

ความรู้ ทศนคติ และแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ  
ในสังคมไทย : กรณีศึกษา อำเภอมือง จังหวัดพิษณุโลก  
Knowledge, attitude and discrimination behavior trend to  
disability person in Thai society : Case study in  
Mueang District Phitsanulok Province

กัญญาภักดิ์ พุ่มแย้ม (Kanyaphak Phumyaem)<sup>1</sup>

พิษณุ อภิสมาจารโยธิน (Phitsanu Aphisamacharayothin)<sup>2</sup>

---

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับคนพิการ 2) เพื่อศึกษาทัศนคติที่มีต่อคนพิการ 3) เพื่อศึกษาแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ 4) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติ กับแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ โดยใช้กรณีศึกษาในอำเภอมือง จังหวัดพิษณุโลก การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี

---

<sup>1</sup>นิสิตหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยนเรศวร E-mail: kanyaphakp58@email.nu.ac.th

<sup>2</sup>อาจารย์ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร E-mail: Phitsanu@nu.ac.th

<sup>1</sup>Student of Faculty of Social Science, Naresuan University

<sup>2</sup>Assistant Professor of Sociology and Anthropology Department, Faculty of Social Science, Naresuan University

(Received : August 15, 2018; Revised : February 25, 2019; Accepted : April 2, 2019)

ขึ้นไป ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 คน ผู้วิจัยใช้แบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับคนพิการระดับมาก ( $\bar{X}=13.51$ ) มีทัศนคติต่อคนพิการในระดับมาก ( $\bar{X}=3.69$ ) มีแนวโน้มพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X}=2.16$ ) จากการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = -0.369$ ) ทัศนคติที่มีต่อคนพิการมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = -0.669$ ) นอกจากนี้ความรู้เกี่ยวกับคนพิการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติที่มีต่อคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = 0.358$ )

**คำสำคัญ :** คนพิการ, ความรู้, ทัศนคติ, แนวโน้มการเลือกปฏิบัติ

### Abstract

This Study has purposes to 1) study knowledge about disability person. 2) study attitude to disability person. 3) study discrimination behavior trend to disability person. 4) study the relationship between knowledge, attitude and discrimination behavior trend to disability person case study in Mueang District Phitsanulok Province. This research is a quantitative research. The samples were 385 people aged 20 years and above in Mueang District Phitsanulok Province. The instrument were questionnaire. Data analyzed by using statistics of frequency, percentage, mean, standard deviation, chi-square, and the Pearson's product-

moment correlation coefficient used to analyze in related. The result found that most of the samples had Knowledge about disability person at a high level ( $\bar{X}$ =13.51). Attitude to disability person at a high level ( $\bar{X}$ =3.69). Discrimination Behavior Trend to Disability person at low level ( $\bar{X}$ =2.16). According to studies, Knowledge about disability person were negative relation to discrimination behavior trend to disability person at the significance level of .01 ( $r$ = -0.369). Attitude to disability person were negative relation to discrimination behavior trend to disability person at the significance level of .01 ( $r$ = -0.669) In addition to Knowledge about disability person were positive relation to attitude to disability person at the significance level of .01 ( $r$ = 0.358)

**Keywords :** Disability person, Knowledge, Attitude,  
Discrimination Behavior Trend

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบันปัญหาการเลือกปฏิบัติ (Discrimination) เป็นปัญหาหนึ่งที่เกิดขึ้นในสังคมมาอย่างยาวนาน และยากที่จะแก้ไขให้หมดไป โดยมักจะเห็นได้ทั่วไปในสังคมไม่ว่าจะเป็นการพยายามกีดกันคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเพื่อให้ออกไปจากสังคม โดยแบ่งแยกว่ากลุ่มคนเหล่านั้นแตกต่างหรือแปลกแยกกับกลุ่มของตน ทำให้เกิดการรังเกียจ กีดกัน ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความไม่เท่าเทียมกันในสังคม การเลือกปฏิบัตินั้นได้รับอิทธิพลมาจากการตีตราจากคนในสังคมในเรื่องต่าง ๆ จึงทำให้บุคคลที่ถูกตีสถานั้นเกิดความรู้สึกกดดัน กลัว รู้สึกว่าตัวเองนั้นผิดปกติและแตกต่างจากคนอื่น ๆ ในสังคม และถูกมองว่าเป็นบุคคลที่มีความน่ารังเกียจ (พิชญ์ อภิสมจารโยธิน, 2560, น. 116) ซึ่งการเลือกปฏิบัตินั้นมักจะเกิดขึ้นกับ สตรี เด็ก แรงงานข้ามชาติ กลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ และคนพิการ

(อนรรฆ พิทักษ์ธานิน, มนทการต์ ฉิมมามี, และปณณทริย์ เจียวิริยบุญญา, 2556, น. 19) คนพิการมักถูกเลือกปฏิบัติจากคนในสังคมอยู่บ่อยครั้ง อันเนื่องจากสื่อต่าง ๆ ในสังคมยังคงมีการนำเสนอภาพลักษณ์ของคนพิการในลักษณะที่เป็นบุคคลที่น่าสงสาร น่าเวทนา ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ถูกถ่ายทอดผ่านเรื่องของวาทกรรม การขูดไถกรรม หรือคนในสังคมบางส่วนมองว่าการไม่มีคนใกล้ชิดเป็นคนพิการ จึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องใส่ใจและให้ความสนใจในเรื่องนี้ เพราะเป็นเรื่องที่ไกลตัว จึงทำให้คนในสังคมบางส่วนยังคงมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับคนพิการ ทำให้เกิดทัศนคติในเชิงลบ หรือทัศนคติที่เป็นการลดทอนคุณค่าของคนพิการ โดยมองว่าคนพิการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่สามารถเรียนหรือทำงานได้ เพราะเป็นบุคคลที่มีความบกพร่อง คนพิการเป็นบุคคลที่ด้อยศักยภาพกว่าคนปกติ ส่งผลให้เกิดการตีตราต่อคนพิการว่าเป็นบุคคลที่น่ารังเกียจ ไร้ความสามารถ เป็นภาระของครอบครัว ชุมชน และสังคม (พวงแก้ว กิจธรรม, 2557; ทิพาภรณ์ เยสุวรรณ์, ปรีชา อุปโยคิน, และเทอดชัย ชีวะเกตุ, 2555, น. 51-57) จนนำไปสู่ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ

จากข้อมูลทางสถิติ จำนวนคนพิการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับอาเซียน ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับจังหวัด โดยในกลุ่มประชาคมอาเซียน พบว่าประเทศเวียดนามเป็นประเทศที่มีคนพิการเป็นจำนวนมากเป็นอันดับแรก อันเป็นผลพวงมาจากภัยสงครามในอดีต คิดเป็นร้อยละ 7.8 ในขณะที่ประเทศสิงคโปร์ อินโดนีเซีย เมียนมา ไทย และกัมพูชา ล้วนเป็นประเทศที่มีจำนวนคนพิการมากในสัดส่วนจำนวนคนพิการเกินร้อยละ 2 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ (ปัทมาพร จัมนันใจ, 2560, ออนไลน์) ในระดับประเทศ พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555-2560 คนพิการในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 2.06 เป็นร้อยละ 2.73 ในระดับภูมิภาค ภาคเหนือจัดเป็นภาคที่มีคนพิการมากเป็นอันดับ 2 รองจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งจังหวัดพิษณุโลกเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือที่มีคนพิการมากถึง 27,151 คน (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555, ออนไลน์; 2560, ออนไลน์) โดยมีคนพิการมากเป็นอันดับที่ 21 ของประเทศ อันดับ 7 ของภาคเหนือ จากข้อมูลทางสถิติแสดงให้เห็นว่าต้องมีคนพิการจำนวนมากที่ได้รับผลกระทบจากการเลือกปฏิบัติ

การเลือกปฏิบัติต่อคนพิการนั้น มักเกิดขึ้นในหลากหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้าน การการศึกษา การทำงาน สุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์ ด้านการคมนาคมและ โครงสร้างพื้นฐาน ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมและการเมือง หรือด้านอื่น ๆ อีกมากมาย โดยในด้านการศึกษา ผู้ปกครองบางส่วนเลือกที่จะไม่ส่งคนพิการเข้าศึกษา ในสถานศึกษาเพราะมองว่าไม่มีความจำเป็น สิ้นเปลืองและไม่คุ้มค่าต่อการลงทุนทำให้ คนพิการบางส่วนยังขาดโอกาสทางการศึกษา (กฤษฎา ศุภวรรณะกุล, 2556, ออนไลน์) นอกจากนี้ยังมีคนพิการบางส่วนได้เข้ารับการศึกษาศึกษาในสถานศึกษา ยังต้อง ประสบกับปัญหาในเรื่องของสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาที่ยังไม่เพียงพอที่จะ อำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการ เพราะคนพิการแต่ละคนนั้นมีความบกพร่องที่ แตกต่างกันไป สิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาของคนพิการนั้นจึงจะต้องมีความ เหมาะสมกับคนพิการในแต่ละประเภทเพื่ออำนวยความสะดวกให้คนพิการสามารถที่ จะศึกษาได้อย่างไม่เป็นอุปสรรค หรือแม้กระทั่งศูนย์การศึกษาพิเศษก็ยังไม่มีความ ชำนาญในการจัดการศึกษาให้แก่คนพิการแต่ละประเภท (กฤษฎา ศุภวรรณะกุล, 2556, ออนไลน์) ส่งผลให้คนพิการขาดทักษะหรือความรู้ที่เพียงพอ และทำให้ส่งผลต่อ โอกาสในการทำงาน เนื่องจากความเชื่อที่ว่า คนพิการนั้นมีศักยภาพในการทำงานที่ต่ำ กว่าคนปกติ เพราะมีความบกพร่อง ดังนั้นปัญหาเหล่านี้จึงทำให้คนพิการถูกจ้างงาน น้อย หรือไม่ก็ได้ทำงานในระดับงานที่ต่ำกว่าความสามารถของตน ค่าแรงที่คนพิการจะ ได้รับในแต่ละเดือน ทำให้คนพิการประสบกับปัญหาในเรื่องของรายได้ตามมา ซึ่งถึงแม้ ในปัจจุบันจะมีกฎหมาย และมาตรการต่าง ๆ ออกมาเพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบ อาชีพ และการทำงานให้แก่คนพิการ โดยมีการกำหนดให้นายจ้าง หรือสถาน ประกอบการต้องรับคนพิการเข้าทำงานในอัตราส่วนที่เหมาะสมกับคนงานอื่น ๆ (จรัญ ภักดีธนากุล, 2553, ออนไลน์) แต่ปัญหาที่ตามมา คือ สถานประกอบการเปิดรับ คนพิการเข้ามาทำงาน แต่คนพิการที่ถูกคัดเลือกโดยส่วนใหญ่ คือ คนพิการที่มีความ พิการเพียงเล็กน้อย นั้นหมายถึงเลือกคนพิการที่มีความบกพร่องน้อยที่สุดให้ครบตาม จำนวนที่กฎหมายกำหนด จึงเปรียบเสมือนเป็นการปฏิบัติตามกฎหมาย แต่ก็ยังมีการ เลือกปฏิบัติต่อคนพิการสอดแทรกอยู่อย่างแยบยล หรือไม่สถานประกอบการบางแห่ง ก็เลือกที่จะยอมส่งเงินเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เพื่อเลี่ยง

การจ้างงานคนพิการ ซึ่งนั่นก็เป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้คนพิการไม่ได้ถูกจ้างงานเพิ่มขึ้น เรื่องของสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์ของคนพิการ คนในสังคมบางส่วนยังมีทัศนคติที่มองว่าเรื่องเพศนั้นไม่มีความจำเป็นสำหรับคนพิการ โดยคนพิการถูกมองเป็นบุคคลไร้เพศ ไม่มีความรู้สึกทางเพศ การสอนในเรื่องของอนามัยและการเจริญพันธุ์ให้กับคนพิการนั้นยังถูกปิดกั้น ทำให้คนพิการขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องเพศ หลายครั้งคนพิการขาดโอกาสในการตัดสินใจในเรื่องเพศของตนเอง ยิ่งในฐานะบทบาทของความเป็นแม่ มักถูกสังคมตีตราว่าไม่สามารถเป็นแม่ที่สมบูรณ์แบบได้ หน้าที่ในการดูแลบุตรถูกยกให้เป็นของสามีหรือคนรอบข้าง ยิ่งไปกว่านั้นคนพิการบางคนถูกโน้มน้าวให้ทำหมัน หรือตัดมดลูกทิ้ง เพราะสังคมยังมีความเชื่อและกลัวว่าบุตรที่เกิดจากคนพิการอาจมีความพิการไปด้วย ซึ่งจะเป็นการสร้างภาระเพิ่มมากขึ้น แต่ในทางกลับกันการให้คนพิการทำหมันอาจเป็นการก่อให้เกิดปัญหากับตัวคนพิการได้ในอนาคต เช่น อาจถูกล่วงละเมิดทางเพศและถูกกระทำซ้ำ ๆ ซึ่งนั่นยังเป็นการสร้างความบอบช้ำให้กับตัวคนพิการ (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข เซอร์เรอร์, 2555, น. 4; อัมรา สุนทรธาดา, อักษรารักษ์ หลักฐาน, กุลภา วจนสาระ, และกฤตยา อาชวนิจกุล, 2555, น. 167-181) นอกจากนี้เรื่องของการคมนาคมและโครงสร้างพื้นฐานก็เป็นสิ่งที่คนพิการต้องประสบในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการที่ไม่สามารถจะเดินทางไปมาต่าง ๆ ได้อย่างสะดวกสบาย เนื่องจากระบบคมนาคมของประเทศยังมีความล้าสมัยและไม่ได้มีการจัดสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับคนพิการ อย่างที่จะเห็นกันได้ทั่วไปคือ รถโดยสารประจำทางที่วิ่งผ่านสถานที่ต่าง ๆ แต่คนพิการไม่สามารถที่จะใช้บริการ เพราะไม่มีทางลาดหรือลิฟต์ (นลัทพร ไกรฤกษ์, 2560, ออนไลน์) หรือแม้กระทั่งการสร้างทางเท้าที่ไม่ได้มีการคำนึงถึงการเดินทางของคนพิการ การมีเบรลล์บล็อกสำหรับคนพิการแต่มีการจัดเรียงที่ไม่ถูกต้องเนื่องจากผู้ที่รับผิดชอบไม่ได้มีการศึกษาข้อมูลหรือเข้าใจในเรื่องการวางเบรลล์บล็อกทางเดินสำหรับคนพิการ ทำให้ยากลำบากต่อคนพิการอย่างมาก (ปริสม์ จิตเป็นธม, 2560, ออนไลน์) การเข้าใช้บริการในสถานที่ต่าง ๆ ที่อาคารยังไม่ได้มีการสร้างเพื่อรองรับคนทุกเพศทุกวัยโดยเฉพาะคนพิการ หรือในบางสถานที่ได้มีการจัดสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการ แต่คนพิการกลับไม่สามารถที่จะใช้งานได้จริง เช่น การสร้างทางลาดให้แก่คนพิการที่นั่งรถเข็นแต่กลับ

สร้างทางลาดสูงชันจนไม่สามารถที่จะเข็นรถเข็นขึ้นไปได้ การสร้างห้องน้ำสำหรับคนพิการแต่มีประตูทางเข้าที่แคบจนไม่สามารถเข็นรถเข็นเข้าไปได้ ทำให้คนพิการนั้นเกิดความยากลำบากเมื่อจะต้องไปติดต่อหรือทำธุระในสถานที่เหล่านั้น หรือในด้านการมีส่วนร่วมทางการเมือง คนพิการก็เป็นบุคคลหนึ่งในสังคมที่มีสิทธิในการเลือกตั้งแน่นอนว่าในทางกฎหมายคนพิการสามารถที่จะไปเลือกตั้งได้ตามปกติเมื่ออายุถึงตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด แต่ในความเป็นจริงแล้วปัญหาการเข้าถึงของคนพิการนั้นยังคงปรากฏให้เห็นอยู่ เช่น การประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับการเลือกตั้งที่มีการประชาสัมพันธ์กันอย่างกว้างขวางแต่กลับยังละเลยในเรื่องการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของคนพิการ ไม่ว่าจะเป็นคนพิการที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน หรืออื่น ๆ ที่ไม่สามารถที่จะรับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อทั่วไปได้ และในคูหาเลือกตั้งบางแห่งก็ไม่ได้มีการเตรียมการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการเพื่อความสะดวกในการมาใช้สิทธิ (นิธิ นิธิวีรกุล, 2560, ออนไลน์) คนพิการต้องประสบกับปัญหาการเลือกปฏิบัติจากการที่คนรอบข้างไม่รับฟังความคิดเห็น และไม่สนใจในการแสดงออกทางความคิดเห็น เพราะมองว่าเป็นบุคคลที่ไม่มีความสามารถในการตัดสินใจ ทำให้บุคคลเหล่านี้ไม่ได้เข้าไปมีบทบาทในการคิดหรือการตัดสินใจในเรื่องสำคัญต่าง ๆ ในสังคมเท่าที่ควร (นะโรตม อินตะปัน, 2553, น. 63) การที่สังคมมองและเลือกปฏิบัติต่อคนพิการด้วยพฤติกรรมต่าง ๆ ในหลายครั้ง สังคมอาจลืมมองว่าคนพิการไม่จำเป็นต้องเป็นบุคคลที่นอนติดเตียง นั่งรถเข็น และไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เสมอไป ยังมีคนพิการอีกจำนวนมากที่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลักได้ แต่คนพิการเหล่านี้ก็ยังคงต้องประสบกับปัญหาของการเลือกปฏิบัติจากคนในสังคมไม่ว่าจะเป็นการถูกมองและถูกจับจ้องจากคนในสังคมไม่มากนักน้อย หรืออาจเป็นการกระทำผ่านคำพูด ซึ่งเป็นคำพูดที่ทำให้คนพิการรู้สึกที่กำลังถูกกีดกันออกจากสังคม หรือถูกสังคมมองว่าผิดปกติและแตกต่างจากคนปกติทั่วไปในสังคม

ผลกระทบที่เกิดจากการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ ส่งผลให้คนพิการต้องประสบกับปัญหาไม่ว่าจะเป็นการขาดโอกาสทางการศึกษา การทำงาน ประสบกับความยากลำบากในการใช้ชีวิตประจำวัน เพราะขาดสิ่งอำนวยความสะดวก ขาดโอกาสในการทำงาน ไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมหรือทางการเมือง

(นะโรดม อินต๊ะปัน, 2553, น. 63) การเดินทางหรือการเข้าใช้บริการในสถานที่ต่าง ๆ บ่อยครั้งมักต้องประสบอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บขณะเดินทาง รู้สึกกระตือรือร้นที่จะหนีใจจากการถูกคนในสังคมมองว่าเป็นบุคคลไร้ศักยภาพ เสียสิทธิในการตัดสินใจในเรื่องเพศ รู้สึกถูกลดคุณค่าจากคนในสังคม รู้สึกไม่เป็นที่ยอมรับของคนในสังคม รู้สึกถูกกีดกัน แยกแยะจากคนในสังคม ถูกตีตราว่าเป็นคนผิดปกติและแปลกแยกแตกต่างออกไป ไม่ได้ถูกรวมเป็นกลุ่มเดียวกันกับคนในสังคม รู้สึกถูกมองเป็นปัญหาและเป็นภาระของสังคม (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข เซอร์เรอร์, 2555, น. 4; อัมรา สุนทรธาดา, อักษรารักษ์ หลักฐาน, กุลภา วจนสาระ, และกฤตยา อาชวนิจกุล, 2555, น. 167-181) คนพิการต้องประสบกับความทุกข์ที่เกิดจากความบกพร่องแล้ว ยังต้องทุกข์จากการถูกเลือกปฏิบัติจากคนในสังคม ซึ่งเป็นการตอกย้ำความทุกข์ให้แก่คนพิการมาก

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องของความรู้ ทักษะ และ แนวโน้มพฤติกรรมในการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทย กรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ว่าประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ส่วนใหญ่มีความรู้และ ทักษะเกี่ยวกับคนพิการอย่างไร และมีแนวโน้มพฤติกรรมในการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ อย่างไร ซึ่งข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษานั้นก็จะเป็นประโยชน์ในการทำงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมความรู้และทักษะให้เกิดขึ้นในทางที่ดีเพื่อลดการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ และยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายต่าง ๆ ต่อไปที่เอื้อ ประโยชน์ต่อคนพิการได้ในอนาคต

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับคนพิการในสังคมไทย โดยใช้กรณีศึกษา ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาทัศนคติที่มีต่อคนพิการในสังคมไทย โดยใช้กรณีศึกษาในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก
3. เพื่อศึกษาแนวโน้มพฤติกรรมในการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทย โดยใช้กรณีศึกษาในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ กับแนวโน้มพฤติกรรม การเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทย โดยใช้กรณีศึกษาในอำเภอเมือง จังหวัด พิชณุโลก

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามกับ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 คน ซึ่งคำนวณจากสูตรของ แดเนียล (Daniel, 1999, pp. 7-12) ในกรณีที่ทราบขนาดประชากรที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังสูตร

$$n = \frac{NZ^2 P(1-P)}{d^2(N-1) + Z^2 P(1-P)}$$

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = จำนวนประชากรเป้าหมายทั้งหมด

P = ค่าสัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยต้องการสุ่ม

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ .05

Z = ค่ามาตรฐานเมื่อกำหนดให้ระดับนัยสำคัญ

เท่ากับ .05 (1.96)

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในการคำนวณได้ดังนี้ : } n &= \frac{(181,918)(1.96)^2(0.5)[(1-0.5)]}{(0.05)^2[(181,918-1)] + (1.96)^2(0.5)[(1-0.5)]} \\ &= 385 \text{ คน} \end{aligned}$$

ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) และเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ไม่มีการระบุตัวตนของกลุ่มตัวอย่างในทุกกระบวนการวิจัย โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า คือ กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปและยินยอมให้ข้อมูล

เกณฑ์คัดออก คือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่สะดวกให้ข้อมูลจนแล้วเสร็จ และตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนสมบูรณ์

### **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

งานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นลักษณะแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) จำนวน 6 คำถาม ในกรณีของอายุใช้แบบเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับคนพิการ ในด้านความหมาย ศักยภาพ ความสามารถของคนพิการ รวมถึงด้านสิทธิของคนพิการ ข้อคำถามเป็นลักษณะตอบถูก-ผิด จำนวน 20 คำถาม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อคนพิการ เป็นลักษณะแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 9 คำถาม

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามแนวโน้มพฤติกรรมในการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ เป็นลักษณะแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 9 คำถาม

### **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลนั้นได้ผ่านขั้นตอนการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (IOC) ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ (KR<sub>20</sub>) ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Cronbach's Alpha) ตรวจสอบค่าความยากง่าย (Difficulty) และตรวจสอบค่าอำนาจจำแนก (Corrected Total- Item Correlation) ก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีลำดับขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (COE No.024/2018 และ IRB No. 0121/61)
2. ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงจน มีคุณภาพและยอมรับได้ ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 คน โดยผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และสิทธิของ กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ทุกเมื่อ
3. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามเพื่อทำการนำมาตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ ก่อนนำมาทำการจัดระเบียบข้อมูลและลงรหัส เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลใน ลำดับต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ สถิติไคสแควร์ (Chi-square) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product - Moment Correlation Coefficient) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยมีเกณฑ์การแปลผล ดังนี้

เกณฑ์การแปลผลความรู้ ใช้เกณฑ์การแปลผลของ ธอร์นไดค์ (Thronrdike, 1997 อ้างถึงใน พิษณุ อภิสมาจารย์โยธิน, 2549, น. 210) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

|                   |                                                  |
|-------------------|--------------------------------------------------|
| $\bar{X} < 21$    | หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับคนพิการระดับน้อยที่สุด |
| $\bar{X} = 21-40$ | หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับคนพิการระดับน้อย       |
| $\bar{X} = 41-60$ | หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับคนพิการระดับปานกลาง    |
| $\bar{X} = 61-80$ | หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับคนพิการระดับมาก        |
| $\bar{X} > 80$    | หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับคนพิการระดับมากที่สุด  |

เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ใช้เกณฑ์การแปลผลของ เบสท์ (Best, 1987 อ้างถึงใน พิษณุ อภิสมาจารโยธิน, 2557, น. 179) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

$\bar{X} = 1.00-1.49$  หมายถึง มีทัศนคติต่อคนพิการระดับน้อยที่สุด

$\bar{X} = 1.50-2.49$  หมายถึง มีทัศนคติต่อคนพิการระดับน้อย

$\bar{X} = 2.50-3.49$  หมายถึง มีทัศนคติต่อคนพิการระดับปานกลาง

$\bar{X} = 3.50-4.49$  หมายถึง มีทัศนคติต่อคนพิการระดับมาก

$\bar{X} = 4.50-5.00$  หมายถึง มีทัศนคติต่อคนพิการระดับมากที่สุด

เกณฑ์การแปลผลความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) ใช้เกณฑ์การแปลผลของ กัลยา วาณิชย์บัญชา (2545, ออนไลน์) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

$\pm 0.81$  ถึง  $\pm 1.00$  หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับมากที่สุด

$\pm 0.61$  ถึง  $\pm 0.80$  หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับมาก

$\pm 0.41$  ถึง  $\pm 0.60$  หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

$\pm 0.21$  ถึง  $\pm 0.40$  หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับน้อย

$\pm 0.00$  ถึง  $\pm 0.20$  หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับน้อยที่สุด

## ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

| ลักษณะส่วนบุคคล (n = 385)           | ความถี่ | ร้อยละ |
|-------------------------------------|---------|--------|
| 1. เพศ                              |         |        |
| ชาย                                 | 183     | 47.5   |
| หญิง                                | 202     | 52.5   |
| รวม                                 | 385     | 100.0  |
| 2. อายุ                             |         |        |
| ต่ำกว่า 30 ปี                       | 200     | 51.9   |
| 31-40                               | 62      | 16.1   |
| มากกว่า 40 ปี                       | 123     | 32.0   |
| (Minimum = 20 ปี ; Maximum = 77 ปี) |         |        |
| รวม                                 | 385     | 100.0  |
| 3. ระดับการศึกษา                    |         |        |
| ไม่ได้รับการศึกษา                   | 4       | 1.0    |
| ประถมศึกษา                          | 48      | 12.5   |
| มัธยมศึกษา                          | 25      | 6.5    |
| มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช.          | 97      | 25.2   |
| อนุปริญญาหรือ ปวส.                  | 33      | 8.6    |
| ปริญญาตรี                           | 155     | 40.2   |
| สูงกว่าปริญญาตรี                    | 23      | 6.0    |
| รวม                                 | 385     | 100.0  |

| ลักษณะส่วนบุคคล (n = 385) | ความถี่ | ร้อยละ |
|---------------------------|---------|--------|
| 4. สถานภาพสมรส            |         |        |
| สมรส                      | 145     | 37.6   |
| โสด                       | 216     | 56.1   |
| หม้าย                     | 11      | 2.9    |
| หย่าร้าง                  | 12      | 3.1    |
| แยกกันอยู่                | 1       | 0.3    |
| รวม                       | 385     | 100.0  |
| 5. อาชีพ                  |         |        |
| ไม่ได้ประกอบอาชีพ         | 90      | 23.4   |
| รับราชการ                 | 76      | 19.8   |
| รัฐวิสาหกิจ               | 9       | 2.3    |
| งานบริษัท/เอกชน           | 27      | 7.0    |
| รับจ้างทั่วไป             | 64      | 16.6   |
| ปศุสัตว์/เลี้ยงสัตว์      | 2       | 0.5    |
| เกษตร/ทำนา/ทำสวน/ทำไร่    | 22      | 5.8    |
| ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย      | 49      | 12.7   |
| อื่น ๆ (พนักงานอัตราจ้าง) | 46      | 11.9   |
| รวม                       | 385     | 100.0  |
| 6. รายได้ต่อเดือน         |         |        |
| 5,000-10,000              | 188     | 48.8   |
| 10,001-15,000             | 78      | 20.3   |
| 15,001-20,000             | 59      | 15.3   |
| มากกว่า 20,000 ขึ้นไป     | 60      | 15.6   |
| รวม                       | 385     | 100.0  |

| ลักษณะส่วนบุคคล (n = 385) | ความถี่ | ร้อยละ |
|---------------------------|---------|--------|
| 7. พื้นที่อาศัย (ตำบล)    |         |        |
| วังน้ำคู้                 | 9       | 2.3    |
| วัดจันทร์                 | 17      | 4.4    |
| วัดพริก                   | 17      | 4.4    |
| ท่าทอง                    | 29      | 7.5    |
| ท่าโพธิ์                  | 53      | 13.8   |
| สมอแข                     | 33      | 8.6    |
| ดอนทอง                    | 28      | 7.3    |
| บ้านป่า                   | 12      | 3.1    |
| ปากโทก                    | 11      | 2.9    |
| ห้วยรอ                    | 50      | 13.0   |
| จอมทอง                    | 8       | 2.1    |
| บ้านกร่าง                 | 25      | 6.4    |
| บ้านคลอง                  | 28      | 7.3    |
| มะขามสูง                  | 12      | 3.1    |
| บึงพระ                    | 38      | 9.9    |
| ไผ่ขอดอน                  | 9       | 2.3    |
| จี้วงาม                   | 6       | 1.6    |
| รวม                       | 385     | 100.00 |

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นถึงลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 เป็นเพศชาย 183 คน คิดเป็นร้อยละ 47.5

2. อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี มีจำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 รองลงมา คือ อายุมากกว่า 40 ปี จำนวน 123 คน คิดเป็น

ร้อยละ 32.0 และอยู่ระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1 ตามลำดับ

3. ระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 40.2 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 25.2 ประถมศึกษา จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 อนุปริญญา หรือ ปวส. จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 มัธยมศึกษา จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 และไม่ได้รับการศึกษา จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 ตามลำดับ

4. สถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 56.1 สมรส จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 37.6 หย่าร้าง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.1 หม้าย จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 และแยกกันอยู่ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 ตามลำดับ

5. อาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4 รับราชการ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 รับจ้างทั่วไป จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.6 ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7 อื่น ๆ (พนักงานอัตราจ้าง) จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9 งานบริษัท/เอกชน จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 เกษตร/ทำนา/ทำสวน/ทำไร่ จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8 รัฐวิสาหกิจ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 และ ปศุสัตว์/เลี้ยงสัตว์ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ตามลำดับ

6. รายได้ต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 รองลงมา คือ 10,001-15,000 บาท จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 20.3 มากกว่า 20,000 บาท จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.6 และระหว่าง 15,001-20,000 บาท จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ตามลำดับ

7. พื้นที่อาศัย (ตำบล) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ตำบลท่าโพธิ์ จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 รองลงมา คือ ตำบลหัวรอ จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 ตำบลบึงพระ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.9 ตำบลสมอแข จำนวน

33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 ตำบลท่าทอง จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 ตำบลดอนทอง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 ตำบลบ้านคลอง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 ตำบลบ้านกร่าง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 ตำบลวัดจันทร์ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4 ตำบลวัดพริก จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4 ตำบลบ้านป่า จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.1 ตำบลมะขามสูง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.1 ตำบลปากโทก จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 ตำบลวังน้ำคู้ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 ตำบลไม้ขोटอน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 ตำบลจอมทอง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1 และตำบลจี่งวาม จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6 ตามลำดับ

2. การวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับคนพิการในด้านความหมาย ศักยภาพ ความสามารถ และสิทธิของคนพิการ อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนร้อยละ 67.55 ซึ่งหากพิจารณาจะพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ อยู่ในระดับมาก จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 47.8 รองลงมา คือ มีความรู้ระดับปานกลาง จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3 มีความรู้ระดับมากที่สุด จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.9 มีความรู้ระดับน้อย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7 และมีความรู้เกี่ยวกับคนพิการในระดับน้อยที่สุด จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 ตามลำดับ ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ คนพิการสามารถมีบุตรได้ รองลงมา คือ คนพิการมีสิทธิในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และคนพิการมีเสรีภาพในการแสดงออก และแสดงความคิดเห็น ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ

| ระดับ<br>ความรู้ความเข้าใจ | คะแนน               | ความถี่ | ร้อยละ |
|----------------------------|---------------------|---------|--------|
| น้อยที่สุด                 | ต่ำกว่าร้อยละ 21    | 1       | 0.3    |
| น้อย                       | ระหว่างร้อยละ 21-40 | 22      | 5.7    |
| ปานกลาง                    | ระหว่างร้อยละ 41-60 | 109     | 28.3   |
| มาก                        | ระหว่างร้อยละ 61-80 | 184     | 47.8   |
| มากที่สุด                  | มากกว่าร้อยละ 80    | 69      | 17.9   |
| รวม                        |                     | 385     | 100    |

$\bar{X}$  = 13.512 (67.55%) (คะแนนเต็ม 20 คะแนน) ซึ่งอยู่ในระดับมาก S.D. = 3.014

3. การวิเคราะห์ทัศนคติที่มีต่อคนพิการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อคนพิการในสังคมไทยในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 3.69 ซึ่งหากพิจารณาจะพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อคนพิการในลักษณะ คนพิการสามารถทำงานได้อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติว่าคนพิการไม่มีศักยภาพในการรับผิดชอบงานที่สำคัญ คนพิการสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและกิจกรรมทางการเมืองได้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.66 และ 3.45 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อคนพิการในลักษณะ ความบกพร่องของคนพิการทำให้คนพิการเป็นบุคคลน่ารังเกียจ คนพิการไม่ใช่คนกลุ่มเดียวกับคนในสังคม คนพิการไม่สามารถคิดหรือตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ได้ คนพิการไม่ควรเรียนร่วมชั้นกับคนปกติเพราะทำให้ล่าช้า คนพิการไม่สามารถมีบุตรได้ เพราะจะทำให้บุตรพิการ คนพิการเป็นผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ อยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.36, 2.33, 2.31, 2.26, 2.07 และ 1.94 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

### ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ทัศนคติที่มีต่อคนพิการ

| ตัวแปร                                                              | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ   |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|------|---------|
| 1. คนพิการสามารถทำงานได้                                            | 3.69      | 1.05 | มาก     |
| 2. คนพิการสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและ<br>กิจกรรมทางการเมืองได้ | 3.45      | 1.24 | ปานกลาง |
| 3. คนพิการไม่มีศักยภาพในการรับผิดชอบงานที่สำคัญ *                   | 2.66      | 1.04 | ปานกลาง |
| 4. คนพิการเป็นผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ *                   | 2.36      | 1.06 | น้อย    |
| 5. คนพิการไม่สามารถมีบุตรได้เพราะจะทำให้บุตร<br>พิการ *             | 2.33      | 1.16 | น้อย    |
| 6. คนพิการไม่ควรเรียนร่วมชั้นกับคนปกติเพราะทำให้<br>ล่าช้า *        | 2.31      | 1.17 | น้อย    |
| 7. คนพิการไม่สามารถคิดหรือตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ<br>ได้ *           | 2.26      | 1.14 | น้อย    |
| 8. คนพิการไม่ใช่คนกลุ่มเดียวกับคนในสังคม *                          | 2.07      | 1.17 | น้อย    |
| 9. ความบกพร่องของคนพิการทำให้คนพิการเป็นบุคคล<br>น่ารังเกียจ *      | 1.94      | 1.11 | น้อย    |
| เฉลี่ยทัศนคติ**                                                     | 3.69      | 0.73 | มาก     |

\*คำถามเชิงลบ \*\*มีการแปลงค่าข้อคำถามเชิงลบแล้ว

4. การวิเคราะห์แนวโน้มพฤติกรรมในการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทยอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) เท่ากับ 2.16 ซึ่งหากพิจารณาจะพบว่า หากต้องคบหาเป็นแฟนกับคนพิการ จะปฏิเสธ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 2.82 รองลงมา คือ หากต้อง

ร่วมงานกับคนพิการ จะไม่给人พิการรับผิดชอบงานที่สำคัญ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 2.51 นอกจากนี้ หากมีเพื่อนหรือคนใกล้ชิดเป็นคนพิการ จะพูดล้อเลียนหรือตั้งฉายาให้แก่คนพิการ เช่น ไข่ บอด เป้ หากต้องพบเจอคนพิการ จะหลีกเลี่ยงการปฏิสัมพันธ์กับคนพิการ หากต้องทำงานร่วมกับคนพิการ จะปฏิเสธ หากต้องเรียนร่วมชั้นกับคนพิการ จะปฏิเสธและไม่ให้บุตรหลานเรียนร่วมชั้นกับคนพิการ หากต้องร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น จะไม่รับฟังความคิดเห็นของคนพิการ หรือรับฟังเพียงเล็กน้อย หากต้องเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมทางการเมืองกับคนพิการ จะปฏิเสธ และปฏิบัติต่อคนพิการแตกต่างจากคนทั่วไป เช่น จ้องมองเมื่อพบเห็นคนพิการ ให้สิ่งของแก่คนพิการเพราะมองว่าคนพิการยากจน อยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.29, 2.05, 2.03, 2.03, 2.02, 1.91 และ 1.80 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ผลการวิเคราะห์แนวโน้มพฤติกรรม การเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ ในสังคมไทย

| ตัวแปร                                                                                                             | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|---------|
| 1. หากต้องคบหาเป็นแฟนกับคนพิการ จะปฏิเสธ                                                                           | 2.82      | 1.09 | ปานกลาง |
| 2. หากต้องร่วมงานกับคนพิการ จะไม่给人พิการ รับผิดชอบงานที่สำคัญ                                                      | 2.51      | 1.08 | ปานกลาง |
| 3. ปฏิบัติต่อคนพิการแตกต่างจากคนทั่วไป เช่น จ้องมองเมื่อพบเห็นคนพิการ ให้สิ่งของแก่คนพิการ เพราะมองว่าคนพิการยากจน | 2.29      | 1.11 | น้อย    |
| 4. หากต้องเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมทางการเมืองกับคนพิการ จะปฏิเสธ                                         | 2.05      | 1.13 | น้อย    |

| ตัวแปร                                                                                                 | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|-------|
| 5. หากต้องเรียนร่วมชั้นกับคนพิการ จะปฏิเสธและไม่ให้บุตรหลานเรียนร่วมชั้นกับคนพิการ                     | 2.03      | 1.16 | น้อย  |
| 6. หากต้องร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น จะไม่รับฟังความคิดเห็นของคนพิการ หรือรับฟังเพียงเล็กน้อย           | 2.03      | 1.15 | น้อย  |
| 7. หากต้องทำงานร่วมกับคนพิการ จะปฏิเสธ                                                                 | 2.02      | 1.15 | น้อย  |
| 8. หากต้องพบเจอคนพิการ จะหลีกเลี่ยงการปฏิสัมพันธ์กับคนพิการ                                            | 1.91      | 1.15 | น้อย  |
| 9. หากมีเพื่อนหรือคนใกล้ชิดเป็นคนพิการ จะพูดล้อเลียนหรือตั้งฉายาให้แก่คนพิการ เช่น ไข่ บอด เป้ เป็นต้น | 1.80      | 1.12 | น้อย  |
| เฉลี่ยแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติ                                                                   | 2.16      | 0.91 | น้อย  |

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งมีค่าสถิติไคสแควร์ เท่ากับ 13.609 โดยเพศหญิงมีแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการมากกว่าเพศชาย ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งมีค่าไคสแควร์ เท่ากับ 56.631 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการศึกษา และได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. อนุปริญญาหรือ ปวส. ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรีมีแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการอยู่ในระดับน้อย และอายุ

อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน พื้นที่อาศัย ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทย

6. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับคนพิการมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -0.369 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระดับน้อย และทักษะที่มีต่อคนพิการมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -0.669 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระดับมาก นอกจากนี้ ความรู้เกี่ยวกับคนพิการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทักษะที่มีต่อคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.358 ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระดับน้อย ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และแนวโน้มพฤติกรรมทางเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทย

| ตัวแปร         | พฤติกรรม<br>(Y) | ความรู้<br>(X <sub>1</sub> ) | ทักษะ<br>(X <sub>2</sub> ) |
|----------------|-----------------|------------------------------|----------------------------|
| Y              | 1               | -.369**                      | -.669**                    |
| X <sub>1</sub> |                 | 1                            | .358**                     |
| X <sub>2</sub> |                 |                              | 1                          |

\*\* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### บทสรุป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับคนพิการอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.152 คิดเป็นร้อยละ 67.55 มีทักษะต่อคนพิการอยู่ในระดับมาก

โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 และมีแนวโน้มพฤติกรรมกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการอยู่ในระดับน้อย ซึ่งจะประกอบด้วย 3 อันดับแรกที่มีแนวโน้มพฤติกรรมกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการมากที่สุด คือ หากต้องคบหาเป็นแฟนกับคนพิการ จะปฏิเสธ หากต้องร่วมงานกับคนพิการ จะไม่ให้คนพิการรับผิดชอบงานที่สำคัญ และปฏิบัติต่อคนพิการแตกต่างจากคนทั่วไป เช่น จ้องมองเมื่อพบเห็นคนพิการ ให้สิ่งของแก่คนพิการ เพราะมองว่าคนพิการยากจน และพบว่า เพศและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับแนวโน้มพฤติกรรมกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสถิติไคสแควร์ เท่ากับ 13.609 และ 56.631 ตามลำดับ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศและระดับการศึกษาที่ต่างกันจะมีแนวโน้มพฤติกรรมกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการที่ต่างกัน และยังพบว่า ความรู้เกี่ยวกับคนพิการมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ -0.369 และทัศนคติที่มีต่อคนพิการมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ -0.669 นอกจากนี้ ความรู้เกี่ยวกับคนพิการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติที่มีต่อคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.358

## อภิปรายผล

1. ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับคนพิการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=13.51$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพวรรณ เรืองพุทธ และวรัญญา จิตรบรรทัด (2556, น. 37) พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้เกี่ยวกับคนพิการในด้านความหมาย และสิทธิคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า ปัจจุบันมีสื่อหรือแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายเกี่ยวกับคนพิการ ไม่ว่าจะเป็นสื่อสังคมออนไลน์ หนังสือ วารสาร หรือสื่ออื่น ๆ อีกมากมาย ที่นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับความหมาย ประเภท รวมถึงสิทธิของคนพิการ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงได้ง่าย นอกจากนี้ การที่กลุ่มตัวอย่างได้ศึกษา ค้นคว้า หาความรู้เกี่ยวกับคนพิการ

ได้ปฏิสัมพันธ์หรือมีประสบการณ์ต่าง ๆ ร่วมกับคนพิการ ทำให้บุคคลได้รับความรู้เกี่ยวกับคนพิการ ส่งผลให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับคนพิการมาก

2. ทักษะติดต่อคนพิการในสังคมไทย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะติดต่อคนพิการในระดับมาก ( $\bar{X}=3.69$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ อังกูร ทองสุนทร (2555, น. 63) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะติดต่อการทำงานร่วมกับคนพิการอยู่ในระดับดี โดยพนักงานที่มีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับคนพิการอยู่ในระดับปานกลางและมาก จะมีทักษะที่ดีต่อการทำงานร่วมกับคนพิการทางสายตามากกว่าพนักงานที่มีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับคนพิการอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การที่กลุ่มตัวอย่างมีทักษะติดต่อคนพิการอยู่ในระดับมากเป็นผลอันเนื่องมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับคนพิการ ทั้งในด้านความหมาย ศักยภาพ ความสามารถ และสิทธิต่าง ๆ ของคนพิการ ผ่านประสบการณ์หรือผ่านการเรียนรู้ในชีวิตประจำวัน

3. พฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในระดับน้อย ( $\bar{X}=2.16$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์พันธุ์ พุทธิวิศิษฎ์ และวรัชต์ มัธยมบุรุษ (2559, น. 1) ที่พบว่า ธุรกิจอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวในจังหวัดเชียงใหม่มีแนวโน้มเปิดโอกาสให้คนพิการได้เข้ามามีส่วนร่วมในธุรกิจเพิ่มมากขึ้น และเขมิกา พันธุ์ไฉ (2546, บทคัดย่อ) ที่พบว่า สถานประกอบการที่ต้องการพนักงานฝ่ายปฏิบัติการและธุรการมีแนวโน้มการยอมรับคนพิการเข้าทำงานมากขึ้น ทั้งนี้อธิบายได้ว่า บุคคลจะมีพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการมากหรือน้อยนั้นจะขึ้นอยู่กับความเข้าใจเกี่ยวกับคนพิการ มุมมอง ทักษะที่ดีต่อคนพิการ ซึ่งการมีแนวโน้มพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในระดับน้อย เป็นผลอันเนื่องมาจากการมีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะที่ดีต่อคนพิการมาก

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และแนวโน้มพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการในสังคมไทย พบว่า ความรู้ และทักษะ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับแนวโน้มพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ นอกจากนี้ ทักษะที่ดีต่อคนพิการยังมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้เกี่ยวกับคนพิการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพาภรณ์ เยสุวรรณ์, ปรีชา อุปโยคิน, และเทอดชัย ชีวะเกตุ (2555, น. 51-57) พบว่า

สังคมมีการนิยามอัตลักษณ์ใหม่ให้กับ คนพิการ เช่น การตั้งฉายาให้ว่า “เป่” เป็นต้น สังคมตีตราคนพิการ และมองคนพิการอย่างสงสาร สร้างความรู้สึกแปลกแยกให้กับ คนพิการ อันเนื่องมาจากทัศนคติของสังคมที่มีต่อคนพิการ และผจงลักษณ์ โสตศิริ (2542 อ้างถึงใน อังกูร ทองสุนทร, 2555, น. 43) ที่พบว่า ทัศนคติต่อผู้ร่วมงานพิการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมต่อผู้ร่วมงานที่พิการ และเจียร์ลีนี โภคทรัพย์ (2549, บทคัดย่อ) ที่พบว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กัน โดยความรู้เป็นสิ่งที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมไม่ว่าในทางตรงหรือทางอ้อม โดยทางตรง คือ พฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นผลมาจากความรู้โดยตรง และทางอ้อม คือ พฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นผลมาจากทัศนคติที่เป็นตัวกลางเชื่อมความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้กับพฤติกรรม (Schwartz, 1975, pp. 28-31) ซึ่งจากผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึง การที่บุคคลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับคนพิการ ส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อ คนพิการ นำไปสู่แนวโน้มพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการที่น้อย

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากผลการศึกษา ความรู้ และทัศนคติที่มีต่อคนพิการ มีความสัมพันธ์เชิงลบ กับแนวโน้มพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ ดังนั้น ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับ คนพิการควบคู่ไปกับการส่งเสริมทัศนคติที่ดีให้แก่ประชาชนในสังคม เพื่อลดพฤติกรรม การเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. คนพิการมีหลายประเภทและมีระดับความพิการที่แตกต่างกันออกไป การศึกษาวิจัยในครั้งต่อไปควรศึกษาในระดับที่ละเอียดขึ้น เช่น การศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างแนวโน้มการเลือกปฏิบัติกับประเภท/ระดับความพิการ
2. ควรทำการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และแนวโน้มพฤติกรรมการเลือกปฏิบัติ ต่อคนพิการของกลุ่มประชากรที่มีประสบการณ์กับคนพิการหรือมีสมาชิกในครอบครัว

เป็นคนพิการว่าเป็นอย่างไร มีความแตกต่างจากผู้ที่ไม่มีประสบการณ์กับคนพิการ หรือไม่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นคนพิการอย่างไร

### บรรณานุกรม

- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). การดำเนินงาน  
จดทะเบียนคนพิการทั่วประเทศ เดือนธันวาคม 2555. สืบค้น 20 กันยายน  
2560, จาก [www.m-society.go.th](http://www.m-society.go.th)
- \_\_\_\_\_. (2560). การดำเนินงานจดทะเบียนคนพิการทั่วประเทศเดือนสิงหาคม  
2560. สืบค้น 20 กันยายน 2560, จาก [www.m-society.go.th](http://www.m-society.go.th)
- กฤษฎา ศุภวรรณะกุล. (2556). สลดเด็กพิการกว่า 4 แสนคนไม่ได้เข้า รร.  
'กฎหมาย-นโยบาย' ดีแต่รัฐสอบปฏิบัติตก. สืบค้น 26 ตุลาคม 2560, จาก  
[www.tcijthai.com](http://www.tcijthai.com)
- กัลยา วาณิชยปัญญา. (2545). เถลไถลในการพิจารณาความสัมพันธ์ค่าสัมประสิทธิ์  
สหสัมพันธ์. สืบค้น 20 กันยายน 2560, จาก [www.ex-mba.buu.ac.th/  
Research/Bkk/Mk-6-Bkk/](http://www.ex-mba.buu.ac.th/Research/Bkk/Mk-6-Bkk/)
- เขมิกา พันธุ์วิไล. (2546). แนวโน้มการรับคนทำงานในสถานที่จังหวัดเชียงใหม่.  
เชียงใหม่: มหาวิทยาลัย.
- จรัญ ภักดีธนากุล. (2553). การบรรยายพิเศษ เรื่อง “การจัดการเลือกปฏิบัติโดยไม่  
เป็นธรรมต่อคนพิการ : กฎหมายและวิธีปฏิบัติเพื่อความเป็นธรรมในสังคม”.  
สืบค้น 19 สิงหาคม 2560, จาก [dep.go.th/law/file/document1.doc](http://dep.go.th/law/file/document1.doc)
- ทิพาภรณ์ เยสุวรรณ์, ปรีชา อุปโยคิน, และเทอดชัย ชีวะเกตุ. (2555). คนพิการขา  
ขาดไทย : กระบวนการตีตราและการปรับตัว. *เวชศาสตร์ฟื้นฟูสุขภาพ*, 22(2),  
51-57.
- เจียรลีนี โภคทรัพย์. (2549). ความรู้และเจตคติของครูโรงเรียนศึกษาพิเศษต่อเด็ก  
พิการทางการได้ยินในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต). นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.

- นลัทพร ไกรฤกษ์. (2560). คนพิการอยู่ตรงไหน เมื่อรถเมล์ไทยเปลี่ยนสี. สืบค้น 26 ตุลาคม 2560, จาก [www.thisable.me](http://www.thisable.me)
- นะโรดม อินต๊ะปัน. (2553). โอกาสของคนพิการในการมีส่วนร่วมทางการเมืองใน จังหวัดเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัย.
- นิธิ นิธิวีรกุล. (2560). สิทธิเลือกตั้งของคนที่ถูกกลั่น. สืบค้น 20 กันยายน 2560, จาก <https://waymagazine.org/>
- ปัทมาพร จัมนันใจ. (2560). การจ้างงานคนพิการในอาเซียน. สืบค้น 20 สิงหาคม 2560, จาก [www.asean thai.net/](http://www.asean thai.net/)
- พิมพรรณ เรื่องพุทธ และวรัญญา จิตบรรทัด. (2556). ความรู้และการปฏิบัติงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดูแลผู้พิการในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนนาเคียน ตำบลนาเคียน อำเภอมือเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 23(2), 32-43.
- พงษ์พันธุ์ พุทธิวิศิษฐ์, และวรัชต์ มัธยมบุรุษ. (2559). การส่งเสริมการมีส่วนร่วมเชิง ธุรกิจ ในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวของคนพิการจังหวัดเชียงใหม่. วารสารวิชาการการท่องเที่ยวไทยนานาชาติ, 12(1), 1-21.
- ปริสม์ จิตเป็นธม. (2560). เบลล์บล็อกไทยไม่เวิร์ค นำทางคนตาบอดไปสู่อันตราย. สืบค้น 10 พฤศจิกายน 2560, จาก [www.workpoint.com/new/](http://www.workpoint.com/new/)
- พวงแก้ว กิจธรรม. (2557). ทันสื้อล้อเลียนคนพิการ. สืบค้น 26 ตุลาคม 2560, จาก [www.tddf.or.th](http://www.tddf.or.th)
- พิษณุ อภิสมมาตรโยธิน. (2549). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยในจังหวัดนครปฐม (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- \_\_\_\_\_. (2557). รูปแบบการใช้การแพทย์แบบผสมผสานของผู้ป่วยโรคระบบ กล้ามเนื้อและโครงร่าง ในจังหวัดนครปฐม. วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร, 34(3), 171-189.

- \_\_\_\_\_. (2560). *เรื่องเพศกับการแพทย์ : อนามัยการเจริญพันธุ์ในมิติของสังคมวิทยา*. กรุงเทพฯ: ทริปเพิ้ล เอ็ดดูเคชั่น.
- เพ็ญจันทร์ ประดับมุข เซอร์เรอร์. (2555). *เพศวิถีและอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงพิการ*. กรุงเทพฯ: สำนักกองสนับสนุนการวิจัย.
- อนรรฆ พิทักษ์ธานิน ,มนทการต์ ฉิมมามี, และปณณทริย์ เจียวิริยบุญญา. (2556). *การเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ เด็ก และผู้สูงอายุ*. สมุทรสาคร: พิมพ์ดีการพิมพ์.
- อังกูร ทองสุนทร. (2555). *ทัศนคติต่อการทำงานร่วมกับพนักงานผู้พิการทางสายตาของพนักงาน บริษัท แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน)*. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อัมรา สุนทรธาดา, อักษรารักษ์ หลักฐาน, กุลภา วจนสาระ, และกฤตยา อาชวนิจกุล. (2555). *สตรีผู้พิการและการเข้าถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์ ใน กุลภาวจนสาระ (บ.ก.), ประชากรชายขอบและความเป็นธรรมในสังคมไทย (น. 167-181). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม*.
- Daniel, WW. (1999). *Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences* (7<sup>th</sup> ed). New York: John Wiley&Sons.
- Schwartz, Nance E. (1975). *Nutrition knowledge attitude and practice of high school graduated. Journal of The America Dietetic Association, 66, 28-31.*