

ผลกระทบการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
กรณีศึกษา เทศบาลนครนทบุรี

The Effects from the Management of Life Quality Development Center
for the Older Persons in Nonthaburi Municipality

ณัฐพัชร สโรบล¹
Nattapat Sarobol²

บทคัดย่อ

บทความนี้เพื่อสะท้อนความคุ้มค่าทางสังคมของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนทบุรี ในประเด็นประสิทธิภาพการดำเนินงาน สัมฤทธิ์ผลและผลกระทบจากการดำเนินงานของศูนย์ ใช้การเก็บข้อมูลโดยศึกษาเอกสาร การสังเกต การเก็บแบบสอบถามกับสมาชิกที่มาใช้บริการ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและถ้อยคำ งานชิ้นนี้สะท้อนให้เห็นว่า ศูนย์ฯที่อยู่ภายใต้การบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยผ่านตามเกณฑ์การประเมินในทุกด้าน ยกเว้นเพียงด้านกรอบอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ และมีค่าเฉลี่ยของสัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ด้านอารมณ์ ด้านสังคม ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตวิญญาณ และด้านจิตใจ ในระดับมาก และมีผลกระทบทั้งเชิงบวกและเชิงลบ แต่ผลกระทบที่สำคัญที่เกิดขึ้นคือ การเป็นศูนย์ต้นแบบด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการเป็นศูนย์แลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Learning Center) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้จากการวิจัยคือ ควรมีการตัดสินใจกำหนดนโยบายการพัฒนาศูนย์ให้เป็นต้นแบบด้านใดด้านหนึ่งที่โดดเด่นและการเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุที่เป็นเลิศในระดับชาติ

คำสำคัญ : ผลกระทบ, การดำเนินงาน, ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

¹ อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

² Lecture at Faculty of Social Administration, Thammasat University, Thailand

Abstract

This article is part of the research on “the Evaluation of the Achievement of the Life Quality Development Center for the Elderly in Nonthaburi Municipality”. The purpose of this research is to study its benefits to social aspects from the local government’s mission in terms of the center’s effectiveness, achievement and effects. This is an evaluative research using data collection method from both provided supporting documents and survey questionnaires from 300 members of the center. Activities provided at the center were observed and interviews were conducted with 5 services receivers who experienced changes in health. Statistics was also used to analyse quantitative information such as frequency, average number and standard deviation. Information and interviews were used for qualitative information. According from the study, it is found that the average of achievement that took place from the sample group in terms of mental, social, health, physical and mind aspect met the criteria for the achievement. For example, 77.7% of the elderly who receive services at the center has 50% effects both positively and negatively. However, the most important change that took place is that this center has become the model on the elderly’s quality of life development and it has also become a learning center as well. Policy recommendations from this research is that decision should be made to assign the development of the center to be a model on one specific aspect that is significant or to become an outstanding elderly service provision learning centre at the national level.

Keywords : Effect, Implementation, Quality Development Center for the Older Person

บทนำ

เทศบาลนครนนทบุรีเห็นความสำคัญในการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุเนื่องจาก ปัจจุบันจำนวนประชากรสูงอายุในพื้นที่ที่มีจำนวน 48,000 คน จากจำนวนประชากรรวม 258,000 คน คิดเป็นร้อยละ 18.6 ซึ่งถือเป็นสัดส่วนที่สูงมากเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นสัดส่วนเกินร้อยละ 10 หรือ อายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นหรือสังคมนั้นเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) จึงจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขึ้นในปี 2555 ใช้งบประมาณในการก่อสร้าง 177 ล้านบาท (เอกสารประกอบการบรรยาย การศึกษาดูงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี) การให้บริการหลักเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย ทั้งกิจกรรมสุขภาพและเป็นสถานที่ในการจัดประชุมของชมรมผู้สูงอายุ โดยมีเจ้าหน้าที่เทศบาลปฏิบัติงานประจำศูนย์ฯและให้บริการร่วมกับระบบจิตอาสา นอกจากนี้ ยังปรารถนาให้ศูนย์ฯ เป็นสถานที่รวมตัวของคนวัยเดียวกัน ในส่วนของผู้ใช้บริการหลักคือผู้สูงอายุ ปัจจุบันศูนย์ฯมีสมาชิกจำนวน 6,383 คน (ที่มา : รายงานการประชุม คณะกรรมการติดตามประเมินผลโครงการ/กิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครนนทบุรี 27 เมษายน 2558)

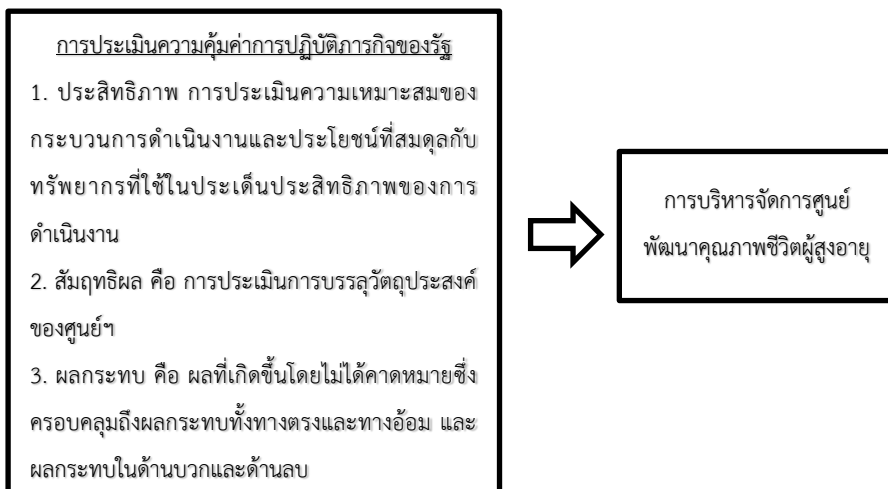
การบริหารจัดการศูนย์ฯเป็นการกระทำเฉพาะกิจซึ่งอยู่ในอำนาจหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยทางเทศบาลเป็นหน่วยงานหลักในการจัดสรรงบประมาณและรายได้ส่วนหนึ่งมาจากการจัดเก็บค่าสมาชิกรายปีและกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องยอมรับว่า มีความท้าทายเป็นอย่างมากที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องรับผิดชอบศูนย์ฯพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพแต่ด้วยปรารถนาให้เกิดบริการที่ตอบสนองการเป็นสังคมผู้สูงอายุ ปัจจุบัน ศูนย์ฯได้รับการยอมรับจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เข้ามาศึกษาดูงานและแสวงหาความรู้ เพื่อนำไปประยุกต์และจัดตั้งขึ้นในพื้นที่ จากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครนนทบุรี ในฐานะผู้รับผิดชอบ มีความคิดว่าควรมีการศึกษาความคุ้มค่าของงบประมาณที่เทศบาลได้ลงทุนไปโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคุ้มค่าทางสังคมของการปฏิบัติการกิจของรัฐ

โดยในบทความฉบับนี้มุ่งเน้นการนำเสนอในส่วนของผลกระทบที่เกิดจากการบริหารจัดการศูนย์ฯเป็นสำคัญ

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้มุ่งเน้นประสิทธิภาพ สัมฤทธิ์ผลและผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) สมาชิกศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี โดยการศึกษาเชิงปริมาณและมีขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน โดยวิธีการเปิดโอกาสให้สมาชิกที่ประสงค์ให้ข้อมูลมาลงทะเบียนเพื่อตอบแบบสอบถาม ร่วมกับการศึกษาเชิงคุณภาพกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Case Study) จำนวน 5 คน 2) ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ใช้การศึกษาเชิงคุณภาพ โดยคัดเลือกจากผู้ปฏิบัติงานมาร่วมในการสนทนาและสังเกตการทำกิจกรรมร่วมด้วย ประชากรในการศึกษาคือ สมาชิกที่มาใช้บริการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี ซึ่งปัจจุบันมีจำนวน 2,202 คน จากสมาชิกทั้งหมด 6,383 คน (ที่มา : รายงานการประชุมคณะกรรมการติดตามประเมินผลโครงการ/กิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครนนทบุรี 27 เมษายน 2558) การกำหนดกลุ่มตัวอย่างอ้างอิงจากข้อเสนอโครงการที่ทางคณะผู้วิจัยร่วมกันกำหนดร่วมกับเทศบาลนครนนทบุรี เป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกศูนย์ฯ และมาใช้บริการเป็นประจำจำนวน 300 คน (ตามความสมัครใจ) โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกที่ประสงค์ตอบแบบสอบถามมาลงทะเบียนและทางคณะผู้วิจัยนัดหมายการเก็บข้อมูล และการศึกษาเชิงคุณภาพกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Case Study) โดยกำหนดแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 5 คน และสนทนากลุ่มกับบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน โดยมีกรอบแนวคิดดังนี้

กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยสร้างเครื่องมือที่คำนึงถึงจุดมุ่งหมายในการประเมินตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ชิ้นหลักๆ ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามสำหรับผู้ใช้บริการศูนย์ฯ เพื่อสำรวจความพึงพอใจ สัมฤทธิ์ผลและข้อเสนอแนะที่มีต่อศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นข้อคำถามแบบวัดระดับจากแนวคิดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ แนวคิดการรวมกลุ่ม แนวคิดศูนย์เอนกประสงค์ 2) แบบสำรวจข้อมูลศูนย์ฯ สำหรับเก็บจากบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ฯ เป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิดที่วัดประสิทธิผลการดำเนินงานตามภารกิจรัฐ และ 3) แนวคำถามการศึกษาเฉพาะรายกรณี (Case Study) ที่กำหนดประเด็นคำถามเกี่ยวกับสุขภาวะองค์กรรวมทั้งด้าน กาย จิต สังคม อารมณ์และปัญญา มุ่งหาเหตุปัจจัยในการมาใช้บริการ การใช้บริการ ประโยชน์และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการ คุณค่า และการมีส่วนร่วม ตลอดจนข้อเสนอแนะในการพัฒนาศูนย์ฯ ในส่วนของแบบสอบถามมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือโดยนำแบบจำนวน 30 ชุดนำไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างก่อนเก็บจริง โดยผลจากการทดสอบนำไปวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้เท่ากับ .9742

ซึ่งไม่ต่ำกว่า 0.7 เท่ากับมีความน่าเชื่อถือ นอกจากนั้น ยังมีการปรับแก้บางข้อความที่ทำให้ผู้ตอบแบบเกิดความสับสนก่อนนำไปเก็บจริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์จากแบบสำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการที่มีต่อศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยสถิติวิเคราะห์ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยแบบประมาณค่า 5 ระดับ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในส่วนของการวิเคราะห์เชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการศึกษาคำตอบของแต่ละบุคคลก่อนการจำแนกประเภท โดยพิจารณาคำตอบทุกรายก่อนนำมาจัดหมวดหมู่ และพิจารณาจากความถี่ของแต่ละกลุ่ม

ความคุ้มค่าที่เกิดจากการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ความคุ้มค่าที่เกิดจากการดำเนินงานพิจารณาจาก 3 ส่วนประกอบด้วย 1) ประสิทธิภาพการดำเนินงานของศูนย์ฯ 2) สัมฤทธิ์ผลของศูนย์ฯ และ 3) ผลกระทบจากการดำเนินงานของศูนย์ฯ

1) ประสิทธิภาพการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ประสิทธิภาพในที่นี้ประเมินจากความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงานและการใช้ทรัพยากรในศูนย์ฯ เป็นตัวสะท้อนความคุ้มค่าของการมีศูนย์ฯ ซึ่งเมื่อศึกษาพบประเด็นสำคัญหลายประการที่อธิบายว่ากระบวนการทำงานของศูนย์ฯมีประสิทธิภาพ เห็นได้จากการมีกระบวนการบริหารจัดการตามหลัก 4 M ได้แก่ คน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารจัดการ โดยเริ่มตั้งแต่มีการจัดสรรเจ้าหน้าที่ของเทศบาลมาประจำศูนย์ฯ เพื่อให้บริการ และผนวกเองงบประมาณการใช้จ่ายของศูนย์ฯ เข้าไว้กับงบประมาณของท้องถิ่น โดยดึงเองของกองทุนหลักประกันสุขภาพมาร่วมใช้สนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ฯ และทางเทศบาลยังสนับสนุนการจัดซื้ออุปกรณ์ตามระเบียบการเบิกจ่ายของส่วนราชการ ในส่วนของการบริหารจัดการทางเทศบาลคำนึงถึงความยั่งยืนในระยะยาวจึง

ออกประกาศใช้ระเบียบเทศบาลนครนนทบุรี ว่าด้วย “อัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการ และระเบียบปฏิบัติในการให้บริการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต พ.ศ. 2556” และมีการตั้ง คณะกรรมการในการบริหารจัดการศูนย์ฯ ในส่วนของการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผลการศึกษาสะท้อนถึงการมีประสิทธิภาพได้ ใน 2 ประเด็น ได้แก่ 1) การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า พบว่า การให้บริการภายในศูนย์มีกิจกรรมมากกว่า 30 กิจกรรม แต่ใช้ผู้ปฏิบัติงานเพียง 8 คนเท่านั้น ในขณะที่มีผู้มาใช้บริการเฉลี่ยวันละ 200-300 คน แต่ได้บริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้ “จิตอาสา” วันละ 60 คนในการ จัดกิจกรรมภายในศูนย์ฯ 2) การลดค่าใช้จ่ายในการทำกิจกรรม โดยเทียบจากค่าใช้จ่ายในปี 2556 เป็นฐาน พบว่า สามารถลดค่าใช้จ่ายได้ร้อยละ 3.0 ในปี 2557

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าเมื่อนำผลไปเปรียบเทียบกับศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่อื่นๆ จะพบว่าบางศูนย์ฯ เปิดให้บริการไม่สม่ำเสมอ บางศูนย์ปิดร้าง หรือบางศูนย์ฯ ให้บริการในลักษณะของกิจกรรมตามโอกาส หรือ ที่เรียกว่า Event เพราะขาดงบประมาณ ไม่มีผู้รับผิดชอบหลัก แต่ผลการศึกษาศูนย์ฯ ดังกล่าวสะท้อนว่ามีการบริหารจัดการคน งบประมาณ อุปกรณ์และมีแนวทางการบริหารจัดการที่ดีและครบในทั้ง 4 M และมีการดำเนินงานที่เน้นการประหยัดทรัพยากรและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าจึงทำให้ ศูนย์ฯ ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ ส่วนที่สะท้อนความคุ้มค่ามากที่สุดคือการใช้บุคลากรน้อย แต่มีผู้ได้ประโยชน์จำนวนมาก โดยใช้จิตอาสาจำนวนมากในการจัดกิจกรรมที่มีความหลากหลาย จึงเรียกได้ว่าเป็นศูนย์ฯ ที่มีประสิทธิภาพในระดับมากแห่งหนึ่งฐานที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) สัมฤทธิ์ผลของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ความคุ้มค่าของศูนย์ยังวัดได้จากการประเมินการบรรลุวัตถุประสงค์ของศูนย์ฯ ซึ่งเป็นการสะท้อนสัมฤทธิ์ผลในการบริหารงาน ซึ่งพิจารณาจาก 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ การบรรลุวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งศูนย์ฯ และ ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ซึ่งร้อยละ 70.3 เป็นเพศหญิง และอายุเฉลี่ยส่วนใหญ่ร้อยละ 74.0 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยที่ 66.8 ปี ทั้งหมดเป็นสมาชิกประเภทสามัญ และร้อยละ 47.0 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 37.3 เป็นข้าราชการบำนาญ จำนวนเงินรายได้ต่อเดือนร้อยละ 24.0 มีรายได้ไม่

เกิน 1,000 บาท (รวมเบี้ยยังชีพ) ด้านสุขภาพร้อยละ 53.3 ระบุว่าตนเองมีสุขภาพค่อนข้างดี กิจกรรมที่เข้าร่วมมากที่สุด คือ ร้องเพลง ร้องลงมา คือ โลกแดนซ์ และลีลาศตามลำดับ และส่วนใหญ่ร้อยละ 76.7 เข้าร่วมกิจกรรมในวันศุกร์มากที่สุด และร้อยละ 24.2 ประทับใจต่อจิตอาสาผู้นำกิจกรรม

ในส่วนของการบรรลุวัตถุประสงค์ คือ การจัดกิจกรรมภายในศูนย์ให้บรรลุตามกรอบความสุข 5 มิติ ได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านอารมณ์และด้านสติปัญญา (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 สัมฤทธิ์ผลของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1.1 การประเมินสัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายสัปดาห์

สัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้น	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านอารมณ์	3.51	.605	มาก
ด้านสังคม	3.50	.543	มาก
ด้านสุขภาพร่างกาย	3.40	.543	มาก
ด้านสติปัญญา	3.31	.711	มาก
ด้านจิตใจ	3.25	.625	มาก
รวม	3.37	.531	มาก

จากตารางการประเมินสัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายสัปดาห์พบว่า มีสัมฤทธิ์ผลเกิดกับกลุ่มตัวอย่างทุกด้านในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.37 และพบว่ามีค่าเฉลี่ยด้านอารมณ์สูงกว่าด้านอื่นๆ ที่ 3.51 อยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 1.1)

ตารางที่ 1.2 ภาพรวมการประเมินระดับสัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง

สัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้น	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อยที่สุด (0-16 คะแนน)	1	0.3
ระดับน้อย (17-33 คะแนน)	4	1.3
ระดับปานกลาง (34-50 คะแนน)	62	20.7
ระดับมาก (51-68 คะแนน)	233	77.7
รวม	300	100.0

จากตารางภาพรวมการประเมินระดับสัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง พบว่า สัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกศูนย์ฯ ร้อยละ 77.7 มีสัมฤทธิ์ผลอยู่ในระดับมาก ซึ่งเมื่อเทียบกับเกณฑ์คือมีค่าคะแนนมากกว่า 50 คะแนนขึ้นไป ถือว่ามีสัมฤทธิ์ผลอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 1.2)

การมีศูนย์ฯทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะดีในทุกด้าน และที่เห็นเป็นรูปธรรมว่ามากที่สุดคือ ผู้สูงอายุมีอารมณ์ที่ดี และการประเมินสัมฤทธิ์ผลในภาพรวมถือว่ามากเช่นเดียวกัน ดังนั้น ความคุ้มค่าที่เกิดขึ้นคือ การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาวะดี การมีสุขภาวะที่ดีช่วยป้องกันโรค ลดอัตราการเจ็บป่วย ซึ่งเท่ากับว่าผู้สูงอายุสามารถพึ่งพิงตนเองได้มากขึ้น และพึ่งพิงผู้อื่นน้อยลง การเกิดศูนย์ฯจึงคุ้มค่าในแง่ของการลดอัตราการพึ่งพิงในวัยสูงอายุ

นอกจากนี้ ยังสามารถประเมินได้ว่าผู้สูงอายุพึงพอใจหรือไม่จากการมาใช้บริการศูนย์ฯ ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งในการอธิบายความคุ้มค่าของการเกิดศูนย์ฯ โดยสรุประดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างรายประเด็น ดังนี้

ตารางที่ 2 ระดับความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

ประเด็น	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
สภาพแวดล้อม	4.32	.605	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	4.15	.683	มากที่สุด
ค่าสมาชิกรายปี	4.14	.663	มากที่สุด
สถานที่	4.07	.641	มากที่สุด
การแนะนำการบริการภายในศูนย์	4.00	.697	มากที่สุด
กระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ	3.96	.665	มาก
กิจกรรมและอุปกรณ์ประกอบกิจกรรมการให้บริการ	3.92	.620	มาก
รวม	4.09	.506	มากที่สุด

จากตารางระดับความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับทุกประเด็น ระดับมากที่สุดที่ค่าเฉลี่ย 4.09 เมื่อนำค่าเฉลี่ยดังกล่าวมาเทียบกับเกณฑ์การบรรลุวัตถุประสงค์ คือ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไปถือว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับในภาพรวม (ตารางที่ 2)

ในส่วนของสัมฤทธิ์ผลสรุปได้ว่า การบริหารจัดการของศูนย์ฯ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีในระดับมากทุกด้าน และในภาพรวมถึงร้อยละ 77.7 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ รวมทั้งพึงพอใจการให้บริการของศูนย์ฯ ในระดับมากที่สุด ซึ่งการบริหารจัดการก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อผู้สูงอายุทั้ง 5 มิติ จึงเป็นเรื่องที่สะท้อนความคุ้มค่าทางสังคมได้ดีเพราะการบริหารจัดการก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ และจากการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและเกิดสัมฤทธิ์ผลต่อตัวผู้สูงอายุในระดับมากทำให้เกิดผลกระทบตามมาทั้งทางบวกและทางลบ โดยที่ไม่ได้คาดหมายมาก่อนว่าจะเกิดและในบทความฉบับนี้ผู้เขียนต้องการจะสะท้อนให้เห็นผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานของศูนย์ฯ ในส่วนต่อไป

3) ผลกระทบจากการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ในบทความวิจัยฉบับนี้ มุ่งเน้นการนำเสนอในส่วนของผลกระทบจากการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นหลัก เนื่องจากผลกระทบดังกล่าวสะท้อนความคุ้มค่าทางสังคมที่เป็นรูปธรรมที่สุดและมีปรากฏการณ์สำคัญในแวดวงวิชาการด้านผู้สูงอายุที่เกิดจากศูนย์ฯ นี้ โดยใช้แนวคิดการประเมินผลกระทบที่หมายถึง การประเมินผลอันสืบเนื่องจากการปฏิบัติการกิจ ที่ไม่ได้คาดหมายว่าจะเกิดขึ้นระหว่างและภายหลังการปฏิบัติการกิจที่อาจกระทบต่อการพัฒนาในมิติอื่นๆ หรือการปฏิบัติการหน่วยงานอื่นหรือประชาชน ทั้งที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มอื่นทั้งในและนอกพื้นที่ การวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามภารกิจของรัฐ ครอบคลุมถึงผลกระทบทั้งต่อประชาชนและต่อสังคม ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบโดยผลการศึกษา มีดังนี้

3.1 ศูนย์ฯ ทำให้ผู้สูงอายุมีอาชีพและรายได้ที่เกิดจากการทำกิจกรรม

การมีอาชีพและรายได้เป็นผลกระทบต่อประชาชนในทางบวก เนื่องจากภายในศูนย์ฯ มีการจัดกิจกรรมกลองยาวที่เกิดจากการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีความชื่นชอบดนตรีไทย ผู้สูงอายุหมั่นฝึกซ้อมจนมีความสามารถในการเล่นและได้รับการติดต่อให้ไปเล่นตามงาน ตัวอย่างเช่น กรณีศึกษาเป็นหนึ่งในสมาชิกของวงกลองยาวและให้ข้อมูลว่ามี การรับงานแสดงอาทิตย์ละ 1 งาน โดยได้รับค่าตอบแทนครั้งละ 2,000-3,500 บาท ไม่รวมค่าเดินทาง ผู้สูงอายุนำเงินรายได้มาซื้ออุปกรณ์ในวงและสะสมรวมกันไว้ไปเที่ยวต่างจังหวัด เช่นเดียวกับผู้สูงอายุอีกรายที่มีความสามารถในการเล่นดนตรีไทยและสากล และมีความสามารถในการเล่นอูคูเลเล่ จึงได้รับการติดต่อให้ไปเล่นตามศูนย์การค้าและได้รับเงินค่าตอบแทน นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่เป็นจิตอาสายังได้รับค่าตอบแทนจากการเป็นวิทยากรไปช่วยสอนในวิชาต่างๆ เช่น ภาษาอังกฤษ รำไทย ดนตรีไทย เป็นต้น ดังนั้นผลกระทบในเชิงบวกที่เกิดจากการส่งต่อวิทยากรทำให้ผู้สูงอายุมีช่องทางและโอกาสในการมีอาชีพและเกิดรายได้

3.2 ศูนย์เป็นพื้นที่สร้างให้เกิดคุณค่าในตัวผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมประเภทการละเล่น ดนตรี และการร้องรำทำเพลงจะถูกเชิญจากหน่วยงานราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ไปแสดงตามงานเทศกาลสำคัญ

ต่างๆของทางจังหวัด บางงานได้รับค่าตอบแทนและบางงานไม่ได้รับค่าตอบแทน ผลในทางบวก คือ ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจและต้นตอที่ได้ไปแสดงในงานสำคัญต่างๆ และยังเป็นช่องทางในการเผยแพร่ให้ศูนย์ฯ เป็นที่รู้จักแก่หน่วยงานภายนอก นอกจากนี้ การแสดงของผู้สูงอายุยังเป็นตัวสะท้อนความสำเร็จของการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุของทางศูนย์ฯ และเป็นการเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถและเกิดความรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า

3.3 ศูนย์ฯ ทำให้เกิดการขยายเครือข่ายการให้บริการแก่คนในชุมชน

เนื่องจากมีความต้องการของผู้สูงอายุที่จะมาใช้บริการศูนย์ฯจำนวนมาก แต่บางรายไม่สะดวกในการเดินทางประกอบกับภายในศูนย์ฯมีพื้นที่จำกัด ซึ่งปัจจุบันผู้มาใช้บริการหนาแน่นมากเมื่อเทียบกับจำนวนกิจกรรมและขนาดพื้นที่ ทำให้ทางศูนย์ฯต้องขยายเครือข่ายการให้บริการทางด้านสุขภาพ โดยเริ่มจากโครงการออกกำลังกายโดยใช้งบของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และยังมีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ 30 คนขึ้นไปในชุมชน ให้มาออกกำลังกายและมีการอบรมให้ความรู้ทางวิชาการ ซึ่งถือว่าเป็นผลในเชิงบวกที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของศูนย์ฯ คือ การให้บริการที่เกิดจากการขยายเครือข่ายของทางศูนย์ฯ

3.4 ศูนย์ฯเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

การเปิดให้บริการของศูนย์ฯ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นการพลิกโฉมการทำงานในเรื่องของการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เรื่องการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่งในจังหวัดนนทบุรีที่ไม่เคยออกจากบ้านไปไหนมาไหน หรือกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตัดสินใจออกจากบ้านมาร่วมกิจกรรมกับทางศูนย์ฯ เพราะเห็นว่าคนเขามาด้วยกันก็อยากมาดูว่าเขามาทำอะไรกัน หรือบางรายภรรยาามาสามีก็ตามมาด้วย จึงกลายเป็นว่าผู้สูงอายุสนใจร่วมกิจกรรมของทางศูนย์ฯ และทำให้เกิดความร่วมมือกับทางเทศบาลมากขึ้นด้วย นับเป็นผลกระทบทางสังคมในเชิงบวกที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต แต่ในส่วนผลกระทบต่อประชาชนในเชิงลบจากการดำเนินงานของศูนย์ฯ คือการที่ศูนย์ฯ ถูกมองว่าผู้มาใช้บริการต้องมีฐานะดี เป็นภาพลักษณ์ในเชิงลบที่ถูกมองจากสังคม เนื่องจากขนาดอาคารที่ใหญ่โต

โอโถงและมีสภาพแวดล้อมที่สวยงามต่างจากศูนย์อื่นๆที่มีอยู่ ประกอบกับผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่เป็นอดีตข้าราชการบำนาญที่มีตำแหน่งทางสังคม เนื่องจากเป็นผู้ที่มีกำลังกาย กำลังทรัพย์ และกำลังเวลาในการเดินทางมาศูนย์ฯ ทำให้ถูกมองจากคนภายนอกและสังคมว่าเป็นศูนย์ฯ ที่ให้บริการกับกลุ่มชนชั้นที่มีฐานะและหน้าที่ทางสังคม แต่ในความเป็นจริง ศูนย์ฯมีความปรารถนาในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุทุกชนชั้น แม้ว่าคนที่เป็นสมาชิกมีความหลากหลายแต่เมื่อเข้ามาเป็นสมาชิกแล้วทุกคนจะเท่าเทียมกัน ไม่มีการแบ่งแยกชนชั้น

3.5 ศูนย์ฯ กลายเป็นศูนย์ต้นแบบด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Model)

การเปิดศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ นับเป็นจุดเริ่มต้นของการเปิดมิติใหม่ของการจัดตั้งศูนย์ฯและการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในเขตเมือง ซึ่งภายหลังจากการเปิดให้บริการมีผู้สูงอายุมาใช้บริการต่อเนื่อง (จันทร์-ศุกร์) ส่งผลให้ศูนย์ฯมีชื่อเสียงและเป็นที่รู้จักและมีการบอกเล่าปากต่อปากต่อกันไปทั้งในเขตและนอกเขต รวมระยะเวลาการเปิดให้บริการตั้งแต่กันยายน 2555 – มีนาคม 2558 มีหน่วยงานภาครัฐและเอกชนมาศึกษาดูงานทั้งหมด 95 คณะ (รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี ครั้งที่ 1 ประจำปี พ.ศ.2558) โดยพบว่า ในแต่ละเดือน มีจำนวนหน่วยงานที่ติดต่อเข้ามาขอดูงานไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 1 หน่วยงาน ศูนย์ฯจึงกลายเป็นศูนย์ต้นแบบการจัดบริการด้านผู้สูงอายุและการศึกษาดูงาน

3.6 ศูนย์ฯเป็นศูนย์เรียนรู้และการให้บริการความรู้ (Learning Center)

การเกิดศูนย์ฯ ยังก่อให้เกิดองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งมีทั้งความรู้ที่เกิดจากการให้บริการ และเป็นความรู้ที่ผู้ปฏิบัติงานลองผิดลองถูกในการให้บริการตั้งแต่ศูนย์ฯเปิดให้บริการในปี 2556 มีหน่วยงานต่างๆเข้ามาศึกษาดูงานและศึกษาวิจัยจำนวน 22 คณะ ภายในระยะเวลา 3 ปีกว่าที่ผ่านมา (ข้อมูลเดือน มีนาคม 2558 รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ครั้งที่ 1 ประจำปี 2558) ดังนั้น ผลในเชิงบวกที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของศูนย์ฯ จึงทำให้เป็นศูนย์กลางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีทั้งนักศึกษา มาศึกษาดูงาน ฝึกปฏิบัติ ประกอบกับเลือกศูนย์เป็นกรณีศึกษาในการทำวิทยานิพนธ์

3.7 ศูนย์ทำให้เกิดองค์ความรู้ในการทำงานและการให้บริการในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

การดำเนินงานของศูนย์เป็นแบบลองผิดลองถูกตลอดระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา มีทั้งการทำงานที่ประสบความสำเร็จและเกิดข้อผิดพลาด ซึ่งผลจากการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นบทเรียนทำให้ศูนย์ต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบและพัฒนาการดำเนินงานมาโดยตลอด ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานก่อให้เกิดองค์ความรู้ในการทำงานด้านผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นความรู้ในเรื่องของการจัดกิจกรรม ความรู้ในเรื่องการบริหารจัดการศูนย์ฯ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ซึ่งความรู้ดังกล่าวเป็นที่สนใจของบุคคลทั่วไปและเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นมาจากการที่ศูนย์ฯ เป็นศูนย์กลางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการให้บริการความรู้

โดยสรุป ผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีทั้งในเชิงบวก ทั้งด้านการสร้างรายได้ การดำเนินชีวิต คุณค่าของผู้สูงอายุ และเชิงลบต่อประชาชนในด้านภาพลักษณ์ และเกิดผลกระทบในเชิงบวกต่อสังคมในการเป็นศูนย์ต้นแบบด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การเป็นศูนย์กลางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเกิดองค์ความรู้ในการทำงานและการให้บริการในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งผลกระทบที่กล่าวมานี้เป็นตัวสะท้อนความคุ้มค่าของศูนย์โดยเฉพาะอย่างยิ่ง “ความคุ้มค่าทางสังคม” เป็นความคุ้มค่าที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ครอบครัวของผู้สูงอายุและต่อสังคมและแวดวงวิชาการที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ

ผลกระทบจากการดำเนินงานของศูนย์ฯที่ก่อให้เกิดความคุ้มค่า

การวิเคราะห์ผลการศึกษาในเรื่องผลกระทบจากการดำเนินงานของศูนย์ฯที่มีต่อสังคมเป็นตัวสะท้อนความคุ้มค่าในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. ความคุ้มค่าจากการเป็นศูนย์ต้นแบบ (Model) และศูนย์การเรียนรู้ (Learning Center)

การเกิดศูนย์ฯมีผลกระทบในเชิงบวกต่อสังคมเพราะไม่ได้ก่อให้เกิดประโยชน์แต่ผู้สูงอายุหรือสมาชิกที่มาใช้บริการเท่านั้น แต่มีผลกระทบแก่สังคมทั้งในและนอกเขตเทศบาลคือ **การเป็นศูนย์ต้นแบบด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ** ศูนย์มีชื่อเสียงและเป็นที่รู้จักของคนในเขตจังหวัดนนทบุรีและประชาชนทั่วไปตลอดจนผู้ที่สนใจการดำเนินงานในลักษณะเดียวกันจากทั่วประเทศ มีการบอกกันไปแบบปากต่อปาก และจากการที่ทางเทศบาลฯ ประชาสัมพันธ์และได้รับการยอมรับให้เป็นต้นแบบของการจัดบริการ มีจำนวนผู้มาติดต่อขอศึกษาดูงาน จำนวน 95 ครั้งภายในระยะเวลา 3 ปี ในทางตรงกันข้าม การบริหารจัดการนับว่าเป็นภารกิจที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ รวมทั้งก่อให้เกิดงบประมาณ เช่น ค่าอาหารว่าง การเลี้ยงรับรอง ค่าเอกสารที่ต้องใช้จากการที่มีหน่วยงานมาขอศึกษาดูงานอีกด้วย นอกจากการเป็นศูนย์ต้นแบบยังมีการเปิดให้ศึกษาดูงาน จึงกลายเป็นศูนย์การเรียนรู้อีกด้วย ศูนย์ฯของท้องถิ่นที่มีลักษณะคล้ายกัน เช่น ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา เป็นต้น การเป็นศูนย์ฯการเรียนรู้ก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงกับผู้สูงอายุที่มาใช้บริการซึ่งไปสอดคล้องกับแนวคิดศูนย์เอนกประสงค์ที่กล่าวไว้ถึงประโยชน์ของศูนย์ฯที่มีต่อผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นเรื่องการทำให้เกิดการเรียนรู้ถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มบุคคลอื่น และชุมชน เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ การร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อแสวงหาทางออก เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และใช้ประสบการณ์ให้เป็นประโยชน์ รวมทั้งอาจเป็นแรงผลักดันให้เข้าร่วม เป็นอาสาสมัครอื่นๆ ในชุมชนได้ด้วย และเกิดการเรียนรู้จากการที่ศูนย์ฯเป็นแหล่งสะสมความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่มากมาย ซึ่งหมายถึง ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุที่มีคุณค่า โดยศูนย์เอนกประสงค์ฯ จะเป็นแหล่งรวบรวมภูมิปัญญา เป็นสถานที่ๆ

ผู้สูงอายุจะได้มาอยู่ร่วมกัน ก่อให้เกิดการอนุรักษ์ และการถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับคนรุ่นต่อไป

การเป็นศูนย์การเรียนรู้และการให้บริการความรู้ (Learning Center) เนื่องจากศูนย์มีการจัดบริการที่มีความโดดเด่นและเป็นไปตามวิถีเดิมของชุมชนที่เกิดจากพื้นฐานการรวมกลุ่มของชมรมผู้สูงอายุเดิมและมีผู้สูงอายุที่มีจิตอาสาในการทำกิจกรรม ดังนั้นเมื่อวิเคราะห์รูปแบบของศูนย์อเนกประสงค์พบว่า รูปแบบของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรี มีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบของศูนย์อเนกประสงค์ทั้ง 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) รูปแบบอาสาสมัคร (Volunteer Model) เป็นลักษณะของสโมสรทางสังคมที่จัดหาหรือจัดบริการเพื่อสนับสนุน โดยจุดเด่นของการให้บริการของทางศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตเทศบาลนครนนทบุรีใช้รูปแบบของจิตอาสาเข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานและจัดบริการตามความรู้ความสามารถของจิตอาสาเป็นหลัก 2) รูปแบบศูนย์บริการทางสังคม (Social Service Model) เป็นการให้บริการด้านสังคมแก่สมาชิก แต่การให้บริการภายในศูนย์จะไม่ครอบคลุมถึงการดูแลชั่วคราว การรักษาพยาบาล การกายภาพบำบัด แต่ศูนย์จะเน้นกิจกรรมนันทนาการ แต่ในส่วนกิจกรรมเสริมรายได้นั้นเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการให้บริการโดยไม่ได้คาดหวังมาก่อนแต่นับว่ากิจกรรมการเสริมรายได้เป็นหนึ่งในกิจกรรมของศูนย์ในรูปแบบการบริการทางสังคม และ 3) รูปแบบศูนย์ที่มีสวัสดิภาพต่อผู้สูงอายุ (Well-Being Model) เป็นศูนย์ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการผู้สูงอายุใน 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านอารมณ์ 4) ด้านสังคม 5) ด้านจิตวิญญาณ และ 6) ด้านการพักผ่อนหย่อนใจ ซึ่งในด้านที่หนักนี้เป็นด้านเดียวที่ไม่ปรากฏว่ามีการให้บริการภายในศูนย์ฯ และจากการที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตเทศบาลนครนนทบุรีเป็นศูนย์ที่มีรูปแบบการจัดบริการที่สอดคล้องและสามารถอธิบายให้เห็นตัวอย่างของแนวคิดรูปแบบของศูนย์อเนกประสงค์ได้อย่างครอบคลุมทั้ง 3 รูปแบบ ดังนั้น ศูนย์ฯ ควรพิจารณาวิธีบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาเป็นศูนย์ต้นแบบ และศูนย์การเรียนรู้ในด้านการเตรียมความพร้อม การเตรียมอัตรากำลังคน และการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรให้พร้อมรับมือกับการพัฒนาศูนย์ให้มีชื่อเสียงและพร้อมเป็นหน่วยการให้บริการและถ่ายทอดความรู้ รวมถึงควร

พิจารณาในเรื่องเงื่อนไขและข้อปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานของการศึกษาดูงานให้เป็นระบบ และมีมาตรฐาน

2. ความคุ้มค่าที่ก่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

ผลกระทบจากการดำเนินงานของศูนย์ทำให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตและยังเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ จากคนที่อยู่ติดบ้านมาเข้าร่วมกิจกรรมภายในศูนย์ฯ มากขึ้นและเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตไปจากเดิม เรียกได้ว่า “กลุ่มติดบ้าน” กลายมาเป็น “กลุ่มติดสังคม” มากขึ้น และเมื่อมาใช้บริการที่ศูนย์ฯ ผู้สูงอายุมีโอกาสนในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ทางศูนย์ฯ จัดขึ้น เรียกได้ว่า การมีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆ ของทางศูนย์ฯ ทำให้วิถีชีวิตเปลี่ยนไป โดยการบริหารจัดการศูนย์ฯ นั้น หลักการสำคัญคือ ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการคิดตัดสินใจในรูปแบบของ คณะกรรมการ หรือ มีบทบาทในการบริหารจัดการศูนย์ฯ ของตนเองเพื่อผู้สูงอายุ

นอกจากการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตแล้ว ผู้สูงอายุยังได้แสดงบทบาทการมีส่วนร่วมกับทางศูนย์ฯ เมื่อนำไปเชื่อมโยงกับแนวคิดการมีส่วนร่วมมีการกำหนดตัวชี้วัด ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการสะท้อนปัญหาและความต้องการ การมีส่วนร่วมในการคิดและออกแบบกิจกรรมภายในศูนย์ฯ การมีส่วนร่วมในการเป็นจิตอาสา การมีส่วนร่วมในการบริจาคเงินเพื่อทำกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการปรับปรุงและแก้ไขการทำงานของศูนย์ฯ การมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่างๆ ภายในศูนย์ฯ การมีส่วนร่วมในการประเมินผลกิจกรรมต่างๆ และการมีส่วนร่วมในการคิดและแก้ไขปัญหาดังกล่าว จะเห็นได้ว่า เมื่อนำตัวชี้วัดทั้ง 8 ข้อมาพิจารณา ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุจะมีส่วนร่วมที่มากที่สุดคือ ร้อยละ 45.7 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ภายในศูนย์ฯ และที่น้อยที่สุด คือ การมีส่วนร่วมในการคิดและออกแบบกิจกรรมภายในศูนย์ฯ ซึ่งวิเคราะห์ได้ว่า สมาชิกส่วนใหญ่ร่วมในการกระทำและลงมือปฏิบัติ ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมหรือทำกิจกรรม แต่การมีส่วนร่วมในการคิด ออกแบบ และนำเสนอกิจกรรมมีน้อยมากทั้งๆ ที่ศูนย์ฯ เป็นศูนย์ฯ ที่ให้บริการแก่กลุ่มผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ หากนำผลมาวิเคราะห์กับแนวคิดการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ว่าด้วยเรื่องของบทบาทของสาธารณะและองค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่น จะพบว่าหลักการสำคัญคือ การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุหรือสมาชิกได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการศูนย์ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้เกิดการใช้ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของผู้สูงอายุให้เป็นประโยชน์ สร้างให้เกิดความภาคภูมิใจต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและมีคุณค่าในตนเอง นอกจากนี้ การที่ผู้สูงอายุหรือสมาชิกได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมกับบุคคลอื่น ทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดการถ่ายทอดภูมิปัญญาและเกิดความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. ความคุ้มค่าทำให้เกิดการขยายเครือข่าย หรือที่เรียกว่า “ศูนย์บริวาร” (A Satellite Senior Center)

เมื่อกล่าวถึงเรื่องการบริหารจัดการของศูนย์ฯ ผู้เขียนได้พิจารณาตามแนวคิดการบริหารจัดการศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโดยแนวคิดได้อธิบายถึงบทบาทของศูนย์ฯ ในการประสานงานเครือข่าย ทั้งในชุมชนและนอกชุมชน เพื่อให้ท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้ถูกวิธี และส่งเสริมประสิทธิภาพขององค์กรให้มีขีดความสามารถในการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการขยายเครือข่ายด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งในการศึกษาคครั้งนี้ บทบาทในการขยายและประสานงานเครือข่ายเป็นหน้าที่หลักของศูนย์ฯ โดยศูนย์ฯ เป็นศูนย์กลางในการขยายเครือข่ายการให้บริการแก่คนในชุมชนและผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่ไกลออกไปจากศูนย์ฯ แต่อยู่ในเขตเทศบาลโดยจะได้รับการบริการด้านสุขภาพ มีโครงการออกกำลังกายโดยการริเริ่มของศูนย์ฯ

อย่างไรก็ตาม การเริ่มดำเนินการกิจกรรมในชุมชน ควรให้เกิดผู้แทนอาสาสมัครและเกิดกิจกรรมที่ชุมชนร่วมกันและดำเนินไปได้เสียก่อนที่จะพิจารณาในประเด็นอื่นๆ ซึ่งหากวิเคราะห์ตามแนวคิดศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุฯ เรื่องคุณค่าของศูนย์อเนกประสงค์ที่มีต่อผู้สูงอายุได้อธิบายถึงการที่ศูนย์ฯ จัดบริการเพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการดูแลตนเองได้ และอาจต้องพึ่งพาผู้อื่นบ้างไม่ให้เกิดอยู่ในสภาพที่เสี่ยงจะสูญเสียศักยภาพ โดยชุมชนทำให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่อาศัยในที่เดิมและชุมชนเดิมได้ตามหลักแนวคิดการอาศัยอยู่ในที่อยู่เดิมของผู้สูงอายุ (Aging in Place) ซึ่งเป็นแนวคิดที่

ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่ในชุมชนเดิมของตน เพื่อให้ได้รับประโยชน์จากการอยู่ในที่เดิมด้วย ทั้งการดูแลจากครอบครัวและชุมชน การมีศูนย์ฯ จึงมีคุณค่าในการช่วยให้ผู้สูงอายุมีบริการหรือกิจกรรมที่ทำให้คงสภาพที่แข็งแรง รวมถึงการได้มีศูนย์บริการที่ทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้บริการในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ได้

ศูนย์ฯ สามารถเสริมสร้างสัมฤทธิ์ผลให้เพิ่มขึ้นได้ ด้วยการจัดตั้งศูนย์บริการ (A Satellite Senior Center) ซึ่งศูนย์ฯ ควรพิจารณา จากการศึกษาศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ ที่ตี ของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2550, น.45) ได้เสนอว่า ควรมีความสามารถในการให้บริการผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างรอบด้าน หากชุมชนใดไม่สามารถให้บริการศูนย์อเนกประสงค์ฯ ได้ ด้วยเหตุผลว่า ระยะทางระหว่างชุมชนกับศูนย์อเนกประสงค์ฯ มีความห่างไกลกันมาก อาจมีการเปิดศูนย์อเนกประสงค์ฯ แยกแขนงเป็นสาขาออกไปเป็น “ศูนย์บริการ (Satellite Senior Center)” อาจไม่จำเป็นต้องเต็มรูปแบบดังศูนย์อเนกประสงค์หลัก ส่วนระยะห่างระหว่างชุมชน ควรอยู่ในรัศมี 1-3 กิโลเมตร เพื่อให้บริการผู้สูงอายุทั้งในศูนย์อเนกประสงค์ฯ และที่บ้านได้อย่างทั่วถึง เช่นเดียวกับทางเทศบาลเมืองบึงยี่โถ มีการจัดตั้งศูนย์ฯ กระจายไปใน 3 หมู่บ้าน ในเขตเมือง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษามีข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติไว้ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เทศบาลควรมีการตัดสินใจกำหนดนโยบายการพัฒนาศูนย์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระหว่างการให้ศูนย์ฯ ยังคงจัดบริการในสภาพเดิมและรักษามาตรฐานของศูนย์ฯ ในรูปแบบปัจจุบันหรือพัฒนาศูนย์ให้เป็นต้นแบบในการดำเนินด้านหนึ่งที่โดดเด่นหรือเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านการจัดบริการแก่ผู้สูงอายุที่เป็นเลิศในระดับชาติ

ข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติ

1. ควรมีการจัดตั้งศูนย์ฯบริวาร (Satellite Senior Center) ขึ้นในพื้นที่รับผิดชอบที่ผู้สูงอายุมีความต้องการและความพร้อมต่อการเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการมีส่วนร่วมจัดบริการตลอดจนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ
2. ควรมีการจัดระเบียบการศึกษาดูงานของหน่วยงานภายนอก ด้วยการกำหนดวันที่ให้บริการด้านการศึกษาดูงานที่แน่นอนสัปดาห์ละ 1 วัน เพื่อให้บุคลากรได้ปฏิบัติหน้าที่อื่นได้อย่างเต็มความสามารถ
3. ควรเพิ่มกิจกรรมด้านการพักผ่อนหย่อนใจ เพื่อให้การจัดบริการภายในศูนย์ฯ เป็นไปตามรูปแบบศูนย์ฯที่มีสวัสดิภาพต่อผู้สูงอายุ (Well-Being Model) และก่อให้เกิดสุขภาวะองค์รวม ที่ครอบคลุมทุกด้านแก่ผู้สูงอายุ
4. ควรให้ความสำคัญกับกิจกรรมการบริการแก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพกายได้มาใช้บริการ เช่น กิจกรรมกายภาพบำบัด การดูแลชั่วคราว หรือการดูแลระหว่างวัน (Day Care) โดยคิดค่าใช้จ่าย เพื่อให้ศูนย์ฯสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ทุกกลุ่มวัยอย่างแท้จริง
5. ควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทั้งในรูปของ คณะกรรมการ และการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการศูนย์ฯในทุกด้าน เช่น การออกแบบและวางแผน การประเมินกิจกรรม การคิดแก้ไขปัญหา

รายการอ้างอิง

หนังสือภาษาไทย

- กิตติพร ปัญญาภิญโญผล. (2527). *การประเมินทางการศึกษาหลักการและการปฏิบัติ*. เชียงใหม่: ภาควิชาประเมินผลและวิจัยการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐพัชร สโรบล และเอกจิตรา คำมีศรีสุข. (2558). *บทเรียนความสุข ๕ มิติ ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตบ้านฟ้ารังสิต*. กรุงเทพฯ: จรัสสินทวงศการพิมพ์.

ปาริชาติ วลัยเสถียร (2542) กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา.

กรุงเทพฯ: โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.).

ปาริชาติ วลัยเสถียรและคณะ (2543). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา.

กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

พัฒน์ บุญยรัตพันธุ์. (2517). การสร้างพลังชุมชนโดยกระบวนการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ:

ไทยวัฒนาพานิช.

พิสนุ พองศรี. (2554). การประเมินทางการศึกษา : แนวคิดสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 6.

กรุงเทพฯ: ด้านสุทธาการพิมพ์

เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2546). การประเมินโครงการ แนวคิดและแนวปฏิบัติ.

กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ราชบัณฑิตยสถาน .(2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ:

นานมีบุ๊คส์ จำกัด.

ราตรี นันทคุณธ์. (2555). หลักการวัดและประเมินผลการศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฑทอง.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2550). ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน: กลไกการ

ดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน. กรุงเทพฯ: บริษัท มิสเตอร์ก๊อปปี้ จำกัด.

สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, บรรณาธิการ (2551). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2550. มูลนิธิ

สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) โดยการสนับสนุนของ กองทุน

ผู้สูงอายุ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, บรรณาธิการ. (2544). รวมบทความทางการประเมินโครงการ.

กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อเนก สุวรรณบัณฑิต และภาสกร อุดุลพัฒน์กิจ. (2548). จิตวิทยาบริการ. กรุงเทพฯ:

บริษัท เพรส แอนด์ ดีไซน์ จำกัด.

งานวิจัยและวิทยานิพนธ์

จักรพันธ์ มัททกุล. (2552). การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุตำบลบางสี

ทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม, กรุงเทพฯ.

จิตวดี บันเทิง. (2546). *สัมฤทธิ์ผลของโครงการศูนย์เด็กเล็กนอกระบบในชุมชนในเขต 3 (ภาคตะวันออก)*. รายงานการศึกษาปัญหาพิเศษ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

จิราภา สุขประเสริฐ. (2551). *รูปแบบการจัดบริการเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาศูนย์บริการผู้สูงอายุวัดอรุณภูมิ เทศบาลนครพิษณุโลก*. รายงานการศึกษานิพนธ์ ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

ญาณิ นาคพงษ์. (2543). *ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัดโดยชุมชน ศึกษาเฉพาะกรณีศูนย์บริการผู้สูงอายุวัดสุวรรณดาราราม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทิตร์มชญา พิพัฒน์เพ็ญ และคณะ. (2557) *การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติราชการของเทศบาลนครสงขลา*. สนับสนุนทุนวิจัยโดย มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.

ธีราวุฒิ วังสมบัติ (2552). *การทดสอบความตรงของข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ : กรณีศึกษาข้อเท็จจริงของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ จังหวัดสกลนคร*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บุญส่ง นิลแก้ว. (2542). *การประเมินโครงการทางการศึกษา*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.

- บุญส่ง นิลแก้ว. (2542). *การประเมินโครงการทางการศึกษา*. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตร์
มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
- ประเสริฐ กระจำจิตร. (2546). *สัมฤทธิ์ผลการให้บริการประชาชนของสำนักงานขนส่ง
จังหวัดบุรีรัมย์*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา
บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันราชภัฏบุรีรัมย์, บุรีรัมย์.
- ประเสริฐ สุนทร. (2543). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปราบปราม
อาชญากรรม:ศึกษาเฉพาะกรณีกองบังคับการตำรวจนครบาล 6*. วิทยานิพนธ์
สังคม สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พรสมบุรณ์ แสงรีน. (2551). *ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการ
ของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ*. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญา
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น. ขอนแก่น.
- วรชัย ไชยวัฒน์มาลากุล. (2547) *ความคิดเห็นของประชาชนต่อการให้บริการด้านข้อมูล
หลักฐานที่ดินของกรมที่ดิน*. สารนิพนธ์ สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัชรินทร์ เสมามอญ. (2556). *การมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรม
นันทนาการสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและจังหวัดอ่างทอง.
ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานกรรมการวิจัยแห่งชาติ*.
- สุรีย์พร หัฏฐคุณ. (2550). *กิจกรรมนันทนาการของผู้สูงอายุในศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง
กรุงเทพมหานคร*. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
(พัฒนาสังคม). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุรรา แก้วนุ้ย. (2551). *การศึกษาตัวชี้วัดศักยภาพของชุมชนในการจัดตั้งศูนย์เอนก
ประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหา
บัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรุณพร พิทักษ์. (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุในศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาประยุกต์ ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.*

เอกสารอื่นๆ

คำสั่งเทศบาลนครนนทบุรี ที่ 2342/ 2556 เรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต เทศบาลนครนนทบุรี. (2556, 19 ธันวาคม). เอกสารอัดสำเนา

เทศบัญญัติเทศบาลนครนนทบุรี เรื่อง การบริหารจัดการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี พ.ศ.2556 . (2556, 4 ตุลาคม). เอกสารอัดสำเนา

ประกาศเทศบาลนครนนทบุรี เรื่อง ระเบียบว่าด้วยอัตราค่าธรรมเนียมการให้บริการและการปฏิบัติในการให้บริการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี. (2556, 24 ธันวาคม). เอกสารอัดสำเนา

พงศ์เทพ จิระโร. (2554). *การกำหนดวัตถุประสงค์ ตัวบ่งชี้ และเกณฑ์ในการประเมินโครงการ เอกสารการสอนชุด การประเมินโครงการ (เล่ม 1), นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*

รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี ครั้งที่ 1 ประจำปี พ.ศ.2558 .วันพุธที่ 22 เมษายน 2558

รายงานการประชุมคณะกรรมการติดตาม ประเมินผลโครงการ/กิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุชุมชนในเขตเทศบาลนครนนทบุรี ครั้งที่ 1 ประจำปี พ.ศ. 2558 วันพฤหัสบดีที่ 22 มกราคม 2558

รายงานการประชุมคณะกรรมการติดตาม ประเมินผลโครงการ/กิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุชุมชนในเขตเทศบาลนครนนทบุรี. ครั้งที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2558 วันจันทร์ที่ 27 เมษายน 2558

รายงานการประชุมคณะกรรมการติดตาม ประเมินผลโครงการ/กิจกรรมศูนย์พัฒนา
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุชุมชนในเขตเทศบาลนคร
นนทบุรี ครั้งที่ 3 ประจำปี พ.ศ. 2558 วันศุกร์ ที่ 4 กันยายน 2558

ศรุตดา ศรีสว่าง. (2558). *แนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดกิจกรรมนันทนาการ
สำหรับผู้สูงอายุ ตำบลหลักหก อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี*. การ
ประชุมวิชาการและนำเสนอผลการวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 6. น.418-427.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์ (2544). เกณฑ์การให้คะแนน (Scoring Rubrics). [ออนไลน์].
เข้าถึงจาก: <http://www.watpon.com /Elearning/mea5.htm>. (12 พ.ย.
58).

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:
http://www.dop.go.th/upload/laws/law_th_20152309144546_1.pdf.
(13 พ.ย. 58).

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:
<http://www.nesdb.go.th/Portals/0/news/plan/p10/plan10/book.pdf>.
f. (13 พ.ย. 58).

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงมหาดไทย (พ.ศ. 2547-2551). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:
http://www.ppb.moi.go.th/midev02/upload/plan_strategy-mt-47-51.pdf. (12 พ.ย. 58).

พรชูลิย์ นิลวิเศษ (มปป.). *นันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:
http://www.stou.ac.th /stoukc/elder/ main1_10.html. (22 พ.ย. 58).

สถาบันพัฒนานโยบายและการจัดการ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2551).
*โครงการประเมินความคุ้มค่าในการปฏิบัติการกิจของรัฐและการจัดทำรายงาน
การดำเนินงานของรัฐต่อสาธารณะ*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: [www.planning.
rmutk.ac.th/upload/download/2strategy/ risk.doc](http://www.planning.rmutk.ac.th/upload/download/2strategy/ risk.doc). (18 พ.ย. 58).

หนังสือต่างประเทศ

- Andersen, Ronald, Aday, Lu Ann. *“Insurance coverage and access: Implications for health policy”*. *Health Services Research*. 13, (4), 369-377.
- Beisgen, B. A., & Kraitichman, M. C. (2003). *Senior centers: Opportunities for successful aging*. New York: Springer Publishing Company.
- Canada Revenue Agency. (2015). *Line 101 Emergency Services Volunteers*. Retrieved May 12, 2015, from <http://www.cra-arc.gc.ca/tx/ndvdl/tpcs/ncm-tx/rtrn/cmpltng/rprtng-ncm/lns101-170/101/mrgncy-eng.html>
- Christine Stirlinga, Sue Kilpatrickb & Peter Orpin (2011) *“A psychological contract perspective to the link between non-profit organizations' management practices and volunteer sustainability”*. *Human Resource Development International*. Volume 14, Issue 3.
- Department for Communities and Local Government. (2010). *Citizenship Survey 2008-09*. Retrieved May 15, 2015, from <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20120919132719/http://www.communities.gov.uk/documents/statistics/pdf/1547056.pdf>
- Herzberg et al. (1959). *The Motivation to work*. New York : John Wiley and Sons.
- Leslie D. MacRae-Krisa, Joanne J. Paetsch. (2013). *An examination of best practice in multi-service senior centres*. Canadian Research Institute on Law and the Family, University of Calgary. From <http://www.crilf.ca/Documents/Best%20Practice%20in%20Senior%20Centres%20-%20Mar%202013.pdf>
- McCormick, Ernest J. & Daniel, Ilgen R. (1980). *Industrial Psychology*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

- Office of the Minister for the Community and Voluntary Sector. (n. d.). Volunteers and volunteering policy project: Paper one – recognition and valuing of volunteering. Retrieved May 13, 2015, from <http://www.volunteer-spirit.org/files/paper-one-recognition-and-valuing.pdf>
- Ronald H. Aday. (2003). *The Evolving Role Of Senior Centers In The 21st Century*. From http://www.indiana.edu/~leisure/module2/unit3_LA2/readings/Aday-Role%20of%20Sr%20Ctrs.pdf
- The National Council for Voluntary Organizations. (2015a). *History of the Investing in Volunteers Standard*. Retrieved May 8, 2015, from <http://iiv.investinginvolunteers.org.uk/about/iiv-history-of-the-investing-in-volunteers-standard>
- The National Council for Voluntary Organizations. (2015b). Introduction. Retrieved May 8, 2015, from <http://iiv.investinginvolunteers.org.uk/about>
- The National Council for Voluntary Organizations. (2015c). Investing in volunteers quality standard for organizations that involve volunteers. Retrieved May 8, 2015, from <http://www.volunteernow.co.uk/fs/doc/publications/investing-in-volunteers-quality-standard-for-organisations-that-involve-volunteers.pdf>
- Tilly, C., & Tilly, C. (1988). *Work under capitalism*. Boulder, CO: Westview Press.
- Vroom, W.H. (1964). *Working and Motivation*. New York . John Wiley andSon, Inc.
- Wolman, B. B. (1973). *Dictionary of Behavioral Science*. New York: Van Norstrand.