



การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม  
ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง



วันวิสา ขัณฑ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสาธาณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

# วิทยานิพนธ์

## เรื่อง

การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม  
ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

**THESIS**

**PERCEPTION OF ELDERLY AND DISABLED PEOPLE ON  
THE APPROPRIATE SOCIAL WELFARE BY LOCAL  
ADMINISTRATIVE ORGANIZATIONS,  
TRANG PROVINCE**



**WANWISA JUBPRANG**

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR  
THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH PROGRAM IN COMMUNITY HEALTH  
FOR GRADUATE SCHOOL SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY**

**2014**

**COPYRIGHT OF GRADUATE SCHOOL SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY**



## ใบรับรองวิทยานิพนธ์

### บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

#### หลักสูตรสาขารัฐศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน

**ชื่อวิทยานิพนธ์** การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง  
**ผู้วิจัย** PERCEPTION OF ELDERLY AND DISABLED PEOPLE ON THE APPROPRIATE SOCIAL WELFARE BY LOCAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATIONS, TRANG  
นางสาววันวิสา จัปปรัมย์

#### คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์เทพกร พิทยาภินันท์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(ดร.กัลยา ต้นสกุล)

..... ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร  
(รองศาสตราจารย์เทพกร พิทยาภินันท์)

..... กรรมการและเลขานุการหลักสูตร  
(ดร.กันธมาพันธ์ กาญจนภูมิ)

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
(ดร.เบญจทิรา รัชตพันธนากร)

..... กรรมการจากบัณฑิตวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ)

#### บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา รับรองวิทยานิพนธ์แล้ว

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**ชื่อวิทยานิพนธ์**

การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ผู้วิจัย**

นางสาววันวิสา จับปริง ปีการศึกษา 2557

**ปริญญา**

สาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สาขารัฐชุมชน

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก**

รองศาสตราจารย์เทพกร พิทยากินันท์

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม**

ดร.กัลยา ดันสกุล

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุและคนพิการในจังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุจำนวน 323 คน และคนพิการ จำนวน 77 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสถิติทดสอบไค-สแควร์

ผลการศึกษา พบว่า แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ผู้สูงอายุและคนพิการรับรู้เรื่องแนวทางการจัดฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้มากที่สุด แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและความเข้มแข็งด้านองค์กร พบว่า ผู้สูงอายุและคนพิการรับรู้เรื่องการจัดให้ชมรม/องค์กรร่วมกันจัดกิจกรรมตามความต้องการของสมาชิกมากที่สุด แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุและคนพิการรับรู้เรื่องการแนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพมากที่สุด และแผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการรับรู้เรื่องการจ่ายเบี้ยยังชีพมากที่สุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง และการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมของคนพิการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

<b>Thesis Title</b>	Perception of Elderly and Handicapped to the Trang Local Authority's Implementation of Social Welfare programmes
<b>Researcher</b>	Miss.Wanwisa Jubprang <b>Academic year:</b> 2014
<b>Degree</b>	Master of Public Health Program in Community Health
<b>Advisors</b>	1. Associate Professor Teppagone Pittayapinune 2. Dr.Kanlaya Tansakul

### **Abstract**

The objective of this research was to evaluate the perceptions of elderly and handicapped people in Trang to the implementation of social welfare programmes by the Local Authority, and the relationship of perceptions to gender, age, income and other personal factors. The sample population consisted of 323 elderly and 77 handicapped individuals. The research instrument used was a questionnaire, and the data were analysed by frequency, percentage and Chi-squared correlations.

This research showed that overall perception of the Health Plan Service, the Group and Organization Strength Promoting Plan, the Occupation and Income Promoting Plan, and the System Organization for Quality of Life Plan were all at the highest level. For the elderly sample monthly income, group or club membership and club participation were statistically significant at the 0.05 level, while in the sample of handicapped individuals gender, age, education, monthly income, ability for self-reliance and club membership were also statistically significant at the 0.05 level.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์เทพกร พิทยานันท์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ดร.กัลยา ตันสกุล อาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ ให้คำแนะนำและตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง ต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างยิ่งตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณเป็น อย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุระพรรณ จุลสุวรรณ ดร.คันธมาทน์ กาญจนภูมิ ดร.เบญจทิรา รัชตพันธนากร คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาเสนอแนวคิด และให้ ข้อเสนอแนะในมุมมองต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์อภัยภูแสน ดร.จ.โรศิริ ชูรักษ์ และนางสาวศรีหทัย ชูสุวรรณ ที่กรุณาสละเวลาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพ ให้ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นในการสร้าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณ พี่ น้อง สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน รุ่นที่ 4 เจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัย และ กัลยาณมิตรทุกท่านที่ไม่สามารถกล่าวนามในที่นี้ได้หมด ที่คอยช่วยเหลือเป็นกำลังใจ ผู้วิจัยจึง ขอขอบคุณท่านเหล่านี้ไว้ ณ โอกาสนี้

ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่ให้ความรัก ความห่วงใย และสนับสนุนใน การศึกษาตลอดมา รวมทั้งญาติพี่น้องทุกท่านที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจในความสำเร็จครั้งนี้

วันวิสา ขัณฑ์

พฤษภาคม 2558

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	(2)
กิตติกรรมประกาศ .....	(3)
สารบัญ .....	(4)
สารบัญตาราง .....	(7)
สารบัญภาพ .....	(10)
<b>บทที่ 1 บทนำ .....</b>	<b>1</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	4
สมมติฐานการวิจัย .....	4
ขอบเขตการวิจัย .....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	8
<b>บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....</b>	<b>9</b>
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปกครองส่วนท้องถิ่น.....	10
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม.....	14
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ.....	17
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ.....	19
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีและแนวคิดการรับรู้.....	28
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและคนพิการ.....	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	38



## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....</b>	<b>42</b>
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	42
แบบแผนการวิจัย .....	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	45
การสร้างและหาคคุณภาพเครื่องมือ .....	46
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	47
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	47
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....</b>	<b>48</b>
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	48
ส่วนที่ 2 รับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการ สังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น .....	53
ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับระดับการรับรู้ของผู้สูงอายุ และคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง.....	58
<b>บทที่ 5 สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....</b>	<b>110</b>
สรุปผล .....	110
อภิปรายผล .....	113
ข้อเสนอแนะ .....	115

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม .....	118
ภาคผนวก .....	122
ภาคผนวก ก ราชานามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ .....	123
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ .....	125
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	129
ภาคผนวก ง การหาคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย .....	135
ประวัติผู้วิจัย .....	140



## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนผู้สูงอายุและคนพิการในจังหวัดตรัง จำแนกรายอำเภอ .....	42
2 จำนวนผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ที่ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายอำเภอ.....	43
3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุและคนพิการ จำแนกรายอำเภอ.....	44
4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ.....	48
5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ.....	49
6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา.....	49
7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	50
8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความสามารถใน การพึ่งตนเอง .....	51
9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเป็นสมาชิกกลุ่ม หรือชมรม.....	52
10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรม.....	52
11 จำนวนและร้อยละของการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงาน การจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง.....	53
12 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามเพศ.....	59
13 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามเพศ.....	62
14 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามอายุ.....	65
15 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามอายุ.....	68

## สารบัญญัตราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
16 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับการศึกษา.....	71
17 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับการศึกษา.....	75
18 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	78
19 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	83
20 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง.....	87
21 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง.....	91
22 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม.....	94
23 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม.....	97
24 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัด สวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรม.....	101

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
25 การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรม.....	104
26 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	108



## สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	7



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ว่าปี พ.ศ. 2544-2643 (2001-2100) จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ หมายถึง การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรรวมทั่วโลกและมีแนวโน้มว่าประชากรสูงอายุเหล่านี้จะมีฐานะยากจนเป็นภาระทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจ ที่แต่ละประเทศจะต้องมีแผนรองรับในปัจจุบัน และเมื่อศึกษาแนวโน้มประชากรสูงอายุในประเทศไทยแล้ว พบว่า ประเทศไทยมีแนวโน้มประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น และอายุยืนยาวมากขึ้นเมื่อเทียบกับอดีตที่ผ่านมา โดยที่ประชากรสูงอายุมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 8.0 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 16.0 ในปี 2563 หรือใช้เวลาเพียงประมาณ 20 ปี ในการเพิ่มสัดส่วนประชากรสูงอายุเป็นเท่าตัว (มูลนิธิสถาบันวิจัยและการพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2551) และการมีประชากรสูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ทำให้ประเทศไทยอยู่ในภาวะที่เรียกว่า “สังคมผู้สูงอายุ” ซึ่งการมีจำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว หมายถึงว่า ประเทศมีระยะเวลาที่ค่อนข้างสั้นในการเตรียมรองรับการดูแลผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และจากการที่โครงสร้างประชากรเริ่มขยับไปสู่การมีประชากรสูงอายุมากขึ้นเรื่อย ๆ สัดส่วนของประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) ที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุก็จะลดน้อยลง ส่งผลให้ภาระของประชากรวัยแรงงานในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2553) และการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นนัยสำคัญที่ส่งผลต่อการลดลงของรายได้เฉลี่ยประชากร การออมการลงทุน รวมถึงรายจ่ายภาครัฐที่เพิ่มขึ้นอีกด้วย (ชาย โพธิธิตา และสุชาดา ทวีสิทธิ์, 2552: 91, 108-109)

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจึงเป็นความท้าทายที่สำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่ผ่านมา รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญโดยได้กำหนดแผนผู้สูงอายุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รวมทั้งนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ และในทางปฏิบัติตามภาระงานของหน่วยงานภาครัฐได้แปลงนโยบายและยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ เพื่อสนองตอบต่อปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุ โดยมีมาตรการเพื่อการปฏิบัติที่มีพื้นฐานสอดคล้องกับแนวคิดสิทธิมนุษยชน และแนวนโยบายขององค์การสหประชาชาติ อาทิ การวางแผนและจัดทำแผนผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2525-2544) การกำหนดนโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2533-2554)

การบัญญัติเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 การจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทย (พ.ศ. 2542) การจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ที่มีความสมบูรณ์มากขึ้น และการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2546 เพื่อใช้เป็นกฎหมายที่จะเอื้อให้เกิดโครงสร้าง องค์กร และระบบบริหารจัดการที่รองรับการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ แต่การปฏิบัติการตามนโยบายและแผนต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นยังไม่สามารถบรรลุผลอย่างชัดเจนในการเตรียมความพร้อมผู้สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากข้อจำกัดและเงื่อนไขของกลไกการขับเคลื่อนที่ไม่เอื้อต่อการกิจ รวมทั้งการขาดการบูรณาการนำองค์ความรู้ทางวิชาการมาเพื่อชี้นำทางการปฏิบัติที่เหมาะสม

ในขณะที่เดียวกันแม้ว่าประเทศไทยมีความก้าวหน้าในด้านกฎหมายและนโยบายเพื่อพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ แต่ผู้พิการยังคงต้องประสบปัญหาหลายด้านทั้งด้านการแพทย์ การศึกษา สังคมและอาชีพ ซึ่งรัฐบาลได้พยายามหาแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยได้มีการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ ซึ่งแผนดังกล่าวได้กำหนดแนวทางให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยการส่งเสริมบทบาทของครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรคนพิการ องค์กรภาครัฐ องค์กรศาสนา ร่วมกันจัดการดูแลช่วยเหลือแก่คนพิการในชุมชนด้านต่าง ๆ ที่เหมาะสม เหตุผลที่ต้องการให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเนื่องจากการให้บริการทางด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยภาครัฐ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการและปัญหาของคนพิการได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้จากการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการได้กำหนดให้ผู้พิการที่จดทะเบียนเป็นคนพิการเท่านั้นที่จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยภาครัฐ ส่วนคนพิการที่ไม่ได้จดทะเบียนเป็นคนพิการไม่สามารถเข้าถึงบริการ และความต้องการแก้ไขปัญหของตนเองได้ ปัจจุบันมีจำนวนคนพิการทั่วประเทศประมาณ 2 ล้านคน แต่มีจำนวนของขึ้นทะเบียนคนพิการประมาณ 845,021 รายเท่านั้น (สำนักส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, 2552) และยังมีอีกมากที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ประชาชนทุกพื้นที่ทุกภูมิภาคมีความเกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่นั้น ๆ ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งเสียชีวิต ดังนั้นท้องถิ่นจึงมีบทบาทสำคัญต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนทุกคน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องมีนโยบายและแนวทางดำเนินงานที่ชัดเจน โดยเฉพาะการสวัสดิการสังคม (Social welfare) ซึ่งเป็นมาตรการที่ส่งเสริม สนับสนุน ประกัน ตอบสนอง ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การสาธารณสุข ให้ประชาชนในสังคมกินดีอยู่ดี มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี สำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ สวัสดิการสังคมเป็นเครื่องมือที่จะส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและคนพิการ ทำให้ผู้สูงอายุและคนพิการรู้สึกว่าคุณค่า มีศักดิ์ศรี และยังเป็นบุคคลที่สำคัญของสังคมอยู่ และจาก



พระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ที่มอบบทบาทหน้าที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่ในการดูแล และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน มีผลทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องปรับตัว นำไปสู่การคิดริเริ่ม การดำเนินงานในลักษณะใหม่ ๆ ในหลายประการ และเพื่อให้การดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้สูงอายุ และคนพิการ

จากนโยบายการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งผลให้ในปี พ.ศ. 2546 กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ถ่ายโอนภารกิจด้านสวัสดิการสังคม และการช่วยเหลือกลุ่มเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ด้อยโอกาสให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบแทน อย่างไรก็ตามการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนรวมทั้งผู้พิการในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ได้รับการส่งเสริมเท่าที่ควร (ภูชงค์ เสนานุช และคณะ, 2552) สาเหตุสำคัญเนื่องจากยังขาดรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสังคม จากการที่กรมการปกครองส่วนท้องถิ่นได้แจ้งหลักเกณฑ์ แนวทางจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด และวิธีการวัดผลการดำเนินงาน สำหรับการนำแนวทางไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วย หลักการดำเนินงาน 4 แผนงานหลัก

จากการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดตรังมีภาระที่ต้องรับการถ่ายโอนภารกิจใหม่จากส่วนกลางเพิ่มขึ้น ในขณะที่ยังขาดความพร้อมทางด้านจัดการและกระบวนการทางกฎหมายส่งผลให้มีปัญหาในการปฏิบัติตามแนวทางจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้ความสำคัญกับการบริหารเงินเบี้ยยังชีพมากกว่าตัวผู้สูงอายุและคนพิการ

จากสถานการณ์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการศึกษาระดับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ ในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดตรัง ภายใต้คำถามการวิจัยที่สำคัญว่า ผู้สูงอายุและคนพิการมีระดับการรับรู้ต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมเป็นอย่างไร เพื่อเป็นข้อเสนอแนะให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงาน อันจะมีผลทำให้ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ซึ่งส่งผลดีต่อการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและคนพิการ ตลอดจนประชาชนในอนาคตต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

## สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ผู้สูงอายุและคนพิการมีการรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรังโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ
2. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการเข้าร่วมกิจกรรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

## ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุและคนพิการในจังหวัดตรัง 10 อำเภอ จำนวน 68,181 คน รายละเอียดตามตารางแสดงจำนวนผู้สูงอายุและคนพิการในจังหวัดตรัง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุ (คน)	จำนวนคนพิการ (คน)	รวม (คน)
เมือง	9,837	2,738	12,575
รัชฎา	2,484	422	2,906
วังวิเศษ	3,897	721	4,618
ห้วยยอด	7,955	1,518	9,473
สิเกา	2,933	787	3,720
กันตัง	7,068	1,424	8,492
นาโยง	6,432	1,126	7,558
ย่านตาขาว	6,492	1,097	7,589
ปะเหลียน	7,329	1,906	9,235
หาดสำราญ	1,750	265	2,015
<b>รวม</b>	<b>56,177</b>	<b>12,004</b>	<b>68,181</b>

**ที่มา:** ข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดตรัง  
แก้ไขล่าสุด ในวันจันทร์ที่ 28 พฤศจิกายน 2011 เวลา 11:18 น.

2. กลุ่มตัวอย่าง การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการ 3 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 กำหนดพื้นที่ที่ใช้กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้พื้นที่เป็นอำเภอในอัตราส่วนร้อยละ 50 ของอำเภอทั้งจังหวัดตรัง โดยใช้อำเภอเมืองเป็นหลัก 1 อำเภอ ที่เหลืออีก 9 อำเภอ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยการจับสลากจำนวน 4 อำเภอ

2.2 อำเภอที่เป็นพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้  
กลุ่มตัวอย่างของประชากร

$$\text{คำนวณจากสูตร} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างประชากร

$N$  = จำนวนประชากรในการวิจัย

$e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนที่กำหนด

### 2.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi – Stage Sampling) ดังนี้

3.1 กำหนดโควตาจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ใน 5 อำเภอที่ใช้กลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

3.2 สุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลากเลขที่ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ และคนพิการแยกแต่ละอำเภอให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

#### ขอบเขตตัวแปร

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลในด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับความสามารถในการพึ่งตนเองในชีวิตประจำวัน การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการเข้าร่วมกิจกรรม

ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับการรับรู้ที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

#### ขอบเขตเนื้อหา

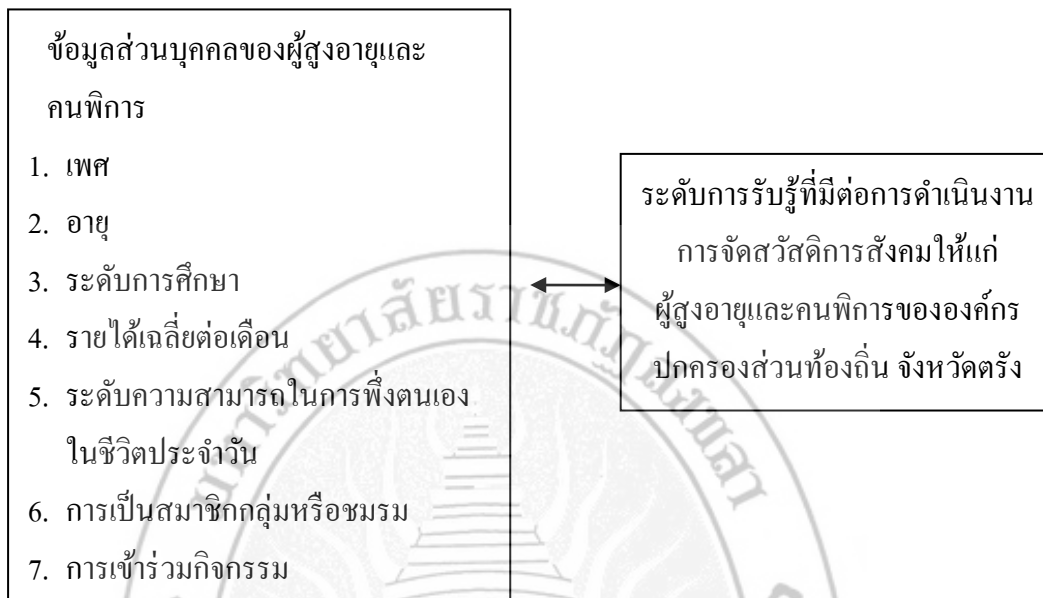
ศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องการรับรู้ที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม การเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำเอาสาระสำคัญจาก หลักเกณฑ์แนวทาง “การจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” รวมทั้งข้อมูลจากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวในการสร้างแบบสอบถามการรับรู้การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง รวม 4 ด้าน ดังนี้

1. ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย
2. ส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และสร้างความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ
3. ส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ
4. ด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต

#### ขอบเขตระยะเวลา

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2556 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2557

## กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทยและมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดตรัง และไม่เป็นคนพิการ

คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรมสติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้อย่างบุคคลทั่วไป ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดตรัง

การรับรู้ หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสาร เหตุการณ์ หรือปรากฏการณ์ต่าง ๆ ทางสังคม ผ่านการได้เห็น ได้ยิน เป็นต้น ซึ่งการรับรู้ของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไปตามพื้นฐานการเรียนรู้ อันเป็นผลจากการหล่อหลอมโดยสภาวะแวดล้อมของแต่ละบุคคล

สวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบการจัดบริการสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสังคมและพัฒนาสังคม รวมทั้งการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถ

ดำรงชีวิตได้ในระดับมาตรฐาน โดยบริการดังกล่าวจะต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานของประชาชนให้ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ทั้งในด้านการมีศึกษาที่ดี การมีสุขภาพอนามัย การมีที่อยู่อาศัย การมีงานทำ การมีรายได้ การมีสวัสดิการแรงงาน การมีความมั่นคงทางสังคมนันทนาการ และบริการสังคมทั่วไป โดยระบบบริการสังคมต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และสิทธิที่ประชาชนต้องได้รับและเข้ามามีส่วนร่วมในระบบการจัดบริการสังคมในทุกระดับ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง หน่วยการปกครองท้องถิ่นในจังหวัดตั้ง ซึ่งเป็นองค์กรที่มีสิทธิตามกฎหมาย มีพื้นที่และประชากรเป็นของตนเอง ประการสำคัญขององค์กรดังกล่าวจะต้องมีอิสระ (Autonomy) ในการปฏิบัติอย่างเหมาะสม

การดำเนินงาน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจะต้องคำนึงถึงการบริหารงบประมาณอย่างเพียงพอตามแผนงาน มีอุปกรณ์ และเทคโนโลยีที่รองรับการทำงานอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ บุคลากรได้รับการมอบหมายงานที่ตรงตามความสามารถ นอกจากนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังต้องร่วมกับทุกภาคส่วน ทั้งประชาชน ภาคเอกชน ในการพัฒนาระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปรับรูปแบบการทำงาน ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสม โดยเน้นเป้าหมายในการพัฒนาชุมชนร่วมกัน และปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส รวมไปถึงการส่งเสริมความสามัคคี ระหว่างเจ้าหน้าที่ และประชาชน ภาคเอกชน ให้เกิดความร่วมมือ และสำนึกความเป็นชุมชนร่วมกัน

### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัยนี้ มีดังนี้

1. ได้ทราบถึงระดับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูล ในการปรับปรุงพัฒนางานด้านการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ
3. ผู้สูงอายุและคนพิการมีโอกาสได้รับประโยชน์เพิ่มมากขึ้นจากงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปกครองท้องถิ่น
  - 1.1 ความหมายของการปกครองท้องถิ่น
  - 1.2 องค์ประกอบของการปกครองท้องถิ่น
  - 1.3 ความสำคัญของการปกครองท้องถิ่น
  - 1.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยการปกครองท้องถิ่น
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม
  - 2.1 ความหมายของสวัสดิการสังคม
  - 2.2 ขอบเขตของงานสวัสดิการสังคม
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ
  - 4.1 นิยามของความพิการ
  - 4.2 สาเหตุความพิการ
  - 4.3 ประเภทความพิการ
5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีและแนวคิดการรับรู้
  - 5.1 ทฤษฎีการรับรู้
  - 5.2 ความหมายการรับรู้
  - 5.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้
  - 5.4 ข้อจำกัดการรับรู้และการเพิ่มการรับรู้ในผู้สูงอายุ
6. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและคนพิการ
  - 6.1 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
  - 6.2 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)
  - 6.3 บทกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการ
  - 6.4 พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปกครองส่วนท้องถิ่น

การวิจัยเรื่องการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่ความหมาย องค์กรประกอบ ความสำคัญ และหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีเนื้อหาสาระดังต่อไปนี้

### ความหมายของการปกครองท้องถิ่น

ความหมายของการปกครองท้องถิ่นนั้น ได้มีผู้ให้ความหมายหรือคำนิยามไว้มากมาย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วคำนิยามเหล่านั้นต่างมีหลักการที่สำคัญคล้ายคลึงกัน จะมีต่างกันบ้างก็คือจำนวนและรายละเอียดปลีกย่อย ซึ่งสามารถพิจารณาได้ ดังนี้

William V. Holloway (1959: 101-103) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง องค์กรที่มีอาณาเขตแน่นอน มีประชากรตามหลักที่กำหนดไว้ มีอำนาจการปกครองตนเอง และมีสภาท้องถิ่นที่สมาชิกได้รับการเลือกตั้งจากประชาชน

Daniel Wit (1967: 101-103) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่รัฐบาลกลางให้อำนาจหรือกระจายอำนาจไปให้หน่วยการปกครองท้องถิ่น เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีอำนาจในการปกครองร่วมกันทั้งหมด หรือเพียงบางส่วนใน การบริหารท้องถิ่นตามหลักการที่ว่า ถ้าอำนาจการปกครองมาจากประชาชนในท้องถิ่นแล้ว รัฐบาลของท้องถิ่นก็ย่อมเป็นรัฐบาลของประชาชนโดยประชาชนและเพื่อประชาชน ดังนั้นการบริหาร การปกครองท้องถิ่นจึงจำเป็นต้องมีองค์กรของตนเอง อันเกิดจากการกระจายอำนาจของรัฐบาลกลาง โดยให้องค์กรอันมิได้เป็นส่วนหนึ่งของรัฐบาลกลาง มีอำนาจในการตัดสินใจและบริหารงานภายในท้องถิ่นในเขตอำนาจของตน

Harris G. Mongtagu (1984: 574) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง การปกครอง ซึ่งหน่วยการปกครองท้องถิ่นได้มีการเลือกตั้ง โดยอิสระพร้อมความรับผิดชอบ ซึ่งตนสามารถที่จะใช้ได้โดยปราศจากการควบคุมของหน่วยการบริหารราชการส่วนกลางหรือภูมิภาค แต่ทั้งนี้หน่วยการปกครองท้องถิ่นยังต้องอยู่ภายใต้บังคับว่าด้วยอำนาจสูงสุดของประเทศ ไม่ได้กลายเป็นรัฐอิสระใหม่แต่อย่างใด

อุทัย หิรัญโต (2523: 2) นิยามว่า การปกครองท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่รัฐบาลมอบอำนาจให้ประชาชนในท้องถิ่นใดท้องถิ่นหนึ่งจัดการปกครองและดำเนินกิจกรรมบางอย่าง โดยดำเนินการกันเองเพื่อบำบัดความต้องการของตน การบริหารงานของท้องถิ่นมีการจัดเป็นองค์กร



มีเจ้าหน้าที่ซึ่งประชาชนเลือกตั้งขึ้นมาทั้งหมดหรือบางส่วน ทั้งนี้มีความเป็นอิสระในการบริหารงาน แต่รัฐบาลต้องควบคุมด้วยวิธีการต่าง ๆ ตามความเหมาะสม จะปราศจากการควบคุมของรัฐบาลได้ไม่ เพราะการปกครองท้องถิ่นเป็นสิ่งที่รัฐทำให้เกิดขึ้น

โกวิท พวงงาม (2546: 21-22) ได้รวบรวมนิยามต่าง ๆ และประมวลได้เป็นหลักการปกครองท้องถิ่น โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. การปกครองของชุมชนหนึ่ง ซึ่งชุมชนเหล่านั้นอาจมีความแตกต่างกันในด้านความเจริญ จำนวนประชากร หรือขนาดของพื้นที่ เช่น หน่วยงานปกครองท้องถิ่นของไทย จัดเป็นกรุงเทพมหานคร เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบลและเมืองพัทยา

2. หน่วยงานปกครองท้องถิ่นจะต้องมีอำนาจอิสระ (Autonomy) ในการปฏิบัติหน้าที่ตามความเหมาะสม กล่าวคือ อำนาจของหน่วยงานปกครองท้องถิ่นจะต้องมีขอบเขตพอควร เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยงานปกครองท้องถิ่นอย่างแท้จริง หากมีอำนาจมากเกินไป ไม่มีขอบเขต หน่วยงานปกครองท้องถิ่นนั้นจะกลายเป็นรัฐอธิปไตยเอง เป็นผลเสียต่อความมั่นคงของรัฐบาล อำนาจของท้องถิ่นนั้นมีขอบเขตที่แตกต่างกันออกไป ตามลักษณะความเจริญและความสามารถของประชาชนในท้องถิ่นนั้นเป็นสำคัญ รวมทั้งนโยบายของรัฐบาลในการพิจารณาการกระจายอำนาจให้หน่วยงานปกครองท้องถิ่นระดับใดจึงจะเหมาะสม

3. หน่วยงานปกครองท้องถิ่นจะมีสิทธิตามกฎหมาย (Legal Rights) ที่จะดำเนินการปกครองตนเอง สิทธิตามกฎหมายแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

3.1 หน่วยงานปกครองท้องถิ่นมีสิทธิที่จะตรากฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ขององค์กรปกครองท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ในการบริหารตามหน้าที่ และเพื่อใช้บังคับประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ เช่น เทศบัญญัติ ข้อบังคับสุขาภิบาล เป็นต้น

3.2 สิทธิที่เป็นหลักในการดำเนินการบริหารท้องถิ่น คือ อำนาจในการกำหนดงบประมาณเพื่อบริหารกิจการตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานปกครองท้องถิ่นนั้น ๆ

4. มีองค์กรที่จำเป็นในการบริหารและการปกครองตนเอง องค์กรที่จำเป็นของท้องถิ่นจัดแบ่งเป็นสองฝ่าย คือ องค์กรฝ่ายบริหาร และองค์กรฝ่ายนิติบัญญัติ เช่น การปกครองท้องถิ่นแบบเทศบาลจะมีคณะเทศมนตรีเป็นฝ่ายบริหาร และสภาเทศบาลเป็นฝ่ายนิติบัญญัติหรือในแบบมหานคร คือ กรุงเทพมหานครจะมีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นฝ่ายบริหารสภากรุงเทพมหานครจะเป็นฝ่ายนิติบัญญัติ เป็นต้น

5. ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการปกครองท้องถิ่น จากแนวความคิดที่ว่าประชาชนในท้องถิ่นเท่านั้นที่จะรู้ปัญหาและวิธีการแก้ไขของตนเองอย่างแท้จริง หน่วยงานปกครองท้องถิ่นจึงจำเป็นต้องมีคนในท้องถิ่นมาบริหารงานเพื่อให้สมเจตนารมณ์และความต้องการของชุมชน และอยู่

ภายใต้การควบคุมของประชาชนในท้องถิ่น นอกจากนั้นยังเป็นการฝึกให้ประชาชนในท้องถิ่น เข้าใจในระบบกลไกของประชาธิปไตยอย่างแท้จริงอีกด้วย

### องค์ประกอบการปกครองท้องถิ่น

อุทัย หิรัญโต (2523: 22) กล่าวว่า ระบบการปกครองท้องถิ่นจะต้องประกอบด้วย องค์ประกอบ 8 ประการ คือ

1. สถานะตามกฎหมาย (Legal Status) หมายความว่า หากประเทศใดกำหนดเรื่องการปกครองท้องถิ่นไว้ในรัฐธรรมนูญของประเทศ การปกครองท้องถิ่นในประเทศนั้นจะมีความเข้มแข็งกว่า การปกครองท้องถิ่นที่จัดตั้งโดยกฎหมายอื่น เพราะข้อความที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญนั้นเป็นการแสดงให้เห็นว่าประเทศนั้นมีนโยบายที่จะกระจายอำนาจอย่างแท้จริง

2. พื้นที่และระดับ (Area and Level) ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการกำหนดพื้นที่และระดับของหน่วยการปกครองท้องถิ่นมีหลายประการ เช่น ปัจจัยทางภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์ เชื้อชาติ และความสำนึกในการปกครองตนเองของประชาชน จึงได้มีกฎเกณฑ์ที่จะกำหนดพื้นที่และระดับของหน่วยการปกครองท้องถิ่นออกเป็น 2 ระดับ คือ หน่วยการปกครองท้องถิ่นขนาดเล็กและขนาดใหญ่ สำหรับขนาดของพื้นที่จากการศึกษาขององค์การสหประชาชาติ โดยองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) องค์การศึกษาวិทยาศาสตร์และวัฒนธรรม (UNESCO) องค์การอนามัยโลก (WHO) และสำนักกิจการสังคม (Bureau of Social Affair) ได้ให้ความเห็นว่า หน่วยการปกครองท้องถิ่นที่สามารถให้บริการและบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพได้ควรมีประชากรประมาณ 50,000 คน แต่ก็มีปัจจัยอื่นที่จะต้องพิจารณาด้วย เช่น ประสิทธิภาพในการบริหาร รายได้ และบุคลากร เป็นต้น

3. การกระจายอำนาจและหน้าที่ การที่จะกำหนดให้ท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับนโยบายทางการเมือง และการปกครองของรัฐบาลเป็นสำคัญ

4. องค์การนิติบุคคล จัดตั้งขึ้นโดยผลแห่งกฎหมายแยกจากรัฐบาลกลางหรือรัฐบาลแห่งชาติ มีขอบเขตการปกครองที่แน่นอน มีอำนาจในการกำหนดนโยบาย ออกกฎ ข้อบังคับควบคุมให้มีการปฏิบัติตามนโยบายนั้น ๆ

5. การเลือกตั้งสมาชิกองค์การหรือคณะผู้บริหารจะต้องได้รับเลือกตั้งจากประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ ทั้งหมดหรือบางส่วน เพื่อแสดงถึงการเข้ามีส่วนร่วมทางการเมืองการปกครองของประชาชนโดยเลือกผู้บริหารท้องถิ่นของตนเอง

6. อิสระในการปกครองตนเอง สามารถใช้ดุลยพินิจของตนเองในการปฏิบัติ กิจการภายในขอบเขตของกฎหมาย โดยไม่ต้องขออนุมัติจากรัฐบาลกลาง และไม่อยู่ในสายการบังคับบัญชาของหน่วยงานทาง

7. งบประมาณของตนเอง มีอำนาจในการจัดเก็บรายได้ การจัดเก็บภาษีตามขอบเขตที่กฎหมายให้อำนาจในการจัดเก็บ เพื่อให้ท้องถิ่นมีรายได้เพียงพอที่จะทำนุบำรุงท้องถิ่นให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

8. การควบคุมดูแลของรัฐ เมื่อได้รับการจัดตั้งขึ้นแล้วยังคงอยู่ในการกำกับดูแลจากรัฐ เพื่อประโยชน์และความมั่นคงของรัฐและประชาชนโดยส่วนรวม โดยการมีอิสระในการดำเนินงานของหน่วยการปกครองท้องถิ่นนั้น ทั้งนี้มิได้หมายความว่ามิอิสระเต็มที่ทีเดียวคงหมายถึง เฉพาะอิสระในการดำเนินการเท่านั้น เพราะมิฉะนั้นแล้วท้องถิ่นจะกลายเป็นรัฐอธิปไตย รัฐจึงต้องสงวนอำนาจในการควบคุมดูแลอยู่

### ความสำคัญของการปกครองท้องถิ่น

โกวิท พวงงาม (2546: 25) กล่าวถึง ความสำคัญของการปกครองท้องถิ่นไว้ ดังนี้

1. การปกครองท้องถิ่นถือเป็นรากฐานของการปกครองระบอบประชาธิปไตยเพราะเป็นสถาบันฝึกสอนการเมืองการปกครองให้แก่ประชาชน ทำให้เกิดความคุ้นเคยในการใช้สิทธิ และหน้าที่พลเมือง อันจะนำมาสู่ความศรัทธาเลื่อมใสในระบอบประชาธิปไตย
2. การปกครองท้องถิ่นเป็นการแบ่งเบาภาระของรัฐบาล
3. การปกครองท้องถิ่นจะทำให้ประชาชนรู้จักการปกครองตนเอง เพราะเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมทางการเมือง ซึ่งจะทำให้ประชาชนเกิดสำนึกในความสำคัญของตนเองต่อท้องถิ่น ประชาชนจะมีส่วนร่วมรับรู้ถึงอุปสรรค ปัญหา และช่วยกันแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นของตน
4. การปกครองท้องถิ่นสามารถตอบสนองความต้องการของท้องถิ่นตรงเป้าหมาย และมีประสิทธิภาพ
5. การปกครองท้องถิ่นจะเป็นแหล่งสร้างผู้นำทางการเมือง การบริหารประเทศในอนาคต
6. การปกครองท้องถิ่นสอดคล้องกับแนวคิดในการพัฒนาชนบทแบบพึ่งตนเอง

### หน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยการปกครองท้องถิ่น

หน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยการปกครองท้องถิ่น ควรจะพิจารณาถึง กำลังเงิน กำลังงบประมาณ กำลังคน กำลังความสามารถของอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และหน้าที่ความรับผิดชอบ ควรเป็นเรื่องที่เป็นประโยชน์ต่อท้องถิ่นอย่างแท้จริง หากเกินกว่าภาระหรือเป็นนโยบายซึ่งรัฐบาลต้องการความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ทั้งประเทศก็ไม่ควรมอบให้ท้องถิ่นดำเนินการ เช่น งานทะเบียนที่ดิน การศึกษาในระดับอุดมศึกษา การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบให้หน่วยการปกครองท้องถิ่น ดำเนินการมีข้อพิจารณา ดังนี้

1. เป็นงานที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของท้องถิ่น และงานที่เกี่ยวกับการอำนวยความสะดวกในชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชน ได้แก่ การจัดทำถนน สะพาน สวนหย่อม สวนสาธารณะการกำจัดขยะมูลฝอย เป็นต้น
2. เป็นงานที่เกี่ยวกับการป้องกันภัย รักษาความปลอดภัย เช่น งานดับเพลิง
3. เป็นงานที่เกี่ยวกับสวัสดิการสังคม ด้านนี้มีความสำคัญต่อประชาชนในท้องถิ่นมาก เช่น การจัดให้มีหน่วยบริการทางสาธารณสุข จัดให้มีสถานสงเคราะห์เด็กและคนชรา เป็นต้น
4. เป็นงานที่เกี่ยวกับการพาณิชย์ท้องถิ่นเป็นงานที่หากปล่อยให้ประชาชนดำเนินการเองอาจไม่ได้รับผลดีเท่าที่ควรจะเป็น จัดให้มีโรงรับจำนำ การจัดตลาดและงานต่าง ๆ ที่มีรายได้ โดยสามารถเรียกค่าบริการจากประชาชน

กล่าวโดยสรุป การปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่รัฐบาลกลางมอบอำนาจให้ประชาชนในท้องถิ่นได้ดำเนินการปกครองตนเอง โดยสภาท้องถิ่นที่สมาชิกมาจากการเลือกตั้งจากประชาชนในท้องถิ่น มีงบประมาณเป็นของตนเอง มีอาณาเขตในการปกครองที่แน่นอน มีอำนาจอิสระในการบริหารงานภายใต้การควบคุมดูแลจากรัฐบาลกลางตามที่กฎหมายกำหนด

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม

การวิจัยเรื่องการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม ตั้งแต่ความหมายและขอบเขตของงานสวัสดิการสังคม โดยมีเนื้อหาสาระดังต่อไปนี้

#### ความหมายของสวัสดิการสังคม

การทำความเข้าใจความหมายของคำว่า “สวัสดิการสังคม” (Social Welfare) เป็นปัญหาความสับสนและยากที่กำหนดความหมายให้ตรงกัน แม้จะมีการสื่อความหมายโดยรวม ๆ ของคำว่า “สวัสดิการสังคม” แต่จะกำหนดความหมายออกมาอย่างชัดเจน ยังเป็นการยากในทางปฏิบัติ ในหมู่นักวิชาการทั้งไทยและต่างประเทศก็นิยามและจำแนกไว้อย่างแตกต่างกัน แต่ละประเทศ ใช้ศัพท์ทางวิชาการที่ไม่เหมือนกัน มีผู้ให้ความหมายของงานสวัสดิการสังคมไว้มากมาย ดังนี้

Helen (1970) ให้ความเห็นว่า การสวัสดิการสังคมเป็นการปฏิบัติงานซึ่งเป็นระบบรวบรวมวิถีทาง แนวทางใน การแก้ไขปัญหาสังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งสะท้อนให้เห็นค่านิยมทางสังคม และใช้ความรู้ ความชำนาญที่ได้ฝึกมาในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

Encyclopedia of Social Work (1971) ให้นิยามว่า สวัสดิการสังคม หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานทั้งของรัฐบาล และอาสาสมัคร เพื่อมุ่งป้องกันและขจัดปัญหาทางสังคมหรือปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล กลุ่มและชุมชน กิจกรรมดังกล่าวนี้ใช้บุคลากร นักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอย่างมากมาย เช่น แพทย์ พยาบาล นักกฎหมาย นักการศึกษา วิศวกร นักบริหาร นักสังคมสงเคราะห์

John Turner (1974) ให้นิยามคำว่า สวัสดิการสังคมว่าเป็นความพยายามส่งเสริมให้ประชาชนมีมาตรฐานความเป็นอยู่ขั้นพื้นฐานที่มั่นคง โดยครอบคลุมการบริการกับบุคคลและชุมชนในลักษณะการพัฒนาสังคม และการเสริมสร้างให้บุคคลสามารถเผชิญกับสภาพปัญหาทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการพยายามขจัดสถานะที่พึ่งตนเองไม่ได้ของประชาชนให้หมดไป

Friedlander and Apte (1980) อธิบายว่า สวัสดิการสังคมเป็นระเบียบนโยบาย ผลประโยชน์และบริการ ซึ่งจะทำให้การดำเนินการจัดบริการต่าง ๆ เป็นไปโดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม เป็นที่ยอมรับกันว่าสวัสดิการสังคมเป็นบริการพื้นฐานที่มีความสำคัญ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วและถาวร เปลี่ยนแปลงจากสถานะที่เคยยากลำบากไปสู่สิ่งที่คาดหวังว่าดีกว่า รวมไปถึงความอุดมสมบูรณ์ในที่สุด

วิจิตร ระวิวงศ์ (2532) ได้ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมว่า หมายถึง กิจกรรมที่รัฐบาลและเอกชนทุกระดับจัดให้มีขึ้นทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อประกันความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน โดยอาศัยผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้จากหลายสาขา ไม่เฉพาะแต่นักสังคมสงเคราะห์เท่านั้น ทั้งนี้จุดศูนย์กลางของงานสวัสดิการสังคม คือ ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีและมีหลักประกัน งานสวัสดิการสังคมไม่เพียงแต่ จะช่วยเหลือ หรือแก้ไขปัญหาแก่บุคคลที่ประสบความเดือดร้อนเท่านั้น แต่ยังกินความรวมถึงมาตรการป้องกัน และส่งเสริมสวัสดิการสังคมให้ดีขึ้นด้วย ประการที่สำคัญ สวัสดิการสังคมถือเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสังคม

ระพีพรธณ คำหอม (2545) ได้สรุปว่า ความหมายของ “สวัสดิการสังคม” หมายถึง ระบบการจัดสรรและจัดการบริการสังคมในลักษณะของโครงการ หรือบริการต่าง ๆ ให้กับคนในสังคม โดยเน้นสิทธิความเท่าเทียมกันที่จะได้รับการอย่างเป็นธรรมและเสมอภาค เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในสังคมการพัฒนาสังคม โดยรวบรวมทั้งระบบความมั่นคงทางสังคมของคนทุกคนในสังคม

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติความหมายของสวัสดิการสังคมไว้ว่า สวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันการแก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนอง ความจำเป็น

ขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึงเหมาะสมเป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม และบริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ (กิริติ ยศยิ่งยง, 2549: 136)

กล่าวโดยสรุปได้ว่า สวัสดิการสังคม หมายถึง ระบบการบริการทางสังคมที่ถูกสร้างขึ้นมา โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกระดับทั้งรัฐบาลและเอกชน เพื่อส่งเสริมและช่วยเหลือให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดี ไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่สังคม โดยเน้นสิทธิความเท่าเทียมกันที่จะได้รับบริการอย่างเป็นธรรมและเสมอภาคเพื่อตอบสนอง ความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้

#### ขอบเขตของงานสวัสดิการสังคม

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้กำหนดขอบเขตงานสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในสังคมให้มีความเป็นอยู่ที่ดี 7 ด้าน ดังนี้ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547)

1. การมีสุขภาพอนามัยที่ดี หมายถึง ประชาชนพึงได้รับการป้องกัน โรคภัยไข้เจ็บ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยประชาชนไม่ว่าเพศใด อายุวัยใด เชื้อชาติใด ศาสนาใด อยู่ในภูมิภาคใด หรืออยู่ในวัฒนธรรมใด มีความสนใจในทางการเมือง มีแบบแผนการดำรงชีวิตเช่นใด หรือมีสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมในระดับชั้นใดก็ตาม พึงได้รับบริการสวัสดิการสังคม ด้านสุขภาพอนามัยที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงเสมอภาคเป็นธรรม สอดคล้องกับความต้องการและสถานการณ์ปัญหาของบุคคล กลุ่มบุคคล และประชาชน

2. การมีการศึกษาที่ดี หมายถึง ประชาชนพึงได้รับการที่ส่งเสริมและพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะ ตลอดจนปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงาม และคุณลักษณะอันพึงประสงค์เพื่อนำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไป และแม้ว่าประชาชนจะมีข้อบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม หรือด้อยโอกาสทางการศึกษา ก็จะได้รับบริการการศึกษาพิเศษ และจัดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนที่มีข้อจำกัดเหล่านั้น ทั้งนี้ประชาชนทุกคนต้องได้รับการศึกษาในระดับอย่างน้อยที่สุด คือ การศึกษาขั้นพื้นฐาน

3. การมีที่อยู่อาศัย หมายถึง การที่ประชาชนมีที่อยู่อาศัยตามควรแต่สภาพช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีในตนเองเดียวกัน ประชาชนทุกคนควรจะได้มีที่อยู่อาศัยตามแต่กำลังความสามารถ

ของบุคคลที่จะได้มา อย่างน้อยที่สุดที่อยู่อาศัยต้องให้ความปลอดภัย ความมั่นคงอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีสภาพเสื่อมโทรมแออัดแวดล้อมด้วยมลพิษ หรือเสี่ยงต่อภัยพิบัติเสี่ยงต่อความเสื่อมเสียทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

4. การมีงานทำ การมีรายได้ และการมีสวัสดิการแรงงาน หมายถึง ประชาชนมีงานทำที่ทำให้มีรายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพ งานที่มีสวัสดิการที่ดีหรืออย่างน้อยตามที่กฎหมายกำหนดงานที่ต้องไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย อุบัติเหตุและอุบัติเหตุต่าง ๆ ไม่เป็นงานที่สร้างความเสื่อมเสียแก่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมาย

5. การมีความมั่นคงทางด้านรายได้ หมายถึง ประชาชนทุกคนที่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพได้รับการคุ้มครองในเรื่องความมั่นคงในการดำรงชีวิตของตนและครอบครัวในรูปของการประกันสังคมที่ครอบคลุมเรื่องผลประโยชน์จาก การประกันสุขภาพ การสงเคราะห์บุตร การชดเชยการขาดรายได้จากการเจ็บป่วย พิกัดทุพพลภาพ ชราภาพ และการว่างงาน การประกันสังคมเป็นมาตรการหนึ่งที่จะสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยเฉพาะกับประชาชนผู้มีรายได้ประจำ ไม่ให้ได้รับความเดือดร้อนเมื่อมีเหตุให้สูญเสียรายได้ทั้งหมด บางส่วนหรือไม่พอเพียงแก่การยังชีพ

6. นันทนาการ หมายถึง ประชาชนมีกิจกรรมนันทนาการเพื่อการบันเทิงและการพักผ่อนใจอย่างมีคุณภาพ โดยกิจกรรมนันทนาการนั้น ๆ ไม่เป็นการทำให้เสื่อมเสียศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ ไม่ผิดศีลธรรม และไม่ผิดกฎหมาย ไม่เป็นการเอารัดเอาเปรียบ กดขี่ข่มเหง หรือละเมิดสิทธิเสรีภาพของประชาชนในกลุ่มอื่น ๆ

7. การบริการสังคมทั่วไป หมายถึง การให้บริการแก่ประชาชน โดยเฉพาะผู้ยากจน ผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มเปราะบางพิเศษ เพื่อช่วยสร้างเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามควรแก่สภาพ

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

การวิจัยเรื่องการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยมีเนื้อหาสาระดังต่อไปนี้

### ความหมายของผู้สูงอายุ

การมีอายุเพิ่มขึ้นเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ได้เริ่มตั้งแต่บุคคลเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ และมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อม จิตใจ สังคม และ

จิตวิญญาณที่แตกต่างไปจากวัยหนุ่มสาว ในด้านการกำหนดช่วงแห่งการเข้าถึงความเป็นผู้สูงอายุและการกำหนดความหมายของผู้สูงอายุนี้ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

คำว่า “ผู้สูงอายุ” มาจากศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Elderly หรือ Aging ในประเทศไทยได้บัญญัติขึ้น โดย พล.ต.ต.อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร เมื่อปี พ.ศ. 2506 เนื่องจากที่ประชุมของผู้สูงอายุเห็นว่าความแก่ หนุ่ม ชรา ไม่มีอะไรเป็นเครื่องวัดและเครื่องวัดกัน กับทั้งไม่สมควรใช้คำว่า ผู้ชรา เพราะจะทำให้รู้สึกหดหู่ จึงให้ใช้คำว่า ผู้สูงอายุ ตั้งแต่นั้นมาโดยให้ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความเสื่อมของร่างกายตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชิงข้อชา หรือเป็นผู้ที่มีโรคสมควรจะได้รับการช่วยเหลืออุปการะ (สุพัตรา สุภาพ, 2543: 48)

Hall (1976) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาในสิ่งมีชีวิต และได้แบ่งระดับของความสูงอายุออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. การสูงอายุตามวัย (Chronological Aging) หมายถึง สภาพการสูงอายุของมนุษย์ที่พิจารณาตามปีปฏิทิน โดยการนับ วัน เดือน ปีเกิด เป็นเกณฑ์
2. การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological Aging) หมายถึง สภาพการสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย บทบาทหน้าที่ของมนุษย์ที่ปรากฏในขณะที่มีอายุมากขึ้น
3. การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (Psychological Aging) หมายถึง การสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้ แนวความคิด ความจำ การเรียนรู้ เชาวปัญญา และลักษณะของบุคลิกภาพที่ปรากฏในช่วงระยะเวลาต่าง ๆ ของชีวิตมนุษย์แต่ละคนที่มีอายุมากขึ้น
4. การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological Aging) หมายถึง การสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลง ในบทบาทหน้าที่ และสถานภาพของบุคคลในระบบสังคม ได้แก่ ครอบครัว หน้าที่การงาน รวมถึงความสำคัญในฐานะผู้มีประสบการณ์

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยนับตามปีปฏิทินเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคม โดยแต่ละคนจะปรากฏอาการเสื่อมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการ และโรคภัยของแต่ละบุคคล ทั้งเป็นผู้ที่ควรได้รับการช่วยเหลือดูแล อุปการะจากคนในครอบครัว และสังคมเพื่อมีความสุข



## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ

การวิจัยเรื่องการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับคนพิการตั้งแต่นิยาม สาเหตุ และประเภทของความพิการ โดยมีเนื้อหาสาระดังต่อไปนี้

### นิยามของความพิการ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ให้คำนิยามของคำว่า “ความพิการ” (disability) ไว้ว่าเป็นข้อจำกัดหรือการขาดซึ่งความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ โดยวิธีการหรือโดยวิธีของบุคคลทั่วไป เนื่องจากความบกพร่องอย่างหนึ่งอย่างใด

องค์การสหประชาชาติ (United Nations, UN) ให้คำนิยามของคำว่า “คนพิการ” (disabled persons) ไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิของคนพิการ (Declaration on the Rights of Disabled Persons) ไว้ว่าหมายถึง บุคคลซึ่งไม่สามารถสร้างหลักประกันให้แก่ตนเองไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ในด้านสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตในฐานะปัจเจกบุคคลหรือในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมทั่วไป เนื่องจากความสามารถทางร่างกายและจิตใจที่ไม่สมบูรณ์ ไม่ว่าจะเป็มาแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization, ILO) ให้คำนิยามของคำว่า “คนพิการ” (disabled persons) หมายถึง บุคคลที่มีหนทางในการสร้างความมั่นคง หรือการรักษาไว้ หรือการแสวงหาความก้าวหน้าในอาชีพการงานที่เหมาะสมของตนลดลงอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจที่ปรากฏอย่างชัดเจน

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้คำนิยามว่า “พิการ” หมายถึง เสียอวัยวะ มีแขน มีขา เป็นต้น เสียไปจากสภาพเดิม ส่วน คำว่า “ทุพพลภาพ” หมายถึง หย่อนกำลังความสามารถที่จะประกอบการทำงานได้ตามปกติ

ความหมายของคำว่า ความพิการ คนพิการ หรือทุพพลภาพ ในกลุ่มกฎหมายของหน่วยงานของรัฐก็ได้มีการให้คำนิยามไว้หลายความหมายด้วยกัน เช่น มาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 บัญญัติให้คำว่า “คนพิการ” หมายถึง คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง มาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 บัญญัติให้คำว่า “ทุพพลภาพ” หมายถึง การสูญเสียอวัยวะ หรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกายหรือสูญเสียสภาวะปกติของจิตใจจนไม่สามารถทำงานได้ ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด มาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 บัญญัติให้คำว่า “สูญเสียสมรรถภาพ” หมายถึง การสูญเสียอวัยวะหรือการสูญเสีย

สมรรถภาพในการทำงานของร่างกายหรือจิตใจภายหลังการรักษาด้วยวิธีการแพทย์สิ้นสุดแล้ว และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ได้บัญญัติว่า “คนพิการ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพ หรือบุคคล ซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือ ไม่มีผู้ดูแล เป็นต้น

ส่วนการให้คำนิยามในกลุ่มกฎหมายกลุ่มรัฐวิสาหกิจ เช่น ข้อ 4 ของข้อบังคับองค์การ ตลาดเพื่อเกษตรกร ฉบับที่ 1 ว่าด้วยพนักงานและลูกจ้าง กำหนดให้คำว่า “ทุพพลภาพ” หมายถึง การสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะ หรือของร่างกาย หรือสูญเสียภาวะปกติของ จิตใจจนไม่สามารถทำงานได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการแรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ กำหนด ข้อบังคับองค์การสะพานปลา ว่าด้วยการกำหนดอัตรา ระดับ ตำแหน่ง เงินเดือน การบรรจุ การแต่งตั้ง และการถอดถอนผู้ปฏิบัติงานขององค์การสะพานปลา พ.ศ. 2525 ให้ความหมาย “ทุพพลภาพ” ว่าหมายถึง หย่อนกำลังความสามารถที่จะประกอบการทำงานตามปกติได้ ข้อ 4 ของระเบียบว่าด้วย การประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยถึงขั้นทุพพลภาพของพนักงานโรงแรมเอราวัณ พ.ศ. 2524 ให้คำนิยาม ว่า “ทุพพลภาพ” หมายถึง การที่พนักงานประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจนทำให้ไม่สามารถปฏิบัติ หน้าที่ในตำแหน่งที่บรรจุไว้ได้ เช่น จิตพิการ ตาบอดทั้งสองข้าง เสียแขน ขา มือ เท้า นิ้ว หรือ อวัยวะอื่นที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว เป็นต้น ข้อ 4 ของข้อบังคับการทางพิเศษแห่ง ประเทศไทย ฉบับที่ 124 ว่าด้วยพนักงาน และ ข้อ 4 ของข้อบังคับการทางพิเศษแห่งประเทศไทย ฉบับที่ 125 ว่าด้วยลูกจ้าง ให้ความหมายของ “ทุพพลภาพ” หมายถึง การสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสีย สมรรถภาพของอวัยวะหรือของร่างกายหรือสูญเสียภาวะปกติของจิตใจจนไม่สามารถทำงานได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการแรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์กำหนด เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า การให้คำนิยามของคำว่า “คนพิการ” จากกฎหมายหลายฉบับดังกล่าวข้างต้น มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานหรือจัดบริการแก่คนพิการของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ กล่าวคือ การจัดบริการในแต่ละด้านขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่จัดบริการจะ กำหนดขึ้นให้สอดคล้องเหมาะสมครอบคลุมตามภารกิจของตน เช่น คนพิการตามพระราชบัญญัติ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ต้องเป็นคนพิการที่มีสภาพความพิการอย่างเด่นชัดตามที่ กำหนดไว้ แต่หากตาบอดเพียงข้างเดียว หรือหูหนวกเพียงข้างเดียว หรือนิ้วขาดบางส่วน บุคคล เหล่านี้ไม่ถือว่าเป็นคนพิการตามพระราชบัญญัตินี้ แต่หากบุคคลเหล่านี้มีสถานะเป็นลูกจ้าง ก็จะถือ ว่าเป็น “คนทุพพลภาพ” ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และเป็น “บุคคลผู้สูญเสีย สมรรถภาพ” ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 เพราะกฎหมายกลุ่มหลังมุ่งชดเชยความเสียหาย ที่เกิดขึ้น แม้กายพิการเพียงเล็กน้อยก็ต้องได้รับการชดเชยความเสียหาย ส่วนในด้านการศึกษา เมื่อ

กระทรวงศึกษาเห็นว่าคนพิการไม่อาจพัฒนาความสามารถได้จากสถานศึกษาสำหรับบุคคลทั่วไป เว้นแต่เป็นการศึกษาที่มีบริการสนับสนุน (supportive services) เช่น นักเรียนตาบอดจำเป็นต้องได้รับอักษรเบรลล์ นักเรียนหูหนวกต้องเรียนรู้ภาษามือเพื่อใช้สื่อสาร เป็นต้น หรือต้องอาศัยสถานศึกษาสำหรับคนพิการโดยเฉพาะ จึงจะสามารถพัฒนาความสามารถของตนได้อย่างเหมาะสม ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ซึ่งได้มุ่งเน้นเรื่องการจัดการศึกษาตามความต้องการจำเป็นพิเศษของนักเรียนพิการที่ทางโรงเรียนจะต้องตอบสนองให้เป็นการเฉพาะบุคคล นอกจากนี้ ระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ ว่าด้วยการจ่ายเบี้ยยังชีพคนพิการ พ.ศ. 2539 ได้บัญญัติว่า “คนพิการ” หมายถึง คนพิการที่ได้จดทะเบียนตามมาตรา 14 แห่งพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 และมีความพิการจนไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้จึงจะได้รับเบี้ยยังชีพจากรัฐ

การให้คำนิยามที่เกี่ยวข้องกับคนพิการหรือทุพพลภาพของหน่วยงานต่าง ๆ ข้างต้นสามารถจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม ได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นกฎหมายที่มีขึ้นเพื่อให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์เพิ่มขึ้น เช่น กฎกระทรวง ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา พ.ศ. 2545 ออกตามความในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ พ.ศ. 2539 เป็นต้น ความหมายของกลุ่มที่ 1 นั้นถือได้ว่าสอดคล้องกับคำว่า “บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพ” ตามมาตรา 55 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย โดยมีลักษณะร่วมกันประการหนึ่ง คือ การถูกจำกัดความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ด้วยวิธีการปกติ และมีความต้องการจำเป็นพิเศษเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวัน และมีส่วนร่วมในสังคมอย่างบุคคลทั่วไป รัฐจึงจำเป็นต้องจัดบริการตามความต้องการจำเป็นพิเศษนั้น เพื่อให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตได้เท่าเทียมหรือใกล้เคียงกับบุคคลทั่วไป

นอกจากคำนิยามที่ใช้เรียกคนพิการหรือความพิการที่หลากหลายดังกล่าวข้างต้นแล้ว ควรจะได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับคำที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น ดังนี้

ความบกพร่องหรือชำรุด (impairment) หมายถึง การสูญเสียหรือมีความผิดปกติในโครงสร้างด้านหน้าที่ของร่างกาย จิตใจ หรือสรีระวิทยาจะเป็นการชั่วคราวหรือถาวรก็ตาม ซึ่ง หมายรวมถึงความพิการของอวัยวะ ความสูญเสีย หรือขาดหายของอวัยวะ ตลอดจนกลไกของร่างกาย (body mechanism) และระบบการทำงานของจิตใจ (mental function system) ด้วย เช่น สายตาข้างใดข้างหนึ่งพร่ามัว หรือมองไม่เห็น แขนขาเป็นอัมพาต หูสูญเสียการได้ยิน อาการทางจิต ทางประสาท เป็นต้น

ความเสียเปรียบหรือความบกพร่อง (handicap) หมายถึง ความเสียเปรียบของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ทำให้ไม่อาจดำเนินชีวิตหรือแสดงบทบาทได้เหมาะสม จึงทำให้การดำเนินชีวิตยากลำบากกว่าบุคคลทั่วไป ในภาษาอังกฤษ คำว่า “handicap” มักจะใช้หมายถึงความเสียเปรียบที่เป็นอุปสรรค ทำให้มีความยากลำบาก หรือไม่สามารถกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในขณะที่คนทั่วไปสามารถทำได้โดยไม่เป็นปัญหา เช่น คนที่ขาพิการต้องนั่งบนเก้าอี้ล้อเข็นไม่สามารถขึ้นบันไดได้ด้วยตนเอง นอกจากจะมีคนช่วยอุ้มหรือยกขึ้น หรือจัดทำทางลาดเอียง (slope) ที่คนพิการสามารถเข็นเก้าอี้ล้อเข็นขึ้นไปด้วยตนเองได้ หรือกรณีคนหูหนวกไม่ได้ยินเสียงและพูดไม่ได้ แต่ก็สามารถสื่อสารได้ด้วยการใช้ภาษามือ เป็นต้น จะเห็นได้ว่า ความเสียเปรียบหรือบกพร่องเหล่านี้สามารถชดเชยได้ด้วยการปรับปรุงสภาพแวดล้อม การหาเทคนิควิธีหรือการมีผู้ช่วยเหลือ เรียกว่าเป็นการให้แต้มต่อเพื่อขจัดอุปสรรคหรือความบกพร่องที่มี ความบกพร่องจึงหมายถึงสภาพที่เกิดจากมีความสามารถในการกระทำ (disability) บางอย่างเท่านั้น

ฉะนั้น จะเห็นได้ว่า ความพิการในแต่ละประเภทนั้นมิใช่เป็นการบ่งชี้ว่าเป็นผู้เสียเปรียบหรือไร้ความสามารถทั้งหมด แต่ขึ้นอยู่กับสภาพของโอกาส และสถานการณ์ และสภาพแวดล้อมเป็นสำคัญอย่างไรก็ตามในภาษาอังกฤษ ในวงการของคนพิการจะไม่ใช้คำเหล่านี้ แต่ใช้คำว่า persons with disability หรือ disabled persons หรือ disabled people ซึ่งเป็นการเน้นความเป็นคนมากกว่าความพิการ ซึ่งในภาษาไทยนั้นชัดเจนอยู่แล้วว่าหมายถึงคนซึ่งมีความพิการอยู่ด้วย

### สาเหตุความพิการ

ความพิการของบุคคล หากพิจารณาจากสาเหตุของความพิการสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ พิการแต่กำเนิด และพิการในภายหลัง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. พิการแต่กำเนิด (birth defect and teratogenesis) ในทางการแพทย์ ได้มีการประเมินกันว่าอุบัติการณ์ของความพิการแต่กำเนิดมีประมาณร้อยละ 5 และทารกแรกเกิดร้อยละ 2-3 มีความพิการแต่กำเนิดแบบรุนแรง และร้อยละ 9 ของสาเหตุการตายในช่วงแรกคลอด มีสาเหตุจากความพิการตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ความพิการแต่กำเนิดแบ่งออกเป็น

1.1 ความพิการแต่กำเนิดที่รุนแรง (major malformation) คือ ความผิดปกติพิการ แต่กำเนิดที่รุนแรงและมักจะจะต้องได้รับการรักษาทางยา การผ่าตัด ตลอดจนจักษุกรรมตกแต่ง เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่ เป็นต้น

1.2 ความพิการแต่กำเนิดที่ไม่รุนแรง (minor anomaly) ความผิดปกติพิการแต่กำเนิดที่ไม่มีผลตามมาที่รุนแรง เช่น ไม่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัด เป็นต้น โดยสาเหตุอาจเกิดจาก

1.2.1 ความผิดปกติของยีนเดี่ยว ร้อยละ 7.5

1.2.2 ความผิดปกติของโครโมโซม ร้อยละ 6.0

1.2.3 ความผิดปกติเนื่องจากหลายปัจจัย ร้อยละ 20

1.2.4 สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ความเจ็บป่วยหรือโรคในมารดา ร้อยละ 3.5 และจากการใช้ยาหรือสารเคมี ร้อยละ 1.5

1.2.5 ไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ 61.5

2. พิกัดในภายหลัง เกิดขึ้นจากหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น สงคราม อุบัติเหตุจากยานพาหนะ ตกจากที่สูง ถูกทำร้ายร่างกาย ภาวะทุพโภชนาการจากการขาดสารอาหารระหว่างการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูทำให้เกิดความพิการได้ทั้งทางสติปัญญาและทางร่างกาย การได้รับสารพิษจนเป็นเหตุให้สูญเสียอวัยวะ หรืออวัยวะบกพร่องไม่สามารถใช้การได้ตามปกติ

### ประเภทความพิการ

นอกเหนือจากการให้คำนิยามของความพิการหรือคนพิการแตกต่างกันแล้ว ในการกำหนดประเภทของความพิการก็มีความแตกต่างกันด้วย ดังจะเห็นได้จากการแบ่งประเภทความพิการของกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข

1. ประเภทของความพิการตามที่กระทรวงศึกษาธิการกำหนด

คณะอนุกรรมการคัดเลือกและจำแนกความต้องการเพื่อการศึกษ (พ.ศ. 2543) ได้กำหนดประเภทของนักเรียนพิการหรือที่มีความบกพร่องไว้ 9 ประเภท ดังนี้

1.1 บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงตาบอดสนิท อาจแบ่งได้ 2 กลุ่มย่อย คือ

1.1.1 คนตาบอด หมายถึง คนที่สูญเสียการเห็นมากจนต้องใช้อ่านอักษรเบรลล์หรือใช้วิธีการฟังเทป หรือหนังสือเสียง หากตรวจวัดความชัดของสายตาง่าดีเมื่อแก้ไขแล้วอยู่ในระดับ 6 ส่วน 6 เมตร (6/60) หรือ 20 ส่วน 200 ฟุต (20/200) ลงมาจนถึงบอดสนิท (หมายถึง คนตาบอดสามารถมองเห็นวัตถุได้ในระยะห่างน้อยกว่า 6 เมตร หรือ 20 ฟุต ในขณะที่คนปกติสามารถมองเห็นวัตถุเดียวกันในระยะห่าง 60 เมตร หรือ 200 ฟุต) หรือมีลานสายตาแคบกว่า 20 องศา (หมายถึง สามารถมองเห็นได้กว้างน้อยกว่า 20 องศา)

1.1.2 คนเห็นเลือนราง หมายถึง คนที่สูญเสียการเห็นแต่ยังสามารถอ่านอักษรตัวพิมพ์ที่ขยายใหญ่ได้ หรือต้องใช้อักษรขยายอ่าน หากตรวจวัดความชัดของสายตาง่าดีเมื่อแก้ไขแล้วอยู่ในระดับระหว่าง 6 ส่วน 18 เมตร (6/18) หรือ 20 ส่วน 70 ฟุต (20/70) ถึง 6 ส่วน 60 เมตร (6/60) หรือ 20 ส่วน 200 ฟุต (20/200) หรือมีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา (6/18 ถึง 6/60 เมตร หรือ 20/70 ถึง 20/200 ฟุต)

1.2 บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ระดับรุนแรงจนถึงระดับน้อย แบ่งได้เป็น 2 กลุ่มย่อย ดังนี้

1.2.1 คนหูหนวก หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินมากจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทาง การได้ยินไม่ว่าจะใส่หรือไม่ใส่เครื่องช่วยฟังก็ตาม โดยทั่วไปหากตรวจวัดการได้ยินจะสูญเสีย การได้ยินประมาณ 90 เดซิเบลขึ้นไป หมายถึง คนปกติเริ่มได้ยินเสียงเมื่อเสียงดังไม่เกิน 25 เดซิเบล แต่คนหูหนวกจะเริ่มได้ยินเสียงเมื่อเสียงดังมากกว่า 90 เดซิเบล จึงต้องใช้ภาษามือเป็นหลักใน การสื่อสาร

1.2.2 คนหูตึง หมายถึง คนที่มีการได้ยินเหลืออยู่พอเพียงที่จะรับข้อมูลผ่านทาง การได้ยิน โดยทั่วไปจะใส่เครื่องช่วยฟัง และหากตรวจวัดการได้ยินจะพบว่ามีการสูญเสียการได้ยิน น้อยกว่า 90 เดซิเบลลงมา จนถึง 26 เดซิเบล หมายถึง คนปกติเริ่มได้ยินเสียง เมื่อเสียงดังไม่เกิน 25 เดซิเบล แต่คนหูตึงจะเริ่มได้ยินเสียงที่ดังมากกว่า 26 เดซิเบลขึ้นไป จนถึง 90 เดซิเบล อาจแบ่งเป็น กลุ่มย่อยได้ดังนี้

- 1) หูตึงเล็กน้อย เริ่มได้ยินเสียงที่มีระดับ 26-40 เดซิเบล
- 2) หูตึงปานกลาง เริ่มได้ยินเสียงที่มีระดับ 41-55 เดซิเบล
- 3) หูตึงมาก เริ่มได้ยินเสียงที่ระดับ 56-70 เดซิเบล
- 4) หูตึงรุนแรง เริ่มได้ยินเสียงที่ระดับ 71-90 เดซิเบล

1.3 บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง คนที่มีพัฒนาการช้ากว่าคนทั่วไป เมื่อวัดระดับเชาว์ปัญญาโดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานแล้ว ระดับเชาว์ปัญญาต่ำกว่าคนทั่วไป และ ความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่ำกว่าเกณฑ์ทั่วไปอย่างน้อย 2 ทักษะหรือมากกว่า ทักษะเหล่านี้ ได้แก่ ทักษะการสื่อความหมาย ทักษะทางสังคม ทักษะการใช้สาธารณสมบัติ ทักษะ การดูแลตนเอง ทักษะการดำรงชีวิตในบ้าน ทักษะการควบคุมตนเอง ทักษะการใช้เวลาว่างและ การทำงาน ซึ่งลักษณะความบกพร่องทางสติปัญญาจะพบตั้งแต่แรกเกิดจนถึงก่อนอายุ 18 ปี อาจแบ่ง ความบกพร่องได้ 4 ระดับ ดังนี้

1.3.1 บกพร่องระดับเล็กน้อย ระดับเชาว์ปัญญา (IQ) ประมาณ 50-70

1.3.2 บกพร่องระดับปานกลาง ระดับเชาว์ปัญญา (IQ) ประมาณ 35-55

1.3.3 บกพร่องระดับรุนแรง ระดับเชาว์ปัญญา (IQ) ประมาณ 20-40

1.3.4 บกพร่องรุนแรงมาก ระดับเชาว์ปัญญา (IQ) ต่ำกว่า 20

1.4 บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ หมายถึง คนที่มีอวัยวะไม่สมส่วน อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนขาดหายไป กระดูกและกล้ามเนื้อพิการ เจ็บป่วยเรื้อรังรุนแรง มีความพิการของระบบประสาท มีความลำบากในการเคลื่อนไหวซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาใน

สภาพปกติทั่วไป ทั้งนี้ไม่รวมคนที่มีความบกพร่องทางประสาทสัมผัสตาบอดหรือหูหนวก แบ่งเป็น 4 กลุ่มย่อย ดังนี้

1.4.1 โรคของระบบประสาท เช่น ซีรีบรัลพัลซีส (Cerebral Palsy) โรคลมชัก มัลติเพิล สเคลอโรซิส (Multiple Sclerosis) เป็นต้น

1.4.2 โรคทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น ข้ออักเสบ เท้าปุ๊ก กระดูกอ่อน อัมพาต กล้ามเนื้อลีบ หรือมัสดิวลาร์ ดิสโทรฟี (Muscular Dystrophy) กระดูกสันหลังคด เป็นต้น

1.4.3 การไม่สมประกอบมาแต่กำเนิด เช่น โรคศีรษะโต สไปนา เบฟิดา (Spina Bifida) แขนขาด้วนแต่กำเนิด เตี้ยแคระ เป็นต้น

1.4.4 สภาพความพิการและความบกพร่องทางสุขภาพอื่น ๆ แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ

- 1) สภาพความพิการอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุและโรคติดต่อ เช่น ไฟไหม้ แขนขาด โรคโปลิโอ โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อไวรัส และอันตรายจากการคลอด เป็นต้น
- 2) ความบกพร่องทางสุขภาพ เช่น หอบ หืด โรคหัวใจ วัณโรคปอด ปอดอักเสบ เป็นต้น

1.5 บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ หมายถึง คนที่มีความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างในกระบวนการพื้นฐานทางจิตวิทยาที่เกี่ยวกับความเข้าใจหรือการใช้ภาษา อาจเป็น ภาษาพูดหรือภาษาเขียนซึ่งจะมีผลทำให้มีปัญหาในการฟัง การพูด การคิด การอ่าน การเขียน การสะกด หรือการคำนวณ รวมทั้งสภาพความบกพร่องในการรับรู้ สมองได้รับบาดเจ็บ การปฏิบัติงานของสมอง สูญเสียไป ซึ่งทำให้มีปัญหาในการอ่านและปัญหาในการเข้าใจภาษา ทั้งนี้ ไม่รวมคนที่มีปัญหาทางการเรียนเนื่องจากสภาพบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว ปัญญาอ่อน ปัญหาทางอารมณ์ หรือความด้อยโอกาสเนื่องจากสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม หรือเศรษฐกิจ

1.6 บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา หมายถึง คนที่มีความบกพร่องในเรื่องของการออกเสียงพูด เช่น เสียงผิดปกติ อัตราความเร็วและจังหวะการพูดผิดปกติ หรือคนที่มีความบกพร่องในเรื่องความเข้าใจ และ/หรือการใช้ภาษาพูด การเขียน และ/หรือระบบสัญลักษณ์อื่นที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งอาจเกี่ยวกับรูปแบบของภาษา เนื้อหาของภาษา และหน้าที่ของภาษา เป็นต้น

1.7 บุคคลที่มีปัญหาทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ หมายถึง คนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติเป็นอย่างมาก และปัญหาทางพฤติกรรมนั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ไม่เป็นที่ยอมรับทางสังคม หรือวัฒนธรรม

1.8 บุคคลออทิสติก หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษา การสื่อความหมาย พฤติกรรม อารมณ์ และจินตนาการ ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากการทำงานในหน้าที่

บางส่วนของสมองผิดปกติไป และความผิดปกตินี้พบได้ก่อนอายุ 30 เดือนลักษณะของบุคคลออทิสติกพอสรุปได้ดังนี้

1.8.1 มีความบกพร่องทางปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เช่น ไม่มองสบตาบุคคลอื่น ไม่มีการแสดงออกทางสีหน้า กิริยาหรือท่าทาง เล่นกับเพื่อนไม่เป็น ไม่สนใจที่จะทำงานร่วมกับใคร ไม่เข้าใจพฤติกรรมของคนอื่น เป็นต้น

1.8.2 มีความบกพร่องด้านการสื่อสาร ทั้งด้านการใช้ภาษาพูด ความเข้าใจภาษา การแสดงกิริยาสื่อความหมายซึ่งมีความบกพร่องหลายระดับ ตั้งแต่ไม่สามารถพูดจาสื่อความหมายได้เลย หรือบางคนพูดได้แต่ไม่สามารถสนทนาโต้ตอบกับผู้อื่นได้อย่างเข้าใจ บางคนพูดแบบเสียดสีล้อเลียน หรือพูดเลียนแบบ ทวนคำพูด บางคนจะพูดซ้ำแต่ในเรื่องที่ตนเองสนใจ มีการใช้สรรพนามสลับที่ ระดับเสียงพูดอาจมีความผิดปกติ บางคนพูดโทนเสียงเดียว บางคนพูดเรื่อยเปื่อย

1.8.3 มีความบกพร่องด้านพฤติกรรมและอารมณ์ บางคนมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ ผิดปกติ เช่น เล่นมือโบกมือไปมา หรือหมุนตัวไปรอบ ๆ เดินเขย่งปลายเท้า ท่าทางเดินงุ่มง่าม ยึดติด ไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลง การแสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสมกับวัย บางคนร้องไห้หรือหัวเราะโดยไม่มีเหตุผล บางคนมีอารมณ์ก้าวร้าวรุนแรงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

1.8.4 ความบกพร่องด้านการรับรู้ทางประสาทสัมผัส การใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้า คือ การรับรู้ทางการเห็น การตอบสนองต่อการฟัง การสัมผัส การรับกลิ่นและรสมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนจ้องมองแสง บางคนตอบสนองต่อเสียงผิดปกติ บางคนรับเสียงบางเสียงไม่ได้ บางคนตอบสนองการสัมผัสกลิ่นและรสชาติหรือไวหรือแปลกกว่าปกติ เช่น ดมของเล่น เป็นต้น

1.8.5 มีความบกพร่องด้านการใช้วัยยะต่าง ๆ อย่างประสานสัมพันธ์ การใช้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย รวมถึงการประสานสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อลำคอใหญ่และมัดเล็กมีความบกพร่อง บางคนเคลื่อนไหวงุ่มง่ามผิดปกติ ไม่คล่องแคล่ว ท่าทางเดินหรือวิ่งแปลก ๆ การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กในการหยิบจับไม่ประสานกัน

1.8.6 มีความบกพร่องด้านการจินตนาการ ไม่สามารถแยกเรื่องจริงออกจากเรื่องสมมุติ หรือประยุกต์วิธีการจากเหตุการณ์หนึ่งไปยังอีกเหตุการณ์หนึ่งได้ เข้าใจสิ่งที่เป็นนามธรรมได้ยาก เล่นสมมุติไม่เป็น จัดระบบความคิดลำดับความสำคัญก่อนหลัง คิดจินตนาการจากภาษาได้ยาก ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

1.8.7 มีความบกพร่องด้านสมาธิ มีความสนใจสั้น วอกแวกง่าย

1.9 บุคคลพิการซ้อน หมายถึง คนที่มีสภาพความบกพร่องหรือความพิการมากกว่าหนึ่งประเภทในบุคคลเดียวกัน เช่น คนปัญญาอ่อนที่สูญเสียการได้ยิน เป็นต้น



## 2. ประเภทของความพิการตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

กระทรวงสาธารณสุขได้ออกกฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 โดยแบ่งประเภทของคนพิการไว้ 5 ประเภท ดังนี้

### 2.1 คนพิการทางการมองเห็น ได้แก่

2.1.1 คนที่มีสายตาข้างที่ตีกว่าเมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้วมองเห็น น้อยกว่า 6/18 หรือ 20/70 ลงไปจนมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่างหรือ

2.1.2 คนที่มีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา

### 2.2 คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย ได้แก่

2.2.1 คนที่ได้ยินเสียงที่ความถี่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ หรือ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ตีกว่า ที่มีความดังเฉลี่ยดังต่อไปนี้

1) สำหรับเด็กอายุไม่เกิน 7 ปี เกิน 40 เดซิเบลขึ้นไป จนไม่ได้ยินเสียง

2) สำหรับคนทั่วไปเกิน 55 เดซิเบลขึ้นไป จนไม่ได้ยินเสียง

2.2.2 คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องในการเข้าใจ หรือการใช้ภาษาพูดจนไม่สามารถสื่อความหมายกับคนอื่นได้

### 2.3 คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว ได้แก่

2.3.1 คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน และไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้ หรือ

2.3.2 คนที่มีการสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหวมือ แขน ขา หรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขนหรือขาขาด อัมพาตหรืออ่อนแรง โรคข้อหรืออาการปวดเรื้อรัง รวมทั้งโรคเรื้อรังของระบบการทำงานของร่างกายอื่น ๆ ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรในชีวิตประจำวันหรือดำรงชีวิตในสังคมเยี่ยงคนปกติทั่วไป

2.4 คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้แก่ คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องทางจิตใจ หรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ ความคิดจนไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมที่จำเป็นในการดูแลตนเองหรืออยู่ร่วมกับผู้อื่น

2.5 คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ ได้แก่ คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องทางสติปัญญาหรือสมองจนไม่สามารถเรียนรู้ด้วยวิธีการศึกษาปกติได้

จะเห็นได้ว่า คนพิการแต่ละประเภทจะมีข้อบกพร่องด้านต่าง ๆ แตกต่างกันไป ดังนั้นในการพัฒนาคนพิการแต่ละประเภทควรคำนึงถึงความพร้อมและความสามารถของแต่ละบุคคล

เพื่อให้การสนับสนุนและเกื้อกูลที่เหมาะสม เช่น การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพิเศษที่สามารถเรียนร่วมกับบุคคลทั่วไปได้

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีและแนวคิดการรับรู้

การวิจัยเรื่องการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ ตั้งแต่ทฤษฎี ความหมาย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ และข้อจำกัดการรับรู้ และการเพิ่มการรับรู้ในผู้สูงอายุ โดยมีเนื้อหาสาระดังต่อไปนี้

### ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory)

การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ ที่สำคัญของบุคคล เพราะการตอบสนองพฤติกรรมใด ๆ จะขึ้นอยู่กับ การรับรู้จากสภาพแวดล้อมของตนและความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้น ๆ ดังนั้นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ จึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยการรับรู้ประกอบด้วยประสาทสัมผัสและปัจจัยทางจิตคือ ความรู้เดิม ความต้องการ และเจตคติ เป็นต้น การรับรู้จะประกอบด้วยกระบวนการ 3 ด้านคือ การรับสัมผัส การแปลความหมาย และอารมณ์

#### 1. ความหมายการรับรู้

การรับรู้ (Perception) เป็นขบวนการประมวลและตีความข้อมูลต่าง ๆ ที่อยู่รอบ ๆ ตัวมนุษย์ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ร่างกายรับสัมผัสถึงสิ่งแวดล้อมและแปลความหมายการสัมผัสที่ได้รับ โดยใช้ความรู้เดิมและประสบการณ์เดิมเป็นเครื่องช่วยในการแปลความหมาย ในทางจิตวิทยาได้อธิบายการรับรู้ที่เกิดขึ้น โดยผ่านอวัยวะรับความรู้สึกของมนุษย์ว่า การรับรู้ที่เกิดขึ้นนั้นจะต้องมีพลังงานมากระตุ้นอวัยวะรับความรู้สึกที่เรียกว่า พลังที่ส่งเข้า (Input) และเรียกการสนองตอบว่าผลที่ออกมา (Output) ซึ่งการรับรู้เป็นขบวนการขั้นสูงขึ้นไปกว่าการรู้สึก การเรียนรู้ ประสบการณ์แรงจูงใจ อารมณ์ที่ล้วนแต่มีผลต่อการรับรู้ทั้งสิ้น ซึ่งการรับรู้ของมนุษย์เกิดจากการแปลความหรือให้ความหมายกับสิ่งที่ได้รับ โดยการสัมผัสจากอวัยวะรับสัมผัส ซึ่งได้แก่ หู ตา จมูก ลิ้น และผิวหนัง และมีการแสดงออกที่อาศัยประสบการณ์และความรู้เดิม ซึ่งเป็นเสมือนข้อมูลที่ปรากฏในสมองของมนุษย์ และเมื่อมีการแปลความหมายออกมาเป็นความรู้สึก ความเข้าใจแล้วนั้น การรับรู้ดังกล่าวจะมีการเชื่อมโยงกับความรู้กับประสบการณ์เดิมของมนุษย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (รัจรี นพเกตุ, 2540) จากความหมายของการรับรู้ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า แม้บุคคลจะรับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รายล้อมรอบตัวโดยอวัยวะรับสัมผัส และส่งไปยังสมอง ทำให้สมองเกิดการรู้สึกจากการสัมผัสนั้น ๆ เช่น การเห็นเป็นภาพ หรือได้ยินเสียง

แต่เท่านั้นยังไม่จัดว่าเป็นการรับรู้ ทั้งนี้ ผู้รับสัมผัสจะต้องแปลความหมายจากการรับรู้ นั้น ๆ ออกมาเสียก่อน เช่น เมื่อมองเห็น ได้ยินเสียง ได้กลิ่น ผู้รับจะต้องมีการแปลความหมายว่า สิ่งที่ได้เห็น เสียงที่ได้ยิน หรือกลิ่นที่ได้รับนั้นคืออะไร มีรูปร่างอย่างไร อยู่ทิศใด ใกล้หรือไกลจากที่ผู้รับสัมผัส อยู่แค่ไหน เป็นต้น ซึ่งประสบการณ์เดิมจะช่วยในการแปลความหมายการรับสัมผัสนำไปสู่การรับรู้ กล่าวโดยสรุป “การรับรู้” ในการศึกษาครั้งนี้ คือ การรับรู้สิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของตนตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ผ่านการได้เห็น ได้ยิน หรือได้รับประสบการณ์ตรงของแต่ละบุคคล และแปลความหมายออกมาเป็นความพึงพอใจ ไม่พอใจ หรือข้อคิดเห็นต่าง ๆ

## 2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

การเรียนรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่นำไปสู่การรับรู้ หากพิจารณาว่า องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ มีประการใดบ้าง ผลการวิจัยหลายชิ้นได้ศึกษาเปรียบเทียบเกี่ยวกับระดับสติปัญญาของผู้สูงอายุและผู้ที่มีอายุน้อยกว่า เมื่อมองในภาพรวมอย่างกว้าง ๆ จะพบว่า คะแนนที่ได้จากการทดสอบระดับสติปัญญาของผู้สูงอายุต่ำกว่าผู้ที่อยู่ในวัยหนุ่มสาว ซึ่งมีองค์ประกอบหลายประการที่ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ เช่น องค์ประกอบทางด้านร่างกายหรือภาวะการทำงานของสมองที่ด้อยประสิทธิภาพลงเนื่องจากภาวะทางสุขภาพ ระดับสติปัญญาของผู้สูงอายุที่มีแต่เดิม ภูมิหลังของผู้สูงอายุ เช่น พื้นฐานการศึกษา อาชีพ ระบบประสาทรับสัมผัส ความกังวลในการทดสอบ เป็นต้น (สุรกุล เจนอบรม, 2541)

การรับรู้ของแต่ละบุคคลย่อมมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัย หลายประการ โดยปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลมี 3 ด้าน คือ ตัวผู้รับรู้ เป้าหมาย และสถานการณ์ (Robbins, 1998) มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ตัวผู้รับรู้ (Perceiver) บุคคลจะเกิดการรับรู้ได้เมื่อบุคคลนั้นดูเป้าหมาย และพยายามที่จะตีความหมายของสิ่งที่ได้เห็น ว่าสิ่งที่เขามองเห็นนั้นคืออะไร ดังนั้น การตีความจึงได้รับอิทธิพลมาจากลักษณะส่วนตัวของผู้รับรู้ และสิ่งที่เกี่ยวข้องอย่างมากของการรับรู้ ได้แก่ ทักษะสติ สิ่งจูงใจ ประสบการณ์ในอดีต และความคาดหวัง ดังนี้

2.1.1 ทักษะสติ (Attitude) คือ แนวโน้มของบุคคลที่จะเข้าใจ และรู้สึก เป็นการแสดงพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งหรือเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง

2.1.2 เหตุจูงใจ (Motives) คือ แรงจูงใจภายในบุคคลที่กระตุ้นความต้องการที่ไม่เป็นที่พอใจ หรือเป็นเหตุจูงใจ ซึ่งแรงจูงใจนี้จะเป็ยแรงกระตุ้นพฤติกรรมของบุคคลและอาจมีอิทธิพลอย่างมากต่อการรับรู้ของบุคคล

2.1.3 ความสนใจ (Interest) คือ ความสนใจของผู้รับรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

2.1.4 ประสบการณ์ในอดีต (Past Experiences) บุคคลจะรับรู้สิ่งต่าง ๆ จากสิ่งที่เกี่ยวข้องจากสิ่งที่เคยพบในอดีต

2.1.5 ความคาดหวัง (Expectation) เป็นความเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์หรือพฤติกรรมซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์

2.2 เป้าหมาย (Target) ที่รับรู้เป็นสิ่งที่ถูกสังเกตจากการยอมรับและการรับรู้ เช่น การเคลื่อนไหว น้ำเสียง ขนาด ภูมิหลังและความใกล้เคียง ซึ่งบุคคลสามารถสร้างภาพเป้าหมายตามที่ได้เห็นได้ ทั้งนี้เป้าหมายไม่สามารถถูกมองในลักษณะเดียว ๆ ได้ ดังนั้น ความสัมพันธ์ของเป้าหมายกับภูมิหลังที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ มีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดการจัดหมวดหมู่ของสิ่งที่ใกล้เคียงกันและคล้ายคลึงกันไว้ด้วยกัน

2.3 สถานการณ์ (Situation) เป็นสิ่งที่เรามองเห็น หรือเหตุการณ์รอบ ๆ สภาพแวดล้อมที่อยู่ภายนอก ซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้ ปัจจัยสถานการณ์ที่ทำให้เกิดการรับรู้ประกอบด้วย เวลา สภาพงาน และสภาพสังคม

นอกจากปัจจัยทั้ง 3 ด้านที่ได้กล่าวมาแล้วนี้ ยังสามารถแบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของคนโดยสรุปได้อีก 2 ประการ ดังนี้

ประการแรก คือ บทบาทของปัจจัยภายใน ซึ่งได้แก่ คุณสมบัติภายในของผู้รับรู้ เช่น ความต้องการแรงใจ คุณค่า และความสนใจ

ประการที่สอง คือ บทบาทของปัจจัยสังคมภายนอก ได้แก่ ความยึดมั่น ความเชื่อถือ คำสอนที่ได้รับกันต่อ ๆ มา ซึ่งทั้งหมดนี้มีอิทธิพลทำให้การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อเรื่องราวเหตุการณ์และภาวะแวดล้อมต่าง ๆ มีความแตกต่างกัน ซึ่งในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ทั้งสองประการนี้มีสิ่งเร้าอันเป็นเหตุให้เกิดการรับรู้อยู่ 2 ประเภท คือ 1) สิ่งเร้าที่มีโครงสร้างแบบแผน ซึ่งการรับรู้เช่นนี้ เป็นการรับรู้ตามคุณสมบัติที่เป็นจริงของสิ่งเร้า นั้น ๆ 2) สิ่งเร้าที่ไม่มีโครงสร้างแบบแผน หรือสิ่งเร้าที่มีลักษณะกำกวมดูได้เป็นสองนัยขึ้นไป การตีความให้กับสิ่งเร้าดังกล่าวมักใช้ความต้องการคุณค่า ทักษะ บุคลิกภาพของตนเป็นเครื่องกำหนดในการรับรู้

จากความหมายและปัจจัยที่ทำให้เกิดการรับรู้ นั้น ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการรับรู้ของผู้สูงอายุว่า (The Perceptual Processes) (สุรกุล เจนอบรม, 2541) เป็นกระบวนการในการประเมินผลข้อมูลที่ได้รับโดยใช้ความรู้สึกของตนเอง และการให้ความหมายของสิ่งที่ได้รับรู้นั้น เรียกว่า การรับรู้ (Perception) โดยที่การรับรู้เป็นกระบวนการของจิตสำนึกและความรู้สึกของบุคคล ซึ่งการรับรู้ในสิ่ง หรือข้อมูลต่าง ๆ ที่ปรากฏไม่จำเป็นต้องเท่ากันในทุกเรื่อง ดังนั้นเมื่อเราได้รับข้อมูลใด ๆ มาซึ่งอาจจะมีหลายเรื่อง การรับรู้ในเรื่องเหล่านั้นไม่จำเป็นต้องเท่ากันในทุกเรื่องเสมอไป เราอาจจะรับรู้เรื่องหนึ่งมากกว่าอีกเรื่องหนึ่งก็ได้ เช่น การรับรู้ในเรื่องของมองเห็น ถ้าเรา

เห็นวัตถุสิ่งหนึ่ง รูปทรงของวัตถุนั้น จะสำคัญกับเรามากกว่าสีของวัตถุนั้น โดยสรุปว่า การรับรู้ในเรื่องการมองเห็นนั้น เราจะรับรู้ในเรื่องรูปทรงมากกว่าเรื่องของสีส่วนการรับรู้ในเรื่องของเวลานั้น ผู้สูงอายุชอบปล่อยให้ผ่านไปเรื่อย ๆ มากกว่าบุคคลวัยหนุ่มสาวที่มักจะให้ความสำคัญกับเรื่องของเวลามาก ดังนั้นการรับรู้ในเรื่องเกี่ยวกับเวลาของผู้สูงอายุจึงมีน้อยกว่าวัยหนุ่มสาว นอกจากนี้ความสามารถของผู้สูงอายุที่จะบอกถึงความเร็วของวัตถุต่าง ๆ ที่เคลื่อนที่นั้นจะลดลงด้วยอาจสรุปได้ว่าการรับรู้ของผู้สูงอายุต่อสิ่งเร้าที่ได้รับจะเปลี่ยนไป โดยผู้สูงอายุจะมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากกระทบประสาทสัมผัส (การได้ยิน การมองเห็น การได้กลิ่น การได้รับรส การรับรู้ความรู้สึกทางผิวหนัง) ได้ช้าลง การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายเรื่องได้ให้ข้อสรุปที่คล้ายคลึงกันในเรื่องการรับรู้ในเรื่องต่าง ๆ ของผู้สูงอายุจะลดลงเมื่ออายุมากขึ้นตัวอย่างเช่น การดูภาพยนตร์นั้นผู้สูงอายุสามารถที่จะรับรู้เรื่องราวในภาพยนตร์ที่ใช้ความเคลื่อนไหวประมาณ 34 กรอบต่อวินาที ในขณะที่ผู้ที่อายุ 20 ปี สามารถที่จะรับรู้เรื่องราวในภาพยนตร์ที่ใช้ความเคลื่อนไหวประมาณ 39 รอบต่อวินาที (Botwinick, 1967)

### ข้อจำกัดการรับรู้และการเพิ่มการรับรู้ในผู้สูงอายุ

#### 1. ข้อจำกัดการรับรู้ของผู้สูงอายุ

กระบวนการเรียนรู้ของคน เกิดจากไหวพริบ ปฏิภาณ การเรียนรู้และระบบความจำของแต่ละบุคคล ซึ่งแต่ละคนมีความคาดหวังที่จะมีชีวิตที่สมบูรณ์แบบ รวมไปถึงเรื่องของการทำงานและการทำกิจกรรมในเวลาว่าง ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและบทบาททางสังคม ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ค่อนข้างมีปัญหาในเรื่องของกระบวนการรับรู้เป็นอย่างมาก ซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามระดับความสามารถของแต่ละบุคคล มีผลการศึกษาหลายเรื่องที่ยืนยันเกี่ยวกับเรื่องการเรียนรู้ของผู้สูงอายุว่า ผู้สูงอายุหรือครอบครัวของผู้สูงอายุเองไม่เคยเรียนรู้ว่าผู้สูงอายุประสบกับปัญหาในเรื่องการเรียนรู้ เช่น เรื่องของระบบการจำชื่อ จำวันที่ หรือสถานที่ที่ตนเคยไปหรือเคยรู้จักจากการศึกษาพบว่า เคยมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้หรือความฉลาดในการเรียนรู้ของวัยผู้ใหญ่ โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบจากผลคะแนนการทดสอบปฏิภาณไหวพริบของบุคคลสองกลุ่มระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุกับกลุ่มคนที่มีอายุน้อยกว่าพบว่า ในกลุ่มของผู้ใหญ่ได้ระดับคะแนนที่ต่ำกว่า และมีหลายตัวแปรที่เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของคนในแต่ละช่วงวัยที่สามารถอธิบายถึงการทำหน้าที่ของสติปัญญาหรือความเฉลียวฉลาดของแต่ละคนได้ ทั้งนี้ จากผลการศึกษาได้กล่าวอ้างถึงสภาพร่างกายว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อเรื่องของสติปัญญาและการรับรู้ของคน เช่นบางคนได้มีสติปัญญาที่ดีกว่าบางคนซึ่งเป็นผลมาจากพันธุกรรมที่ถ่ายทอด อย่างไรก็ตาม เป็นเรื่องยากที่จะวัดถึงปัจจัยดังกล่าว เพราะไม่มีเครื่องมืออะไรที่จะสามารถวัดความฉลาดของสมองคนได้ การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างในสมองและในระบบเส้นประสาทที่

เกิดขึ้นและมีการเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงของอายุของแต่ละคน สำหรับตัวแปรอื่นที่มีผลต่อการรับรู้ พบว่าทั้งระดับการศึกษา อาชีพ โภชนาการ และความเครียดความกังวลต่างมีผลต่อการรับรู้ของผู้สูงอายุซึ่งผลดังกล่าวปรากฏในคะแนนการทดสอบ People's intelligence test ว่าปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการรับรู้หรือกระบวนการเรียนรู้ที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล (Nancy R. Hooyman H. Asuman Kiyak, 2002)

## 2. การเพิ่มการรับรู้ในผู้สูงอายุ

นักการศึกษาหลายคนของสหรัฐอเมริกาได้ให้ความเห็นว่า การสอนผู้สูงอายุต้องคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงวัยสูงอายุด้วย เช่น ความสามารถทางการได้ยินและการมองเห็น ซึ่งสภาพแวดล้อมทางการเรียนจะต้องจัดให้มีความเหมาะสม (เพ็ญแข ประจันปัจฉิม, 2550) อย่างไรก็ตาม วิธีการสอนผู้ใหญ่ก็น่าจะเหมาะสมกับการสอนผู้สูงอายุด้วย โดยไม่จำเป็นต้องใช้แนวการสอนแบบใหม่ที่เรียกว่า “Gerontology” หรือที่เรียกว่า “วิทยาการการสอนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้อย่างแพร่หลายในทวีปยุโรป จากการวิจัยเกี่ยวกับการสอนผู้สูงอายุในห้องทดลอง พบผลโดยสรุปดังต่อไปนี้

2.1 ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะจำข้อมูลจากความจำปฐมภูมิ (Primary Memory) ที่เป็นความจำระยะสั้นได้ดี แต่เมื่อมีมากก็จะเริ่มจำไม่ได้

2.2 ในสถานการณ์ที่ต้องใช้ความเร็ว ถึงแม้ว่าจะเพิ่มเวลาให้แก่ผู้สูงอายุแล้ว แต่การตอบสนองยังล่าช้า จึงควรให้ผู้สูงอายุกำหนดเวลาเรียนเอง

2.3 สถานการณ์ที่ช่วยความจำที่แปรรูปแล้ว (Secondary Memory) จะช่วยในการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

2.4 สถานการณ์ที่ขัดขวางต่อความเคยชิน หรือความคิดที่มีมาแต่เดิมของผู้สูงอายุ การเรียนรู้จะไม่เกิดขึ้น

2.5 การนำข้อมูลจากความทรงจำทุติยภูมิ (Secondary Memory) เป็นเรื่องยากสำหรับผู้สูงอายุ

จากการศึกษาดังกล่าวนี้นี้ หากจะเพิ่มประสิทธิภาพในการรับรู้แล้วมีหลักในการพิจารณาการเพิ่มประสิทธิภาพการรับรู้ในผู้สูงอายุ ดังนี้

1) การรับรู้จะพัฒนาตามวัย และความสามารถที่จะรับรู้สิ่งภายนอกอย่างถูกต้องและเหมาะสม

2) การรับรู้โดยการเห็นจะก่อให้เกิดความเข้าใจดีกว่า การได้ยินและประสาทสัมผัสอื่นๆ ดังนั้นการเรียนรู้โดยผ่านประสาทสัมผัสได้มากจะก่อให้เกิดความเข้าใจที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3) ลักษณะและวิธีการรับรู้ของแต่ละคน จะแตกต่างกันตามพื้นฐานของบุคลิกภาพและจะแสดงออกตามที่ได้รับรู้และทรงสนะของเขา

4) การเข้าใจผู้เรียนทั้งในด้านคุณลักษณะและสภาพแวดล้อมจะเป็นผลดีต่อการจัดการเรียนการสอน

ด้วยเหตุนี้ การรับรู้จึงมีผลต่อการเข้าถึงบริการอย่างชัดเจน เนื่องด้วยการรับรู้ในการเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ของบุคคล ย่อมมาจากการที่บุคคลนั้น ได้มีกระบวนการรับรู้ หรือข้อมูลที่เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ซึ่งในที่นี้คือต่าง ๆ หรือข้อมูลทั้งหลายเป็นสื่อที่เกี่ยวข้องกับสิทธิและการให้บริการของรัฐที่จัดให้กับประชาชน ในลักษณะของบริการสาธารณะ ซึ่งถือเป็นสิทธิในการเข้ารับบริการ โดยชอบด้วยกฎหมายตามพระราชบัญญัติ ทั้งนี้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุที่อาจมีปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการรับรู้ถึงสิทธิที่ตนพึงมี ดังนั้น การเกิดอุปสรรคในการรับรู้ย่อมส่งผลต่อการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุเช่นกัน

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและคนพิการ

การวิจัยเรื่องการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและคนพิการ ตั้งแต่พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) บทกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการ และพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 โดยมีเนื้อหาสาระดังต่อไปนี้

#### พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มีสาระสำคัญสามารถสรุปได้ดังนี้

1. ในพระราชบัญญัตินี้ได้ให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ไว้ว่าหมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย

2. ผู้สูงอายุมิสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้ โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วเป็นพิเศษ

2.2 การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

2.3 การประกอบอาชีพหรือฝีกอาชีพที่เหมาะสม

2.4 การพัฒนาตนเอง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

2.5 การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ หรือการบริการสาธารณะอื่น ๆ

2.6 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

2.7 การยกเว้นหรือลดหย่อนค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

2.8 การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์ด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

2.9 การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางแก้ไข ปัญหา

2.10 การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

2.11 การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

2.12 การสงเคราะห์การจัดการศพตามประเพณี

2.13 การอื่นตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ประกาศกำหนดการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนดังกล่าวให้ดำเนินการให้โดยไม่คิดมูลค่า หรือโดยให้ส่วนลดเป็น กรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีผู้รับผิดชอบ ประกาศกำหนด

3. การได้สิทธิหรือประโยชน์ของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติไม่เป็นการตัดสิทธิหรือ ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายอื่น

4. ให้จัดตั้งกองทุนเรียกว่า “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุ ซึ่งกองทุนประกอบด้วย

4.1 เงินทุนประเดิมที่รัฐจัดสรรให้

4.2 เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี

4.3 เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้

4.4 เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์กรระหว่างประเทศ

4.5 เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมาย

4.6 ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน เงินและดอกผลดังกล่าวนี้ไม่หัก เก็บเป็นรายได้ของแผ่นดิน

5. สำหรับกรณีมีผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุน ผู้บริจาคมิสิทธินำไปลดหย่อนใน การเรียกเก็บภาษีเงินได้



6. ในกรณีที่ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการีซึ่งเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ผู้นั้น จะได้รับการลดหย่อนภาษี ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

### แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้จัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-พ.ศ. 2564) โดยกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุภายใต้ปรัชญาการสร้างหลักประกันในวัยผู้สูงอายุที่เน้นกระบวนการพัฒนา เพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยให้ผู้สูงอายุ มีสถานะดีทั้งสุขภาพกายและจิต อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่นอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตัวเองได้ มีส่วนร่วม และเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของครอบครัวและชุมชน ซึ่งในแผนฉบับนี้ประกอบด้วย แผนยุทธศาสตร์ 5 หมวด ได้แก่ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2545: 30-35)

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก ดังนี้

- 1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
- 1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีผู้สูงอายุ

2। ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก ดังนี้

- 2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น
- 2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
- 2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
- 2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
- 2.5 มาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุน

ให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

- 2.6 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่

เหมาะสมและปลอดภัย

3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก ดังนี้

- 3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้
- 3.2 มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพ
- 3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

### 3.4 มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการ เพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก ดังนี้

4.1 มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนางานความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

5.1 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวลและพัฒนางานความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

5.2 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการ และการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

5.3 มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

5.4 มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ด้าน โดยให้ความสำคัญต่อทุกคนในสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุไม่ว่าจะ โดยทางตรงหรือทางอ้อม และที่จะต้องเข้าสู่ระยะวัยสูงอายุตามวงจรชีวิต ดังนั้น ยุทธศาสตร์และมาตรการที่แผนผู้สูงอายุได้กำหนดขึ้นจึงเป็นในลักษณะของการเตรียมความพร้อมของประชากรผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ การสร้างระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการ จึงเห็นได้ว่าแผนดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วน เพื่อให้งานด้านผู้สูงอายุมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

### บทกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการ

คนพิการนั้นเป็นบุคคลที่ขาดความสามารถบางอย่างในการกระทำการต่าง ๆ ดังนั้นคนพิการนั้นจึงไม่สามารถใช้สิทธิได้เท่าเทียมกับคนปกติ ซึ่งในปัจจุบันได้มีการให้ความสำคัญกับคนพิการมากขึ้นโดยการออกกฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิให้กับคนพิการและการรับรองให้สิทธิแก่คนพิการมากขึ้น ซึ่งตัวบทกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการที่สำคัญมีดังต่อไปนี้

อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิของคนพิการ (International Convention on The Rights of Persons with Disabilities: CRPD) รัฐภาคีมีพันธกรณีที่จะต้องจัดการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ ในทุกรูปแบบ ทั้งในด้านกฎหมายการปกครองและการปฏิบัติต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงการกำหนดมาตรการที่เหมาะสมเพื่อประกันการเข้าถึงอย่างเท่าเทียม กันของคนพิการในส่วนที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ทางกายภาพ การขนส่ง ข้อมูลข่าวสารและบริการสาธารณะ การยอมรับความเท่าเทียมกันของ คนพิการในทางกฎหมายสำหรับโอกาสในการรับการศึกษา การเข้าทำงาน การรักษาพยาบาล การประกันสิทธิและโอกาสที่จะมีส่วนร่วมทางการเมืองอย่างเท่าเทียมกันกับ บุคคลทั่วไป รัฐภาคี จะต้องกำหนดผู้ประสานงาน (focal points) และกลไกประสานงานในรัฐบาลเพื่อเป็นกลไกหลักใน การผลักดันและตรวจสอบการอนุวัติอนุสัญญาฯ โดยจะต้องเปิดโอกาสให้ภาคประชาสังคม สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการ อย่างเต็มที่และรัฐภาคีมีพันธกรณีที่จะต้องเผยแพร่ อนุสัญญาฯ ให้ประชาชนทั่วไปทราบอย่างทั่วถึงโดยรวมถึงการเผยแพร่ในรูปแบบที่คนพิการใน ด้านต่าง ๆ สามารถเข้าถึงได้ รัฐภาคีต้องเสนอรายงานต่อคณะกรรมการว่าด้วยสิทธิของคนพิการ ภายใน 2 ปี นับจากวันที่อนุสัญญาฯ มีผลใช้บังคับกับรัฐภาคีนั้น ๆ

#### พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550

ปรับปรุงมาจากพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พุทธศักราช 2534 เพื่อให้ ร่วมสมัยขึ้น โดยได้ปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ดังมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. ปรับนิยามต่าง ๆ ให้ทันสมัยและเป็นสากลยิ่งขึ้น ทั้งนี้ ได้กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนดประเภท และหลักเกณฑ์ของ "คนพิการ"
2. จัดตั้งสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ในสำนักงานปลัดกระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยเลขาธิการสำนักงานมีฐานะเทียบเท่าอธิบดี
3. การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อคนพิการจะกระทำมิได้ โดยกำหนดในนโยบาย กฎ ระเบียบ มาตรการ โครงการ หรือวิธีปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐ และองค์กรเอกชน
4. คนพิการอาจยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการเพื่อการรับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ
5. คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งต่าง ๆ เช่น ผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการดำรง ชีวิต สภาพแวดล้อม แผนงาน โครงการและกิจกรรม การพัฒนาทุกรูปแบบ บริการสิ่งอำนวยความสะดวก และบริการขนส่งอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐ

6. จัดตั้ง “กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ” เพื่อเป็นทุนสำหรับการใช้จ่ายเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและการสนับสนุนให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ

7. ให้นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการ และหน่วยงานของรัฐรับคนพิการเข้าทำงาน ตามลักษณะของงานในอัตราส่วนที่เหมาะสมกับลูกจ้างอื่น นายจ้างหรือเจ้าของ สถานประกอบการ ที่มีคนพิการเข้าทำงานตามจำนวนที่กำหนดและไม่ประสงค์จะ ส่งเงินเข้ากองทุนฯ อาจให้สัมปทาน จัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ จัดจ้างเหมาะสมช่วงงาน ฝึกงาน หรือให้การช่วยเหลืออื่นใดแก่คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการแทน

8. ให้มีการลดหย่อนภาษี แก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ องค์กรเอกชนที่จัดให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์ ผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต คนพิการ เจ้าของอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือผู้ให้บริการสาธารณะอื่น ซึ่งได้จัดอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก โดยเฉพาะแก่คนพิการ นายจ้าง หรือเจ้าของสถานประกอบการที่จ้างคนพิการเข้าทำงาน มากกว่าร้อยละหกสิบของลูก จ้างในสถานประกอบการนั้น

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุดา ศิลากุล (2548: 125) ได้ศึกษาเรื่อง การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลในจังหวัดนนทบุรี ได้ศึกษาการจัดสวัสดิการ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านรายได้ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการศึกษา ด้านนันทนาการ และสวัสดิการ ด้านอื่น ๆ ผลการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลจัดได้อยู่ในระดับน้อย โดยสวัสดิการด้านนันทนาการ ด้านรายได้จัดได้อยู่ในระดับปานกลาง ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา และด้านที่อยู่อาศัยจัดได้อยู่ในระดับน้อย และพบว่า ประเภทของเทศบาลที่แตกต่างกันมีการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุแตกต่างกัน กล่าวคือ เทศบาลที่มีขนาดใหญ่หรือขนาดกลางมีการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุได้มากกว่า เทศบาลขนาดเล็ก และประเภทของเทศบาลที่แตกต่างกันมีความพร้อมในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลในจังหวัดนนทบุรีแตกต่างกัน โดยเทศบาลขนาดใหญ่

นลินี โล่ชิงชัยฤทธิ์ (2549: 83) ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กรณีศึกษา เทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ด้านความชัดเจนของระเบียบวิธีปฏิบัติ ด้านความเหมาะสมของจำนวนบุคลากรกับภาระงาน ด้านความร่วมมือและการสนับสนุนของบุคลากร และด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันผลการดำเนินงาน

สวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือขนาดกลางจะมีความพร้อมในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุมากกว่าเทศบาลขนาดเล็ก

มงคล กุญชรินทร์ (2550: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล จังหวัดภูเก็ต พบว่า การจัดทำภารกิจด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล มีความครอบคลุมในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ แต่ไม่ครอบคลุมในกิจกรรมงานด้านสวัสดิการสังคมที่ทำได้แล้วบังเกิดผลเป็นอย่างดี ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน ได้แก่ การขยายขอบข่ายการดำเนินงานให้มีความครอบคลุมกิจกรรมมากกว่าที่ผ่านมา มีการปรับปรุงระบบการบริหารภายในองค์กรให้มีความพร้อมมากยิ่งขึ้น และการแสวงหาความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากภาคส่วนอื่น ๆ

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การเข้าถึงสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ของผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาการรับรู้ การเข้าถึงบริการ ความพึงพอใจ ปัญหาอุปสรรคและความต้องการในการได้รับสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม การศึกษาเฉพาะกรณี และการสนทนากลุ่ม ตัวอย่างในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุไทย กำหนดตัวอย่างโดยวิธี PPS ได้ 6,000 ราย สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้พื้นที่ศึกษาที่เป็นตัวแทน จำแนกเป็นเขตเทศบาล 38 แห่ง หมู่บ้าน 101 แห่ง ในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ลำปาง เชียงใหม่ น่าน พิชญ์โลก นครสวรรค์ สระบุรี นนทบุรี สมุทรสงคราม ชลบุรี ปราจีนบุรีอำนาจเจริญ หนองคาย ศรีสะเกษ อุบลราชธานี อุดรธานี นครราชสีมา นครศรีธรรมราช และพัทลุง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าไคสแควร์ ค่าที และค่าเอฟ นำเสนอข้อมูลรูปแบบพรรณนา ประกอบการบรรยายเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาโดยสังเขป มีดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 58.9 เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปีมากที่สุด ร้อยละ 68.4 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 53.7 มีรายได้ต่ำกว่า 1,999 บาท ต่อเดือน และร้อยละ 49.2 สามารถพึ่งตนเองได้ การรับรู้สิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ผู้สูงอายุร้อยละ 71.7 รับรู้สิทธิในระดับปานกลาง ร้อยละ 19.5 รับรู้ในระดับสูง และร้อยละ 8.8 ไม่รู้เลย การใช้บริการตามสิทธิของผู้สูงอายุนั้น ร้อยละ 61.8 ไม่ได้ใช้บริการ เนื่องจากไม่รู้และไม่มีการให้บริการในพื้นที่ ร้อยละ 25.3 รับรู้ว่ามีบริการแต่ไม่ได้ใช้บริการ มีเพียงร้อยละ 12.9 เท่านั้นที่ใช้บริการ โดยร้อยละ 68.2 มีความพึงพอใจต่อบริการระดับมาก ร้อยละ 21.6 พึงพอใจระดับปานกลาง และร้อยละ 10.2 พึงพอใจระดับน้อย ปัญหาสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงบริการเกิดจากการรับรู้ และความเข้าใจของผู้สูงอายุต่อข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ และมีความต้องการให้มีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่าง ๆ อย่างทั่วถึงทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรพบว่า อายุ รายได้ และการเป็นสมาชิกกลุ่ม/

ชมรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ และการเข้าใช้บริการ และการเข้าใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

วรวิณี สิงห์นิล (2550: 76) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลกองนาง อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย พบว่า ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจแตกต่างกันจากผลงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นอาจสรุปได้ว่า อาชีพเป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

จักรภพ ดุลศิริชัย (2555) ได้ทำการศึกษาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในจังหวัดขอนแก่น: กรณีศึกษา บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น พบว่า การจัดสวัสดิการสังคมให้กับบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็นนั้น มี 3 ขั้นตอน คือ การขึ้นทะเบียนคนพิการ การขอรับสิทธิของคนพิการและการใช้สิทธิของคนพิการ สำหรับประเภทการจัดสวัสดิการสังคมให้กับบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็นนั้น ประกอบด้วย 8 ประเภท ตามมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ปัญหาและความต้องการจะแตกต่างกันออกไปตามประเภทของการใช้สิทธิตามสวัสดิการสังคมนั้น ๆ แนวทางการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมให้กับบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น ได้แก่ 1) มาตรการกฎหมาย 2) กลไกในการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสำหรับคนพิการ 3) การส่งเสริมและการสนับสนุนด้านงบประมาณและบุคลากร และ 4) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการจัดสวัสดิการสังคม

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือว่าเป็นองค์กรที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดบริการสาธารณะแก่ชุมชน รวมทั้งภารกิจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 นั้นได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณะไว้หลายด้าน โดยเฉพาะด้านการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ไว้ในหมวด 2 มาตรา 16(10) ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล ให้การสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส และมาตรา 17 (27) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตเช่นเดียวกับเทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล

จากภารกิจที่รับการถ่ายโอนและกฎหมายที่กล่าวมาข้างต้นย่อมจะส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจเพิ่มมากขึ้น และภารกิจหนึ่งที่สำคัญ คือ งานสวัสดิการสังคม งานสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มของปัญหาเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งตามโครงสร้างของประชากร ในอีก 10-20 ปี ข้างหน้าประเทศไทยจะมีประชากรกลุ่มนี้ไม่น้อยกว่า 11 ล้านคน รวมไปถึงจำนวนคนพิการ

ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจนอาจเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการจัดสวัสดิการสังคมและมาตรการในการรองรับและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ทั้งในด้านความรู้การจัดการทรัพยากรและบริการทางสังคม รวมทั้งการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับจำนวนผู้สูงอายุและคนพิการที่เพิ่มมากขึ้นในอนาคตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิธีดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. แบบแผนการวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ
5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### ประชากร

ผู้สูงอายุและคนพิการในจังหวัดตรัง 10 อำเภอ จำนวน 68,181 คน รายละเอียดตามตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนผู้สูงอายุและคนพิการในจังหวัดตรัง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุ (คน)	จำนวนคนพิการ (คน)	รวม (คน)
เมือง	9,837	2,738	12,575
รัษฎา	2,484	422	2,906
วังวิเศษ	3,897	721	4,618
ห้วยยอด	7,955	1,518	9,473
สิเกา	2,933	787	3,720
กันตัง	7,068	1,424	8,492



ตาราง 1 (ต่อ)

อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุ (คน)	จำนวนคนพิการ (คน)	รวม (คน)
นาโยง	6,432	1,126	7,558
ย่านตาขาว	6,492	1,097	7,589
ปะเหลียน	7,329	1,906	9,235
หาดสำราญ	1,750	265	2,015
<b>รวม</b>	<b>56,177</b>	<b>12,004</b>	<b>68,181</b>

ที่มา: ข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดตรัง  
แก้ไขล่าสุด ในวันจันทร์ที่ 28 พฤศจิกายน 2011 เวลา 11:18 น.

#### กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดพื้นที่ที่ใช้กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้พื้นที่เป็นอำเภอในอัตราส่วนร้อยละ 50 ของอำเภอทั้งจังหวัดตรัง โดยใช้อำเภอเมืองเป็นหลัก 1 อำเภอ ที่เหลืออีก 9 อำเภอ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยการจับสลาก จำนวน 4 อำเภอ

ตาราง 2 จำนวนผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ที่ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุ (คน)	จำนวนคนพิการ (คน)	รวม (คน)
เมือง	9,837	2,738	12,575
สิเกา	2,933	787	3,720
กันตัง	7,068	1,424	8,492
ย่านตาขาว	6,492	1,097	7,589
ปะเหลียน	7,329	1,906	9,235
<b>รวม</b>	<b>33,659</b>	<b>7,952</b>	<b>41,611</b>

2. อำเภอที่เป็นพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้  
กลุ่มตัวอย่างของประชากร

คำนวณจากสูตร 
$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างประชากร  
 $N$  = จำนวนประชากรในการวิจัย  
 $e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนที่กำหนด

แทนค่าสูตร 
$$n = \frac{68,181}{1 + 68,181(0.05)(0.05)} = 398$$

ดังนั้นผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของประชากร จำนวน 400 คน

3. การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ดังนี้

3.1 คำนวณสัดส่วนในการสุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอโดยวิธีเทียบบัญญัติไตรยางศ์  
ได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้

ตาราง 3 ขนาดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
เมือง	9,837	94	2,738	26
สิเกา	2,933	28	787	8
กันตัง	7,068	68	1,424	14
ย่านตาขาว	6,492	62	1,097	11
ปะเหลียน	7,329	71	1,906	18
<b>รวม</b>	<b>33,659</b>	<b>323</b>	<b>7,952</b>	<b>77</b>

3.2 สุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลากเลขที่ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ และคนพิการแยกแต่ละอำเภอให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดได้

### แบบแผนการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Study) เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ดำเนินการเก็บข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณ (Quantitative Data)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากตำรา เอกสาร รายงาน การวิจัยที่เกี่ยวข้อง และปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิในเรื่องดังกล่าว ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์และตัวแปรที่จะศึกษาทั้งหมด (ภาคผนวก ค) โดยมีรายละเอียดดังนี้

#### 1. แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการเข้าร่วมกิจกรรม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) และเติมคำในช่องว่าง มีทั้งหมด 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ลักษณะคำถามเป็นแบบทดสอบปลายปิด ให้มาตรวัดแบบ Nominal คือ รู้ และ ไม่รู้ มีทั้งหมด 21 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัญหาและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง เป็นคำถามแบบปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ

## การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษารายละเอียดจากเอกสาร ตำรา บทความ วิทยานิพนธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างเครื่องมือ

2. ดำเนินการสร้างเครื่องมือ และนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบ ให้คำแนะนำ เพื่อปรับปรุงแก้ไข

3. เมื่อสร้างเครื่องมือฉบับร่างเสร็จแล้ว จัดพิมพ์เหมือนเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจริง นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นมา และผ่านการตรวจสอบแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย จำนวน 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ จำนวน 1 ท่าน (ภาคผนวก ก) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์การวิจัย และพิจารณาให้คะแนนความคิดเห็น โดยกำหนดคะแนนความคิดเห็น ดังนี้

+1 เมื่อแน่ใจว่าข้อความนั้นตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นจะตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัยหรือไม่

-1 เมื่อแน่ใจว่าข้อความนั้นไม่ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย

และนำผลการประเมินของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา (Index of Consistency: IOC) เป็นรายชื่อ โดยใช้สูตร ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความตรงด้านเนื้อหา

$\sum R$  แทน ผลรวมของคะแนนจากการประเมินของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ถ้าค่า IOC ที่คำนวณได้มากกว่าหรือเท่ากับ 0.60 ข้อคำถามนั้นตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย ถ้าข้อคำถามใดมีค่าดัชนีต่ำกว่า 0.60 ข้อคำถามนั้นก็ถูกตัดออกไปหรือต้องนำไปปรับปรุงแก้ไขใหม่ ให้ดีขึ้น หลังจากนั้นจะปรับปรุงภาษาตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ (ชาญชัย เรืองขจร,

ผลการคำนวณหาค่า IOC ของเครื่องมือวิจัย ได้ค่า IOC เท่ากับ 1 จำนวน 20 ข้อ และได้ค่า IOC เท่ากับ 0.67 จำนวน 1 ข้อ (ภาคผนวก ง)

4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มเป้าหมายในอำเภอนาโยง จังหวัดตรัง จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนนเพื่อดำเนินการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ซึ่งทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 (ภาคผนวก ง)

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

กำหนดแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูลการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง มีดังนี้

1. จัดทำชุดแบบสอบถาม แบ่งตามจำนวนตัวอย่างแต่ละอำเภอ
2. ติดต่อผู้ประสานงานแต่ละพื้นที่ที่ศึกษา และชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถามให้เข้าใจวัตถุประสงค์ตรงกัน โดยให้ผู้ประสานงานเป็นผู้รวบรวมแบบสอบถามตามบัญชีรายชื่อบ้านเลขที่ที่สุ่มตัวอย่างได้ในแต่ละอำเภอ ซึ่งผู้ประสานงานในพื้นที่จะได้บัญชีรายชื่อของผู้สูงอายุและคนพิการพร้อมรายชื่อสารองกรณีที่ไม่สามารถเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุและคนพิการที่สุ่มได้
3. ผู้ประสานงานตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามและส่งคืนให้ผู้วิจัย
4. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการเข้าร่วมกิจกรรม ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ด้วยค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
2. วิเคราะห์การรับรู้ของที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ด้วยค่าร้อยละ (Percentage)
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรังด้วยสถิติทดสอบไค-สแควร์

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) กับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุและคนพิการในจังหวัดตรัง จำนวน 400 คน เพื่อนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลในโปรแกรม SPSS version 12 โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับระดับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการเข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	146	45.2	24	31.2
หญิง	177	54.8	53	68.8
รวม	323	100.0	77	100.0

จากตาราง 4 ผู้ตอบแบบสอบถามผู้สูงอายุ จำนวน 323 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 และเป็นเพศชาย จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2 คนพิการ จำนวน 77 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 68.8 และเป็นเพศชาย จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 31.2

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 60 ปี	0	0.0	20	26.0
60 - 70 ปี	224	69.3	46	59.7
มากกว่า 70 ปี	99	30.7	11	14.3
<b>รวม</b>	<b>323</b>	<b>100.0</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 5 ผู้ตอบแบบสอบถามผู้สูงอายุ จำนวน 323 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 60-70 ปี จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 69.3 รองลงมาที่มีอายุมากกว่า 70 ปี จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 30.7 และเป็นคนพิการ จำนวน 77 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 60-70 ปี จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 59.7 รองลงมาที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 และน้อยที่สุดมีอายุ มากกว่า 70 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	73	22.6	19	24.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	101	31.3	29	37.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	42	13.0	8	10.4
ปวส./อนุปริญญา	43	13.3	7	9.1
ปริญญาตรี/เทียบเท่าหรือสูงกว่า	64	19.8	14	18.2
<b>รวม</b>	<b>323</b>	<b>100.0</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 6 ผู้ตอบแบบสอบถามผู้สูงอายุ จำนวน 323 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3 รองลงมาในระดับประถมศึกษา จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 22.6 และน้อยที่สุดระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 คนพิการจำนวน 77 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 37.7 รองลงมาในระดับประถมศึกษา จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 24.7 และน้อยที่สุดระดับปวส./อนุปริญญา จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1,999 บาท	70	21.7	12	15.6
2,000 – 3,999 บาท	84	26.0	26	33.8
4,000 – 5,999 บาท	36	11.1	9	11.7
6,000 – 7,999 บาท	58	18.0	11	14.3
8,000 – 9,999 บาท	45	13.9	10	13.0
มากกว่า 10,000 บาท	30	9.3	9	11.7
<b>รวม</b>	<b>323</b>	<b>100.0</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>

จากตาราง 7 ผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้สูงอายุจำนวน 323 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,000-3,999 บาท จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 รองลงมา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 1,999 บาท จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7 และน้อยที่สุดมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 10,000 บาท จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3 คนพิการจำนวน 77 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,000-3,999 บาท จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 รองลงมา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 1,999 บาท จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 15.6 และน้อยที่สุดมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 4,000-5,999 บาทและมากกว่า 10,000 บาท จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7



ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง

ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง	ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้มาก (สามารถปฏิบัติกิจวัตรได้ด้วยตนเอง)	166	51.4	24	31.2
ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ปานกลาง	150	46.4	26	33.8
ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้น้อย	4	1.2	17	22.1
ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันไม่ได้เลย (ต้องมีบุคคลช่วยเหลือการดำเนินชีวิตประจำวัน)	3	0.9	10	13.0
รวม	323	100.0	77	100.0

จากตาราง 8 ผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้สูงอายุจำนวน 323 คน พบว่า ส่วนใหญ่สามารถพึ่งตนเองในระดับช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้มาก (สามารถปฏิบัติกิจวัตรได้ด้วยตนเอง) จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4 รองลงมาสามารถพึ่งตนเองในระดับช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ปานกลาง จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 46.4 และน้อยที่สุดสามารถพึ่งตนเองในระดับช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันไม่ได้เลย (ต้องมีบุคคลช่วยเหลือการดำเนินชีวิตประจำวัน) จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.9 คนพิการจำนวน 77 คน พบว่า ส่วนใหญ่สามารถพึ่งตนเองในระดับช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ปานกลาง จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 รองลงมา สามารถพึ่งตนเองในระดับช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้มาก (สามารถปฏิบัติกิจวัตรได้ด้วยตนเอง) จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 31.2 และน้อยที่สุดสามารถพึ่งตนเองในระดับช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันไม่ได้เลย (ต้องมีบุคคลช่วยเหลือการดำเนินชีวิตประจำวัน) จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม

การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม	ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม	194	60.1	50	64.9
ไม่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม	129	39.9	27	35.1
รวม	323	100.0	77	100.0

จากตาราง 9 ผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้สูงอายุจำนวน 323 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 60.1 และไม่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 คนพิการจำนวน 77 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 64.9 และไม่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรม

การเข้าร่วมกิจกรรม	ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เข้าร่วมทุกครั้ง	99	30.7	22	28.6
เข้าร่วมบางครั้ง	72	22.3	19	24.7
ไม่เคยเข้าร่วม	23	7.1	9	11.7
ไม่ระบุ	129	39.9	27	35.1
รวม	323	100.0	77	100.0

จากตาราง 10 ผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้สูงอายุจำนวน 323 คน พบว่า ไม่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 30.7 รองลงมาเข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 และน้อยที่สุดไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1 คนพิการจำนวน 77 คน พบว่า ไม่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1 คนพิการที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6 รองลงมา

เข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 24.7 และน้อยที่สุดไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ทั้ง 4 แผนงาน ได้แก่ แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ และแผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังนี้

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	กลุ่มตัวอย่าง			
		ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>					
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	111	34.4	26	33.8
	ไม่รู้	212	65.6	51	66.2
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อม ภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและ อำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	51	15.8	10	13.0
	ไม่รู้	272	84.2	67	87.0
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจตคติ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของ ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	165	51.1	45	58.4
	ไม่รู้	158	48.9	32	41.6
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจ สุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	149	46.1	28	36.4
	ไม่รู้	174	53.9	49	63.6
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับ รักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการ ประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	รู้	55	17.0	18	23.4
	ไม่รู้	268	83.0	59	76.6

ตาราง 11 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	กลุ่มตัวอย่าง			
		ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็ง</b>					
<b>ด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>					
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็น ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคี เครือข่าย	รู้ ไม่รู้	93 230	28.8 81.2	9 68	11.7 88.3
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้าน สวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตาม ความต้องการของสมาชิก	รู้ ไม่รู้	97 226	30.0 70.0	22 55	28.6 71.4
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ และคนพิการ</b>					
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วม ฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	41 282	12.7 87.3	21 56	27.3 72.7
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพ ด้านต่าง ๆ	รู้ ไม่รู้	53 270	16.4 83.6	11 66	14.3 85.7
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้ ไม่รู้	209 114	64.7 35.3	39 38	50.6 49.4
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาส ให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมี ศักยภาพเข้าทำงาน	รู้ ไม่รู้	155 168	48.0 52.0	28 49	36.4 63.6
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนา คุณภาพชีวิต</b>					
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจาก ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	167 156	51.7 48.3	35 42	45.5 54.5
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	150 173	46.4 53.6	36 41	46.8 53.2

ตาราง 11 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	กลุ่มตัวอย่าง			
		ผู้สูงอายุ		คนพิการ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน อาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	152 171	47.1 52.9	36 41	46.8 53.2
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับ คนพิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	148 175	45.8 54.2	35 42	45.5 54.5
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและ คนพิการทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึง บริการของรัฐ	รู้ ไม่รู้	165 158	51.1 48.9	40 37	51.9 48.1
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการใน ทุกชุมชน/หมู่บ้าน	รู้ ไม่รู้	158 165	48.9 51.1	36 41	46.8 53.2
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มี คุณภาพและประสิทธิภาพ	รู้ ไม่รู้	155 168	48.0 52.0	38 39	49.4 50.6
19. ถ่ายแบบยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน พื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตาม ข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย	รู้ ไม่รู้	218 105	67.5 32.5	49 28	63.6 36.4
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้ มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคน พิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	157 166	48.6 51.4	39 38	50.6 49.4
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามา มีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน การจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็น ประโยชน์ โดยร่วมต่อชมรม/องค์กรหรือต่อ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	รู้ ไม่รู้	165 158	51.1 48.9	40 31	51.9 48.1

จากตาราง 11 ผู้ตอบแบบสอบถามผู้สูงอายุจำนวน 323 คน พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ในแต่ละด้านดังนี้

แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้การจัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้าน องค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และ ภาติเครือข่าย จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 51.1 รองลงมารับรู้การจัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่ เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 46.1 และ รับรู้่น้อยที่สุด คือ ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัย และอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8

แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและความเข้มแข็งด้านองค์การผู้สูงอายุและคนพิการ พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาติเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรม ด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก จำนวน 97 คน คิดเป็น ร้อยละ 30.0 และรับรู้ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาติเครือข่าย จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8

แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้แนะนำ แหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 64.7 รองลงมารับรู้ประสานกับ สถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 และรับรู้่น้อยที่สุด คือ จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้า ร่วมฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7

แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้จ่ายเบี้ยยังชีพ สำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/ กฎหมาย จำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมารับรู้จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการ ในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 และรับรู้่น้อยที่สุดคือ จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8

และผู้ตอบแบบสอบถามคนพิการ จำนวน 77 คน พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ของ คนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ในแต่ละด้านดังนี้

แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 58.4 รองลงมารับรู้จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 36.4 และรับรู้ น้อยที่สุดคือ ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัย และอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0

แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรม ด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการและอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก จำนวน 22 คน คิดเป็น ร้อยละ 28.6 และรับรู้ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7

แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้แนะนำ แหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 50.6 รองลงมารับรู้ประสานกับ สถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 36.4 และรับรู้ น้อยที่สุดคือ จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบ อาชีพด้านต่าง ๆ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3

แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้จ่ายเบี้ยยังชีพ สำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/ กฎหมาย จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 63.6 รองลงมารับรู้ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุ และคนพิการทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตใน ด้านที่เป็นประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือต่อผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 และรับรู้ น้อยที่สุดคือ จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจ ความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและจัดให้มีทางเดินลาด พร้อมราวจับสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 45.5

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการรับรู้ของผู้สูงอายุและ คนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและ คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

ในการทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ ผู้ทำการวิจัยได้ทำการวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ ระดับความสามารถในการพึ่งตนเองในชีวิตประจำวัน การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม การเข้าร่วมกิจกรรม ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติทดสอบไค-สแควร์ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95%

ในการวิเคราะห์กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ 95% หรือกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ ( $\alpha$ ) ที่ระดับ 0.05 โดยพิจารณาเงื่อนไขการยอมรับ หรือปฏิเสธ สมมติฐานดังนี้

1. หากค่าความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากโปรแกรม มีค่ามากกว่า ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ ( $\alpha$ ) แสดงว่าไม่สามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ )
2. หากค่าความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากโปรแกรม มีค่าน้อยกว่า ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ ( $\alpha$ ) แสดงว่าสามารถปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) และยอมรับสมมติฐานรอง ( $H_1$ )

สมมติฐานการวิจัย ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการเข้าร่วมกิจกรรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**สมมติฐานที่ 1** เพศมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : เพศ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง



**ตาราง 12** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามเพศ

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	เพศ		$\chi^2$	P-Value
		ชาย	หญิง		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>					
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	51	60	0.038	0.846
	ไม่รู้	95	117		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	25	26	0.356	0.550
	ไม่รู้	121	151		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	78	87	0.584	0.445
	ไม่รู้	68	90		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	66	83	0.092	0.762
	ไม่รู้	80	94		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	รู้	27	28	0.405	0.525
	ไม่รู้	119	149		
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>					
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	48	45	2.168	0.141
	ไม่รู้	98	132		
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก	รู้	44	53	0.001	0.970
	ไม่รู้	102	124		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ</b>					
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้	15	26	1.407	0.235
	ไม่รู้	131	151		
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ	รู้	24	29	0.000	0.990
	ไม่รู้	122	148		

ตาราง 12 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและ คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ	การรับรู้	เพศ		$\chi^2$	P- Value
		ชาย	หญิง		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ</b>					
<b>(ต่อ)</b>					
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้	97	112	0.350	0.554
	ไม่รู้	49	65		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ และคนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน	รู้	68	87	0.213	0.645
	ไม่รู้	78	90		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต</b>					
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจ ความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	78	89	0.316	0.574
	ไม่รู้	68	88		
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในท้องถิ่น ที่ได้รับ ความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	74	76	1.930	0.165
	ไม่รู้	72	101		
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ ในอาคาร สำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	63	89	1.633	0.201
	ไม่รู้	83	88		
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	รู้	65	83	0.181	0.670
	ไม่รู้	81	94		
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและคนพิการทราบ ถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐ	รู้	75	90	0.009	0.926
	ไม่รู้	71	87		
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ ในทุกชุมชน/ หมู่บ้าน	รู้	75	83	0.642	0.423
	ไม่รู้	71	94		
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและ คนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพ	รู้	66	89	0.826	0.363
	ไม่รู้	80	88		
19. จ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่อย่าง ทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/ กฎหมาย	รู้	101	117	0.345	0.557
	ไม่รู้	45	60		

ตาราง 12 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	เพศ		$\chi^2$	P-Value
		ชาย	หญิง		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต (ต่อ)</b>					
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้	77	80	1.822	0.177
	ไม่รู้	69	97		
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็นประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือต่อผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	รู้	74	91	0.017	0.896
	ไม่รู้	72	86		

จากตาราง 12 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของเพศกับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**สมมติฐานที่ 2** เพศมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : เพศ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 13** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามเพศ

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	เพศ		$\chi^2$	P-Value
		ชาย	หญิง		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>					
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	7	19	0.330	0.566
	ไม่รู้	17	34		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	0	10	5.204*	0.023
	ไม่รู้	24	43		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแลและภาคีเครือข่าย	รู้	10	35	4.040*	0.044
	ไม่รู้	14	18		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	7	21	0.780	0.377
	ไม่รู้	17	32		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน ได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	รู้	3	15	2.303	0.129
	ไม่รู้	21	38		
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>					
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	3	6	0.022	0.881
	ไม่รู้	21	47		
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก	รู้	6	16	0.218	0.641
	ไม่รู้	18	37		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ</b>					
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้	5	16	0.729	0.393
	ไม่รู้	19	37		
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ	รู้	6	5	3.269	0.071
	ไม่รู้	18	48		
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้	12	27	0.006	0.939
	ไม่รู้	12	26		

ตาราง 13 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและ คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ	การรับรู้	เพศ		$\chi^2$	P- Value
		ชาย	หญิง		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ และคนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน	รู้	10	18	0.424	0.515
	ไม่รู้	14	35		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต</b>					
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจ ความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	6	29	5.884*	0.015
	ไม่รู้	18	24		
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในท้องถิ่น ที่ได้รับ ความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	8	28	2.522	0.112
	ไม่รู้	16	25		
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ ในอาคาร สำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	9	27	1.199	0.273
	ไม่รู้	15	26		
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวจับได้สำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	รู้	13	22	1.067	0.302
	ไม่รู้	11	31		
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและคนพิการทราบ ถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐ	รู้	13	27	0.069	0.793
	ไม่รู้	11	26		
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการในทุกชุมชน/ หมู่บ้าน	รู้	12	24	0.148	0.701
	ไม่รู้	12	29		
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและ คนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพ	รู้	17	21	6.438*	0.011
	ไม่รู้	7	32		
19. จ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่อย่าง ทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/ กฎหมาย	รู้	16	33	0.138	0.710
	ไม่รู้	8	20		
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มีการเชิญ ผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอ ข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำ ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้	9	30	2.412	0.120
	ไม่รู้	15	23		

ตาราง 13 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและ คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	เพศ		$\chi^2$	P- Value
		ชาย	หญิง		
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำแผนพัฒนา คุณภาพชีวิตในด้านที่เป็นประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/ องค์กรหรือต่อผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	รู้	13	27	0.069	0.793
	ไม่รู้	11	26		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 13 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของเพศกับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่าแผนงานด้านให้บริการด้านสุขภาพอนามัย หัวข้อให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ และหัวข้อจัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต หัวข้อจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหัวข้อจัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 3** อายุ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : อายุ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 14** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามอายุ

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	อายุ			$\chi^2$	P- Value
		<60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>						
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้		83	28	2.342	0.126
	ไม่รู้		141	71		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายใน บ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้		33	18	0.614	0.433
	ไม่รู้		191	81		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจต คติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของ ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้		109	56	1.717	0.190
	ไม่รู้		115	43		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการ ตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้		108	41	1.278	0.258
	ไม่รู้		116	58		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับ รักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจาก การประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	รู้		33	22	2.726	0.099
	ไม่รู้		191	77		
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็ง ด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>						
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็น ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และ ภาคีเครือข่าย	รู้		64	29	0.017	0.895
	ไม่รู้		160	70		
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้าน สวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก	รู้		66	31	0.112	0.738
	ไม่รู้		158	68		

ตาราง 14 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	อายุ			$\chi^2$	P- Value
		<60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ และคนพิการ</b>						
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึก อาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้		31	10	0.866	0.352
	ไม่รู้		193	89		
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพ ด้านต่าง ๆ	รู้		38	15	0.164	0.685
	ไม่รู้		186	84		
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้		141	68	0.991	0.320
	ไม่รู้		83	31		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิด โอกาส ให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมี ศักยภาพเข้าทำงาน	รู้		102	53	1.760	0.185
	ไม่รู้		122	46		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนา คุณภาพชีวิต</b>						
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจาก ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้		114	53	0.192	0.661
	ไม่รู้		110	46		
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการใน ท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้		103	47	0.061	0.804
	ไม่รู้		121	52		
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ ในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้		98	54	3.212	0.073
	ไม่รู้		126	45		
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวจับ คนพิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้		99	49	0.776	0.378
	ไม่รู้		125	50		
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและ คนพิการทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึง บริการของรัฐ	รู้		114	51	0.011	0.918
	ไม่รู้		110	48		



ตาราง 14 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	อายุ			$\chi^2$	P- Value
		<60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี		
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ ในทุกชุมชน/หมู่บ้าน	รู้		110	48	0.011	0.918
	ไม่รู้		114	51		
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มี อาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	รู้		102	53	1.760	0.185
	ไม่รู้		122	46		
19. จ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน พื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตาม ข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย	รู้		149	69	0.316	0.574
	ไม่รู้		75	30		
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และ ให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และ คนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนา ท้องถิ่น	รู้		115	42	2.184	0.139
	ไม่รู้		109	57		
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามา มีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน การจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็น ประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือต่อ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	รู้		114	51	0.011	0.918
	ไม่รู้		110	48		

จากตาราง 14 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของอายุกับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi – Square พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**สมมติฐานที่ 4** อายุ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : อายุ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 15** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามอายุ

การดำเนินงานจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	อายุ			$\chi^2$	P- Value
		<60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>						
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	7	16	3	0.242	0.886
	ไม่รู้	13	30	8		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายใน บ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	1	7	2	1.594	0.451
	ไม่รู้	19	39	9		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และ เจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรม ของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	9	29	7	2.011	0.366
	ไม่รู้	11	17	4		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการ ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	8	15	5	0.787	0.675
	ไม่รู้	12	31	6		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับ รักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจาก การประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	รู้	3	10	5	3.846	0.146
	ไม่รู้	17	36	6		

ตาราง 15 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	อายุ			$\chi^2$	P- Value
		<60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี		
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็ง</b>						
<b>ด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>						
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็น ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และ ภาคีเครือข่าย	รู้ ไม่รู้	3 17	4 42	2 9	1.061	0.588
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้าน สวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก	รู้ ไม่รู้	8 12	9 37	5 6	4.645	0.098
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและ คนพิการ</b>						
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึก อาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	6 14	12 34	3 8	0.108	0.948
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพ ด้านต่าง ๆ	รู้ ไม่รู้	3 17	7 39	1 10	0.283	0.860
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้ ไม่รู้	11 9	18 28	10 1	9.726*	0.008
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาส ให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมี ศักยภาพเข้าทำงาน	รู้ ไม่รู้	7 13	16 30	5 6	0.459	0.795
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนา คุณภาพชีวิต</b>						
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจาก ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	9 11	21 25	5 6	0.002	0.999
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการใน ท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	10 10	18 28	8 3	4.139	0.126

ตาราง 15 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	อายุ			$\chi^2$	P- Value
		<60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี		
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน อาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	10 10	20 26	6 5	0.551	0.759
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับคน พิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	10 10	22 24	3 8	1.738	0.419
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและคน พิการทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึง บริการของรัฐ	รู้ ไม่รู้	11	22	7	0.990	0.610
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ ในทุกชุมชน/หมู่บ้าน	รู้ ไม่รู้	8 12	22 24	6 5	0.656	0.720
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มี อาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	รู้ ไม่รู้	11 9	22 24	5 6	0.356	0.833
19. ถ่ายแบบยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน พื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตาม ข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย	รู้ ไม่รู้	11 9	29 17	9 2	2.223	0.329
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และ ให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และ คนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	11 9	24 22	4 7	1.092	0.579
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามา มีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน การจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็น ประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือต่อ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	รู้ ไม่รู้	7 13	28 18	5 6	3.954	0.138

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 15 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของอายุกับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ หัวข้อแนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 5** ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 16** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับการศึกษา

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับการศึกษา					$\chi^2$	P- Value
		ประถม	ม.ต้น	ม.ปลาย	ปวส.	ป.ตรี		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>								
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุ และคนพิการ	รู้	24	37	16	8	26	6.402	0.171
	ไม่รู้	49	64	26	35	38		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อม ภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัย และอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและ คนพิการ	รู้	10	12	8	10	11	3.632	0.458
	ไม่รู้	63	89	34	33	53		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และ เจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนิน กิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	42	52	19	22	30	2.250	0.690
	ไม่รู้	31	49	23	21	34		

ตาราง 16 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับการศึกษา					$\chi^2$	P- Value
		ประถม	ม.ต้น	ม.ปลาย	ปวศ.	ป.ตรี		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อ บริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุ และคนพิการ	รู้ ไม่รู้	34 39	44 57	16 26	25 18	30 34	3.874	0.423
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่ สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ ที่กำหนด หรือจากการประสานงานของ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	รู้ ไม่รู้	11 62	17 84	7 35	8 35	12 52	0.414	0.981
แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและความ เข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ								
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกัน เป็นชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้ ไม่รู้	25 48	29 72	5 37	15 28	19 45	7.705	0.103
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัด กิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความ ต้องการของสมาชิก	รู้ ไม่รู้	26 47	27 74	10 32	15 28	19 45	2.866	0.581
แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของ ผู้สูงอายุและคนพิการ								
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้า ร่วมฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้ว ในท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	7 66	13 88	8 34	7 36	6 58	3.303	0.509
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบ อาชีพด้านต่าง ๆ	รู้ ไม่รู้	14 59	20 81	5 37	5 38	9 55	2.851	0.583
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบ อาชีพ	รู้ ไม่รู้	47 26	66 35	21 21	29 14	46 18	5.580	0.233
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิด โอกาสให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มี ความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน	รู้ ไม่รู้	31 42	58 43	15 27	23 20	28 36	8.013	0.091

ตาราง 16 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับการศึกษา					$\chi^2$	P- Value
		ประถม	ม.ต้น	ม.ปลาย	ปวศ.	ป.ตรี		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบ พัฒนาคุณภาพชีวิต</b>								
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการ ในพื้นที่ และสำรวจความต้องการ ความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	34 39	57 44	20 22	23 20	33 31	2.010	0.734
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการ ในท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือจาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	34 39	52 49	19 23	14 29	31 33	4.493	0.343
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและ คนพิการในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	34 39	45 56	25 17	20 23	28 36	3.167	0.530
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันได สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	34 39	40 61	14 28	26 17	34 30	9.317	0.054
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุ และคนพิการทราบถึงสิทธิของตนเอง ในการเข้าถึงบริการของรัฐ	รู้ ไม่รู้	41 32	48 53	21 21	25 18	30 34	2.596	0.628
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคน พิการในทุกชุมชน/หมู่บ้าน	รู้ ไม่รู้	41 32	43 58	21 21	23 20	30 34	3.647	0.456
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มี อาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	รู้ ไม่รู้	38 35	47 54	18 24	26 17	26 38	5.084	0.279
19. จ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและ คนพิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/ กฎหมาย	รู้ ไม่รู้	48 25	74 27	27 15	23 20	46 18	6.237	0.182

ตาราง 16 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับการศึกษา					$\chi^2$	P- Value
		ประถม	ม.ต้น	ม.ปลาย	ปวศ.	ป.ตรี		
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กร ผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอ ข้อคิดเห็น ในการจัดทำแผนพัฒนา ท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือ ข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนา ท้องถิ่น	รู้	32	53	20	21	31	1.288	0.863
	ไม่รู้	41	48	22	22	33		
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือ ผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดทำ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็น ประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กร หรือต่อผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	รู้	38	54	20	23	30	1.012	0.908
	ไม่รู้	35	47	22	20	34		

จากตาราง 16 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของระดับการศึกษากับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**สมมติฐานที่ 6** ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง



**ตาราง 17** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับการศึกษา

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับการศึกษา					$\chi^2$	P-Value
		ประถม	ม.ต้น	ม.ปลาย	ปวส.	ป.ตรี		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>								
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	8	9	2	3	4	1.390	0.846
	ไม่รู้	11	20	6	4	10		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	2	6	1	1	0	3.726	0.444
	ไม่รู้	17	23	7	6	14		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	14	15	4	5	7	3.488	0.480
	ไม่รู้	5	14	4	2	7		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	7	11	4	2	4	1.227	0.874
	ไม่รู้	12	18	4	5	10		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	รู้	2	8	2	0	6	7.152	0.128
	ไม่รู้	17	21	6	7	8		
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>								
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	4	3	2	0	0	5.818	0.213
	ไม่รู้	15	26	6	7	14		

ตาราง 17 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับการศึกษา					$\chi^2$	P- Value
		ประถม	ม.ต้น	ม.ปลาย	ปวส.	ป.ตรี		
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย ร่วมกันจัด กิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความ ต้องการของสมาชิก	รู้	5	7	3	3	4	1.339	0.855
	ไม่รู้	14	22	5	4	10		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุ และคนพิการ</b>								
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้ว ในท้องถิ่น	รู้	4	9	0	2	6	5.298	0.528
	ไม่รู้	15	20	8	5	8		
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบ อาชีพด้านต่าง ๆ	รู้	0	3	4	2	2	13.034*	0.011
	ไม่รู้	19	26	4	5	12		
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบ อาชีพ	รู้	9	13	4	5	8	1.922	0.750
	ไม่รู้	10	16	4	2	6		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิด โอกาสให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความ พร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน	รู้	6	12	2	1	7	3.549	0.470
	ไม่รู้	13	17	6	6	7		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนา คุณภาพชีวิต</b>								
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการ ในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความ ช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	10	14	4	3	4	2.183	0.702
	ไม่รู้	9	15	4	4	10		
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการ ในท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือจาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	9	11	2	6	8	7.306	0.121
	ไม่รู้	10	18	6	1	6		
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคน พิการในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือ สถานที่สาธารณะขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	รู้	10	13	4	2	7	1.330	0.856
	ไม่รู้	9	16	4	5	7		

ตาราง 17 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น จังหวัดศรี	การรับรู้	ระดับการศึกษา					$\chi^2$	P- Value
		ประถม	ม.ต้น	ม.ปลาย	ปวส.	ป.ตรี		
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันได สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	8 11	14 15	3 5	2 5	8 6	1.959	0.743
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุ และคนพิการทราบถึงสิทธิของตนเองใน การเข้าถึงบริการของรัฐ	รู้ ไม่รู้	9 10	18 11	3 5	3 4	7 7	2.272	0.689
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและ คนพิการในทุกชุมชน/หมู่บ้าน	รู้ ไม่รู้	10 9	12 17	5 3	3 4	6 8	1.515	0.822
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มี อาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	รู้ ไม่รู้	7 12	18 11	5 3	2 5	6 8	5.065	0.281
19. จ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและ คน พิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และ เป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/ กฎหมาย	รู้ ไม่รู้	8 11	18 11	7 1	5 2	11 3	7.339	0.119
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กร ผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอ ข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนา ท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือ ข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนา ท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	12 7	11 18	3 5	6 1	7 7	7.065	0.389
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแล เข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ ชีวิตในด้านที่เป็นประโยชน์โดยรวมต่อ ชมรม/องค์กรหรือต่อผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล	รู้ ไม่รู้	11 8	11 18	5 3	5 2	8 6	4.124	0.389

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 17 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของระดับการศึกษากับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ หัวข้อจัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างน้อยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 7** รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 18** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						$\chi^2$	P- Value
		< 1,999	2,000– 3,999	4,000– 5,999	6,000– 7,999	8,000– 9,999	> 10,000		
แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย		บาท	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้าน การดูแลรักษาและการฟื้นฟู สมรรถภาพของผู้สูงอายุและ คนพิการ	รู้	27	26	11	20	16	11	1.314	0.934
	ไม่รู้	43	58	25	38	29	19		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับ สภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่ อาศัยให้มีความปลอดภัยและ อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ และคนพิการ	รู้	12	12	6	5	10	6	4.307	0.507
	ไม่รู้	58	72	30	53	35	24		

ตาราง 18 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						$\chi^2$	P- Value
		< 1,999	2,000- 3,999	4,000- 5,999	6,000- 7,999	8,000- 9,999	> 10,000		
		บาท	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้าน องค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่ เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรม ของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้ ไม่รู้	31 39	47 37	20 16	28 30	25 20	14 16	3.157	0.676
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่ เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้ ไม่รู้	35 35	35 49	20 16	24 34	19 26	16 14	3.812	0.571
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วย เคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาล แบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการประสานงานของ อาสาสมัครสาธารณสุข	รู้ ไม่รู้	8 62	17 67	7 29	9 49	9 36	5 25	2.693	0.747
แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และ ความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ									
6. ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการ รวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กร ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และ ภาคีเครือข่าย	รู้ ไม่รู้	22 48	31 53	5 31	18 40	9 36	8 22	8.739	0.120
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคี เครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้าน สวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการ ของสมาชิก	รู้ ไม่รู้	25 45	30 54	5 31	16 42	15 30	6 24	8.667	0.123

ตาราง 18 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						$\chi^2$	P- Value
		< 1,999 บาท	2,000- 3,999 บาท	4,000- 5,999 บาท	6,000- 7,999 บาท	8,000- 9,999 บาท	> 10,000 บาท		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้</b>									
<b>ของผู้สูงอายุและคนพิการ</b>									
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และ ผู้ดูแล เข้าร่วมฝึกอาชีพกับกลุ่ม อาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้	10	6	8	6	6	5	6.178	0.289
	ไม่รู้	60	78	28	52	39	25		
9. จัดฝึกอบรมมาให้ความรู้ใน การประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ	รู้	15	15	5	6	8	4	3.404	0.638
	ไม่รู้	55	69	31	52	37	26		
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับ ประกอบอาชีพ	รู้	48	54	18	39	27	23	6.353	0.273
	ไม่รู้	22	30	18	19	18	7		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและ คนพิการที่มีความพร้อมและมี ศักยภาพเข้าทำงาน	รู้	35	29	18	30	29	14	11.501*	0.042
	ไม่รู้	35	55	18	28	16	16		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการ ระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต</b>									
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและ คนพิการในพื้นที่ และสำรวจ ความต้องการความช่วยเหลือ จากภาครัฐและองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	รู้	37	35	22	29	26	18	6.261	0.282
	ไม่รู้	33	49	14	29	19	12		
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและ คนพิการในท้องถิ่น ที่ได้รับ ความช่วยเหลือจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	31	37	14	31	26	11	5.772	0.329
	ไม่รู้	39	47	22	27	19	19		
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ และคนพิการในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	28	44	19	32	15	14	7.765	0.170
	ไม่รู้	42	40	17	26	30	16		

ตาราง 18 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						$\chi^2$	P- Value
		< 1,999	2,000- 3,999	4,000- 5,999	6,000- 7,999	8,000- 9,999	> 10,000		
		บาท	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราว บันไดสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ ในอาคารสถานที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	36 34	36 48	22 14	24 34	17 28	13 17	6.282	0.280
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ ผู้สูงอายุและคนพิการทราบถึง สิทธิของตนเองในการเข้าถึง บริการของรัฐ	รู้ ไม่รู้	32 38	50 34	18 18	24 34	26 19	15 15	6.226	0.285
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และคนพิการในทุกชุมชน/ หมู่บ้าน	รู้ ไม่รู้	38 32	47 37	19 17	26 32	18 27	10 20	7.422	0.191
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและ คนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มี อาสาสมัครที่มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพ	รู้ ไม่รู้	31 39	43 41	18 18	26 32	23 22	14 16	1.217	0.943
19. จ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ และคนพิการในพื้นที่อย่าง ทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไป ตามข้อกำหนดของระเบียบ/ กฎหมาย	รู้ ไม่รู้	46 24	52 32	26 10	44 14	31 14	19 11	3.792	0.580

ตาราง 18 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						$\chi^2$	P- Value
		< 1,999	2,000- 3,999	4,000- 5,999	6,000- 7,999	8,000- 9,999	> 10,000		
		บาท	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจาก ประชาชน และให้มีการเชิญ ผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอ ข้อคิดเห็น ในการจัดทำแผน พัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำ ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ บรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	33 37	44 40	18 18	23 35	25 20	14 16	3.343	0.647
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือ ผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่ เป็นประโยชน์ โดยรวมต่อชมรม/ องค์กรหรือต่อผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล	รู้ ไม่รู้	37 33	41 43	22 14	28 30	24 21	13 17	2.706	0.745

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 18 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ หัวข้อประสานกับสถานประกอบการเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



**สมมติฐานที่ 8** รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 19** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						$\chi^2$	P- Value
		< 1,999 บาท	2,000– 3,999 บาท	4,000– 5,999 บาท	6,000– 7,999 บาท	8,000– 9,999 บาท	> 10,000 บาท		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>									
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้าน การดูแลรักษาและการฟื้นฟู สมรรถภาพของผู้สูงอายุและ คนพิการ	รู้	5	7	4	3	6	1	6.688	0.245
	ไม่รู้	7	19	5	8	4	8		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับ สภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่ อาศัยให้มีความปลอดภัยและ อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ และคนพิการ	รู้	2	5	0	0	2	1	4.489	0.481
	ไม่รู้	10	21	9	11	8	8		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้าน องค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่ เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรม ของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	8	17	5	5	5	5	1.969	0.853
	ไม่รู้	4	9	4	6	5	4		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่ เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	5	14	1	4	2	2	7.995	0.157
	ไม่รู้	7	12	8	7	8	7		

ตาราง 19 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						$\chi^2$	P- Value
		< 1,999	2,000- 3,999	4,000- 5,999	6,000- 7,999	8,000- 9,999	> 10,000		
		บาท	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วย เคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาล แบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการประสานงานของ อาสาสมัครสาธารณสุข	รู้	3	5	0	3	3	4	5.581	0.349
	ไม่รู้	9	21	9	8	7	5		
6. ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการ รวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กร ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และ ภาคีเครือข่าย	รู้	2	6	0	1	0	0	7.333	0.197
	ไม่รู้	10	20	9	10	10	9		
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคี เครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้าน สวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการ ของสมาชิก	รู้	3	12	1	2	0	4	11.051	0.050
	ไม่รู้	9	14	8	9	10	5		
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และ ผู้ดูแล เข้าร่วมฝึกอาชีพกับกลุ่ม อาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้	4	5	1	4	3	4	4.089	0.537
	ไม่รู้	8	21	8	7	7	5		
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ใน การประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ	รู้	0	8	0	0	2	1	11.443*	0.043
	ไม่รู้	12	18	9	11	8	8		
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับ ประกอบอาชีพ	รู้	6	15	4	9	4	1	11.014	0.051
	ไม่รู้	6	11	5	2	6	8		

ตาราง 19 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						$\chi^2$	P- Value
		< 1,999	2,000- 3,999	4,000- 5,999	6,000- 7,999	8,000- 9,999	> 10,000		
		บาท	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและ คนพิการที่มีความพร้อมและมี ศักยภาพเข้าทำงาน	รู้ ไม่รู้อ	4 8	14 12	0 9	3 8	3 7	4 5	9.446	0.093
แผนงานด้านการบริหารจัดการ ระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต									
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและ คนพิการในพื้นที่ และสำรวจ ความต้องการความช่วยเหลือ จากภาครัฐและองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้อ	7 5	8 18	4 5	6 5	7 3	3 6	6.398	0.269
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและ คนพิการในท้องถิ่น ที่ได้รับ ความช่วยเหลือจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้อ	8 4	12 14	3 6	6 5	4 6	3 6	3.669	0.598
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ และคนพิการในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้อ	6 6	13 13	5 4	6 5	4 6	2 7	3.068	0.689
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราว บันไดสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ ในอาคารสถานที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้อ	6 6	9 17	5 4	5 6	4 6	6 3	3.456	0.630
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ ผู้สูงอายุและคนพิการทราบถึง สิทธิของตนเองในการเข้าถึง บริการของรัฐ	รู้ ไม่รู้อ	5 7	13 13	5 4	7 4	6 4	4 5	1.659	0.894

ตาราง 19 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน						$\chi^2$	P- Value
		< 1,999	2,000- 3,999	4,000- 5,999	6,000- 7,999	8,000- 9,999	> 10,000		
		บาท	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท		
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และคนพิการในทุกชุมชน/ หมู่บ้าน	รู้	3	12	6	5	7	3	6.548	0.257
	ไม่รู้	9	14	3	6	3	6		
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและ คนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มี อาสาสมัครที่มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพ	รู้	5	12	5	6	6	4	1.188	0.946
	ไม่รู้	7	14	4	5	4	5		
19. จ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ และคนพิการในพื้นที่อย่าง ทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไป ตามข้อกำหนดของระเบียบ/ กฎหมาย	รู้	5	17	6	7	7	7	3.526	0.619
	ไม่รู้	7	9	3	4	3	2		
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจาก ประชาชน และให้มีการเชิญ ผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอ ข้อคิดเห็นในการจัดทำแผน พัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำ ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ บรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้	8	13	4	6	5	3	2.523	0.773
	ไม่รู้	4	13	5	5	5	6		
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือ ผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่ เป็นประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/ องค์กรหรือต่อผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล	รู้	6	10	7	5	6	6	5.545	0.343
	ไม่รู้	6	16	2	6	4	3		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 19 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ ในหัวข้อจัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 9** ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 20** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้เลย		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>							
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	48	61	1	1	4.983	0.173
	ไม่รู้	118	89	3	2		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายใน บ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	27	24	0	0	1.346	0.718
	ไม่รู้	139	126	4	3		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และ เจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรม ของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	77	84	3	1	4.211	0.240
	ไม่รู้	89	66	1	2		

ตาราง 20 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้เลย		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>							
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการ ตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	70	77	2	0	5.276	0.153
	ไม่รู้	96	73	2	3		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับ รักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง	รู้	32	21	1	1	2.312	0.510
	ไม่รู้	134	129	3	2		
จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการ ประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)							
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็ง ด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>							
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็น ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคี	รู้	50	40	2	1	1.381	0.710
	ไม่รู้	116	110	2	2		
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้าน สวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก	รู้	55	39	1	2	3.884	0.214
	ไม่รู้	111	111	3	1		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและ คนพิการ</b>							
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึก อาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้	20	19	1	1	1.762	0.623
	ไม่รู้	146	131	3	2		
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพ ด้านต่าง ๆ	รู้	25	28	0	0	2.152	0.542
	ไม่รู้	141	122	4	3		
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้	102	101	3	3	3.048	0.384
	ไม่รู้	64	49	1	0		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาส ให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมี ศักยภาพเข้าทำงาน	รู้	86	65	3	1	3.700	0.296
	ไม่รู้	80	85	1	2		

ตาราง 20 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้เลย		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนา</b>							
<b>คุณภาพชีวิต</b>							
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจาก ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	91 75	72 78	3 1	1 2	2.744	0.433
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการใน ท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	70 96	78 72	1 3	1 2	4.028	0.258
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน อาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	75 91	71 79	4 0	2 1	5.203	0.158
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวจับ สำหรับ คนพิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	73 93	73 77	2 2	0 3	3.282	0.350
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและคน พิการทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึง บริการของรัฐ	รู้ ไม่รู้	84 82	78 72	2 2	1 2	0.446	0.931
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ ในทุกชุมชน/หมู่บ้าน	รู้ ไม่รู้	86 80	68 82	3 1	1 2	2.706	0.439
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มี คุณภาพและประสิทธิภาพ	รู้ ไม่รู้	71 95	79 71	3 1	2 1	4.714	0.194
19. กำกับเชิงซีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน พื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตาม ข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย	รู้ ไม่รู้	105 61	107 43	4 0	2 1	4.296	0.231
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้ มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และ คนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	79 87	75 75	2 2	1 2	0.468	0.926

ตาราง 20 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้เลย		
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามา มีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน การจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็น ประโยชน์โดยรวมต่อชุมชน/องค์กรหรือต่อ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	รู้	75	86	2	2	4.953	0.175
	ไม่รู้	91	64	2	1		

จากตาราง 20 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของระดับความสามารถในการพึ่งตนเองกับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi – Square พบว่า ระดับความสามารถในการพึ่งตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

สมมติฐานที่ 10 ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : ระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง



**ตาราง 21** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้เลย		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>							
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	4	14	4	4	8.796*	0.032
	ไม่รู้	20	12	13	6		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายใน บ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	2	5	1	2	2.551	0.466
	ไม่รู้	22	21	16	8		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และ เจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรม ของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	16	12	11	6	2.570	0.463
	ไม่รู้	8	14	6	4		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการ ตรวจสอบสภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	8	8	9	3	2.641	0.450
	ไม่รู้	16	18	8	7		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่ สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือ จากการประสานงานของอาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.)	รู้	3	7	6	2	3179	0.365
	ไม่รู้	21	19	11	8		
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็ง ด้านองค์ของผู้สูงอายุและคนพิการ</b>							
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็น ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และ ภาคีเครือข่าย	รู้	2	2	3	2	1.918	0.590
	ไม่รู้	22	24	14	8		
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้าน สวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก	รู้	4	7	7	4	3.663	0.300
	ไม่รู้	20	19	10	6		

ตาราง 21 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้เลย		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและ คนพิการ</b>							
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึก อาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้	4	9	4	4	3.005	0.391
	ไม่รู้	20	17	13	6		
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพ ด้านต่าง ๆ	รู้	4	5	2	0	2.385	0.496
	ไม่รู้	20	21	15	10		
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้	19	8	8	4	12.461*	0.006
	ไม่รู้	5	18	9	6		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิด โอกาสให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความ พร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน	รู้	9	9	5	5	1.206	0.751
	ไม่รู้	15	17	12	5		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนา คุณภาพชีวิต</b>							
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจาก ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	14	7	9	5	5.674	1.129
	ไม่รู้	10	19	8	5		
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการ ใน ท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	15	10	7	4	3.504	0.320
	ไม่รู้	9	16	10	6		
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ ในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	14	8	8	6	4.667	0.198
	ไม่รู้	10	18	9	4		
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับ คนพิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือ สถานที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	รู้	7	15	8	5	4.240	0.237
	ไม่รู้	17	11	9	5		
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและคน พิการทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึง บริการของรัฐ	รู้	14	13	7	6	1.481	0.687
	ไม่รู้	10	13	10	4		

ตาราง 21 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		มาก		น้อย			
		ปานกลาง	ไม่ได้เลย	ไม่ได้เลย	ไม่ได้เลย		
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ ในทุกชุมชน/หมู่บ้าน	รู้	10	10	10	6	2.667	0.446
	ไม่รู้	14	16	7	4		
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มี อาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	รู้	13	15	6	4	2.640	0.451
	ไม่รู้	11	11	11	6		
19. ถ่ายเบี่ยงชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน พื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตาม ข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย	รู้	16	14	12	7	1.702	0.636
	ไม่รู้	8	12	5	3		
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และ ให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และ คนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้	11	14	8	6	0.766	0.857
	ไม่รู้	13	12	9	4		
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามา มีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใน การจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่ เป็นประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือ ต่อผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	รู้	10	15	9	6	1.626	0.653
	ไม่รู้	14	11	8	4		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 21 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของระดับความสามารถในการพึ่งตนเองกับการรับรู้  
ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า ด้านแผนงานให้บริการด้านสุขภาพ  
อนามัย ในหัวข้อจัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและ  
คนพิการ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และแผนงานส่งเสริมอาชีพหรือ  
รายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ ในหัวข้อแนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ มีความสัมพันธ์  
กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 11** การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 22** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	การเป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม		$\chi^2$	P-Value
		เป็น	ไม่เป็น		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>					
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	56	55	6.513*	0.011
	ไม่รู้	138	74		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	28	23	0.672	0.412
	ไม่รู้	166	106		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	92	73	2.605	0.107
	ไม่รู้	102	56		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	88	61	0.116	0.734
	ไม่รู้	106	68		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	รู้	29	26	1.487	0.223
	ไม่รู้	165	103		

ตาราง 22 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและ คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	การเป็นสมาชิก		$\chi^2$	P-Value
		กลุ่ม/ชมรม เป็น	ไม่เป็น		
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็งด้าน องค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>					
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/ องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้ ไม่รู้	61 133	32 97	1.665	0.197
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และ ภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการของ สมาชิก	รู้ ไม่รู้	65 129	32 97	2.790	0.095
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและ คนพิการ</b>					
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึกอาชีพ กับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	21 173	20 109	1.531	0.216
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ	รู้ ไม่รู้	33 161	20 109	0.128	0.720
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้ ไม่รู้	130 64	79 50	1.130	0.288
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้ ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ เข้าทำงาน	รู้ ไม่รู้	96 98	59 70	0.436	0.509
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพ ชีวิต</b>					
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และ สำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	113 81	54 75	8.332*	0.004
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในท้องถิ่นที่ ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	91 103	59 70	0.043	0.836
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน อาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	94 100	58 71	0.379	0.538

ตาราง 22 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและ คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	การเป็นสมาชิก		$\chi^2$	P-Value
		กลุ่ม/ชมรม			
		เป็น	ไม่เป็น		
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับผู้สูงอายุและ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	89 105	59 70	0.001	0.980
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและคนพิการ ทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐ	รู้ ไม่รู้	104 90	61 68	1.239	0.266
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการในทุก ชุมชน/หมู่บ้าน	รู้ ไม่รู้	95 99	63 66	0.001	0.981
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและ คนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ	รู้ ไม่รู้	83 111	72 57	5.271*	0.022
19. จ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของ ระเบียบ/กฎหมาย	รู้ ไม่รู้	123 71	95 34	3.704	0.054
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มี การเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็น ในการจัดทำแผนพัฒนา ท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ บรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	82 112	75 54	7.813*	0.005
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วน ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดทำ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็นประโยชน์ โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือต่อผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล	รู้ ไม่รู้	101 93	64 65	0.186	0.666

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 22 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมกับการรับรู้  
ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า แผนงานให้บริการด้านสุขภาพ  
อนามัย ในหัวข้อจัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและ

คนพิการ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และแผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต ในหัวข้อจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวข้อจัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ และหัวข้อจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการเข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 12** การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 23** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	การเป็นสมาชิก		$\chi^2$	P-Value
		กลุ่ม/ชมรม เป็น	ไม่ เป็น		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>					
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	18	8	0.318	0.573
	ไม่รู้	32	19		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	7	3	0.129	0.719
	ไม่รู้	43	24		

ตาราง 23 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและ คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	การเป็นสมาชิก		$\chi^2$	P-Value
		กลุ่ม/ชมรม			
		เป็น	ไม่เป็น		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>					
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและการฟื้นฟู สมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	18	8	0.318	0.573
	ไม่รู้	32	19		
4. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	7	3	0.129	0.719
	ไม่รู้	43	24		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับ รักษาพยาบาลแบบฉุกเฉิน ได้ตลอด 24 ชั่วโมง จาก หมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการประสานงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	รู้	12	6	0.031	0.860
	ไม่รู้	38	21		
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็งด้าน องค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>					
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/ องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	5	4	0.394	0.530
	ไม่รู้	45	23		
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และ ภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการของ สมาชิก	รู้	13	9	0.462	0.497
	ไม่รู้	37	18		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและ คนพิการ</b>					
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึกอาชีพ กับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้	13	8	0.116	0.733
	ไม่รู้	37	19		
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ	รู้	7	4	0.101	0.922
	ไม่รู้	43	23		
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้	28	11	1.633	0.201
	ไม่รู้	22	16		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้ ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ เข้าทำงาน	รู้	15	13	2.495	0.114
	ไม่รู้	35	14		



ตาราง 23 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและ คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	การเป็นสมาชิก		$\chi^2$	P-Value
		กลุ่ม/ชมรม			
		เป็น	ไม่เป็น		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต</b>					
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และ สำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	24 26	11 16	0.373	0.542
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในท้องถิ่นที่ ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	28 22	8 19	4.897*	0.027
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน อาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	27 23	9 18	3.008	0.083
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวจับได้สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	26 24	9 18	2.464	0.116
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและคนพิการ ทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐ	รู้ ไม่รู้	28 22	12 15	0.938	0.333
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการในทุก ชุมชน/หมู่บ้าน	รู้ ไม่รู้	19 31	17 10	4.389*	0.036
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและ คนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ	รู้ ไม่รู้	21 29	17 10	3.082	0.079
19. ถ่ายแบบยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของ ระเบียบ/กฎหมาย	รู้ ไม่รู้	28 22	21 6	3.593	0.098
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มี การเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนา ท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ บรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	30 20	9 18	4.988*	0.026

ตาราง 23 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและ คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	การเป็นสมาชิก		$\chi^2$	P-Value
		กลุ่ม/ชมรม			
		เป็น	ไม่เป็น		
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วม ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็นประโยชน์ โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือต่อผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล	รู้	27	13	0.241	0.624
	ไม่รู้	23	14		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 23 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของการเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมกับการรับรู้  
ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบ  
พัฒนาคุณภาพชีวิต ในหัวข้อจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือ  
จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวข้อจัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการในทุกชุมชน/  
หมู่บ้านทุกด้าน และหัวข้อจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/  
องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณา  
นำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 13** การเข้าร่วมกิจกรรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อ  
การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
จังหวัดตรัง

$H_0$ : การเข้าร่วมกิจกรรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงาน  
การจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : การเข้าร่วมกิจกรรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงาน  
การจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 24** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรม

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		ในการพึ่งตนเอง					
		ทุกครั้ง	บาง ครั้ง	ไม่เคย	ไม่ระบุ		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>							
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	31	17	8	55	8.014*	0.046
	ไม่รู้	68	55	15	74		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายใน บ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	17	10	1	23	3.006	0.391
	ไม่รู้	82	62	22	106		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และ เจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านกิจกรรม ของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	51	27	14	73	7.710	0.051
	ไม่รู้	48	45	9	56		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการ ตรวจสอบสภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	42	34	12	61	0.989	0.804
	ไม่รู้	57	38	11	68		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่ สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือ จากการประสานงานของอาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.)	รู้	14	14	1	26	4.392	0.222
	ไม่รู้	85	58	22	103		
6. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่ สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือ จากการประสานงานของอาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.)	รู้	31	17	8	55	8.014*	0.046
	ไม่รู้	68	55	15	74		
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความ เข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>							
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็น ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และ ภาคีเครือข่าย	รู้	33	19	9	32	3.397	0.334
	ไม่รู้	66	53	14	97		
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้าน สวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก	รู้	34	23	8	32	2.925	0.403
	ไม่รู้	65	49	15	97		

ตาราง 24 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้เลย		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและ คนพิการ</b>							
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วม ฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้	11	9	1	20	2.591	0.459
	ไม่รู้	88	63	22	109		
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพ ด้านต่าง ๆ	รู้	20	10	3	20	1.639	0.651
	ไม่รู้	79	62	20	109		
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้	69	47	14	79	1.917	0.590
	ไม่รู้	30	25	9	50		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิด โอกาสให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความ พร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน	รู้	51	36	9	59	1.595	0.660
	ไม่รู้	48	36	14	70		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนา คุณภาพชีวิต</b>							
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการใน พื้นที่ และสำรวจความต้องการความ ช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	รู้	62	41	10	54	11.150*	0.011
	ไม่รู้	37	31	13	75		
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการใน ท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	44	37	10	59	0.974	0.807
	ไม่รู้	55	35	13	70		
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ ในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	50	32	12	58	1.139	0.768
	ไม่รู้	49	40	11	71		
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวจับ คนพิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้	43	33	13	59	1.288	0.732
	ไม่รู้	56	39	10	70		
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและคน พิการทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึง บริการของรัฐ	รู้	53	43	8	61	5.578	0.134
	ไม่รู้	46	29	15	68		

ตาราง 24 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้เลย		
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ ในทุกชุมชน/หมู่บ้าน	รู้ ไม่รู้	40 59	42 30	13 10	63 66	5.959	0.114
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มี อาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	รู้ ไม่รู้	37 62	32 40	14 9	72 57	9.525*	0.023
19. ถ่ายแบบยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน พื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตาม ข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย	รู้ ไม่รู้	65 34	41 31	17 6	95 34	6.460	0.091
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และ ให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และ คนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	37 62	32 40	13 10	75 54	10.770*	0.013
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามา มีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใน การจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่ เป็นประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือ ต่อผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	รู้ ไม่รู้	50 49	40 32	11 12	64 65	0.799	0.085

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 24 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมกิจกรรมกับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย หัวข้อจัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และแผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต หัวข้อจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวข้อจัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ และหัวข้อจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอ

ข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 14** การเข้าร่วมกิจกรรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_0$ : การเข้าร่วมกิจกรรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

$H_1$ : การเข้าร่วมกิจกรรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

**ตาราง 25** การทดสอบความสัมพันธ์ของการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรม

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		ทุกครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย	ไม่ระบุ		
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>							
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	7	7	4	8	0.783	0.853
	ไม่รู้	15	12	5	19		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายใน บ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	3	4	0	3	2.529	0.470
	ไม่รู้	19	15	9	24		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และ เจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรม ของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	รู้	12	12	7	14	2.180	0.536
	ไม่รู้	10	7	2	13		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการ ตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	รู้	9	8	4	7	1.992	0.574
	ไม่รู้	13	11	5	20		

ตาราง 25 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		ทุกครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคย	ไม่ระบุ		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับ รักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลข โทรศัพท์ที่กำหนด หรือจาก การประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	รู้ ไม่รู้	3 19	7 12	2 7	6 21	3.115	0.374
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความ เข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>							
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็น ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และ ภาคีเครือข่าย	รู้ ไม่รู้	1 21	2 17	2 7	4 23	2.335	0.506
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้าน สวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่น ๆ ตาม ความต้องการของสมาชิก	รู้ ไม่รู้	4 18	7 12	2 7	9 18	2.278	0.517
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและ คนพิการ</b>							
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วม ฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	5 17	5 14	3 6	8 19	0.480	0.923
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพ ด้านต่าง ๆ	รู้ ไม่รู้	2 20	4 15	1 8	4 23	1.276	0.735
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	รู้ ไม่รู้	12 10	9 10	7 2	11 16	3.926	0.270
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาส ให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมี ศักยภาพเข้าทำงาน	รู้ ไม่รู้	5 17	6 13	4 5	13 14	3.830	0.280

ตาราง 25 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		ทุกครั้งที่		ไม่เลย			
		บางครั้ง	ไม่ระบุ	บางครั้ง	ไม่ระบุ		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนา</b>							
<b>คุณภาพชีวิต</b>							
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการใน พื้นที่ และสำรวจความต้องการความ ช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	11 11	7 12	6 3	11 16	2.627	0.453
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการใน ท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	11 11	11 8	6 3	8 19	5.654	0.130
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคน พิการในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือ สถานที่สาธารณะขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	13 9	11 8	3 6	9 18	4.897	0.180
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันได สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	รู้ ไม่รู้	11 11	12 7	3 6	9 18	4.718	0.194
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุ และคนพิการทราบถึงสิทธิของตนเองใน การเข้าถึงบริการของรัฐ	รู้ ไม่รู้	11 11	12 7	5 4	12 15	1.646	0.649
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคน พิการในทุกชุมชน/หมู่บ้าน	รู้ ไม่รู้	10 12	5 14	4 5	17 10	6.072	0.108
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มี อาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ	รู้ ไม่รู้	8 14	10 9	3 6	17 10	4.492	0.213
19. ถ่ายแบบยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคน พิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และ เป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/ กฎหมาย	รู้ ไม่รู้	12 10	13 6	3 6	21 6	6.878	0.076



ตาราง 25 (ต่อ)

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ	การรับรู้	ระดับความสามารถ ในการพึ่งตนเอง				$\chi^2$	P- Value
		มาก		น้อย			
		ปานกลาง	ไม่ได้เลย	มาก	น้อย		
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และ ให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และ คนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	รู้	15	10	5	9	0.061	0.109
	ไม่รู้	7	9	4	18		
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามา มีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน การจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่ เป็นประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือ ต่อผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	รู้	12	11	4	13	0.688	0.876
	ไม่รู้	10	8	5	14		

จากตาราง 25 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมกิจกรรมกับการรับรู้ของคนพิการ  
ที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้สถิติ Chi-Square พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมไม่มีความสัมพันธ์กับ  
การรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ



ตาราง 26 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
ระดับความสามารถในการพึ่งตนเองมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
ระดับความสามารถในการพึ่งตนเองมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	มีความสัมพันธ์กัน
การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	มีความสัมพันธ์กัน
การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	มีความสัมพันธ์กัน
การเข้าร่วมกิจกรรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	มีความสัมพันธ์กัน
การเข้าร่วมกิจกรรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุและคนพิการในจังหวัดตรัง จำนวน 400 คน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการแจกแบบสอบถามและได้รับแบบสอบถามคืนมาเป็นคิดเป็นร้อยละ 100 ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ทำการวิจัยใช้วิธีทางสถิติและคำนวณค่าต่าง ๆ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยหาค่าสถิติ ดังนี้ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสถิติทดสอบไค-สแควร์ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95%

### สรุป

การวิจัยเรื่อง การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 323 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 มีอายุ 61-70 ปี จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 69.3 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,000-3,999 บาท จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 สามารถพึ่งตนเองในระดับช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้มาก (สามารถปฏิบัติกิจวัตรได้ด้วยตนเอง) จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4 เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 60.1 และผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8

กลุ่มคนพิการ จำนวน 77 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 68.8 มีอายุ 60-70 ปี จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 59.7 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 37.7 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,000-3,999 บาท จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 สามารถพึ่งตนเองในระดับช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ปานกลาง จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 64.9 และคนพิการที่เป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ในแต่ละด้าน ดังนี้

แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 51.1 และคนพิการส่วนใหญ่ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 58.4 รับรู้การจัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย

แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 และคนพิการส่วนใหญ่ จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6 รับรู้การจัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการและอื่น ๆ ตามความต้องการของสมาชิก

แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 64.7 และคนพิการส่วนใหญ่ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 50.6 รับรู้การแนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ

แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ จำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5 และคนพิการส่วนใหญ่ จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 63.6 รับรู้การจ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย



11. การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

12. การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

13. การเข้าร่วมกิจกรรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

14. การเข้าร่วมกิจกรรมไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

## อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่อง การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง เป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยที่ตั้งไว้ ซึ่งสามารถอภิปรายผล คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม และการเข้าร่วมกิจกรรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระดับความสามารถในการพึ่งตนเองมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ ในหัวข้อประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2550) ได้ศึกษาเรื่อง การเข้าถึงสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า รายได้ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ และการเข้าใช้บริการ และการเข้าใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

2. การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ในหัวข้อจัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ และแผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต ในหัวข้อจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวข้อจัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ (sig. = 0.022) และหัวข้อจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนิธิตา สุภาภิ (2544) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ และแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2550) ได้ศึกษาเรื่อง การเข้าถึงสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า การเป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และการเข้าใช้บริการ และการเข้าใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

3. การเข้าร่วมกิจกรรมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ในหัวข้อจัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ และแผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต ในหัวข้อจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวข้อจัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ และหัวข้อจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรชร โวทวี (2548) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดราชบุรี ผลการวิจัย พบว่า รายได้ การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ ในหัวข้อจัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิณี ตรังตระการ (2555) ที่ศึกษาความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง พบว่า หากรายได้ของประชาชนสูงขึ้น จะมีผลทำให้ประชาชนมีความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการ เพิ่มขึ้น

5. เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระดับความสามารถในการพึ่งตนเอง มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธีระยุทธ แสงบุตร (2548) ได้ทำการศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้พิการกับกระบวนการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 พบว่าการรับรู้ในสิทธิและหน้าที่เกี่ยวกับกระบวนการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม คือ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ภูมิลำเนาปัจจุบัน และประเภทความพิการของผู้พิการ คือ ผู้พิการทางการได้ยินและสื่อความหมาย ปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันอธิบายระดับการมีส่วนร่วมด้านนี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ข้อเสนอแนะ

การศึกษาการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง มีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ และข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป ดังนี้

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรังครั้งนี้ ทำให้ทราบการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งประกอบไปด้วย แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ แผนงาน

ส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ และแผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ดังนี้

1. จากผลการวิจัยการรับรู้ของ พบว่า ผู้สูงอายุและคนพิการไม่รับรู้เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ซึ่งผู้สูงอายุรับรู้มากที่สุด ในหัวข้อจ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย และรับรู้น้อยที่สุดในหัวข้อจัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น และหัวข้อให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและคนพิการตามลำดับ ส่วนคนพิการรับรู้มากที่สุด ในหัวข้อจ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย และรับรู้น้อยที่สุดในหัวข้อส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ซึ่งเป็นผู้ที่รับผิดชอบดูแลแผนงาน ควรหาแนวทางในการส่งเสริมให้ความรู้กับผู้สูงอายุและคนพิการ โดยอาจทำการประชาสัมพันธ์ข้อมูล อัดเทปข่าวสารที่เป็นประโยชน์ โดยเฉพาะแผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ

2. จากผลการวิจัย พบว่า การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรม มีความสัมพันธ์กับรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จึงควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและคนพิการขึ้น และให้สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน ได้ให้การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนให้มากขึ้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรร่วมมือกับทุกองค์กรในชุมชน ในการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ได้แก่ งานวันผู้สูงอายุ การแข่งกีฬาผู้สูงอายุ โดยต้องประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง ตลอดจนต้องสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมให้ครอบคลุมมากที่สุด โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมกลุ่ม และกิจกรรมทางสังคม ทำให้มีโอกาสได้พบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูงในวัยเดียวกัน สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสพการณ์ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคุณค่า รวมถึงสามารถให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ผ่านกลุ่มหรือชมรมดังกล่าว

3. จากผลการวิจัย พบว่า ระดับความสามารถในการพึ่งตนเองมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จึงควรส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่คนพิการ เพื่อให้คนพิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้ รวมไปถึงการสร้าง

นวัตกรรมทางด้านกายอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับคนพิการ และการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับคนพิการและคนทั้งมวลในสังคม เนื่องจากคนพิการที่มีระดับความพิการที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีจะมีพลังอำนาจและเข้าถึงสวัสดิการการบริการและทรัพยากรได้ เช่น การใช้บริการตามที่สาธารณะและการดำรงชีวิตอย่างอิสระ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ซึ่งในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่อาศัยอยู่ในเมืองกับผู้สูงอายุและคนพิการที่อาศัยอยู่ในต่างอำเภอ ว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร เพื่อจะได้วางแผน ให้ความรู้ จัดการบริการ และส่งเสริมแก่ผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องในโอกาสต่อไป
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ
3. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่คาดว่าจะมีผลต่อการรับรู้ของผู้สูงอายุ เช่น สถานภาพสมรส ศาสนา ภูมิฐานะ แบบแผนการดำเนินชีวิต และความวิตกกังวล เป็นต้น



**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น. (2550). **หลักเกณฑ์แนวทาง “การจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”**.
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2547). **พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546**. กรุงเทพมหานคร: เจเอสการพิมพ์.
- กิริติ ชยยิ่งยง. (2549). **ขีดความสามารถ**. กรุงเทพมหานคร: มิสเตอร์ก๊อปปี้.
- โกวิท พวงงาม. (2546). **“หลักการและมิติใหม่ในอนาคต.” การปกครองท้องถิ่นไทย**. กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน.
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2545). **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- จักรภพ คุณศิริชัย. (2555). **การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับคนพิการในจังหวัดขอนแก่น กรณีศึกษา บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น. การค้นคว้าแบบอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น**.
- ชาญชัย เรืองขจร. (2553). **สถิติเพื่อการวิจัย เล่ม 1**. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- ชาย โพธิ์สิตา และสุชาดา ทวีสิทธิ์. (2552). **ประชากรและสังคม 2552 ครอบคลุมชาวไทยในสถานการณ์ เปลี่ยนผ่านทางสังคมและประชากร**. นครปฐม: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- ธีระยุทธ แสงบุตร. (2548). **การมีส่วนร่วมของผู้พิการกับกระบวนการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540**. วิทยานิพนธ์หลักสูตร ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- นลินี โล่ชิงชัยฤทธิ์. (2549). **การประเมินผลการดำเนินงานสวัสดิการสังคมด้านเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**.
- นิธินา สุภาวี. (2544). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดนครสวรรค์**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- เพ็ญแข ประจวบปัจฉิม. (2550). **การจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อม ในการพัฒนาภาวะพลัมพลังของผู้สูงอายุไทย. ชุด โครงการวิจัยด้านวัยผู้สูงอายุ. ภาควิชา การศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**.

- ภูงศ์ เสนานุช. (2552). **รูปแบบและวิธีการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับคนพิการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- มงคล ภูษรินทร์. (2550). **การพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงทะเล**. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2551). **รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2550**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- ระพีพรรณ คำหอม. (2545). **สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์.
- รัจรี นพเกตุ. (2540). **จิตวิทยาการรับรู้**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ประกายพริ้ง.
- รวุฒิ สิงห์นิล. (2550). **ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลกองนาง อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย**. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- วิจิตร ระวิวงศ์. (2532). **อนาคตของสวัสดิการสังคมไทยในปัจจุบัน**. เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง สวัสดิการสังคมไทยในปัจจุบันและอนาคต คณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติสาขาสังคมวิทยา.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2551). **การเข้าถึงสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ของผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: มิสเตอร์ก๊อปปี้ (ประเทศไทย).
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2553). **ประชากรของประเทศไทย**. สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2552). **สถิติผลการดำเนินงานจดทะเบียนผู้พิการทั่วประเทศ**. (Online). [http://www.nep.go.th/result\\_all.php](http://www.nep.go.th/result_all.php), 5 พฤษภาคม 2558.
- สุดา สีลากุล. (2548). **การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลในจังหวัดนนทบุรี**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุธินี ตรังคตระการ. (2555). **ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความต้องการสวัสดิการเบี้ยความพิการของผู้พิการในอำเภอหาดสำราญ จังหวัดตรัง**. การค้นคว้าแบบอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สุพัตรา สุภาพ. (2543). **สังคมและวัฒนธรรมไทย: ถิ่นนิยม: ครอบครัวยุคใหม่: ศาสนา: ประเพณี**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

- สุรกุล เจนอบรม. (2541). **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพมหานคร: นิชินแอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป.
- อรชร โททวี. (2548). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในอำเภอบางแพะ จังหวัดราชบุรี**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อุทัย หิรัญโต. (2523). **การปกครองท้องถิ่น**. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- Botwinick, J. (1967). **Cognitive processes in maturity and old age**. New York: Springer.
- Daniel Wit. (1967). **A Comparative Survey of Local Government and Administration**. Bangkok: Kurusapha Press.
- Encyclopedia of Social Work. (1971). **National Association of Social Workers**. New York: NASW.
- Friedlander, Walter A. and Robert Q. Apte (1980). **Introduction to Social Welfare**. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Hall D.A. (1976). **The Aging of Connective Tissue**. London: Academic Press.
- Harris G. Mongtagu. (1984). **Comparative Local Government**. Great: William Brendonand Son Ltd.,.
- Helen M. Cramptoh and Kenneth K. Keiser. (1970). **Social Welfare : Instituttion and Process**. New York: House.
- John Turner. (1974). **Development and Administration: Operational Implication for Social Welfare**. New York: United States Committee, International Council on Social Welfare.
- Nancy R. Hooyman and Kiyak H. Asuman. (2002). **Social Gerontology**. Asimont Schuter Company: Needham Heights.
- William V. Holloway. (1959). **State and Local Government in the United States**. New York: McGraw-Hill.



ภาคผนวก





ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

## รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1. ดร.จุไรศิริ ชูรัมย์ ตำแหน่ง อาจารย์ประจำ  
สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ออบ แก้วชูเสน ตำแหน่ง อาจารย์ประจำ  
สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต
3. นางสาวศรีหทัย ชูสุวรรณ ตำแหน่ง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดตรัง  
สถานที่ทำงาน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง  
ของมนุษย์จังหวัดตรัง





**ภาคผนวก ข**

หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา บัณฑิตวิทยาลัย โทร. 246

ที่ บวล. 0760 / 2557

วันที่ 28 มิถุนายน 2557

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.จุไรศิริ ชูรัมย์

ด้วย นางสาววันวิสา จีบปรั่ง รหัส 53G2771007 นักศึกษาหลักสูตรสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง”

โดยมีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้

- |                       |                                 |
|-----------------------|---------------------------------|
| 1. รศ.ชาญชัย เรืองขจร | อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก |
| 2. ดร.กัลยา ตันสกุล   | อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม |

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือในการวิจัย ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนัท ชาติทอง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



ที่ ศร 0560.06 / ว 0067

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

28 มิถุนายน 2557

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์อบ แก้วหูเสน

ด้วย นางสาววันวิสา จีบปรั่ง รหัส 53G2771007 นักศึกษาหลักสูตรสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง”

โดยมีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้

1. รศ.ชาญชัย เรืองขจร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
2. ดร.กัลยา ต้นสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือในการวิจัย ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนต์ ชาติทอง)

กณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดี

โทรศัพท์/โทรสาร 0 7433 6948

<http://bundit.skru.ac.th/>

[www.facebook.com/gsskru](http://www.facebook.com/gsskru)



ที่ ศร 0560.06 / ว 0067

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

28 มิถุนายน 2557

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน นางสาวศรีหทัย ชูสุวรรณ

ด้วย นางสาววันวิสา จีบปรั่ง รหัส 53G2771007 นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง”

โดยมีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้

1. รศ.ชาญชัย เรืองขจร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
2. ดร.กัลยา ต้นสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือในการวิจัย ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา หวังว่าคงจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนต์ ชาติทอง)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดี

โทรศัพท์/โทรสาร 0 7433 6948

<http://bundit.skru.ac.th/>

[www.facebook.com/gsskru](http://www.facebook.com/gsskru)



**ภาคผนวก ค**  
**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

### เรื่อง

การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม  
ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

\*\*\*\*\*

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการ และเพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุและคนพิการ ที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดตรัง
2. แบบสอบถามนี้มี 3 ตอน ประกอบด้วย
  - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ
  - ตอนที่ 2 การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง จำนวน 21 ข้อ
  - ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปัญหาและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง เป็นคำถามแบบปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ
3. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง ผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ ท่านสามารถตอบแบบสอบถามได้อย่างอิสระ โดยไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด แต่จะนำผลไปใช้ประโยชน์สำหรับการวิจัย

ขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามครั้งนี้

(นางสาววันวิสา จีบปรุ่ง)

นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรสาขารัฐศาสตรมหาบัณฑิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา



## ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน [ ] หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ [ ] ชาย [ ] หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษาสูงสุด
 

[ ] ประถมศึกษา	[ ] มัธยมศึกษาตอนต้น
[ ] มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	[ ] ปวศ./อนุปริญญา
[ ]ปริญญาตรี/เทียบเท่าหรือสูงกว่า	[ ] อื่นๆ ระบุ.....
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
 

[ ] ต่ำกว่า 1,999 บาท	[ ] 2,000 – 3,999 บาท
[ ] 4,000 – 5,999 บาท	[ ] 6,000 – 7,999 บาท
[ ] 8,000 – 9,999 บาท	
[ ] มากกว่า 10,000 บาท โปรดระบุ.....	
5. ให้ประเมินว่าท่านมีภาวะการพึ่งตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวันมาก-น้อย เพียงใด
 

[ ] ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้มาก (สามารถปฏิบัติกิจวัตรได้ด้วยตนเอง)
[ ] ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ปานกลาง
[ ] ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้น้อย
[ ] ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันไม่ได้เลย(ต้องมีบุคคลช่วยเหลือการดำเนินชีวิตประจำวัน)
6. ท่านเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมใดบ้าง (โปรดระบุ)
 

.....

.....
7. กรณีท่านเป็นสมาชิกของกลุ่ม/ชมรม ท่านเข้าร่วมกิจกรรมบ่อยแค่ไหน
 

[ ] เข้าร่วมทุกครั้ง	[ ] เข้าร่วมบางครั้ง	[ ] ไม่เคยเข้าร่วม
----------------------	----------------------	--------------------

**ตอนที่ 2 การรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคม  
ให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	
	รู้	ไม่รู้
<b>แผนงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัย</b>		
1. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ของผู้สูงอายุและคนพิการ		
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มี ความปลอดภัยและอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ		
3. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่างๆที่เกี่ยวข้องกับ การดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย		
4. จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ ผู้สูงอายุและคนพิการ		
5. กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบ ฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือ จากการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)		
<b>แผนงานส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และความเข้มแข็งด้านองค์กรผู้สูงอายุและคนพิการ</b>		
6. ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย		
7. จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกัน จัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่นๆ ตามความ ต้องการของสมาชิก		
<b>แผนงานส่งเสริมอาชีพหรือรายได้ของผู้สูงอายุและคนพิการ</b>		
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึกอาชีพกับกลุ่มอาชีพ ที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น		
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้านต่างๆ		

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	การรับรู้	
	รู้	ไม่รู้
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ		
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและคนพิการ ที่มีความพร้อมและมีศักยภาพเข้าทำงาน		
<b>แผนงานด้านการบริหารจัดการระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต</b>		
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการ ความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในอาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและคนพิการทราบถึงสิทธิของ ตนเองในการเข้าถึงบริการของรัฐ		
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการในทุกชุมชน/หมู่บ้าน		
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อ ส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ		
19. จ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตามข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย		
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้มีการเชิญผู้แทนชมรม/ องค์กรผู้สูงอายุ และคนพิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ บรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น		
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็น ประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือต่อผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล		

### ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

**คำชี้แจง** ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเพิ่มเติมปัญหาและข้อเสนอแนะ ในสิ่งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง ควรได้รับการพัฒนา สนับสนุน ปรับปรุงเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการต่อไป

1. ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

.....

.....

.....

.....

2. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

.....

.....

.....

.....



**ภาคผนวก ง**

**การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

**แบบสรุปผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง**  
**(Index of Item Objective Congruence: IOC)**

ผลการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน

	การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ			IOC	ผลการพิจารณา
		(คนที่)				
		1	2	3		
1.	จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและคนพิการ	+1	+1	+1		ใช้ได้
2.	ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ที่อยู่อาศัยให้มีความปลอดภัยและอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	+1	+1	+1		ใช้ได้
3.	จัดฝึกอบรมให้ความรู้ด้านองค์ความรู้และเจตคติต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมของผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	+1	+1	+1		ใช้ได้
4.	จัดโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุและคนพิการ	+1	+1	+1		ใช้ได้
5.	กำหนดให้มีการแจ้งเรียกหน่วยเคลื่อนที่สำหรับรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง จากหมายเลขโทรศัพท์ที่กำหนด หรือจากการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	+1	+1	+1		ใช้ได้
6.	ส่งเสริม สนับสนุน ให้มีการรวมตัวกันเป็นชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่าย	+1	+1	+1		ใช้ได้
7.	จัดให้ชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ดูแล และภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดกิจกรรมด้านสวัสดิการสังคม การนันทนาการ และอื่นๆ ตามความต้องการของสมาชิก	+1	+1	+1		ใช้ได้

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			IOC	ผลการ พิจารณา
	1	2	3		
8. จัดให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ดูแล เข้าร่วมฝึก อาชีพกับกลุ่มอาชีพที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
9. จัดฝึกอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพด้าน ต่างๆ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
10. แนะนำแหล่งเงินทุนสำหรับประกอบอาชีพ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
11. ประสานกับสถานประกอบการ เพื่อเปิด โอกาส ให้ผู้สูงอายุและคนพิการที่มีความพร้อมและมี ศักยภาพเข้าทำงาน	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
12. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการในพื้นที่ และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือจาก ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
13. จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุและคนพิการใน ท้องถิ่น ที่ได้รับความช่วยเหลือจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
14. จัดให้มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน อาคารสำนักงาน ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
15. จัดให้มีทางเดินลาดพร้อมราวบันไดสำหรับคน พิการ ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ตลาดสด หรือสถานที่ สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
16. ประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ผู้สูงอายุและคน พิการทราบถึงสิทธิของตนเองในการเข้าถึง บริการของรัฐ	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
17. จัดให้มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและคนพิการใน ทุกชุมชน/หมู่บ้าน	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้

การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ			IOC	ผลการ พิจารณา
	(คนที่)				
	1	2	3		
จังหวัดตรัง					
18. จัดอบรมเบื้องต้นให้แก่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และคนพิการ เพื่อส่งเสริมให้มีอาสาสมัครที่มี คุณภาพและประสิทธิภาพ	+1	+1	0	0.67	ใช้ได้
19. จ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการใน พื้นที่อย่างทั่วถึงเป็นธรรม และเป็นไปตาม ข้อกำหนดของระเบียบ/กฎหมาย	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
20. จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และให้ มีการเชิญผู้แทนชมรม/องค์กรผู้สูงอายุ และคน พิการ เข้าร่วมเสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำ แผนพัฒนาท้องถิ่น และพิจารณานำข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้
21. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ดูแลเข้ามา มีส่วนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการ จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านที่เป็น ประโยชน์โดยรวมต่อชมรม/องค์กรหรือต่อ ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ดูแล	+1	+1	+1	1.0	ใช้ได้



แบบสรุปการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้ของผู้สูงอายุและคนพิการที่มีต่อการดำเนินงาน  
การจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและคนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดตรัง

### Reliability

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.882	.892	21

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v1	.97	.183	30
v2	.93	.254	30
v3	.87	.346	30
v4	.83	.379	30
v5	.80	.407	30
v6	.77	.430	30
v7	.77	.430	30
v8	.73	.450	30
v9	.70	.466	30
v10	.67	.479	30
v11	.63	.490	30
v12	.60	.498	30
v13	.57	.504	30
v14	.57	.504	30
v15	.80	.407	30
v16	.77	.430	30
v17	.77	.430	30
v18	.57	.504	30
v19	.50	.509	30
v20	.53	.507	30
v21	.50	.509	30