



การพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน
ในเขตเทศบาลตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่
The development of a community-based rehabilitation system for
person with disability in San Mahaphon Subdistrict
Municipality, Mae Taeng District, Chiang Mai Province

พิมพ์พลอย พรหมวัง¹

Pimploy Promwang¹

Corresponding author: pimploy_p@cmu.ac.th

Received:02/06/69 Revised: 06/7/69 Accepted: 06/07/69

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพการณ์และวิเคราะห์ปัญหาความต้องการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ 2) เพื่อวิเคราะห์กลไกและกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และ 3) เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนต่อเทศบาลตำบลสันมหาพน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน และแนวคิดการบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกันหลายภาคส่วน เป็นกรอบการวิจัย พื้นที่วิจัยคือ เขตพื้นที่เทศบาลตำบลสันมหาพน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย คนพิการหรือผู้ดูแล ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วน

¹ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

¹ Master of Public Administration, Faculty of Political Science and Public Administration, Chiang Mai University



ท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ ผู้แทนสถานประกอบการเอกชน ผู้แทนภาคประชาสังคม และผู้แทนสถานบริการสุขภาพในพื้นที่ จำนวน 110 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การสรุปความเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า 1) คนพิการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัวในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีความต้องการบริการสุขภาพเชิงรุกสูง ทั้งนี้ ขาดโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาและการมีงานทำ 2) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้ช่วยเหลือนดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นกลไกหลักในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ อย่างไรก็ตาม ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องยังขาดการประสานความร่วมมือกันอย่างเป็นระบบและมีลักษณะการทำงานแบบแยกส่วนตามขอบเขตภารกิจ 3) เสนอให้มีการจัดตั้ง “ศูนย์บริการคนพิการ” เป็นศูนย์กลางในการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพคนพิการ ขอบค้นพบจากงานวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน การเข้ามามีส่วนร่วมกันทำงานของภาคีเครือข่าย เพื่อให้การกำหนดนโยบายและการจัดบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการในระดับพื้นที่มากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน; การบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกัน; คนพิการ; เทศบาลตำบลสันมหาพน; จังหวัดเชียงใหม่



Abstract

This article aimed to: 1) examine the conditions and analyze the rehabilitation needs of persons with disabilities; 2) analyze the mechanisms and operational processes of disability rehabilitation; and 3) propose concrete and sustainable guidelines for developing a community-based rehabilitation (CBR) system for persons with disabilities for San Mahaphon Subdistrict Municipality. This qualitative research employed the concepts of Community-Based Rehabilitation (CBR) and Collaborative Governance as the conceptual framework. The study was conducted in San Mahaphon Subdistrict Municipality. Key informants consisted of 110 participants, including persons with disabilities or their caregivers, local government executives and officials, village health volunteers, representatives from public sector agencies, private enterprises, civil society organizations, and local healthcare service providers. Participants were selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires and semi-structured interviews and analyzed using descriptive analysis.

The findings revealed that: 1) The majority of persons with disabilities were older adults with non-communicable diseases (NCDs) who expressed a high demand for proactive health services, while lacking access to educational opportunities and employment. 2) Village health volunteers and caregivers for dependent older adults served as the primary mechanisms for delivering primary health care services. Nevertheless, relevant sectors lacked systematic coordination and collaboration, operating in a fragmented manner within their respective organizational boundaries. 3) It is recommended that a "Disability Service Center" be established to serve as a



central hub for coordinating multi-sector network partnerships and empowering persons with disabilities. The findings of this research can serve as guidelines for developing a community-based rehabilitation system through collaborative network engagement, thereby enabling local administrative organizations to formulate policies and deliver services more effectively and in greater alignment with the needs of persons with disabilities at the community level.

Keywords: Community-Based Rehabilitation; Collaborative Governance;
Persons with Disabilities; San Mahaphon Subdistrict
Municipality; Chiang Mai Province

บทนำ

ปัจจุบันสถานการณ์คนพิการในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีคนพิการที่ได้รับการจดทะเบียนจำนวน 2,280,409 คน คิดเป็นร้อยละ 3.45 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งคนพิการส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุวัย 60 ปีขึ้นไป ประเภทความพิการที่พบมากที่สุดคือ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2568) แม้ภาครัฐจะมีนโยบายส่งเสริมสิทธิและสวัสดิการ แต่คนพิการจำนวนมากยังคงเผชิญความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณะ ทั้งการหลุดออกจากระบบการศึกษาและอัตราการว่างงานสูงที่ถึงร้อยละ 47.84 (เพ็งอ้าง) ตลอดจนการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และอุปกรณ์ช่วยเหลือ ซึ่งการจัดสวัสดิการใน



ปัจจุบันยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างครอบคลุม ส่งผลให้คนพิการเข้าไม่ถึงสิทธิและสวัสดิการที่พึงได้รับตามกฎหมาย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) ในขณะเดียวกัน สถานการณ์ด้านสังคมและการเสริมพลังยังพบว่า คนพิการยังคงถูกเลือกปฏิบัติและเผชิญอุปสรรคในการดำเนินชีวิตประจำวัน ทั้งข้อจำกัดด้านการเดินทาง การทำธุรกรรมและการลงทะเบียนรับสิทธิผ่านระบบออนไลน์สำหรับคนพิการทางการเห็น รวมถึงการขาดแคลนล่ามภาษามือ จากสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการบริหารจัดการเลือกปฏิบัติทุกรูปแบบ พร้อมทั้งส่งเสริมโอกาส สิทธิ เสรีภาพ และการมีส่วนร่วมของคนพิการในทุกระดับ เพื่อเสริมพลังให้คนพิการขับเคลื่อนสังคมได้อย่างเต็มศักยภาพบนหลักการปฏิบัติอย่างเท่าเทียม (คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2567) สำหรับประเทศไทยได้ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการผ่านกรอบกฎหมายที่สำคัญ ได้แก่ พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ระยะที่ 5 (พ.ศ. 2566-2570) โดยอาศัยกลไกการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังคงเผชิญอุปสรรคสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ทั้งข้อจำกัดด้านขอบเขตอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายที่ไม่ครอบคลุม ความขาดแคลนด้านงบประมาณและทรัพยากรบุคคล ตลอดจนเจตคติเชิงลบของสังคมที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของคนพิการ (ธณัฐ มั่งคั่ง และคณะ, 2568)

เทศบาลตำบลสนมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ มีสัดส่วนคนพิการเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีจำนวนคนพิการทั้งสิ้น 333 คน คิดเป็นร้อยละ



4.13 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2563 ที่มีจำนวนคนพิการ 304 คน พบว่ามีจำนวนคนพิการเพิ่มขึ้นในอัตราร้อยละ 9.54 โดยคนพิการส่วนใหญ่ ร้อยละ 68 เป็นผู้สูงอายุ มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกายมากที่สุดถึง ร้อยละ 53.15 (เทศบาลตำบลสันมหาพน, 2568) แม้เทศบาลตำบลสันมหาพนจะมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับดำเนินโครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้สูงอายุในหลายมิติ แต่การจัดบริการสาธารณะยังขาดกลไกการประสานความร่วมมืออย่างเป็นระบบ ส่งผลให้การบริการไม่ครอบคลุมความต้องการที่หลากหลาย และในฐานะที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานในตำแหน่งนักพัฒนาชุมชน ของเทศบาลตำบลสันมหาพน ที่รับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมสิทธิและสวัสดิการของคนพิการในชุมชน จึงเห็นถึงความจำเป็นในการศึกษาวิจัยเพื่อแก้ไขข้อจำกัดดังกล่าว โดยมุ่งเน้นการศึกษากลไกและพัฒนาความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในพื้นที่อย่างเป็นระบบ

จากสภาพปัญหาและข้อจำกัดในการดำเนินงานที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงกำหนดวัตถุประสงค์การวิจัย 3 ประการ ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาสภาพการณ์และวิเคราะห์ปัญหาความต้องการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ 2) เพื่อวิเคราะห์กลไก กระบวนการ ระบุปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนาบริการที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ และ 3) เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่



ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2568 โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 110 คน ประกอบด้วย คนพิการและครอบครัว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานบริการสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ เพื่อสำรวจข้อมูลสภาพปัญหาเบื้องต้นและศึกษากระบวนการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลสันมหาพน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การสรุปความแบบพรรณนา

บทความวิจัยนี้นำเสนอ สภาพการณ์และปัญหาความต้องการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการใน 5 มิติ กลไกการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการพัฒนาระบบฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในเขตเทศบาลตำบลสันมหาพน โดยผลการวิจัยครั้งนี้จะนำไปสู่การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในระดับท้องถิ่น ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการสนับสนุนการบริหารจัดการของเทศบาลตำบลสันมหาพนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ตลอดจนเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่และตอบสนองต่อความต้องการของคนพิการได้อย่างแท้จริง เป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิต การมีส่วนร่วมในสังคม และการดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีและเสมอภาค อันจะนำไปสู่การพัฒนาระบบบริการที่มีความยั่งยืนในระดับท้องถิ่น

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยมีรายละเอียดดังนี้



สุภาวดี วิสุววรรณ และคณะ (2560) ศึกษาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน กรณีศึกษาตำบลหินดาด อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา พบว่ามีปัจจัยหรือทุนทางสังคมที่สำคัญคือ องค์การบริหารส่วนตำบลหินดาด มีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และมีความเข้าใจด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งมิติทางการแพทย์ การศึกษา สังคม และอาชีพ รวมถึงการเปิดโอกาสให้คนพิการได้ร่วมคิด ร่วมให้ข้อมูล ร่วมพิจารณาแผนและร่วมมือในการฟื้นฟูสมรรถภาพร่วมกับอาสาสมัคร

ภคินี แดงปะละ และ รัชนิกร ทองสุขดี (2562) ได้ถอดบทเรียน “ตัวแบบ วาวี” การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน พื้นที่ตำบลวาวี อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ที่เน้นการสร้างเครือข่ายเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ระยะตั้งแต่ให้ชุมชนเรียนรู้ โดยมีเจ้าหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้ชุมชนฝึกปฏิบัติ และให้ชุมชนดำเนินการเองในรูปแบบศูนย์บริการคนพิการ ภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาคประชาชน ภาครัฐและเครือข่าย โดยอาศัยครอบครัวและชุมชนเป็นแกนหลัก

เรณู ภาวะดี (2563) ศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลคนพิการโดยใช้ฐานข้อมูลสมรรถนะคนพิการหรือเครือข่ายบริการสุขภาพ กรณีศึกษาโรงพยาบาลสิริธร พบว่าฐานข้อมูลสมรรถนะและความต้องการของคนพิการรายบุคคลมีความสำคัญในการวางแผนและจัดทำแผนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้คนพิการได้รับบริการทุกมิติ เกิดแนวทางในการปฏิบัติที่เหมาะสมกับพื้นที่



พัฒนัติน สำเร็จรัมย์ (2566) ศึกษาแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน กรณีศึกษาเทศบาลตำบลสุนารี พบอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ คนพิการในชุมชนไม่มีความสนใจด้านการส่งเสริมอาชีพ การเสริมพลังทางเทคโนโลยีและความทันสมัย การขาดแคลนงบประมาณในการติดตามงาน และขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงเสนอแนวทางการดำเนินงานโดยสหวิชาชีพ การประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ การส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และการจัดกิจกรรมฝึกอาชีพที่เหมาะสม

บุญเพ็ง สิทธิวงษา และ สุรัช ชูคง (2566) ศึกษาการพัฒนาศักยภาพคนพิการของจังหวัดอุดรธานีพบว่าปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาศักยภาพคนพิการคือ บทบาทของท้องถิ่น การสนับสนุนจากภาครัฐ และบทบาทจากภาคีเครือข่าย โดยเสนอให้มีการจัดตั้งอำนวยการความสะดวก การปรับสภาพแวดล้อม ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิตามกฎหมาย และป้องกันการแสวงหาประโยชน์และการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ

การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในระดับพื้นที่ เป็นศูนย์กลางในการประสานความร่วมมือจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการใช้ฐานข้อมูลที่สะท้อนความต้องการรายบุคคล ตลอดจนการเปิดโอกาสให้คนพิการ ครอบครัว และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคิด วางแผนและดำเนินการร่วมกัน เช่น การจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการ ที่เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน และเป็นการเสริมพลังคนพิการ จากผู้รับการสงเคราะห์ ไปสู่การเป็นผู้มีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณะ



ในการศึกษาวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มากำหนดกรอบการศึกษา ดังนี้

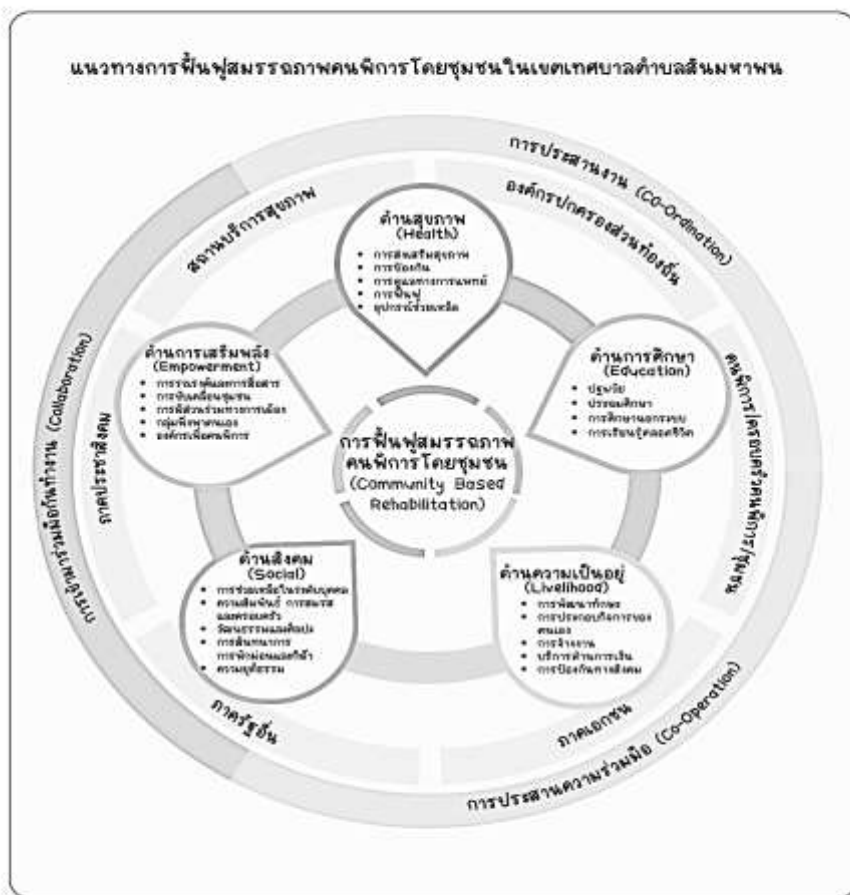
ประการแรก ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Community-Based Rehabilitation) ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2010) เป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษาการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ประกอบด้วย 5 มิติ ได้แก่ มิติด้านสุขภาพ มิติด้านการศึกษา มิติด้านความเป็นอยู่ มิติด้านสังคม และมิติด้านการเสริมพลัง

ประการที่สอง ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกันหลายภาคส่วน (Collaborative Governance) ของวสันต์ เหลืองประภัสร์ และคณะ (2557) ในการกำหนดตัวแสดงแต่ละภาคส่วนที่มีบทบาทในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในแต่ละมิติในเขตเทศบาลตำบลสันนิบาต และใช้เป็นกรอบในการศึกษารูปแบบการปฏิสัมพันธ์ของแต่ละภาคส่วนในการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการใน 3 ลักษณะ ได้แก่ การประสานงาน (Co-Ordination) การประสานความร่วมมือ (Co-Operation) และ การเข้ามามีส่วนร่วมกันทำงาน (Collaboration)

และประการที่สาม นำหลักการและรูปแบบการพัฒนาและฟื้นฟูคนพิการแบบองค์รวม โดยการนำแนวคิดการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มาใช้ในการออกแบบแนวทางหรือพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนที่ครอบคลุมมิติด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมศักยภาพคนพิการให้มี



คุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน โดยกำหนดกรอบแนวคิดงานวิจัย รายละเอียดตาม
ภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย

ที่มา: จากการสรุปเรียงเรียงของผู้วิจัย



จากกรอบแนวคิดงานวิจัย แสดงให้เห็นถึงการเชื่อมโยงของกระบวนการศึกษาวิจัยที่ผู้วิจัยได้กำหนด โดยเริ่มจากการศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหา ความต้องการของคนพิการและครอบครัว และกลไกในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ตามองค์ประกอบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (Community Based Rehabilitation หรือ CBR) ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2010) ใน 5 มิติ ดังนี้

1) มิติด้านสุขภาพ การจัดการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ให้ความสำคัญกับการดูแลคนพิการอย่างเป็นองค์รวม ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมการเยี่ยมบ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการประเมินสภาพความเป็นอยู่และให้ความรู้แก่ครอบครัว การป้องกันเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) การดูแลทางการแพทย์เชิงรุกด้วยการคัดกรองและประเมินภาวะสุขภาพในชุมชน ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ช่วยให้คนพิการสามารถกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ เช่น การทำกายภาพบำบัด การจัดการแผลกดทับ และการประสานส่งต่อเพื่อรับบริการเฉพาะทาง รวมถึงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือที่จำเป็นสำหรับคนพิการ เช่น รถเข็นนั่ง ไม่คำยัน และอุปกรณ์ช่วยพยุงเดิน

2) มิติด้านการศึกษา การจัดการศึกษาแบบเรียนรวมที่คนพิการและคนทั่วไปสามารถเรียนรู้ร่วมกันได้อย่างเท่าเทียม ตั้งแต่การศึกษาระดับปฐมวัยที่ดูแลด้านสุขภาพ โภชนาการ และพัฒนาการ จนถึงการศึกษาระดับประถมศึกษาในด้านรูปแบบการจัดการศึกษาและหลักสูตรที่สอดคล้องกับผู้เรียน อีกทั้งการศึกษา



นอกระบบที่ช่วยให้คนพิการสามารถเรียนรู้ได้โดยสะดวกและสามารถเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ทุกประเภทได้อย่างเท่าเทียม ทัวถึง และเป็นธรรมและการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่คนพิการสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

3) มิติด้านความเป็นอยู่ การส่งเสริมทักษะอาชีพ การสร้างรายได้ และการจ้างงานคนพิการ ที่ช่วยให้คนพิการมีรายได้เพียงพอต่อการครองชีพ โดยการพัฒนาทักษะอาชีพตามความถนัด การสนับสนุนการประกอบกิจการของคนพิการ การส่งเสริมการจ้างงานคนพิการในชุมชน การบริการด้านการเงินในการช่วยเหลือด้านการเข้าถึงแหล่งเงินทุน และการป้องกันทางสังคมที่ช่วยให้คนพิการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการของรัฐ

4) มิติด้านสังคม การส่งเสริมให้คนพิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ด้วยการให้ความช่วยเหลือในระดับบุคคลจากผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Giver: CG) หรือคนในชุมชนในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นและช่วยเหลือด้านกิจวัตรประจำวัน การให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวและการมีบุตร ตลอดจนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม ประเพณีท้องถิ่น สันทนาการและกีฬา รวมถึงการเข้าถึงความยุติธรรมที่ช่วยให้คนพิการและครอบครัวมีความรู้และตระหนักสิทธิและสวัสดิการที่ควรได้รับตามกฎหมาย

5) มิติด้านการเสริมพลัง การส่งเสริมศักยภาพของคนพิการและครอบครัวให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระ การรณรงค์และการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและภาพลักษณ์เชิงบวก การขับเคลื่อนชุมชนโดยใช้เครือข่ายทุนทางสังคม เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การส่งเสริมการมี



ส่วนร่วมทางการเมืองตั้งแต่ระดับชุมชนเพื่อสะท้อนปัญหาความต้องการ รวมถึงการสนับสนุนการรวมกลุ่มพึ่งพาตนเองและองค์กรเพื่อคนพิการ

ขั้นตอนต่อมา คือ การศึกษากลไกและรูปแบบการปฏิสัมพันธ์แต่ละภาคส่วนในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในเขตเทศบาลตำบลสันมหาพน ใน 3 ลักษณะ ได้แก่ การประสานงาน (Co-Ordination) การประสานความร่วมมือ (Co-Operation) และการเข้ามาร่วมมือกันทำงาน (Collaboration) ของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง 6 ภาคส่วนหลัก ได้แก่ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม กองสวัสดิการสังคม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนเทศบาลตำบลสันมหาพน ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ 2) คนพิการ ครอบครัวคนพิการ และชุมชน ครอบคลุมคนพิการที่ได้เบี่ยงความพิการ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3) ภาคเอกชนในพื้นที่ที่จ้างงานคนพิการตามกฎหมาย 4) ภาครัฐอื่น ได้แก่ ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการหายาดฝน และศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอแม่แตง ที่มีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพ ส่งเสริมอาชีพ และสนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิต 5) ภาคประชาสังคม ประกอบด้วยองค์กรคนพิการ และกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ที่สนับสนุนการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ 6) สถานบริการสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลแม่แตง และศูนย์สาธารณสุขและการแพทย์บวหมือ ซึ่งมีบทบาทในการให้บริการด้านสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการสนับสนุนองค์ความรู้ทางวิชาการ

การดำเนินกระบวนการวิจัยตามกรอบแนวคิดข้างต้น จะทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับกลไกการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในระดับพื้นที่ ซึ่งถือ



เป็นองค์ความรู้และฐานข้อมูลสำคัญในการออกแบบและพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการให้สอดคล้องกับบริบทของเทศบาลตำบลสันมหาพน อันส่งผลให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการบรรลุผลอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในเขตเทศบาลตำบลสันมหาพน จำนวนทั้งหมด 110 คน ประกอบด้วยกลุ่มคนพิการหรือผู้ดูแลจำนวน 86 คน กลุ่มผู้บริหารเทศบาลตำบลสันมหาพนและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจำนวน 5 คน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 12 คน ผู้บริหารสถานประกอบการเอกชนจำนวน 1 คน กลุ่มภาครัฐอื่น ได้แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการหายดฝนจำนวน 1 คน และครูศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอแม่แตงจำนวน 1 คน กลุ่มภาคประชาสังคม ได้แก่ ผู้บริหารองค์กรคนพิการจำนวน 1 คน และผู้บริหารวิสาหกิจชุมชนจำนวน 1 คน และกลุ่มสถานบริการสุขภาพ ได้แก่ ผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแม่แตงจำนวน 1 คน และผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่ศูนย์สาธารณสุขและการแพทย์บวกหมือจำนวน 1 คน



2) เครื่องมือในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือ 2 ประเภท ได้แก่ 1) แบบสอบถามที่มีลักษณะคำถามแบบปลายปิดและปลายเปิด เพื่อสำรวจข้อมูลสภาพปัญหาเบื้องต้น และสะท้อนปัญหาความต้องการของคนพิการและผู้ดูแล และ 2) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ทั้งรูปแบบการสัมภาษณ์ที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด เพื่อใช้สัมภาษณ์ข้อมูลด้านนโยบาย กลไกการดำเนินงาน และปัญหาอุปสรรคในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในเขตเทศบาลตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งนี้ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ มีการจัดความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญคืออาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

3) การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากการทบทวนวรรณกรรม นโยบายและแผนพัฒนาท้องถิ่นเพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิด ควบคู่กับการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ โดยใช้แบบสอบถาม สำรวจบริบทสภาพปัญหาและความต้องการของคนพิการใน 5 มิติ และใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเพื่อเก็บข้อมูลด้านนโยบาย กลไก กระบวนการ ตลอดจนอุปสรรคในการดำเนินงานจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์เพื่อออกแบบแนวทางการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม



4) การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อสังเคราะห์ข้อมูลจากแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้อง และการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย จากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจและการสัมภาษณ์มาเรียบเรียง วิเคราะห์และสังเคราะห์ร่วมกับกรอบแนวคิดการวิจัย เพื่อตอบคำถามตามวัตถุประสงค์การวิจัย และสรุปความเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการวิจัย

ข้อมูลผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1) ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1

สภาพการณ์และปัญหาความต้องการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการในเขตเทศบาลตำบลสันมหาพน ประกอบด้วย 5 มิติ ดังนี้

(1) มิติสุขภาพ พบว่าคนพิการในพื้นที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.30 มีโรคประจำตัวในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ซึ่งส่งผลให้มีความต้องการรับบริการด้านสุขภาพในระดับสูง โดยบริการที่มีความต้องการและมีอัตราการเข้าถึงสูงที่สุด ได้แก่ บริการคัดกรองและประเมินสุขภาพโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คิดเป็นร้อยละ 86.74 รองลงมาคือ บริการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ร้อยละ 77.10



อย่างไรก็ตาม บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพกลับมีสัดส่วนความต้องการและการเข้าถึงต่ำที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.62 โดยอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลให้คนพิการไม่สามารถเข้าถึงบริการดังกล่าวได้คือ ความลำบากในการเดินทางเข้ารับบริการทางการแพทย์

(2) มิติการศึกษา พบว่าคนพิการในพื้นที่ส่วนใหญ่ร้อยละ 60.20 สำเร็จการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษาตอนต้น นอกจากนี้ยังพบว่าคนพิการร้อยละ 76.80 ไม่สามารถเข้าถึงระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต เนื่องจากข้อจำกัดด้านกายภาพและการขาดสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม รวมถึงสถานศึกษาในพื้นที่ยังขาดความพร้อมทั้งในด้านบุคลากรและระบบการจัดการศึกษาเฉพาะทางสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพของคนพิการในระยะยาว

(3) มิติความเป็นอยู่ พบว่าคนพิการส่วนใหญ่ร้อยละ 65.10 ไม่ได้ประกอบอาชีพหรืออยู่ในสภาวะว่างงาน นอกจากนี้ยังพบว่าคนพิการร้อยละ 75.90 ไม่ต้องการพัฒนาทักษะอาชีพ ทั้งนี้ คนพิการมีความต้องการและสามารถเข้าถึงบริการด้านการให้คำแนะนำและช่วยเหลือด้านสิทธิและสวัสดิการ ในระดับสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 90.36 ในขณะที่ความต้องการส่งเสริมทักษะอาชีพและการประสานการทำงานในสถานประกอบการกลับอยู่ในระดับต่ำ สะท้อนให้เห็นถึงการพึ่งพิงรายได้จากสวัสดิการเป็นหลัก

(4) มิติสังคม พบว่าคนพิการได้รับการดูแลช่วยเหลือในระดับบุคคล จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาและประเพณีวัฒนธรรมใน



ระดับสูง อย่างไรก็ตาม พบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสันติภาพและการฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากข้อจำกัดทางกายภาพและรูปแบบการประชาสัมพันธ์ที่ไม่ครอบคลุมทุกประเภทความพิการ ด้านความรู้เกี่ยวกับสิทธิตามกฎหมายพบว่า คนพิการส่วนมากมีความรู้ความเข้าใจในสิทธิสวัสดิการขั้นพื้นฐานในระดับสูง ได้แก่ เบี้ยยังชีพความพิการร้อยละ 100 และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร้อยละ 97.60 ในขณะที่ความรู้ความเข้าใจในสิทธิด้านอื่นยังอยู่ในระดับต่ำ เช่น สิทธิการเข้าถึงความช่วยเหลือทางกฎหมายร้อยละ 24.10 และสิทธิการขอรับบริการภาษามือร้อยละ 14.50 สะท้อนให้เห็นว่าคนพิการมีความตระหนักรู้เฉพาะสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานที่ได้รับโดยตรงเท่านั้น แต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในสิทธิด้านอื่นๆ

(5) มิติการเสริมพลัง พบว่าคนพิการและผู้ดูแลต้องการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ ผ่านช่องทางเสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว และสื่อบุคคลมากที่สุดร้อยละ 100 ด้านการดูแลพบว่าคนพิการร้อยละ 97.60 มีผู้ดูแล โดยบุตรเป็นผู้ดูแลหลักร้อยละ 45.68 ด้านการมีส่วนร่วมทางการเมืองพบว่า คนพิการร้อยละ 66.27 สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางการเมืองในระดับชุมชน แต่ยังคงมีอุปสรรคจากข้อจำกัดทางกายภาพที่ส่งผลให้ไม่สามารถเข้าร่วมได้ และประเด็นปัญหาสำคัญคือ การขาดการรวมกลุ่มโดยพบว่า คนพิการร้อยละ 95.18 ไม่ได้เป็นสมาชิกกลุ่มหรือองค์กรคนพิการใด เนื่องจากขาดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการจัดตั้งกลุ่มและองค์กรคนพิการในระดับพื้นที่



2) ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2

กลไกการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของเทศบาลตำบลสันมหาพน ประกอบด้วย 5 มิติ ดังนี้

(1) กลไกการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมิติสุขภาพ ขับเคลื่อนผ่านระบบการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นแกนนำหลักในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน ประเมินภาวะสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ภายใต้การสนับสนุนทางวิชาการจากโรงพยาบาลแม่แตงและศูนย์สาธารณสุขและการแพทย์บวหมือ การจัดตั้ง “ศูนย์ Health Station” และ “อสม.ไรเดอร์” ซึ่งเป็นการประสานความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลแม่แตงและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการให้บริการตรวจคัดกรองและประเมินสุขภาพเบื้องต้นในชุมชน ดังปรากฏในคำสัมภาษณ์ “ชาวบ้านบางคนตั้งไปหาหมอ เพราะไปก็ได้อคิวคิว มีศูนย์ Health Station ขึ้นมา ผู้ป่วยไม่ต้องไปโรงพยาบาลแล้ว มาตรวจที่ศูนย์ก็ได้เลย หากมีรับยาก็จะมี อสม.ไรเดอร์ ไปรับยาที่โรงพยาบาลแล้วเอาไปส่งให้ผู้ป่วย ” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คนที่ 9, 2568) การจัดบริการดูแลระยะยาว (Long Term Care) โดยมีผู้ช่วยเหลือและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) ที่มีหน้าที่ในการดูแลฟื้นฟูตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) โดยการเข้ามาร่วมมือกันทำงาน ภายใต้การดำเนินการของศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการเทศบาลตำบลสันมหาพน และการให้บริการธนาคารกายอุปกรณ์ของเทศบาลตำบลสันมหาพน โดยการประสานงานขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่



และกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำมาจัดสรรให้กับคนพิการในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานยังพบปัญหาอุปสรรคคือ การขาดความร่วมมือจากคนพิการและครอบครัวในการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ดังปรากฏในคำสัมภาษณ์ “...ครอบครัวคนพิการบางรายบ่หือความร่วมมือ รอดแต่จะหื้อเราเข้าไปดูแล ฉะนั้นการฟื้นฟูของคนพิการก้อจะช้า เพราะมันบ่ต่อเนื่อง ” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คนที่3, 2568)ตลอดจนข้อจำกัดด้านงบประมาณในการจัดซื้อ ซ่อมบำรุง ตลอดจนการขาดสถานที่จัดเก็บอุปกรณ์ช่วยเหลือที่เหมาะสม

(2) กลไกการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมิติการศึกษา ครอบคลุมการศึกษาทุกช่วงวัยตั้งแต่ระดับปฐมวัยจนถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลสันมหาพน ได้มีการประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลแม่แตง คัดกรองและประเมินพัฒนาการโดยใช้แบบบันทึกการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) โรงเรียนเทศบาลตำบลสันมหาพน มีการจัดสอนเสริมทักษะการอ่านและการเขียนภาษาไทยสำหรับเด็กที่มีภาวะเรียนรู้ช้า ควบคู่กับการให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองในการพาเด็กเข้ารับการคัดกรองและประเมินพัฒนาการที่โรงพยาบาลแม่แตง เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอแม่แตง (สกร.) มีการจัดการศึกษานอกระบบที่ยืดหยุ่นสำหรับผู้เรียน รวมถึงการจัดการศึกษาให้กับกลุ่มเปราะบางโดยการทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ร่วมกับสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน และศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการหยาดฝน ซึ่งเป็นการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อส่งเสริมความเสมอภาคทาง



การศึกษาสำหรับคนทุกกลุ่ม นำไปสู่การสร้างคามมั่นคงทางสังคมให้แก่คนพิการอย่างแท้จริง นอกจากนี้เทศบาลตำบลสันมหาพนยังได้ดำเนินการโครงการ “โรงเรียนชรบาลเทศบาลตำบลสันมหาพน” เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตผ่านการบูรณาการงบประมาณระหว่างเทศบาลตำบลสันมหาพนและกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสันมหาพน อย่างไรก็ตาม การดำเนินการดังกล่าวยังพบปัญหาอุปสรรค 3 ประการ คือ ผู้ปกครองบางส่วนปฏิเสธความบกพร่องของบุตร ส่งผลให้เด็กไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะแรก ดังปรากฏในคำสัมภาษณ์ “ผู้ปกครองไม่ยอมรับว่าลูกมีพัฒนาการช้า ทำให้เด็กไม่ได้รับการรักษาตามกระบวนการ” (ครูโรงเรียนเทศบาลตำบลสันมหาพน, 2569) การขาดแคลนครูการศึกษาพิเศษในสถานศึกษาทุกระดับ และการขาดการรวมกลุ่มของคนพิการในพื้นที่ ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดการศึกษาเฉพาะ

(3) กลไกการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมิตติความเป็นอยู่ให้มีความสำคัญกับการพัฒนาทักษะอาชีพและรายได้ โดยการขับเคลื่อนจากหลายภาคส่วน ได้แก่ เทศบาลตำบลสันมหาพนที่ดำเนินการฝึกอาชีพระยะสั้นและประสานการจ้างงานคนพิการตามมาตรา 35 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 วิสาหกิจชุมชนสันมหาพนสมุนไพรอินทรีย์ รับซื้อผลผลิตสมุนไพรในชุมชนเพื่อสร้างรายได้แก่คนพิการและครอบครัว ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการหยาดฝน จัดการศึกษาสายอาชีพร่วมกับสถาบันอาชีวศึกษา และสมาคมสหภาพคนตาบอดจังหวัดเชียงใหม่ ที่ได้ส่งเสริมทักษะอาชีพแก่คนพิการทางการเห็น รวมถึงสนับสนุนการเข้าถึงแหล่งทุนโดยจัดตั้ง “กองทุนสัจจะ” ร่วมกับธนาคารออมสิน เพื่อเป็นแหล่งทุนหมุนเวียนสำหรับ



สมาชิก อย่างไรก็ตาม จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานของแต่ละภาคส่วนยังขาดการร่วมมือกันอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงอุปสรรคด้านงบประมาณที่มีจำกัดส่งผลให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการส่งเสริมการจ้างงานที่พบว่า อัตราการจ้างงานตามกฎหมายยังคงกระจุกตัวในพื้นที่เมืองเป็นหลัก ประกอบกับการที่สถานประกอบการเอกชนส่วนใหญ่เลือกส่งเงินสมทบเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแทนการจ้างงานจริง ซึ่งส่งผลให้คนพิการในพื้นที่เสียโอกาสในการมีงานทำ ดังปรากฏในคำสัมภาษณ์ “การจ้างงานในหน่วยงานนั้นเป็นเรื่องที่ยาก เราพยายามผลักดันเต็มที่ แต่บางครั้งการจ้างงานคนพิการตามกฎหมายจะไปกระจุกตัวอยู่ที่กรุงเทพหรือปริมณฑล... บางบริษัทไม่อยากจะยากก็เลือกที่จะส่งเงินเข้ากองทุน” (ผู้บริหารองค์กรคนพิการ, 2568)

(4) กลไกการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมีมติสังคมขับเคลื่อนโดยหลายภาคส่วน ได้แก่ ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) ที่มีหน้าที่ในการดูแลช่วยเหลือในระดับบุคคล การดูแลกิจวัตรประจำวันและฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีบทบาทการป้องกันความพิการตั้งแต่กำเนิด โดยคัดกรองและประเมินพัฒนาการตั้งแต่ในครรภ์จนถึงอายุ 5 ปี การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาและประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น กิจกรรมสันทนาการที่เหมาะสมกับข้อจำกัดทางกายภาพของคนพิการ เทศบาลตำบลสันมหาพน มีบทบาทหน้าที่ในการประสานการตรวจประเมินความพิการในพื้นที่ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสิทธิและสวัสดิการ และการอำนวยความสะดวกในการต่ออายุบัตรประจำตัวคนพิการและการรับเบี้ยยังชีพ และสมาคมสหภาพคนตาบอดจังหวัด



เชียงใหม่ ที่ดำเนินการฝึกทักษะสำหรับคนพิการทางการเห็น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในด้านวัฒนธรรม การกีฬาระดับชาติ และกิจกรรมดนตรี รวมถึงการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายแก่คนพิการ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการดำเนินงานของแต่ละภาคส่วนมีลักษณะแยกส่วนตามขอบเขตภารกิจของตน มีลักษณะของการประสานงานมากกว่าการประสานความร่วมมือหรือการเข้ามาร่วมมือกันทำงาน โดยปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่พบ ได้แก่ ข้อจำกัดทางกายภาพของคนพิการสูงอายุที่เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางมาร่วมกิจกรรมในชุมชน ดังปรากฏในคำสัมภาษณ์ “การที่จะหื้อคนพิการมีส่วนร่วมในชุมชนมันยาก บางทีก็เดินลำบาก ไม่สะดวกในการเข้าร่วม” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คนที่1, 2568) นอกจากนี้ องค์กรคนพิการในพื้นที่ยังประสบข้อจำกัดด้านงบประมาณและสถานที่ในการจัดกิจกรรมทางสังคมและันทนาการ ซึ่งส่งผลให้คนพิการขาดโอกาสในการมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ

(5) กลไกการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมีการเสริมพลังมีการขับเคลื่อนโดยอาศัย ทุนทางสังคมในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทำหน้าที่เป็นสื่อบุคคลในการแจ้งข้อมูลข่าวสาร สิทธิประโยชน์ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางการเมือง โดยเป็นตัวแทนนำเสนอปัญหาของคนพิการในที่ประชุมหรือการประชาคมระดับหมู่บ้าน การช่วยเหลือเกื้อกูลคนพิการ โดยผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คนในชุมชน วัด และเทศบาลตำบลสันมหาพน ในการมอบของอุปโภคบริโภค และการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกในการให้ความช่วยเหลือคนพิการ เช่น กิ่งกาชาดอำเภอ และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด



เชียงใหม่ รวมถึงสมาคมสหภาพคนตาบอดจังหวัดเชียงใหม่ที่มีบทบาทในการส่งเสริมความรู้ในการมีส่วนร่วมทางการเมืองในทุกระดับ ซึ่งรูปแบบการดำเนินงานดังกล่าว มีลักษณะเป็นการประสานงานเพื่อขอรับความช่วยเหลือแบบครั้งคราว โดยเฉพาะเทศบาลตำบลสันมหาพนและสมาคมสหภาพคนตาบอดจังหวัดเชียงใหม่ซึ่งเป็นองค์กรเพื่อคนพิการในพื้นที่ยังมีลักษณะการทำงานแบบแยกส่วน ดังปรากฏในคำสัมภาษณ์ “...องค์กรเราเป็นเพียงแต่ส่วนหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมคนพิการ องค์กรภาครัฐน่าจะเข้ามาทำงานร่วมกัน เพื่อจะได้รับรู้และแก้ไขปัญหาาร่วมกันได้” (ผู้บริหารองค์กรคนพิการ, 2568) นอกจากนี้ยังพบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน 2 ประการคือ ปัญหาด้านเจตคติของบุคคลในครอบครัว ชุมชน และเจ้าหน้าที่รัฐบางส่วน ที่มองคนพิการในฐานะ “ผู้รับการสงเคราะห์” และการขาดการจัดตั้งกลุ่มพึ่งพาตนเองของคนพิการในชุมชน ซึ่งส่งผลให้คนพิการขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ และไม่สามารถก้าวข้ามภาวะพึ่งพิงไปสู่การพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

3) ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3

แนวทางการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของเทศบาลตำบลสันมหาพน ผู้บริหารเทศบาลตำบลสันมหาพนมีวิสัยทัศน์ในการยกระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน ซึ่งสะท้อนผ่านนโยบาย 3 ประการ ดังนี้

(1) ด้านการจัดการ ให้ความสำคัญกับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้มีภาวะ



ฟั่งฟิง (Long Term Care) การจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือ การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย รวมถึงการส่งเสริมอาชีพ และการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยการบูรณาการงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสันมหาพน ร่วมกับการประสานความร่วมมือกับมือหน่วยงานภายนอก เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่ และกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงใหม่

(2) ด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการรวมกลุ่ม มีนโยบายในการสนับสนุนการจัดตั้ง “ศูนย์บริการคนพิการ” เพื่อเปิดพื้นที่ให้คนพิการและผู้ดูแลได้เข้ามามีส่วนร่วมในการสะท้อนปัญหา ความต้องการ และร่วมจัดบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของคนพิการทุกประเภท ดังปรากฏในคำสัมภาษณ์ “...อยากส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มและจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการของเทศบาล ให้คนพิการหรือผู้ดูแลได้เข้ามามีส่วนร่วมในการสะท้อนปัญหาความต้องการของคนพิการ รวมถึงพัฒนาข้อมูลเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อช่วยสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในทุกมิติ” (ผู้บริหารเทศบาลตำบลสันมหาพน, 2568)

(3) ด้านการพัฒนาเครือข่าย ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเครือข่ายในระดับพื้นที่ เพื่อใช้เป็นกลไกและทุนทางสังคมในการสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านคนพิการในทุกมิติ



อภิปรายผล

จากการศึกษาการพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในเขตเทศบาลตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ สามารถอภิปรายผลการศึกษตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า คนพิการในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัวในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่งผลให้ความต้องการบริการสาธารณสุขเชิงรุกอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะการบริการคัดกรองสุขภาพโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างไรก็ตาม อัตราการเข้าถึงบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพกลับอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากอุปสรรคด้านการเดินทางเข้ารับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบในมิติด้านการศึกษาที่พบว่าคนพิการส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต เนื่องจากข้อจำกัดด้านกายภาพและการขาดสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม รวมถึงสภาวะว่างงานในระดับสูง ในขณะที่ความต้องการด้านการส่งเสริมอาชีพและการรวมกลุ่มอยู่ในระดับต่ำมาก อีกทั้งคนพิการในพื้นที่ยังมีความรู้เพียงสิทธิขั้นพื้นฐาน เช่น เบี้ยยังชีพ แต่ยังไม่รู้เรื่องสิทธิเชิงลึก ข้อค้นพบดังกล่าว สอดคล้องกับงานวิจัยของพัฒน์สิน สำเร็จรัมย์ (2566) ที่ศึกษาแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนและพบว่าคนพิการในชุมชนไม่มีความสนใจด้านการส่งเสริมชีพ นอกจากนี้ยังพบว่า คนพิการและครอบครัวขาดการรวมกลุ่มและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสะท้อนให้เห็นถึงการขาดการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่อย่างชัดเจน ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพจะบรรลุผลได้จำเป็นต้องส่งเสริมพลังให้คนพิการและครอบครัวเข้ามาร่วมในกระบวนการดำเนินงาน สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของ สุภาวดี วิสุวรรณ



และคณะ (2560) ที่ระบุว่า ความสำเร็จในการพัฒนาและฟื้นฟูเกิดจากการที่คนพิการและครอบครัวได้ร่วมคิดและวางแผนร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นรูปธรรม

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 สะท้อนเห็นว่า กลไกการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในเขตเทศบาลตำบลสันมหาพน มีทุนทางสังคมในระดับพื้นที่ที่สนับสนุนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Giver: CG) เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนบริการสุขภาพเชิงรุกระดับปฐมภูมิอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เรณู ภาวะดี (2563) ที่ชี้ให้เห็นว่า การบูรณาการระบบการดูแลคนพิการผ่านกลไกทีมหมอครอบครัวและอาสาสมัครลงพื้นที่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพเชิงรุกถึงบ้าน ส่งผลให้คนพิการสามารถเข้าถึงการดูแลได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานเผชิญข้อจำกัดจากการมีส่วนร่วมของคนพิการและครอบครัว ทั้งในด้านการขาดความร่วมมือในการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนเจตคติของผู้ปกครองที่ไม่ยอมรับความบกพร่องของบุตร ส่งผลให้กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพขาดความต่อเนื่องและไม่บรรลุผล ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาวดี วิสุวรรณ และคณะ (2560) ที่ชี้ให้เห็นว่ากระบวนการพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการจะประสบผลสำเร็จได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของคนพิการและครอบครัวทั้งการร่วมคิด ร่วมวางแผน และฟื้นฟูสมรรถภาพร่วมกับอาสาสมัคร นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาบทบาทของภาคีเครือข่ายตามกรอบแนวคิดการบริการกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกันหลายภาคส่วน



(Collaborative governance) ของวสันต์ เหลืองประภัสร์ และคณะ (2557) พบว่า รูปแบบการปฏิสัมพันธ์ของภาคส่วนที่เกี่ยวข้องยังคงอยู่ในระดับของการประสานงาน (Co-ordination) โดยดำเนินงานตามภารกิจของตนเป็นหลักและเป็นการประสานความร่วมมือเฉพาะกิจ ลักษณะการดำเนินงานดังกล่าวสะท้อนรูปแบบการปฏิบัติงานแบบแยกส่วน ที่แต่ละหน่วยงานมุ่งดำเนินการกิจตามอำนาจหน้าที่ของตนเป็นหลัก ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการเชื่อมโยงข้อมูลและการแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน อันส่งผลให้การจัดการบริการเกิดความซ้ำซ้อนและขาดประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พัฒน์ดิณ สำเร็จรัมย์ (2566) ที่ระบุว่า อุปสรรคสำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการระดับท้องถิ่นคือ การขาดการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า ผู้บริหารเทศบาลตำบลสันมหาพนมีนโยบายผลักดันการจัดตั้ง “ศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลสันมหาพน” เพื่อเป็นศูนย์กลางในการประสานภาคีเครือข่ายและจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในระดับพื้นที่อย่างเป็นระบบ ข้อค้นพบดังกล่าวสะท้อนถึงการพัฒนารูปแบบการทำงานจากการประสานงาน (Co-ordination) ไปสู่การเข้ามาร่วมมือกันทำงาน (Collaboration) ตามแนวคิดการบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกันหลายภาคส่วน (Collaborative Governance) ของ วสันต์ เหลืองประภัสร์ และคณะ (2557) โดยเปิดโอกาสให้คนพิการเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการ ออกแบบ และพัฒนาระบบบริการที่สอดคล้องกับบริบทของคนพิการในพื้นที่ แนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ภคินี แดงปะละ และรัชนิกร ทองสุชาติ (2562) ที่เสนอ “ตัวแบบวาวี” ว่า ศูนย์บริการคนพิการเป็น



กลไกสำคัญในการเชื่อมประสานภาคีเครือข่ายและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การสร้างระบบการดูแลคนพิการที่เข้มแข็งและยั่งยืน นอกจากนี้ การที่ผู้บริหารท้องถิ่นมีวิสัยทัศน์และตระหนักถึงสิทธิของคนพิการ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญเพ็ง สิทธิวิชา และ สุรัชย์ ชูคง (2566) ที่ระบุว่า ปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพคนพิการต้องอาศัยบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของเทศบาลตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะหรือแนวทางในการพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนที่เป็นรูปธรรมต่อเทศบาลตำบลสันมหาพน ประกอบด้วย 3 ประเด็นสำคัญ ดังนี้

ประการแรก การจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการ ควรเร่งผลักดันการจัดตั้ง “ศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลสันมหาพน” โดยกำหนดสถานที่ตั้งและโครงสร้างการบริหารที่ชัดเจน เพื่อเป็นศูนย์กลางในการประสานความช่วยเหลือและสนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทุกมิติ ได้แก่

(1) การบริหารจัดการฐานข้อมูลคนพิการแบบดิจิทัล ควรจัดทำระบบฐานข้อมูลคนพิการรายบุคคลที่ครอบคลุมข้อมูลด้านสุขภาพ แผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) สิทธิสวัสดิการที่ได้รับ และประวัติการรับบริการ เพื่อให้



ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน และสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปจัดทำแผนการฟื้นฟูคนพิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(2) การบริหารจัดการอุปกรณ์ช่วยเหลือแบบเบ็ดเสร็จ ควรพัฒนารูปแบบการให้บริการธนาคารกายอุปกรณ์ ให้มีระบบการยืม-คืน การซ่อมบำรุง และการติดตามสถานะอุปกรณ์อย่างเป็นระบบ รวมถึงการกำหนดระเบียบการบริหารจัดการที่ชัดเจน เพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนและการสูญหาย

(3) การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบองค์รวม ควรจัดบริการที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการทุกประเภท โดยการบูรณาการทรัพยากรจากหน่วยงานหรือกองทุนต่างๆ ได้แก่ งบประมาณของเทศบาลตำบลสันมหาพน กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลสันมหาพน กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดเชียงใหม่ กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และการสนับสนุนจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่

ประการที่สอง การสร้างภาคีเครือข่ายความร่วมมือ ควรจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ เทศบาลตำบลสันมหาพน สถานบริการสุขภาพ ประกอบด้วย โรงพยาบาลแม่แตง ศูนย์สาธารณสุข และการแพทย์บวกล้มือ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาคประชาสังคม ได้แก่ สมาคมสหภาพคนตาบอดจังหวัดเชียงใหม่ และวิสาหกิจชุมชนสันมหาพนสมุนไพรอินทรีย์ ภาคเอกชน และผู้นำชุมชน โดยร่วมกันกำหนดขอบเขตและบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคส่วนอย่างชัดเจน เพื่อลดความซ้ำซ้อนใน



การดำเนินงาน เพิ่มประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนทรัพยากร เพื่อพัฒนาความร่วมมือจากการประสานงาน (Co-ordination) ไปสู่ การประสานความร่วมมือ (Co-Operation) และการเข้ามาร่วมกันทำงาน (Collaboration)

ประการที่สาม การเสริมพลังคนพิการ ควรเปิดพื้นที่ให้คนพิการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทาง การจัดสรรทรัพยากร รวมถึงการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

2) ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งถัดไป

จากการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งถัดไป เพื่อให้เกิดการต่อยอดองค์ความรู้และพัฒนาการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนของเทศบาลตำบลสนมหาพนคือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของ “ศูนย์บริการคนพิการเทศบาลตำบลสนมหาพน” โดยให้ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น คนพิการและผู้ดูแล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) องค์กรคนพิการ และเทศบาลตำบลสนมหาพน ร่วมกันศึกษาและออกแบบโครงสร้างการบริหารจัดการ รูปแบบการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแบบองค์รวม และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเครือข่ายหรือทุนทางสังคมระดับพื้นที่เพื่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม



เอกสารอ้างอิง

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (2568). รายงานสถิติคนพิการ.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. (2567). สารคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน

แห่งชาติ (กสม.) เนื่องใน “วันคนพิการแห่งชาติ” ประจำปี 2567. สืบค้น

มิถุนายน 6, 2569, จาก <https://www.nhrc.or.th/th/NHRC-News-and-Important-Events/13745>

เทศบาลตำบลสนมหาพน. (2568). ข้อมูลจำนวนประชากรและคนพิการในเขต

พื้นที่. ผู้แต่ง

ธัญญ์ มั่งคั่ง และคณะ. (2568). บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการ

พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในจังหวัดนนทบุรี. วารสารวิทยาลัยสงฆ์
นครลำปาง, 14(6), 316-329.

บุญเพ็ง สิทธิวงษา และ สุรัชย์ ชูคง. (2566). การพัฒนาศักยภาพคนพิการของ

จังหวัดอุดรธานี. วารสารกลยุทธ์และความสามารถทางการแข่งขัน
องค์กร, 2(6), 1-14.

พัฒนัตดิน สำเร็จรัมย์. (2566). แนวทางดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดย

ชุมชน กรณีศึกษา เทศบาลตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัด

นครราชสีมา. วารสารการบริหารและสังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 6(6), 81-90.



- ภคินี แดงปะละ และ รัชนิกร ทองสุขดี. (2562). ตัวแบบวาวี: มิติใหม่สู่การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน. *วารสาร Sikkhana*, 6(7), 30-44.
- เรณู ภาวะดี. (2563). ผลการพัฒนาระบบบูรณาการดูแลคนพิการโดยใช้ฐานข้อมูลสมรรถนะคนพิการ เครือข่ายบริการสุขภาพ โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 29(3), 467- 477.
- วสันต์ เหลืองประภัสร์ และคณะ. (2557). รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการการสังเคราะห์ตัวแบบเชิงทฤษฎีและการบริหารจากผลการดำเนินโครงการวิจัยเพื่อพัฒนากลไกความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาาร่วมกันของคนในพื้นที่. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2566). การสำรวจความพิการ พ.ศ.2565. ผู้แต่ง.
- สุภาวดี วิสุวรรณ, วาระดี ชาญวิรัตน์ และ สิริลักษณ์ โปรงสันเทียะ. (2560). การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน: กรณีศึกษาตำบลหินดาด อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารราชพฤกษ์*, 15(3), 63-69.
- World Health Organization [WHO]. (2010). *Community-based rehabilitation guidelines*. World Health Organization.