาจกล่าวได้สั้น ๆ ว่าบทบาท คือ พฤติกรรมที่คาดหวังว่าบุคคลที่อยู่ในสถานภาพนั้นควรจะประพฤติหรือปฏิบัติ เช่น บทบาทของพ่อ ก็คือทำหน้าที่เลี้ยงดูลูกให้เป็นคนดี และรู้จักทำมาหากิน เป็นต้น

ในความหมายของบทบาทนั้นมีผู้ให้แนวคิดว่าอาจพิจารณาได้เป็น 2 นัยคือ (ไพบุลย์ ช่างเรียน อ้างถึงใน ชื่นสุข ฤกษ์งาม, 2537, น. 6)

1) พิจารณาในด้านโครงสร้างสังคม (Social structure) บทบาทหมายถึงตำแหน่งทางสังคมที่มีชื่อเรียกต่างๆ ซึ่งแสดงลักษณะโดยคุณสมบัติและกิจกรรมของบุคคลที่ครองตำแหน่งนั้นเป็นการจำแนกชนิดของบุคคลในสังคมออกตามคุณสมบัติและพฤติกรรมของเขา เช่น มีบทบาทเป็นครู เป็นพ่อแม่ เป็นต้น

2) พิจารณาในด้านการแสดงบทบาทหรือการปะทะสังสรรค์ทางสังคม (Social interaction) บทบาท หมายถึงผลเนื่องที่มีแบบแผนการกระทำที่เกิดจากการเรียนรู้ของบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์นั้น ซึ่งจะเป็นไปตามความคาดหวังของบุคคลอื่นในสังคม

ประเสริฐ แยมกลิ่นฟูง และคณะ (อดุสรธา ชื่นทรวง, 2547, น. 14) กล่าวถึงบทบาทในความหมายของพฤติกรรมที่คาดหวังสำหรับผู้ที่อยู่ในสถานภาพต่างๆ ว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร โดยที่สถานภาพจะเป็นเรื่องของตำแหน่ง ในขณะที่บทบาทเป็นการกระทำตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพ เรื่องของสถานภาพและบทบาทจึงดำเนินไปควบคู่กัน

อุทัย หิรัญโต (จุฑามาศ ศรีศิริพรพันธ์, 2548, น. 27) ได้อธิบายว่าบทบาทคือ หน้าที่ (function) หรือพฤติกรรมอันพึงคาดหมาย (expected behavior) ของบุคคลในแต่ละคนในกลุ่มหรือในสังคมหนึ่ง หน้าที่หรือพฤติกรรมดังกล่าวโดยปกติเป็นสิ่งที่กลุ่ม หรือสังคม หรือวัฒนธรรมของกลุ่ม สังคมนั้นกำหนดขึ้น ดังนั้น บทบาทจึงเป็นแบบแห่งความประพฤติของบุคคลในสถานะที่พึงมีต่อบุคคลอื่นในสถานะอีกอย่างหนึ่งในสังคมเดียวกัน

จากความหมายของบทบาทในข้างต้น สรุปได้ว่า บทบาท คือ หน้าที่ ความรับผิดชอบหรือการกระทำของบุคคลตามสถานภาพที่ดำรงอยู่ในสังคม โดยการกระทำ พฤติกรรมที่แสดงออกมานั้น นอกจากจะมีความสัมพันธ์กับสถานภาพแล้ว ต้องเป็นพฤติกรรมที่สังคมคาดหวังด้วย

## 2.2 ลักษณะของบทบาท

เบอร์โล (Berlo, 1996 อ้างถึงใน <http://www.mamboeasy.psu.ac.th>) ได้ให้แนวความคิดเกี่ยวกับลักษณะของบทบาทไว้ ดังนี้

- 1) บทบาทที่ถูกระบุไว้ (Role Prescriptions) คือ บทบาทที่กำหนดไว้เป็นระเบียบอย่างชัดเจนว่าบุคคลที่อยู่ในบทบาทนั้นจะต้องทำอะไรบ้าง
- 2) บทบาทที่กระทำจริง (Role Descriptions) คือ บทบาทที่บุคคลได้กระทำจริงเมื่ออยู่ในบทบาทนั้นๆ
- 3) บทบาทที่ถูกระบุไว้ (Role Expectations) คือ บทบาทที่ถูกระบุไว้โดยผู้อื่นว่าบุคคลที่อยู่ในบทบาทนั้นๆ ควรกระทำอย่างไร

โคเฮิน (Cohen, 1979, p. 36 อ้างถึงใน ปรีดีญาดา กัลยาศิริ, 2542, น. 42) อธิบายเกี่ยวกับลักษณะของบทบาทไว้ว่า การที่สังคมได้กำหนดเฉพาะเจาะจงให้เราปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทใดบทบาทหนึ่งนั้น เรียกว่า เป็นบทบาทที่ถูกระบุไว้ (prescribed role) ถึงแม้ว่าบุคคลบางคนจะไม่ได้ปฏิบัติตามบทบาทที่คาดหวังโดยผู้อื่น เราก็ยังคงยอมรับว่าจะต้องปฏิบัติไปตามบทบาทที่สังคมกำหนดไว้ให้ ส่วนบทบาทที่ปฏิบัติจริง (enacted role) เป็นวิธีการที่บุคคลได้แสดงออกมามีจริงตามตำแหน่งของเขา ความไม่ตรงกันของบทบาทที่ถูกระบุไว้กับบทบาทที่ปฏิบัติจริงนั้นอาจมาจาก

- 1) บุคคลขาดความเข้าใจในส่วนของบทบาทที่ต้องการ
- 2) ความไม่เห็นด้วย หรือไม่ลงรอยกับบทบาทที่ถูกกำหนด
- 3) บุคคลไม่มีความสามารถที่จะแสดงบทบาทนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 2.3 ปัจจัยในการแสดงบทบาท

Allport ได้กล่าวถึงการแสดงบทบาทของบุคคลจะดีเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 ประการ คือ (สุวาธิน มิตรพัฒน์, 2542, น. 17)

- 1) ความคาดหวังในบทบาท (Role Expectation) คือ บทบาทที่สังคมคาดหวังให้บุคคลปฏิบัติซึ่งบทบาทนี้จะกำหนดโดยกลุ่มสังคมและเป็นไปตามสถานการณ์ที่บุคคลนั้นอยู่
- 2) การรับรู้บทบาท (Role Perception) คือ การที่บุคคลรับรู้ มองเห็น หรือคาดหวังว่าตนเองควรเป็นอย่างไร การรับรู้จะดีแค่ไหนขึ้นอยู่กับเป้าหมายในชีวิต ค่านิยม พื้นฐานประสบการณ์ของบุคคลนั้นๆ และบทบาทนั้นจะต้องสอดคล้องกับบทบาทอื่นที่ดำรงอยู่
- 3) การยอมรับบทบาท (Role Acceptance) คือ การยอมรับว่าเป็นบทบาทของตนและรับรู้ว่าเป็นบทบาทที่คาดหวังของสังคม และมีความเข้าใจตรงกันของบุคคลกับสังคมซึ่งทำให้บุคคลนั้นยอมรับได้ และก่อให้เกิดความขัดแย้งกับแนวความคิดของสังคมน้อยที่สุด
- 4) การปฏิบัติตามบทบาท (Role Performance) การปฏิบัติตามบทบาทของบุคคลซึ่งขึ้นอยู่กับตัวของบุคคลนั้น ในเรื่องของความคาดหวัง การรับรู้ และการยอมรับ

### 2.4 สถานภาพและบทบาท

การที่คนซึ่งมีสถานภาพเหมือนกันบางครั้งแสดงบทบาทต่างกันนั้น อาจพิจารณาได้โดยแยกลักษณะของบทบาทเป็น 3 ด้าน คือ (จำนง อติวัฒนสิทธิ์ และคณะ, 2532, น. 45)

- 1) บทบาทในอุดมคติ (Ideal Role) ได้แก่ บทบาทที่กำหนดไว้เป็นกฎหมายหรือตามความคาดหวังของบุคคลทั่วไปในสังคม เป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ซึ่งผู้ที่มีสถานภาพหนึ่งๆ ควรกระทำแต่อาจไม่มีใครทำตามนั้น
- 2) บทบาทตามที่คุณเข้าใจหรือรับรู้ (Perceived Role) เป็นบทบาทที่ขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นๆ จะคาดคิดด้วยตัวเองว่าควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้ย่อมเกี่ยวข้องกับทัศนคติ ค่านิยมหรือบุคลิกภาพ และประสบการณ์ของบุคคลแต่ละคน
- 3) บทบาทที่แสดงออกจริง (Actual / Enacted Role) ได้แก่ การกระทำที่บุคคลปฏิบัติจริงซึ่งย่อมขึ้นอยู่กับสถานการณ์เฉพาะหน้าในขณะนั้นด้วย สถานการณ์ต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทหนึ่งๆ อาจเป็นสภาพแวดล้อมธรรมชาติและสภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น การกดดัน

ของกลุ่มต่างๆ ดังนั้นบทบาทที่แท้จริงจึงอาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับบทบาทในอุดมคติหรือบทบาทที่บุคคลรับรู้ก็ได้

โดยสรุปทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาทดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า บทบาทของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบทบาทหน้าที่ตามสถานภาพที่สังคมกำหนด และคาดหวังให้ปฏิบัติ ซึ่งถ้าบุคคลรับรู้ ยอมรับ และปฏิบัติตามบทบาทของตนเองย่อมทำให้มีการแสดงออกของบทบาทที่ดี สำหรับบทบาทหรือการปฏิบัติหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลเกี่ยวกับการดูแลและพัฒนาคนพิการได้กำหนดเป็นกฎหมาย และสังคมให้ความคาดหวังกับหน่วยงานระดับท้องถิ่นที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนว่าจะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ด้อยโอกาสเช่นคนพิการที่จะส่งเสริม สนับสนุนการเข้าถึงสิทธิและได้รับบริการพื้นฐานตรงตามความต้องการและจำเป็นให้มากที่สุด

### 3. แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

#### 3.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

#### 3.2 การดำรงชีวิตอิสระ

#### 3.1 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Community Based Rehabilitation-CBR)

องค์การอนามัยโลกได้เริ่มดำเนินการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2521 แก่ประเทศสมาชิกทั่วโลก มีการดำเนินการในรูปแบบที่แตกต่างกันไป แต่ยึดหลักแนวคิดในการดำเนินการเดียวกัน (มยุรี ฝิวสุวรรณ, 2548, น. 10)

วัชรา ธีวโพบูลย์ และคณะ (มยุรี ฝิวสุวรรณ, 2548, น. 11-12) ได้กล่าวว่า ประเทศไทยมีการดำเนินงานตามแนวคิด ดังนี้

รูปแบบที่ 1 ดำเนินการเฉพาะที่ เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพและการปรับเปลี่ยนความรู้ เจตคติให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตคนพิการในสังคม และเสริมการมีโอกาสที่เท่าเทียมกันในสังคม แต่มีองค์กรนอกชุมชนเป็นผู้บริหารจัดการ และให้การสนับสนุนทรัพยากร เริ่มต้นมาจากภายนอกชุมชน เสริมด้วยการระดมทรัพยากรในชุมชน

รูปแบบที่ 2 ส่งเสริมการพัฒนาองค์กรคนพิการให้สามารถบริหารจัดการโครงการ แก้ปัญหาคนพิการในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพ การปรับเปลี่ยนเจตคติของสังคม การเสริมการมีโอกาสที่เท่าเทียม

การดำเนินงานในลักษณะนี้ จะเป็นการพัฒนาองค์การคนพิการให้สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาคอนพิการด้วยตนเอง ยังมีค่อนข้างน้อย เพราะคนพิการในชุมชนถูกทอดทิ้งให้เป็นผู้ด้อยโอกาสในสังคมมานาน จึงต้องรอให้เกิดการปรับเปลี่ยนความรู้และเจตคติของคนพิการและชุมชน ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลาพอสมควร จึงมีความจำเป็นต้องให้เกิดขึ้นก่อนควบคู่กับการฟื้นฟูสมรรถภาพขั้นพื้นฐานที่จำเป็นในการดำรงชีวิต

รูปแบบที่ 3 โปรแกรมระดับชาติที่มุ่งเน้นการสร้างการมีโอกาสนี้เท่าเทียมกันระหว่างคนพิการและคนทั่วไป ดำเนินการโดยภาครัฐและเอกชน ซึ่งโปรแกรมระดับชาติประกอบด้วยโครงการย่อยในรูปแบบผสมผสานทั้งแบบที่ 1 และ แบบที่ 2

การดำเนินงานโปรแกรมระดับชาติ มีทั้งหน่วยงานภาครัฐ เช่น งานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ในแผนพัฒนาสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข และสำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำหรับการดำเนินงานโดยภาคเอกชน เช่น งานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของมูลนิธิธรรมิกชนเพื่อคนตาบอดแห่งประเทศไทย

รูปแบบที่ 4 เน้นการสงเคราะห์ การแก้ปัญหาเบื้องต้นให้แก่คนพิการ การบริหารจัดการทรัพยากรมาจากภายนอกทั้งหมด คนพิการเป็นเพียงผู้รับบริการการสงเคราะห์

### 3.1.1 ความหมายการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

ชินษฐา เทวินทรภักดี (2540, น. 18) ได้ให้ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน หมายถึง การช่วยเหลือ การพัฒนา และการฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้าน ตั้งแต่ด้านการแพทย์ การศึกษา อาชีพและสังคม ด้วยการนำทรัพยากร หน่วยงานและบริการด้านต่างๆ ในชุมชน มาดำเนินการร่วมกัน โดยการสนับสนุนจากชุมชน และระบบการส่งต่อ (refer case) ให้เกิดกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยเน้นเรื่องความสอดคล้องกับสภาพความพิการ และความเหมาะสมกับสภาพของชุมชนนั้นๆ เป็นสำคัญ ทั้งนี้เพื่อให้คนพิการสามารถที่จะดำรงชีวิตในชุมชนของตนเองได้ทัดเทียมกับคนทั่วไป

อังคณา สาลาด (2541, น. 17) ให้ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน หมายถึง การเสริมสร้างความสามารถของคนพิการให้มีสมรรถภาพดีขึ้น ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขโดยอาศัยวิถีทางการแพทย์ การศึกษา การฝึกอาชีพ และความร่วมมือของคนพิการ ครอบครัว ชุมชนได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐ และเอกชนซึ่งมีการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน

องค์การอนามัยโลก (WHO อ้างถึงใน สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์, 2544, น. 26) ได้ให้ความหมาย การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน ว่าเป็นยุทธวิธีของกระบวนการพัฒนาชุมชนใน

เรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพ โอกาส สิทธิ เสมอภาพและการเข้าร่วมในสังคมของคนพิการ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน สามารถดำเนินการได้จากความพยายามของคนพิการเอง โดยร่วมกับครอบครัวและชุมชนในเรื่องการจัดบริการที่เหมาะสมให้แก่คนพิการไม่ว่าจะเป็นด้าน สาธารณสุข การศึกษา การอาชีพ และบริการด้านสังคม

ศรีจิตต์ หังสสุต (2538 อ้างถึงใน วริยาภรณ์ พรนภดล, 2544, น. 26-27) สรุปไว้ว่าแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน หมายถึง การจัดทำบริการต่างๆ จากที่กล่าวมา ไปสู่ ชุมชน โดยมีบุคคล 3 ส่วน คือ ตัวคนพิการ ชุมชน ครอบครัว เพื่อนบ้าน กลุ่ม เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไปสู่ชุมชนและตัวคนพิการ

องค์การสหประชาชาติ (มยุรี ผิวสุวรรณ และคณะ, 2549, น. 13) ได้ให้ความหมายการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนว่า หมายถึง การเสริมสร้างความสามารถของคนพิการให้มีสมรรถภาพดีขึ้นทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขโดยอาศัยวิถีทางการแพทย์ การศึกษา ทางสังคม การฝึกอาชีพ และความร่วมมือของคนพิการ ครอบครัว ชุมชน ได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากองค์กรของรัฐและเอกชน ซึ่งมีการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR) หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาคนพิการ โดยการใช้ชุมชนเป็นพื้นฐานสำคัญ นั่นคือ เน้นการมีส่วนร่วมของคนพิการ ครอบครัว และชุมชน การใช้ภูมิปัญญา ทักษะการชุมชน ทุกระดับในการฟื้นฟูคนพิการ เพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### 3.1.2 เป้าหมายการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

ชนิษฐา เทวินทรภักดี (2540, น. 14) กล่าวถึงเป้าหมายของการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เกิดจากแนวคิดพื้นฐานหลัก 4 ประการ คือ

1) การลดการพึ่งพิงสถาบัน (Deinstitutionalization) เพื่อเป็นการป้องกันการรับคนพิการไว้ในสถานสงเคราะห์ หรือสถาบันต่างๆ โดยไม่จำเป็น โดยการใช้ทรัพยากรบุคคลและหน่วยบริการที่มีอยู่ในชุมชนในลักษณะเครือข่ายทางสังคมที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้รับบริการไม่รู้สึกด้อยคุณค่า หรือรู้สึกถูกตีตราทางสังคม (Social stigma)

2) การใช้ครอบครัวเป็นฐาน (Home Based / Family Based) เพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวสามารถดูแลสมาชิกในครอบครัวได้ จะทำให้คนพิการมีความสุข มีกำลังใจและมีคุณค่าในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกครอบครัว ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญในการเสริมพลังทางจิตใจที่จะมีผลต่อความสำเร็จของการฟื้นฟูสมรรถภาพ

3) การเสริมสร้างความแข็งแกร่งของระบบเครือข่าย (Social Network) ในชุมชน และการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันทั้งในรูปวัตถุและจิตใจ

4) การพึ่งพาตนเอง (Self-Reliance) การพึ่งตนเองได้ของคนพิการ โดยการใช้วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน ต้องอาศัยแนวทางการระดมทรัพยากรในชุมชน การสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน กิจกรรมในชุมชน เพื่อให้เกิดการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ประเพณี และวิถีชีวิตของชุมชน

### 3.1.3 หลักการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

จากความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในข้างต้นจะเห็นได้ว่า ครอบครัว และชุมชนมีบทบาทสำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาศักยภาพคนพิการ โดยใช้หลักการมีส่วนร่วม การยอมรับและให้โอกาสแก่คนพิการ ซึ่งการดำเนินงานตามแนวคิดดังกล่าวให้ประสพผลสำเร็จมีหลักการสำคัญ ดังนี้

- 1) คนพิการ ครอบครัว ตลอดจนชุมชนต้องมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่
- 2) ดำเนินงานโครงการฯ ต้องเป็นไปตามปัญหาและความต้องการของชุมชน
- 3) ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน
- 4) ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เช่น การใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน

พูนพิศ อมาตยกุล (อังคณา สาลาด, 2541, น. 49) ได้เสนอแนวทางการให้บริการพื้นฐานแก่คนพิการในชุมชน โดยเน้นให้มีการสำรวจจำนวนคนพิการในชุมชนเป็น อันดับแรก จากนั้นคณะกรรมการของชุมชนจะต้องมีบทบาทที่สำคัญในการรณรงค์การสร้าง ความเข้าใจเกี่ยวกับคนพิการของคนในชุมชน เพื่อให้ชุมชนได้มีบทบาทพร้อมมือช่วยเหลือคนพิการ ดังนี้

- 1) ชุมชนยอมรับสภาพความพิการ ยอมรับคนพิการเป็นสมาชิกของชุมชน
- 2) ชุมชนให้โอกาสคนพิการในการบำบัดรักษา แก้ไขความพิการ ตลอดจนการ

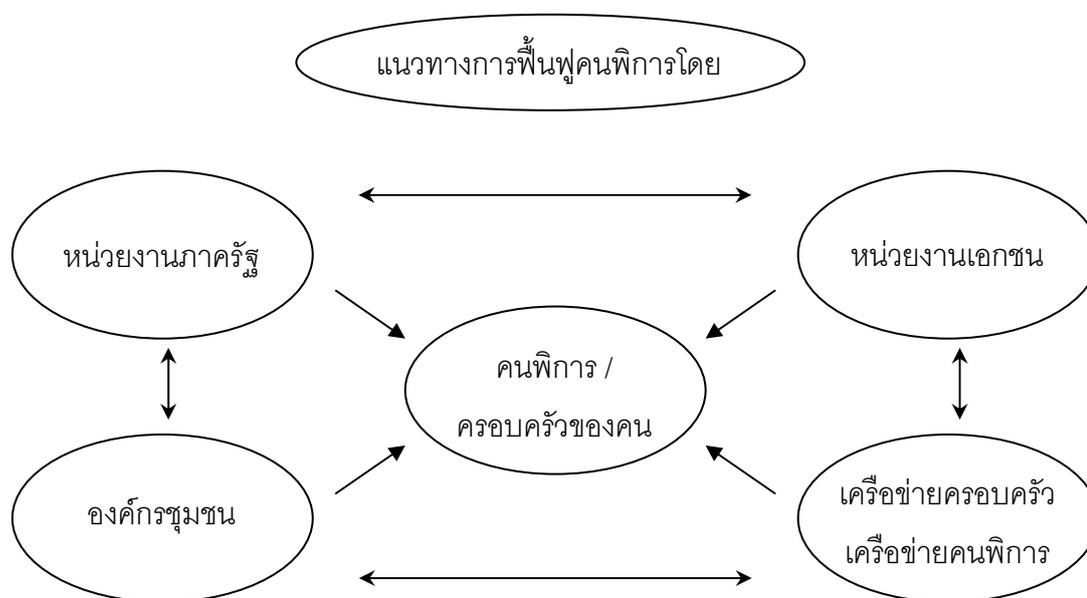
ฟื้นฟูสมรรถภาพ

3) ชุมชนมีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือในการศึกษา การเรียน การฝึกช่วยตนเองของคนพิการ

- 4) ชุมชนมีส่วนช่วยสนับสนุนผลผลิตการทำงานของคนพิการ

การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะความร่วมมือจากชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ ดังนั้น คนพิการจะได้รับบริการที่ตรงกับความต้องการหรือไม่ ย่อมขึ้นอยู่กับกระบวนการประสานงานของหน่วยงาน บุคคลที่เกี่ยวข้อง และการได้รับการสนับสนุนจากส่วนต่างๆ ดังแผนภูมิที่ 2.2

แผนภูมิที่ 2.2  
แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน



ที่มา: วีระชัย วีระนันทะชาติ และคณะ, 2548

### 3.1.4 องค์ประกอบของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้ (ดวงกมล พรธานี, 2542, น. 14-17)

- 1) เป็นการสนับสนุนการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทุกด้าน (Multi Sectored Approach) ทั้งด้านการแพทย์ การศึกษา อาชีพ และสังคม เพื่อให้คนพิการเกิดการพึ่งตนเอง
- 2) ในการสนับสนุนการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการนั้น จำเป็นอย่างมากที่จะต้องให้ชุมชน ครู พระ เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้องคนพิการ หรือแม้กระทั่งตัวคนพิการเอง มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการทุกขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การวางแผนการดำเนินการ และการติดตามประเมินผล
- 3) ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่แล้วในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Mobilizing of the existing local resources) ทรัพยากรที่มีอยู่นี้หมายถึง วัสดุพื้นบ้านที่นำมาปรับใช้ในการฟื้นฟู

สมรรถภาพคนพิการ ภูมิปัญญาชาวบ้าน อาคารสถานที่ต่างๆ ในชุมชน หน่วยงานราชการที่เข้าไปดำเนินการในพื้นที่อยู่แล้ว

4) การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนนี้ หน่วยงานภายนอก ไม่ว่าจะหน่วยงานราชการ หรือหน่วยงานพัฒนาเอกชน อาจจะเป็นผู้เริ่มนำแนวคิดไปให้ชุมชนได้ แต่ไม่ใช่ เจ้าของโครงการ เนื่องจากว่าในที่สุดแล้วโครงการนี้จะต้องดำเนินการโดยชุมชนเอง หน่วยงานภายนอกมีบทบาทเป็นเพียงผู้ให้ความรู้สนับสนุนการอบรม ประสานงานและผู้รับการส่งต่อ

5) การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนนี้เป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการบนพื้นฐานของการให้โอกาส สิทธิ และความเสมอภาค (Opportunities, Rights and Equalization) แก่คนพิการ

6) การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชนมิได้เป็นโครงการที่ต้องพึ่งผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา แต่พึ่งผู้มีประสบการณ์ เช่น ผู้ปกครอง คนพิการ หรือญาติคนพิการ หรือสนับสนุนให้สมาชิกในชุมชนมีความรู้ความสามารถในการดำเนินโครงการเอง

### 3.1.5 ความยั่งยืนของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR)

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR) เป็นงานที่ต้องอาศัยเวลาในการพัฒนาผู้ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะชุมชนให้ “เกิดการรับรู้” และ “ร่วมกันทำ” เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวกต่อคนพิการ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเจตคติ การยอมรับคนพิการ หรือการเปิดโอกาสให้คนพิการ เป็นต้น การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน จึงเป็นกระบวนการเพื่อไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development) ในอนาคต ซึ่งทั้งคนพิการและคนทั่วไปจะไม่รู้สึกแปลกแยกในทุกเรื่อง แต่จะเป็นการดำเนินกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี, 2547, น. 303-305)

ความยั่งยืน (Sustainability) หมายความว่า การมีกิจกรรมดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีการสนับสนุนตามความต้องการและจำเป็นให้งานสามารถดำรงอยู่ ทั้งเป็นเรื่องเทคโนโลยี ปัญหา และความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ดังนั้น ความยั่งยืนของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน จึงต้องมีปัจจัยที่ส่งเสริมหลายประการ ดังนี้

1) มีการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีไปสู่ชุมชน ไม่ว่าจะจะเป็นความรู้ความเข้าใจ ที่เกี่ยวกับสิทธิของคนพิการ แนวความคิดเรื่อง CBR ประเภทและแหล่งบริการ ทักษะเรื่องการดูแลคนพิการ และการถ่ายทอดเทคโนโลยีเรื่องการทำงาน อุปกรณ์เครื่องช่วยอย่างง่ายจากวัสดุในชุมชน การปรับสภาพบ้านและอื่นๆ ตามความจำเป็นและต้องการของชุมชน

2) ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ (Full Participation) ในฐานะเจ้าของปัญหาในเรื่องการจัดการงาน การวางแผน การดำเนินกิจกรรม การเก็บข้อมูล การติดตามโครงการ เป็นต้น

3) กลุ่ม องค์กร หน่วยงานราชการ สนับสนุนทรัพยากรการดำเนินงานทั้งจาก ภายในและภายนอกชุมชน

4) มีกิจกรรมที่ให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย คือ คนพิการ ญาติ และครอบครัวคน พิการอย่างทั่วถึง และครอบคลุม และบริการที่จัดให้แก่มูลนิธิเป้าหมายนั้นมีคุณภาพและสร้าง ผลกระทบในทางที่ดีแก่ชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการช่วยส่งเสริมทัศนคติเชิงบวก การสร้างความเสมอ ภาค และการสร้างโอกาส เป็นต้น

5) รูปแบบและแนวทางการดำเนินโครงการได้รับการยอมรับจากหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน หรือองค์กรของคนพิการ ว่าเป็นรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับคนพิการใน ชนบท ที่ห่างไกล และสร้างผลกระทบที่ดีต่อการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับความพิการขององค์กร ต่างๆ ทุกระดับ โดยเฉพาะระดับชาติ

6) มีการติดตามและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอโดยผ่านกิจกรรมต่างๆ และ ชุมชน มีส่วนร่วม นอกจากนั้น ผลการติดตามและประเมินผลยังสามารถช่วยให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีเกี่ยวกับคนพิการในชุมชน

7) คนพิการและครอบครัวมีส่วนดำเนินบทบาทและความรับผิดชอบต่างๆ ใน ฐานะเจ้าของปัญหา ร่วมกับชุมชน นอกจากนั้น โครงการยังช่วยส่งเสริมให้คนพิการรวมตัว สร้าง ความเข้มแข็งของกลุ่มคนพิการ และช่วยให้คนพิการเข้าใจสิทธิของตนมากขึ้น

8) สร้างความเชื่อมโยงงานกับทรัพยากรบุคคล หน่วยงาน โครงสร้าง และหรือ ระบบต่างๆ ในลักษณะของเครือข่าย โดยไม่ต้องสร้างองค์กรหรือระบบใหม่เพื่อรองรับ ทั้งนี้รวมถึง การผนวกรวมงาน CBR เข้ากับงานที่มีอยู่แล้ว

#### บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

จากรายงานการสัมมนาระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชนริเริ่ม (วีระชัย วีระดันทะชาติ, 2548, น. 53-55) ผลการประชุมกลุ่มผู้เข้าร่วมสัมมนา ซึ่ง ปฏิบัติงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR) ของหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรท้องถิ่น รวมทั้งองค์กรชุมชน ได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในประเด็น องค์กรปกครองท้องถิ่น กับ CBR แบบยั่งยืน มีบทสรุปดังนี้

องค์กรปกครองท้องถิ่นในที่นี้ หมายถึง องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) ซึ่งเป็น องค์กรที่ได้รับการรับรองตามกฎหมาย ได้รับงบประมาณบริหารท้องถิ่นที่ชัดเจนทุกปี มีโครงสร้าง การทำงานและบุคลากรจำนวนพอสมควร ทำงานตอบสนองต่อการพัฒนาท้องถิ่นได้อย่างต่อเนื่อง ยาวนาน ดังนั้น บทบาทของ อบต. จึงจะค่อยๆ เข้ารับภารกิจด้านงานคนพิการต่อไป และจะเพิ่ม ความสำคัญยิ่งขึ้น

### บทบาทขององค์กรท้องถิ่นปัจจุบัน

1) การสนับสนุน จัดหา จัดทำ ในด้านโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ถนน ไฟฟ้า ประปา ด้านเศรษฐกิจ เช่น เสริมรายได้ สร้างตลาด และด้านสังคม เช่น การส่งเสริม พัฒนาเด็ก เยาวชน คนชรา คนพิการ เป็นต้น

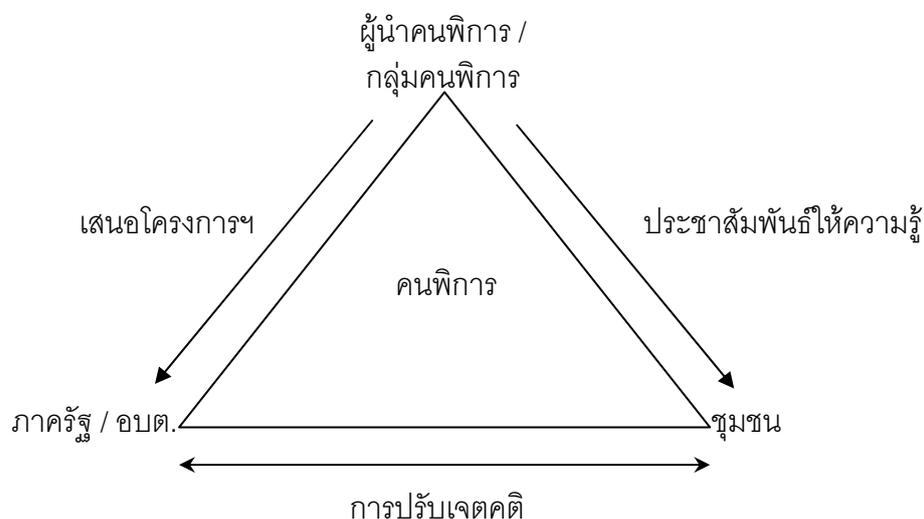
2) อบต. แต่ละแห่ง มีรายได้แตกต่างกัน ตามระดับขององค์กรที่แบ่งออกเป็น เล็ก กลาง ใหญ่ ซึ่งรายได้จะเป็นตัวกำหนดขนาดของ อบต. ซึ่งทำให้ขีดความสามารถแตกต่างกันไป

3) บทบาทหน้าที่ของ อบต. ในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ได้แก่ จัดเบี้ยยังชีพเพิ่มเติมจากที่ส่วนกลางอนุมัติ หรือขยายเพิ่มเติมจำนวนคนพิการ การสนับสนุนกลุ่มอาชีพของคนพิการ และการจัดตั้งศูนย์บริการ (กึ่งเบ็ดเสร็จ) บนที่ทำการ อบต. เพื่อจัดบริการข้อมูล การจดทะเบียน และประสานส่งต่อคนพิการ

ความสัมพันธ์ของคนพิการ อบต. และชุมชนแบบยั่งยืน สามารถแสดงได้ตามแผนภูมิ ดังนี้

### แผนภูมิที่ 2.3

ความสัมพันธ์ คนพิการ อบต. และชุมชน แบบยั่งยืน



จากแผนภูมิตีอธิบายความเชื่อมโยงระหว่างคนพิการ อบต. และชุมชนได้ว่า คนพิการ ต้องรวมกลุ่มกัน เพื่อให้เกิดพลังการต่อรอง การนำเสนอโครงการต่อ อบต. กลุ่มคนพิการอาจเสนอเองโดยตรง หรือผ่านทาง อพมก. การทำกิจกรรมต่างๆ ของคนพิการ ควรเชิญผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อบต. เข้าร่วมกิจกรรมด้วย และควรมีกิจกรรมประชาสัมพันธ์ปรับเจตคติของชุมชน เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อคนพิการ ซึ่งถ้าหากสามารถดำเนินงานโดยประสานเชื่อมโยง

ระหว่างกันของ 3 ส่วนนี้แล้ว การดูแลคนพิการในชุมชนตามแนวทางของ CBR จะเป็นไปได้ด้วยความต่อเนื่องและยั่งยืนในที่สุด

ดังนั้น สรุปได้ว่า การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR) จะประสบความสำเร็จได้ ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน เปิดโอกาสให้มี ส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ และร่วมพัฒนา มีการนำ ภูมิปัญญาทรัพยากรในชุมชนมาใช้ในการฟื้นฟูคนพิการ การสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลฟื้นฟูคนพิการให้กับคนพิการ ครอบครัว และชุมชน ซึ่งรวมไปถึงการปรับเจตคติของชุมชนต่อคนพิการให้มีความถูกต้อง และการดำเนินงาน CBR ให้มีความยั่งยืน ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีงบประมาณสำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการในชุมชน และกฎหมายที่กำหนดบทบาทหน้าที่ขององค์กรท้องถิ่นในการดูแล คนพิการไว้ อย่างชัดเจน ทั้งนี้ การสนับสนุนกิจกรรมของกลุ่มคนพิการขององค์กรท้องถิ่น สามารถให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับจัดทำโครงการตามแผนชุมชน ซึ่งได้จากการประชาคมมีส่วนร่วมกันของคนในชุมชน และสามารถตอบสนองกับปัญหาความต้องการของคนพิการได้อย่างแท้จริง

### 3.2 การดำรงชีวิตอิสระ ( Independent Living : IL)

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนมีเป้าหมายเพื่อให้คนพิการได้รับการพัฒนาสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข เมื่อ คนพิการมีศักยภาพมากขึ้น ย่อมปรารถนาที่จะดำเนินชีวิตอย่างอิสระ ตัดสินใจกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง จึงได้มีการนำแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living : IL) มาใช้ในประเทศไทย จากการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ สรุปได้ดังนี้

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมีเป้าหมายที่สำคัญ คือ ให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เช่นคนอื่น ๆ ในสังคม การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ จึงหมายถึง การที่คนพิการสามารถกำหนดแนวทางการดำรงชีวิตของตนเองได้อย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยไม่ขึ้นอยู่กับความพิการว่าจะรุนแรงมากน้อยเพียงไร ทั้งนี้อาศัยบริการความช่วยเหลือเท่าที่จำเป็น กรณีคนพิการรุนแรงจนไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จำเป็นต้องได้รับบริการผู้ช่วยเหลือส่วนตัว (นรินทร์ สังข์รักษา และคณะ, 2549, น. 68)

ตารางที่ 2.2  
เปรียบเทียบแนวคิดระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพและ  
การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ

| รายการ       | การฟื้นฟูสมรรถภาพ   | การดำรงชีวิตอิสระ   |
|--------------|---|---|
| นิยามปัญหา   | การสูญเสียสมรรถภาพ ขาดทักษะอาชีพ ไม่สามารถปรับตัว ขาดความกระตือรือร้น และความร่วมมือในการทำกิจกรรม  | การพึ่งพิงผู้เชี่ยวชาญและผู้อื่นในการบริการ การสนับสนุนที่ไม่เพียงพอ อุปสรรคทางกายภาพ อุปสรรคด้านเศรษฐกิจ             |
| จุดของปัญหา  | อยู่ที่ตัวบุคคล   | อยู่ในสภาพแวดล้อมและกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ   |
| บทบาท        | ผู้ป่วย ผู้ขอรับบริการ  | ผู้บริโภคร  |
| การแก้ปัญหา  | การบำบัดรักษาของผู้เชี่ยวชาญ  | การให้คำปรึกษาฉันท์เพื่อน<br>กลุ่มช่วยเหลือกันเอง<br>การพิทักษ์สิทธิ<br>ผู้บริโภครควบคุมบริการ<br>การจัดอุปสรรคกายภาพ |
| ผู้ควบคุม    | ผู้เชี่ยวชาญ  | ผู้บริโภคร  |
| ผลที่ต้องการ | ทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันให้ได้เต็มความสามารถ ทำงานได้ การปรับตัวด้านจิตใจ มีความกระตือรือร้นมากขึ้น การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้อย่างสมบูรณ์ | การตัดสินใจด้วยตนเอง<br>สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยผลผลิตทางเศรษฐกิจและสังคม   |

ที่มา: กมลพรรณ พันพืง (นรินทร์ สังข์รักษา และคณะ, 2549, น. 69)

4. โครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของ  
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สืบเนื่องจากพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 กำหนดให้คนพิการได้รับและเข้าถึงสิทธิสวัสดิการทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์ ด้านการศึกษา ด้านอาชีพ

และด้านสังคม จากหน่วยงานของภาครัฐที่มีภารกิจเกี่ยวข้อง แต่ในขณะเดียวกันยังมีคนพิการอีกจำนวนมากที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบทห่างไกล ยากลำบากต่อการเดินทางมารับบริการยังหน่วยงานไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสำหรับคนพิการที่พึงได้รับ ส่งผลให้ขาดการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ (สทก.) สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ (สท.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จึงได้นำแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Community Based Rehabilitation - CBR) มาเป็นรูปแบบหนึ่งในการฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพคนพิการโดยใช้บ้านและชุมชนเป็นสถานที่ที่ให้บริการและได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้และงบประมาณจากองค์การ Christopher Blindenmission (CBM) ซึ่งเป็นองค์กรหนึ่งที่ได้นำแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน มาปฏิบัติอย่างจริงจัง (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ, 2549, น. 13) จึงได้มีการทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) ร่วมกันในปี 2542-2551 ดำเนินโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR) ซึ่งโครงการได้เริ่มดำเนินการในพื้นที่นำร่องในปี 2542 จำนวน 2 จังหวัด คือ จังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดอุบลราชธานี (หน่วยงานในขณะนั้น คือ สำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ กรมประชาสงเคราะห์) และโครงการดำเนินมาอย่างต่อเนื่องจนถึงช่วงการเปลี่ยนแปลงระบบราชการ และโครงสร้างหน่วยงานภาครัฐ โครงการจึงเป็นภารกิจของสำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ และได้มีการปรับรูปแบบของกิจกรรมให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาความต้องการของคนพิการและบริบทของสังคมมากขึ้น โดยดำเนินการภายใต้โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โครงการมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อให้คนพิการได้รับการพัฒนาศักยภาพ โดยการลดการพึ่งพิงระบบสถาบันและสถานสงเคราะห์
2. เพื่อเสริมสร้างทักษะความรู้ ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่และผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอาสาสมัครฯ ในการพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชนของตนเอง

3. เพื่อใช้ประโยชน์จากทรัพยากรต่างๆ ที่มีในชุมชน ทั้งทรัพยากรมนุษย์ วัสดุ ดิน และเทคโนโลยีในชุมชน เพื่อการพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการได้อย่างเหมาะสมและประหยัด

4. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของระบบเครือข่ายของชุมชน

โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2547-ปัจจุบัน ในพื้นที่อำเภอเป้าหมายนำร่อง 50 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชัยนาท สุพรรณบุรี ร้อยเอ็ด อุบลราชธานี สงขลา ยะลา นครศรีธรรมราช ลำปาง ชัยภูมิ ลพบุรี ราชบุรี พิษณุโลก อุตรดิตถ์ ขอนแก่น นครราชสีมา เชียงราย พระนครศรีอยุธยา

นครปฐม ศรีสะเกษ บุรีรัมย์ เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ สกลนคร ตรัง สุราษฎร์ธานี น่าน อุตรดิตถ์ สุโขทัย กำแพงเพชร พะเยา พิจิตรแพร่ เลย หนองคาย มหาสารคาม สุรินทร์ กาฬสินธุ์ นครพนม หนองบัวลำภู นราธิวาส สตูล ปัตตานี ชุมพร พัทลุง กาญจนบุรี ชลบุรี จันทบุรี สมุทรปราการ และ ฉะเชิงเทรา และจะขยายครบทุกจังหวัดในปี พ.ศ. 2551 สำหรับกระบวนการดูแลคนพิการในชุมชน ของทุกพื้นที่เป้าหมายต้องดำเนินงานกิจกรรมหลัก 3 กิจกรรม ภายในระยะเวลาของโครงการ 3 ปี ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยมี สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เป็นหน่วยประสานงานระดับจังหวัด จัดกิจกรรมต่างๆ ตามโครงการ ซึ่งกำหนดขอบเขตระยะเวลาดำเนินงานโครงการแต่ละพื้นที่ 3 ปี กิจกรรมโครงการประกอบด้วย 3 กิจกรรม (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ, 2549, น. 17-18) ดังต่อไปนี้.-

กิจกรรมปีที่ 1 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เป็นกิจกรรมการอบรม อาสาสมัครพัฒนาสังคมฯ ช่วยเหลือคนพิการ (อพมก.) หลักสูตร 60 ชั่วโมง เพื่อให้ความรู้ และ เพิ่มพูนทักษะในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครฯ โดยแบ่งการอบรมเป็น 2 ระยะ คือ

- การอบรมระยะที่ 1 ระยะเวลา 20 ชั่วโมง เป็นการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ และสิทธิขั้นพื้นฐานของคนพิการ หน่วยงานที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งทางด้านกายภาพ การศึกษา การอาชีพ และสังคม รวมทั้งการปฏิบัติงานกับครอบครัวและชุมชน

- การอบรมระยะที่ 2 ระยะเวลา 40 ชั่วโมง เน้นการฝึกทักษะเพื่อให้สามารถช่วยเหลือ คนพิการและแนะนำครอบครัวคนพิการในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแต่ละประเภท การ ประกอบกิจวัตรประจำวัน รวมทั้งการกระตุ้นการมีส่วนร่วมและสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัวและ ชุมชน

การปฏิบัติงานของ อพมก. ประกอบด้วยภารกิจสำคัญ ได้แก่ การค้นหาคนพิการใน ชุมชน การจดทะเบียนคนพิการ ประสานงานกับคนพิการ ครอบครัวของคนพิการ องค์การบริหาร ส่วนตำบล และผู้ที่เกี่ยวข้อง การจัดทำแผนบุคคล การฝึกทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตอิสระของ คนพิการแต่ละประเภท การส่งเสริมอาชีพสำหรับคนพิการ และการกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่มในชุมชน เป็นต้น (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ, 2549, น. 2)

กิจกรรมปีที่ 2 นอกจากการดำเนินงานในภารกิจหลักของ อพมก. ที่ดูแลและพัฒนา คนพิการในชุมชนแล้ว และเพื่อให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเป็นไปอย่างต่อเนื่องและให้ ชุมชนเป็นเจ้าของ ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลได้เข้ามามีส่วนร่วมส่งเสริมสนับสนุนการดำเนิน กิจกรรมในปีที่ 2 ของโครงการจึงกำหนดให้มีกิจกรรมการจัดทำแผนชุมชนเพื่อพัฒนาคนพิการ โดย การส่งเสริมให้มีการประชาคมร่วมกันระหว่างคนพิการ ครอบครัว/ชุมชน องค์การปกครอง ส่วนท้องถิ่น หน่วยงานเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรคนพิการ เพื่อจัดทำแผนชุมชน

ด้านคนพิการ และผลักดันให้มีการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมตามแผนชุมชนเข้าในแผนพัฒนาตำบล และแผนงบประมาณขององค์กรปกครองท้องถิ่น

กิจกรรมปีที่ 3 การส่งเสริมความมั่นคงในชีวิตคนพิการ ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้เกิดเกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน คือ การทำให้งานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในชุมชน โดยให้มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ตัวชี้วัด ที่ชุมชนได้กำหนดร่วมกัน ตามแนวทางของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อให้คนพิการได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพทั้งทางด้านการแพทย์ การศึกษา การอาชีพ และสังคม ในชุมชนของตนเองอย่างยั่งยืน

เกณฑ์มาตรฐานการดำเนินงานโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์ ประกอบด้วย 3 มิติ ดังนี้

มิติที่ 1 มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ ได้แก่ ดัชนีด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านอาชีพ ด้านสังคม ด้านการมีส่วนร่วมจากชุมชน และด้านการเสริมสร้างและพัฒนาองค์กรความรู้

มิติที่ 2 มาตรฐานเชิงกระบวนการดำเนินงานโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชนฯ

มิติที่ 3 การประเมินผลการบริหารจัดการโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนฯ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ, 2549, น. 20-30)

การดำเนินโครงการในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาปรากฏผลดังต่อไปนี้

1. จากสถิติผลการดำเนินงานตั้งแต่เดือนตุลาคม 2546-สิงหาคม 2550 มีคนพิการในพื้นที่เป้าหมายได้รับการดูแล ฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนา จำนวนทั้งสิ้น 322,467 ราย (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ, 2550, น. 1 - 2) จำแนกในกิจกรรมหลัก คือ ค้นพบคนพิการรายใหม่ 63,776 ราย การจดทะเบียนคนพิการ 26,334 ราย การจัดทำแผนการฟื้นฟูและพัฒนารายบุคคล 14,842 ราย และการช่วยเหลือดูแล ฟื้นฟู และพัฒนาจากภาครัฐและภาคเอกชน 217,515 ราย

2. เกิดระบบอาสาสมัครที่เป็นเครือข่ายในการช่วยเหลือคนพิการ จำนวน 1,285 คน รวมทั้งชุมชนสามารถช่วยเหลือ ดูแลคนพิการโดยชุมชนเองในลักษณะ “ชุมชนช่วยชุมชน” เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

3. มีการขยายผลการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนเพื่อให้ครอบคลุมและทั่วถึง โดยใช้งบประมาณของจังหวัด และหน่วยงานภาคเอกชนและรัฐที่เกี่ยวข้อง

จากการดำเนินงานโครงการในระยะเวลาที่ผ่านมา ได้พยายามผลักดันให้องค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในชุมชนเข้ามามีบทบาท เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ระดับชุมชนสามารถดูแลคนพิการได้ด้วยตนเอง ดังนั้น องค์กรบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับท้องถิ่นที่มีความใกล้ชิดกับคนในชุมชน เข้าใจปัญหาและความต้องการของคนใน

ชุมชน ตนเองเป็นอย่างดี มีงบประมาณและทรัพยากรที่จะให้การสนับสนุน ซึ่งการเข้ามามีบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการสนับสนุนงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการส่งผลต่อความยั่งยืนและความต่อเนื่องของการดำเนินงานโครงการ รวมทั้งมีหน่วยงานเครือข่ายระดับท้องถิ่น เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน ที่จะให้การสนับสนุนและมีส่วนร่วม ตลอดจนการกระตุ้นให้คนในชุมชนเกิดจิตสำนึกในการช่วยเหลือ ดูแลคนพิการในรูปแบบ “ชุมชนดูแลคนพิการ” อย่างแท้จริง

บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน

องค์การบริหารส่วนตำบลในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ มีบทบาทในการพัฒนาโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนฯ ได้โดยการสนับสนุนในหลายรูปแบบ ดังต่อไปนี้

1. การสนับสนุนด้านนโยบาย คือ การสนับสนุนให้มีการนำเสนอแผนงาน หรือ โครงการตามแผนชุมชนเพื่อพัฒนาคนพิการ ซึ่งเป็นแผนที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของเครือข่าย คนพิการในชุมชน เข้าในแผนการปฏิบัติราชการประจำปี และแผนงบประมาณประจำปี เพื่อให้แผนชุมชนเพื่อพัฒนาคนพิการเห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม

2. การสนับสนุนด้านงบประมาณ ในการช่วยเหลือและพัฒนาคนพิการในชุมชน ทั้งการสนับสนุนในรูปของเงินสงเคราะห์ครอบครัว เบี้ยยังชีพคนพิการ ทุนการศึกษา เงินทุนประกอบอาชีพ รวมทั้ง การพิจารณางบประมาณสำหรับการจัดกิจกรรมที่เอื้อประโยชน์ต่อคนพิการในชุมชน

3. การสนับสนุนด้านการพัฒนาองค์ความรู้ให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ อาทิ สนับสนุนให้มีการจัดอบรมความรู้เรื่องสิทธิและสวัสดิการพื้นฐานของคนพิการ การช่วยเหลือคนพิการแต่ละประเภท ให้แก่คนในชุมชนและอาสาสมัคร รวมทั้ง บุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งด้านการแพทย์ การศึกษา การรวมกลุ่มฝึกอาชีพให้แก่คนพิการ เป็นต้น

การพัฒนาและขยายผลของโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนนั้น นอกจากอาศัยพลังการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เครือข่ายหน่วยงาน บุคคลทั้งจากภาครัฐและเอกชนแล้ว องค์การบริหารส่วนตำบลนับว่าเป็นพลังสำคัญของการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชน เพื่อให้คนพิการได้รับการดูแล เข้าถึงบริการสวัสดิการต่างๆ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และได้รับการพัฒนาศักยภาพมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

#### 4.1 โครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดนครสวรรค์

โครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนฯ จังหวัดนครสวรรค์ เริ่มดำเนินการในปี 2549 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งขณะนี้โครงการอยู่ในกระบวนการกิจกรรมปีที่ 3 การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานโครงการฯ และเป็นปีสุดท้ายของโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

การดำเนินงานโครงการของจังหวัดนครสวรรค์ ได้เลือกพื้นที่นำร่อง 2 อำเภอ คือ อำเภอท่าตะโก และอำเภอหนองบัว จากทั้งหมด 15 อำเภอ เกณฑ์การเลือกพื้นที่พิจารณาคนพิการที่มีจำนวนมากและยังเข้าไม่ถึงสิทธิบริการ ประกอบกับการมีเครือข่ายชุมชนที่เข้มแข็งและความพร้อมของทรัพยากรในชุมชน จากสถิติการปฏิบัติงานของ อพมก. จำนวน 25 คนในพื้นที่ 2 อำเภอ พบว่าค้นพบคนพิการรายใหม่ จำนวน 2,974 ราย การจดทะเบียนคนพิการ จำนวน 945 ราย การจัดทำแผนการฟื้นฟูฯ และพัฒนารายบุคคล จำนวน 449 ราย และการช่วยเหลือดูแล ฟื้นฟูและพัฒนาจากภาครัฐและเอกชน จำนวน 6,555 ราย (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ, 2550, น. 1-2)

ในปีที่ 2 ของโครงการได้มีการประชาคมเพื่อจัดทำแผนชุมชนพัฒนาคคนพิการของ พื้นที่ 2 อำเภอ โดยคนพิการ ครอบครัวของคนพิการ อพมก./อาสาสมัคร องค์การบริหารส่วนตำบล และหน่วยงานเครือข่ายด้านคนพิการได้มีส่วนร่วมเสนอปัญหาและข้อเสนอแนะของคนพิการ และกำหนดแนวทางการพัฒนาคคนพิการในชุมชน

- อำเภอท่าตะโก จัดทำแผนชุมชนเพื่อพัฒนาคคนพิการมีกิจกรรม/โครงการ 17 โครงการ
- อำเภอหนองบัว จัดทำแผนชุมชนเพื่อพัฒนาคคนพิการมีกิจกรรม/โครงการ 12 โครงการ

นอกจากนี้ ในปีงบประมาณ 2549 (ระหว่างเดือนมิถุนายน-กันยายน 2549) จังหวัดนครสวรรค์ได้ขยายพื้นที่โครงการไปในอีก 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอชุมแสง อำเภอตากฟ้า อำเภอลาดยาว อำเภอตาคลี และกิ่งอำเภอชุมตาบง โดยการสนับสนุนงบประมาณจังหวัดแบบบูรณาการ (CEO) เป็นเงินจำนวน 350,000.- บาท เพื่ออบรมความรู้ให้แก่ อพมก. ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 5 อำเภอใหม่

ผลการดำเนินงานโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของจังหวัดนครสวรรค์ ในระยะเวลาที่ผ่านมาปรากฏผลสำเร็จในการดูแล ฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาคนพิการ โดยเฉพาะคนพิการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้หลายราย เมื่อได้รับคำแนะนำการฟื้นฟูสมรรถภาพและฝึกทักษะการปฏิบัติกิจวัตรจาก อพมก. แล้ว คนพิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ลดการเป็นภาระ

ของครอบครัวได้ในระดับหนึ่ง ส่งผลให้คนพิการมีกำลังใจในการต่อสู้ชีวิต ซึ่งการปฏิบัติงานตามกิจกรรมของโครงการมุ่งเน้นการดึงครอบครัว ชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะความร่วมมือจากองค์การบริหารส่วนตำบล ในพื้นที่ 2 อำเภอ มีจำนวน 19 แห่ง ที่ให้ความสนใจและตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พบว่าบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลมีส่วนร่วมตั้งแต่การคัดเลือก อพมก. ที่จะดูแลคนพิการ ส่งเสริมสนับสนุนและแก้ไขปัญหาของ อพมก. อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ตลอดจนการติดตามงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อให้คำแนะนำการปฏิบัติงานแก่ อพมก. ซึ่งทาง อบต. ได้จัดสรรงบประมาณสำหรับช่วยเหลือคนพิการ ทั้งเบี้ยยังชีพคนพิการ เครื่องช่วยความพิการ เช่น รถเข็นนั่ง รถสามล้อโยก เป็นต้น การปรับสภาพบ้านคนพิการให้เอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตของคนพิการ เช่น จัดทำทางลาดเข้าบ้านให้คนพิการที่นั่งรถเข็นคนพิการ เพื่อความสะดวกในการเดินทางไปร่วมกิจกรรมของชุมชน จัดทำห้องน้ำสำหรับคนพิการ และการนำวัสดุในชุมชนมาจัดทำเป็นเครื่องช่วยการฟื้นฟูคนพิการ เป็นต้น นอกจากนี้ อบต. ได้มีส่วนร่วมในการประชาคมจัดทำแผนชุมชนเพื่อพัฒนาคนพิการ และรับแผนงาน/โครงการตามแผนชุมชนที่จัดทำขึ้น นำไปเสนอขอจัดสรรงบประมาณของปี 2550 เพื่อให้โครงการต่างๆ ได้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม และสำหรับก้าวต่อไปของโครงการ ทาง อบต. จะได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมดูแลคนพิการมากขึ้น ดังนั้นการดำเนินงานตามมาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เพื่อเป็นการส่งเสริมคนพิการได้รับการพัฒนาศักยภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน บทบาทของ อบต. ที่กล่าวถึงข้างต้น นับว่าเป็นบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต้นแบบ ของโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งจากผลงานที่ปรากฏทำให้จังหวัดนครสวรรค์เป็นพื้นที่ศึกษาดูงานอีกแห่งหนึ่งของการดำเนินโครงการที่สามารถเป็นรูปแบบสำหรับพื้นที่อื่นต่อไป

สำหรับปี 2551 ซึ่งเป็นปีที่ 3 ของกิจกรรมการดำเนินโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งภายหลังจากการสิ้นสุดโครงการแล้วทางองค์การบริหารส่วนตำบลทั้ง 19 แห่งของอำเภอท่าตะโกและอำเภอหนองบัว จะมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนต่อไป ดังนั้น การศึกษาในเรื่องบทบาทของ องค์การบริหารส่วนตำบลต้นแบบต่อการขยายผลโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์ ผลที่คาดว่าจะได้รับแสดงถึงบทบาทต่อการดำเนินงานตามโครงการ และแนวทางการขยายผลโครงการโดยการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อการขยายผลโครงการต่อไป

## 5. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต้นแบบต่อการขยายผลโครงการ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดนครสวรรค์ ผู้ศึกษาได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาไว้ดังนี้

เกษร พันธุ์ (2543, น. (1) (2)) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการพึ่งตนเองของคนพิการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการพึ่งตนเองของคนพิการ และปัจจัยที่มีผลต่อการ พึ่งตนเองของคนพิการ ผลการศึกษาสรุปได้ว่า คนพิการส่วนมากมีการพึ่งตนเองทั้งด้านจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า คนพิการพึ่งตนเองด้านจิตใจและด้าน เศรษฐกิจในระดับมาก ส่วนการพึ่งตนเองด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อ การพึ่งตนเองของคนพิการ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อาชีพ ที่อยู่อาศัย ประเภทความพิการ ระยะเวลาที่พิการ ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่ของครอบครัว ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม และ ปัจจัยด้านกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ต่างมีความสัมพันธ์ต่อการพึ่งตนเองของคนพิการ ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ ควรส่งเสริมบทบาทของครอบครัวและชุมชนให้เข้มแข็ง พร้อมทั้งจะ มีส่วนร่วมในการดูแล ฟื้นฟูคนพิการทั้ง 4 ด้าน รวมทั้งการส่งเสริมให้องค์กรคนพิการมีบทบาทใน การช่วยเหลือคนพิการด้วยตนเองมากขึ้น โดยภาครัฐต้องเร่งประชาสัมพันธ์ให้สังคมตระหนัก รับรู้ และให้โอกาสแก่คนพิการให้สามารถมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับคนปกติ เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ในที่สุด

วริยาภรณ์ พรนภดล (2544, น. (1) (2)) ศึกษาเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดย ชุมชนของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ แนวคิด และลักษณะการปฏิบัติงานการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของผู้นำชุมชน รวมทั้งศึกษา ความต้องการปัจจัยเสริม ในการจัดบริการความช่วยเหลือคนพิการในชุมชน ของผู้นำชุมชน ผลการศึกษา พบว่าคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มีความรู้ต่อแนวคิดการฟื้นฟู สมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ในด้านความหมายแนวคิด ด้านลักษณะการบริการฟื้นฟู สมรรถภาพคนพิการ และด้านรูปแบบการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนอยู่ใน ระดับสูง ลักษณะการปฏิบัติงานการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและกลยุทธ์ ในการดำเนินงาน ฟื้นฟู สมรรถภาพคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง และสำหรับความต้องการปัจจัยเสริมในการจัดบริการ ช่วยเหลือคนพิการในชุมชน พบว่า การมีส่วนร่วมและการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในชุมชนอยู่ใน ระดับมาก สำหรับผลการศึกษาสรุปได้ว่า คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มี

ความเห็นว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน จะประสบผลสำเร็จได้ ประกอบด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน การใช้ทรัพยากรชุมชน การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในชุมชน และระดับการศึกษาของคณะกรรมการมีผลต่อความรู้ แนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนที่แตกต่างกันทำให้มีลักษณะของการปฏิบัติงานฟื้นฟูที่แตกต่างกันไป ส่วนข้อเสนอแนะในการศึกษา คือ ควรเพิ่มทักษะการฝึกอบรม แก่อาสาสมัครผู้นำชุมชน ญาติ ครอบครัวคนพิการ หรือผู้ที่มีความพร้อมในการช่วยเหลือคนพิการในชุมชน ควรจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ และควรมีการเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารไปยังชุมชนอื่น หรือ อบต. ต่างพื้นที่ที่มีความสนใจแนวคิดนี้ด้วย

ศิริพร เมืองโคตร (2544, น. (1) (2)) ศึกษาเรื่อง ความพร้อมในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคม ตาม พ.ร.บ. สถาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ในจังหวัดมุกดาหาร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจงานด้านสวัสดิการสังคม ตาม พ.ร.บ. สถาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล และบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมของ องค์การบริหารส่วนตำบล ตั้งแต่อดีต-ปัจจุบัน และความพร้อมในการรับถ่ายโอนงานด้านสวัสดิการสังคม และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคม ผลการศึกษาสรุปได้ว่า คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้ ความเข้าใจในงานด้านสวัสดิการสังคม โดยมีความรู้ความเข้าใจมากเป็นอันดับหนึ่ง คือส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม และเข้าใจน้อยที่สุด คือการจัดหาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และสวนสาธารณะ ส่วนความพร้อมที่ในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคม ตั้งแต่อดีต - ปัจจุบัน ได้จัดกิจกรรมส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม มากเป็นอันดับหนึ่ง และน้อยที่สุดคือ การสงเคราะห์และจัดสวัสดิการคนไร้ที่พึ่ง ความพร้อมในการ รับถ่ายโอนงาน องค์การบริหารส่วนตำบลมีการวางแผนส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ การวางแผนงบประมาณ วางแผนบุคลากร และวางแผนโครงสร้างการบริหารงาน ตามลำดับ สำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมที่สำคัญ คือการขาดพี่เลี้ยงในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคม ขาดงบประมาณ บุคลากร ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ จากการศึกษาที่มีข้อเสนอแนะ ดังนี้ 1) ส่งเสริมให้มีพี่เลี้ยงในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมประจำองค์การบริหารส่วนตำบลชั่วคราวเพื่อถ่ายทอดงาน 2) ฝึกอบรมให้ประชาชนที่มีความรู้ในพื้นที่ให้สามารถดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมเองได้ และ 3) ส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมอย่างสมัครใจ

อาภาวดี พรหมจอม (2547, น. (1) (2)) ศึกษาเรื่อง บทบาทองค์การบริหารส่วนตำบลกับงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอเมือง

นครพนม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาท หน้าที่ และแนวทางการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลในการจัดสวัสดิการให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข ปัญหาในการจัดบริการ และแสวงหาแนวทางในการพัฒนารูปแบบในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ดำรงตำแหน่งปลัด อบต. เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจสูงสุด ในด้านบทบาทการดำเนินงานในการจัดสวัสดิการให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ผู้ปฏิบัติงานใน อบต. ให้ความสำคัญต่อปัญหาผู้สูงอายุ ขาดรายได้รายได้ไม่พอใช้จ่าย ส่วนบทบาทในการจัดกิจกรรม ให้ความสำคัญในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในตำบลโดยประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแผนมากที่สุด ส่วนปัญหาอุปสรรคในการทำงานให้ความสำคัญเรื่อง การขาดวัสดุ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพียงพอ รองลงมา คือ ปัญหางบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอต่อการจัดบริการด้านพัฒนาคุณภาพชีวิต ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ ควรให้งบประมาณและการสนับสนุนให้ อบต. สามารถดำเนินการจัดสวัสดิการ ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาสมากขึ้น โดยจัดให้มีการฝึกอบรมความรู้ด้านงานสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงตามกำหนดระยะเวลา ควรมีการอบรมสัมมนา ระหว่างสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการจังหวัด กับ อบต. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน และกระตุ้นให้ อบต. จัดสวัสดิการครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

ระพีพรรณ คำหอม และคณะ (2548, น. 142-151) ได้ศึกษาเรื่อง ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบกลไกของนโยบาย กลไกการบริหารจัดการ และกลไกการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย การวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน ปัญหาอุปสรรค ทางเลือกของรูปแบบและศึกษาทิศทางการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทยในอนาคต ผลจากการศึกษา พบว่า การจัดสวัสดิการสังคมมี 3 รูปแบบ รูปแบบแรก คือ สวัสดิการสังคมกระแสหลัก ได้แก่ รูปแบบสวัสดิการสังคมเชิงสถาบัน ซึ่งรัฐเป็นศูนย์กลางในการให้บริการแก่ประชาชน โดยความร่วมมือของภาคเอกชน องค์กรสาธารณกุศล ภาคธุรกิจ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นสวัสดิการที่จัดให้ตามสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับเป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานครอบคลุมการสร้างหลักประกัน การบริหารทางสังคม การบริการทางสังคม รูปแบบที่สอง คือ สวัสดิการสังคมกระแสรองหรือกระแสทางเลือก หมายถึง รูปแบบสวัสดิการพหุลักษณะที่คำนึงถึงความหลากหลาย เน้นวิธีการที่ต้องผสมผสานกันจากหลายวิชาชีพ หลายหน่วยงาน องค์กรภาคีทุกภาคส่วน ร่วมกันคิดแก้ไขปัญหาบนฐานความสำคัญที่เสมอภาคแบบหุ้นส่วนและการมีส่วนร่วมในฐานะ “เจ้าภาพร่วม” เช่น รูปแบบสวัสดิการชุมชนใน 4 ภาค กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ในภาคเหนือ เป็นต้น และรูปแบบที่สาม คือ สวัสดิการสังคมท้องถิ่น ซึ่งเป็นการ

ผสมผสานระหว่างสวัสดิการสังคมกระแสหลักและกระแสรอง เป็นผลจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และข้อเสนอแนะของผู้ศึกษาต่อการพัฒนากลไกระดับนโยบาย คือ ควรพัฒนานโยบายสวัสดิการสังคมให้มีความเป็นสาธารณะมากขึ้น โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนและภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการจัดทำนโยบาย การพัฒนา กลไกการบริหารจัดการ ควรเริ่มจากการจัดตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ ระดับต่างๆ เป็นกลไกการบริหารจัดการที่ขับเคลื่อนและผลักดันการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานของกลไกการดำเนินงานให้สามารถรองรับปัญหาความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสมโดยให้ความสำคัญของโครงสร้างองค์กร การจัดแบ่งภารกิจการทำงานของทีมสหวิชาชีพที่ชัดเจน การให้ความสำคัญกับการจัดกลไก กระบวนการดำเนินงานใหม่ที่เชื่อมโยงระบบบุคคล ระบบบริการ และระบบส่งต่ออย่างเหมาะสม

ทวี เชื้อสุวรรณทวี (2547, น. 1-3) ศึกษาวิจัยเรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในเมืองไทย : สถานการณ์และการพัฒนา การศึกษานี้ เป็นการวิจัยสำรวจและประเมินผล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจข้อมูลที่มีอยู่ และโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Community Based Rehabilitation = CBR) หรือโครงการที่ให้บริการช่วยเหลือคนพิการในชุมชนอื่นๆ ซึ่งทำให้ประเมินได้ว่าสถานการณ์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในเมืองไทย ปัจจุบันเป็นอย่างไร เมื่อเทียบกับแนวคิด CBR ขององค์การอนามัยโลก (WHO) กลุ่มตัวอย่างและการรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 6 วิธีการ ประกอบด้วย 1) ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR workers) 2) ข้อมูลจากเอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการและการสัมมนาที่เกี่ยวกับ CBR โดยตรง เท่าที่จะสืบค้นได้ ระหว่างปี 2543-2546 จำนวน 3 เรื่อง/เล่ม 3) การอภิปรายกลุ่มย่อย (Focus group discussion) ของ CBR workers 4) การสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth interview) บุคคลที่เป็นหรือเคยเป็นหัวหน้าโครงการ CBR 5) การเยี่ยมชมและสังเกตการณ์ดำเนินงานของโครงการ CBR และ 6) ข้อมูลจากรายงานการวิจัยและประสบการณ์ตรงของผู้วิจัยจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research = PAR) จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัย พบว่า กิจกรรมและการให้บริการช่วยเหลือของโครงการ CBR ค่อนข้างจะครอบคลุมทั้งการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ (ร้อยละ 78.8) การสำรวจและจดทะเบียนคนพิการ (ร้อยละ 72.7) การฟื้นฟูฯ ทางด้านสังคม (ร้อยละ 66.7) อาชีพ (ร้อยละ 66.7) และการให้กำลังใจแก่คนพิการและครอบครัว (ร้อยละ 54.5) นอกจากนี้ ร้อยละ 69.7 ของโครงการ มีการอบรมและฝึกทักษะทางด้านการช่วยเหลือคนพิการแก่ผู้ปฏิบัติงานก่อนการ

ปฏิบัติงานจริง กลุ่มตัวอย่างระบุถึงจุดดีของ CBR ที่สำคัญว่า CBR สามารถกระตุ้นให้สังคมและชุมชนมีเจตคติทางบวกต่อคนพิการ (ร้อยละ 50.0) เป็นกลวิธีที่ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ (ร้อยละ 30.6) เข้าใจปัญหาของคนพิการและให้การช่วยเหลือได้ (ร้อยละ 22.2) ตลอดจนเป็นการสร้างเครือข่ายช่วยเหลือคนพิการภายในชุมชน (ร้อยละ 19.4) ส่วนจุดด้อยหรือปัญหาอุปสรรคของ CBR ที่สำคัญคือ ชุมชนส่วนใหญ่ยังขาดการตระหนักรู้ถึง คนพิการ (ร้อยละ 61.1) ขาดงบประมาณและแหล่งทุน (ร้อยละ 41.7) มีความยากลำบากในการเดินทางในการให้บริการ (ร้อยละ 25.0) ขาดความต่อเนื่อง และการประเมินผลที่เป็นระบบ (ร้อยละ 16.7) ขาดทักษะและความรู้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ (ร้อยละ 16.7) โครงการ CBR ในเมืองไทยสามารถที่จะมีความยั่งยืนและต่อเนื่องไปได้ แม้ว่าจะมีจุดอ่อนหรือปัญหาอุปสรรคที่ต้องแก้ไข ซึ่งมีปัจจัยที่สำคัญคือ CBR เป็นวิธีการที่สอดคล้องกับบริบทของสังคมและภูมิศาสตร์ของไทยอยู่ โดยเฉพาะปัญหาการเข้าไม่ถึงงานบริการฟื้นฟู ของคนพิการในชนบท ดังนั้น CBR ยังจำเป็นต้องคนพิการไทย อีกประการหนึ่งคือ กระแสทางด้านความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน การสร้างโอกาสความเท่าเทียมทางสังคม หลักการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของบุคคลเกี่ยวกับชีวิตและความเป็นอยู่ ทั้งระดับสากล ระดับชาติและท้องถิ่น มีทิศทางที่ชัดเจนและมีความเข้มข้น แนวคิดทางด้าน CBR จึงมีความสอดคล้องกับกระแสดังกล่าว ผลการวิจัยนี้ น่าจะเป็นประโยชน์ต่อบุคคล 3 ระดับ ได้แก่ 1) ผู้กำหนดนโยบาย 2) ผู้บริหารนโยบายหรือผู้บริหารท้องถิ่น และ 3) ผู้ทำงานในภาคสนามและคนพิการในชุมชน ที่จะได้เห็นภาพรวมของสถานการณ์ของ CBR ในเมืองไทย เพื่อพัฒนาแผนงานทางด้าน CBR ให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ที่ทุกคน ทุกฝ่าย กำลังให้ความสำคัญว่า น่าจะเป็นหน่วยงานหลักสำคัญในการดำเนินงานให้การสนับสนุนการงบประมาณและบรรจุไว้ในแผนงานประจำปีขององค์กร แต่ทั้งนี้ ต้องเป็นการทำงานแบบพหุภาคีของบุคคลองค์กรในชุมชน มีการติดตามประเมินผลเป็นระยะ ตลอดจนมีความร่วมรับผิดชอบของคนพิการและสมาชิกในชุมชน

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2547, น. 100-102) ได้ศึกษาเรื่อง การถ่ายโอนภารกิจการจัดบริการสวัสดิการสังคมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการถ่ายโอนภารกิจของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศักยภาพความพร้อมและปัญหาอุปสรรคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับโอนภารกิจของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และแนวทางการดำเนินงาน

จัดบริการสวัสดิการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการศึกษา พบว่า แนวทางการดำเนินงานจัดบริการสวัสดิการสังคมขององค์กรบริหารส่วนตำบล ได้แก่ การจัดโครงสร้างและมอบหมายเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสวัสดิการสังคม องค์กรบริหารส่วนตำบลต้องกำหนดพันธกิจให้ทุกคนรู้บทบาท จัดทำแผนการปฏิบัติงานโดยประชาชนมีส่วนร่วม ผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนตำบลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน รู้ปัญหา มีอำนาจตัดสินใจ มีความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบบริการและเข้ามาใช้บริการขององค์กรบริหารส่วนตำบล สำหรับปัญหาที่พบ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ขององค์กรบริหารส่วนตำบลยังไม่เข้าใจขั้นตอนวิธีการและระเบียบการช่วยเหลือ ดังนั้น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดควรทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงดำเนินงานสวัสดิการสังคมให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบล และผู้ศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรบริหารส่วนตำบล ควรมีการปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ต่างๆ ให้องค์กรบริหารส่วนตำบลมีอำนาจกำหนดเงื่อนไขต่างๆ เอง ควรจัดให้มีโครงสร้างของบุคลากรรับผิดชอบงานสวัสดิการสังคมโดยตรง ควรใช้เครือข่าย ชุมชน อาสาสมัครต่างๆ มาร่วมดำเนินงานสวัสดิการสังคม เป็นต้น

วีระชัย วีระนันทะชาติ และคณะ (2548, น. 20-34) รายงานผลการสัมมนาระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ “การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนริเริ่ม : ร่วมคิด ร่วมเรียนรู้ ร่วมพัฒนา สู่ชุมชนสมานฉันท์” มีบทสรุปในประเด็นเกี่ยวกับเรื่องที่ศึกษา ดังนี้

บทบาทขององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นกับการส่งเสริมงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR) บทบาทขององค์กรบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2542 มาตรา 16 ให้เทศบาลเมือง พัทธา และองค์กรบริหารส่วนตำบล มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริหารสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น ดังนี้ (10) การสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ดังนั้น หลาย อบต. จึงกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ 3 ขาด้านพร้อมกัน ซึ่งเป็นการทำงานร่วมระหว่างรัฐ เอกชน และประชาชน โดย อบต. ได้กำหนดบทบาทตนเองต่องานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ดังนี้

- 1) ต้องปฏิบัติงานตามแนวนโยบายภาครัฐ เช่น การถ่ายโอน การจัดเบี้ยยังชีพ เป็นต้น
- 2) สำรวจข้อมูลด้านคนพิการของตำบลให้ชัดเจนขึ้น โดยทำการสำรวจด้วยสมาชิก อบต. กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน

3) อบต. ต้องมีนโยบายหรือแผนงานที่เกี่ยวข้องกับงานคนพิการ เพื่อจะได้เป็นแนวทางปฏิบัติ ช่วยเหลือ พี่นฟู พัฒนาคนพิการของตำบล ในรูปแบบการจัดสรรงบประมาณสมทบ เบี้ยยังชีพ การส่งเสริมอาชีพคนพิการ เป็นต้น

4) ให้กำลังใจ เยี่ยมครอบครัว ช่วยเหลือแก่คนพิการและครอบครัวคนพิการ

5) จัดตั้งคณะกรรมการร่วมกับ อบต. เพื่อพิจารณาจัดสรรงบประมาณให้ผู้ด้อยโอกาส ที่อยู่ในหมู่บ้านต่างๆ

การช่วยเหลือคนพิการที่มีหลากหลายกิจกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการของคนพิการทุกด้านตามหลักการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สรุปได้ว่า ความยั่งยืนของงาน CBR ชุมชนต้องเข้ามารับผิดชอบและรับเป็นเจ้าของงาน ซึ่งปัจจุบันนโยบายของรัฐเอื้ออำนวยในการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเข้ามามีบทบาทในการเป็นเจ้าของงานโดยตรง อบต. สามารถเข้ามามีบทบาทในงานช่วยเหลือคนพิการได้ในระดับรากหญ้า การสนับสนุนจาก อบต. สามารถกระทำได้หลายรูปแบบ อาทิ การสนับสนุนด้านการเงิน เช่น เงินสงเคราะห์คนพิการ ทุนการศึกษา เงินทุนประกอบอาชีพ การส่งต่อคนพิการเพื่อรับการรักษาและฟื้นฟูทางการแพทย์ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังสามารถสนับสนุนให้เกิดงานการฟื้นฟูโดยชุมชนขึ้นได้ อาทิ สนับสนุนให้มีการจัดอบรมความรู้ด้านการช่วยเหลือคนพิการแต่ละประเภทแก่ชุมชน การแนะนำการฝึกอาชีพแก่คนพิการ เป็นต้น

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ (2548, น. 113-114) สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รายงานการประเมินผลการดำเนินงานโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ประเมินกระบวนการดำเนินการของโครงการ และประเมินผลลัพธ์ของโครงการในพื้นที่ดำเนินโครงการ 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยเอ็ด ชัยนาท สุพรรณบุรี และสงขลา โดยสรุปประเด็นสำคัญที่เกี่ยวกับการศึกษาได้ ดังต่อไปนี้

การดำเนินโครงการในพื้นที่นำร่อง 5 จังหวัด การประสานงานเพื่อให้เกิดการบริการฟื้นฟูโดย อบต. มีส่วนร่วม อาจทำได้เป็นจริงมากขึ้นในปีที่ 2 ของโครงการ คือการประชาคมจัดทำแผนชุมชนเพื่อพัฒนาคนพิการ สำหรับในปีแรกของโครงการ อบต. ต้องการให้การสนับสนุนโครงการ เนื่องจากเห็นว่าเป็นโครงการที่มีประโยชน์และสามารถช่วยเหลือคนพิการได้จริง ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการฯ ในความคิดเห็นของตัวแทน อบต. พบว่า ต้องมีการประสานการทำงาน

ร่วมกันทั้ง อพมก. อบต. และทุกฝ่ายในชุมชน ควรมีนโยบายในระดับโครงสร้างและมีการสั่งการโดยตรงมายังพื้นที่ จะสามารถปฏิบัติได้โดยตรง

ข้อเสนอแนะจากการประเมินผลในประเด็นความยั่งยืนของโครงการฯ ภายหลังจากสิ้นสุดโครงการฯ

1) การรวมตัวของคนพิการหรือครอบครัวของคนพิการ เพื่อเป็นชมรมหรือกลุ่ม และผลักดันให้มีการประสานความร่วมมือกับทุกส่วนในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด โดยมีคนพิการเป็นเจ้าภาพ

2) เปิดเวทีการมีส่วนร่วมกับ อบต. และ อบจ. ให้เห็นแนวทางการพัฒนาและการฟื้นฟูคนพิการของชุมชน จนสามารถจัดเป็นแผนงานหรือโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจาก อบต. หรือ อบจ.

3) ผลักดันแผนงานด้านคนพิการเข้าสู่แผนงานของ อบต.

4) เปิดรับสมัครและมีโอกาสได้คัดเลือก อพมก. อย่างจริงจังมากกว่าเดิม ตลอดจนมีงบประมาณรองรับค่าตอบแทนของ อพมก. ต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า องค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานจัดสวัสดิการสังคมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย และมีการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในตำบล สำหรับความคิดเห็นของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน พบว่า การดำเนินงานจะประสบความสำเร็จได้เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน การใช้ทรัพยากรชุมชน และการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในชุมชน โดยมีข้อเสนอแนะว่าควรเพิ่มทักษะการฝึกอบรมแก่อาสาสมัคร ผู้นำชุมชน ญาติ ครอบครัวคนพิการ หรือผู้ที่มีความพร้อมในการช่วยเหลือคนพิการในชุมชน ควรจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ และควรมีการเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารไปยังชุมชนอื่น หรือ อบต. ต่างพื้นที่ที่มีความสนใจ

นอกจากนี้ ข้อเสนอแนะจากงานวิจัยบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนว่าองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถเข้ามามีบทบาทในการช่วยเหลือคนพิการได้ในระดับรากหญ้า และจะเป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนงบประมาณ และบรรจุไว้ในแผนงานประจำปีขององค์กร โดยต้องทำงานแบบพหุภาคีของบุคคล องค์กรในชุมชน ซึ่งสรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมขององค์การบริหารส่วนตำบลและชุมชน จะส่งผลให้การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชนเกิดความยั่งยืน

## 6. กรอบแนวคิดในการศึกษา

