การบริหารการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทางการแพทย์และสาธารณสุข ในเขตเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ประเทศไทย

The Management of Developing Quality of Life of Elders on the Medical Care and Public Health Service in the Sub district of Khao-Phra-Ngam, Amphur Mueang in Loburi province, Thailand.

สรายุทธ เสงี่ยม, อนุวัฒน์ วิใจเงิน
มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
Sarayuth Sa-ngiam, Anuwat Wichaingoen
Thepsatri Rajabhat University

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ระดับคุณภาพชีวิตและการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี รวมทั้งดำเนินการพัฒนาและวิเคราะห์ผลลัพธ์โครงการบ้านต้นแบบผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้สูงอายุ และโครงการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร กลุ่มตัวอย่าง เชิงปริมาณ ได้แก่ ผู้สูงอายุ จำนวน 355 คน กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน และผู้มีหน้าที่รับผิดชอบหรือเกี่ยวข้องโดยตรง จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพจะนำมาเสริมข้อมูลเชิงปริมาณ และเพื่อวิเคราะห์ปัญหา ค้นหาวิธีแก้ไขปัญหา และคิดค้นโครงการเพื่อผู้สูงอายุต่อไป

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. อิทธิพลของปัจจัยการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่บุคลากร ผู้ให้บริการ และด้านช่องทางการให้บริการสูงขึ้นทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสูงขึ้น

2. การดำเนินโครงการบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้สูงอายุ สามารถสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ผู้ป่วยได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้านเสมือนอยู่โรงพยาบาล และสามารถให้บริการช่วยเหลืออัตโนมัติผ่านทางโทรศัพท์แก่ผู้ป่วยได้ครบทุกหลังคาเรือน

3. การดำเนินโครงการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจรก่อให้เกิดผลลัพธ์ คือ โรงเรียนปัจฉิมวัยวิทยา ห้องนิทรรศการ และห้องกิจกรรมอิสระสำหรับผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

Abstract

The purposes of this research were to study the quality on medical care and public health service, provided to elderly people affecting their life's quality in the sub district of Khao-phra-nham in Lopburi province. This research also covered the improvement and analysis on the results of the prototype housing project (help and support chronic illness people and elders), and the project of the full-service center for developing quality of life of elders. The quantitative and qualitative groups were comprised of 355 elderly people and 20 elderly people, respectively. Also, the related people, who involved in this project were around 20 people. The tools using for this research were questionnaires, interview questions, and focus group that utilized the frequency, percentage, average and multiple regression analysis. The quality analysis was used to support the quantitative analysis for problem solving, seeking the solution and creating new project for elders.

The results of this research were concluded as below;

1. The influence factors on the medical care and public health service were classified into 4 factors, consisting of facilities, service process, service officer and service opportunities to improve the life quality of elders.

2. The implementation of the "prototype housing" health project for chronic illness people and elderly people, that could create the networking service, promote the contribution of local society and between their elder relatives. The patients received health care at home as if they were in hospitals. Also, the service could be accessed automatically via calling for every household of patients.

3. The implementation of the full-service development center for elders led to the establishment of "Patchimwai-Wittaya" school, exhibition room, and activity room for elders.

Keywords : The services of medical care, Public health, Quality, Elders

บทนำ

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จนอาจกล่าวได้ว่าประเทศไทยกำลังก้าวสู่ภาวะสังคมผู้สูงวัย (Ageing Society) จากการคาดการณ์ขององค์การสหประชาชาติ จำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทย จะมีจำนวนมากกว่า 10 ล้านคน ในปี พ.ศ.2558 และจะมีจำนวนมากกว่า 15 ล้านคนในปี พ.ศ.2568 สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยจึงน่าวิตก ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของตัวผู้สูงอายุ ดังนั้น ปัญหาหลัก ๆ คือการที่ภาครัฐต้องจัดสรรงบประมาณเพื่อดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ มากขึ้น ทั้งในรูปของเบี้ยยังชีพ สวัสดิการด้านสาธารณสุข รวมไปถึงส่วนลดสำหรับการสาธารณะอื่น ๆ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นส่วนราชการที่มีความสำคัญยิ่งในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นและตนเองทั้งในแง่คุณภาพและปริมาณ ไม่ว่าจะเป็นในด้านกระบวนการขั้นตอนในการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านช่องทางการให้บริการในเรื่องการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นไปตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอน การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีนโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาสให้มีสภาพการดำรงชีวิตด้วยศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์โดยเท่าเทียมกัน จะไม่ให้เกิดภาระต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งกลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ถ้าหากได้มีการศึกษาและพัฒนาคุณภาพชีวิต กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้านให้มีความรู้ความเข้าใจในสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยีในปัจจุบัน อันจะทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน สามารถดำรงชีวิตได้อย่างผาสุก และเช่นเดียวกัน ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงมีความสุข และมีจำนวนลดลงกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาพระงาม ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนถึง 3,120 คน จากประชากรทั้งสิ้น 27,821 คน เพื่อชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของเทศบาล การศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงเป็นการศึกษาและวิเคราะห์การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งจัดทำดำเนินการ และบริหารโครงการ พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมของเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาระดับการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของเทศบาล ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล และศึกษาการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี รวมทั้งเพื่อพัฒนาและวิเคราะห์ผลลัพธ์โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้อาศัยแนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ระบบเป็นกรอบแนวคิด นั่นคือทฤษฎีระบบเป็นวิธีจัดการที่ผสมผสานหน้าที่การจัดการ กิจกรรมการจัดการและการวางแผนเชิงกลยุทธ์เข้าด้วยกัน โดยพิจารณาถึงสภาพแวดล้อมภายนอก โดยที่ระบบหนึ่ง ๆ ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิตหรือผลลัพธ์ และผลกระทบ[1]

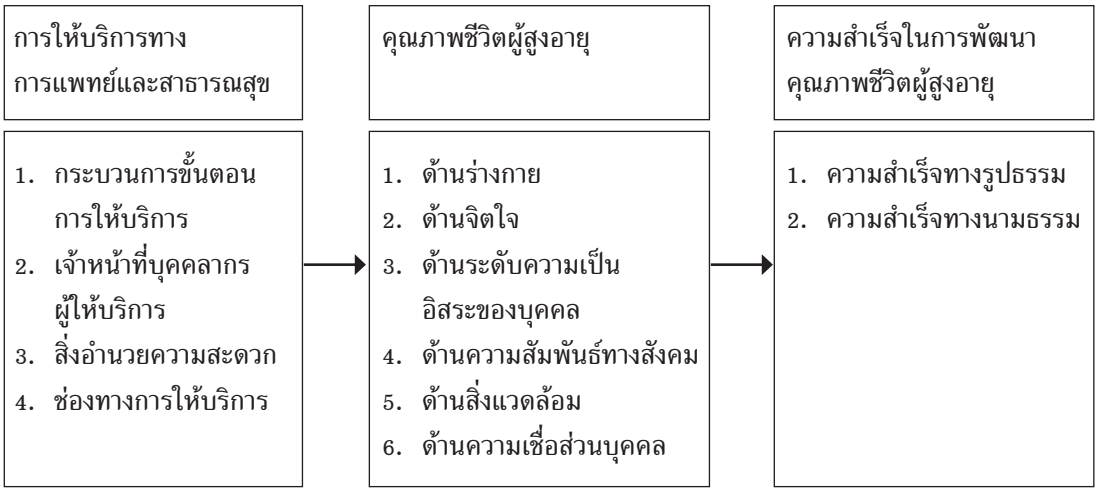
การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข จะนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการประชาชนของเทศบาลมาศึกษา ได้แก่ กระบวนการขั้นตอนการให้บริการ เจ้าหน้าที่บุคลากร ผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก และช่องทางการให้บริการ[2,3]

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตจะนำตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกมาเป็นเครื่องมือในการประเมิน โดยจัดกลุ่มเป็น 6 ด้าน[4] ได้แก่ ด้านร่างกาย[5] ด้านจิตใจ[6] ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล[7] ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม[8] ด้านสิ่งแวดล้อม[9] และด้านความเชื่อส่วนบุคคล [10]

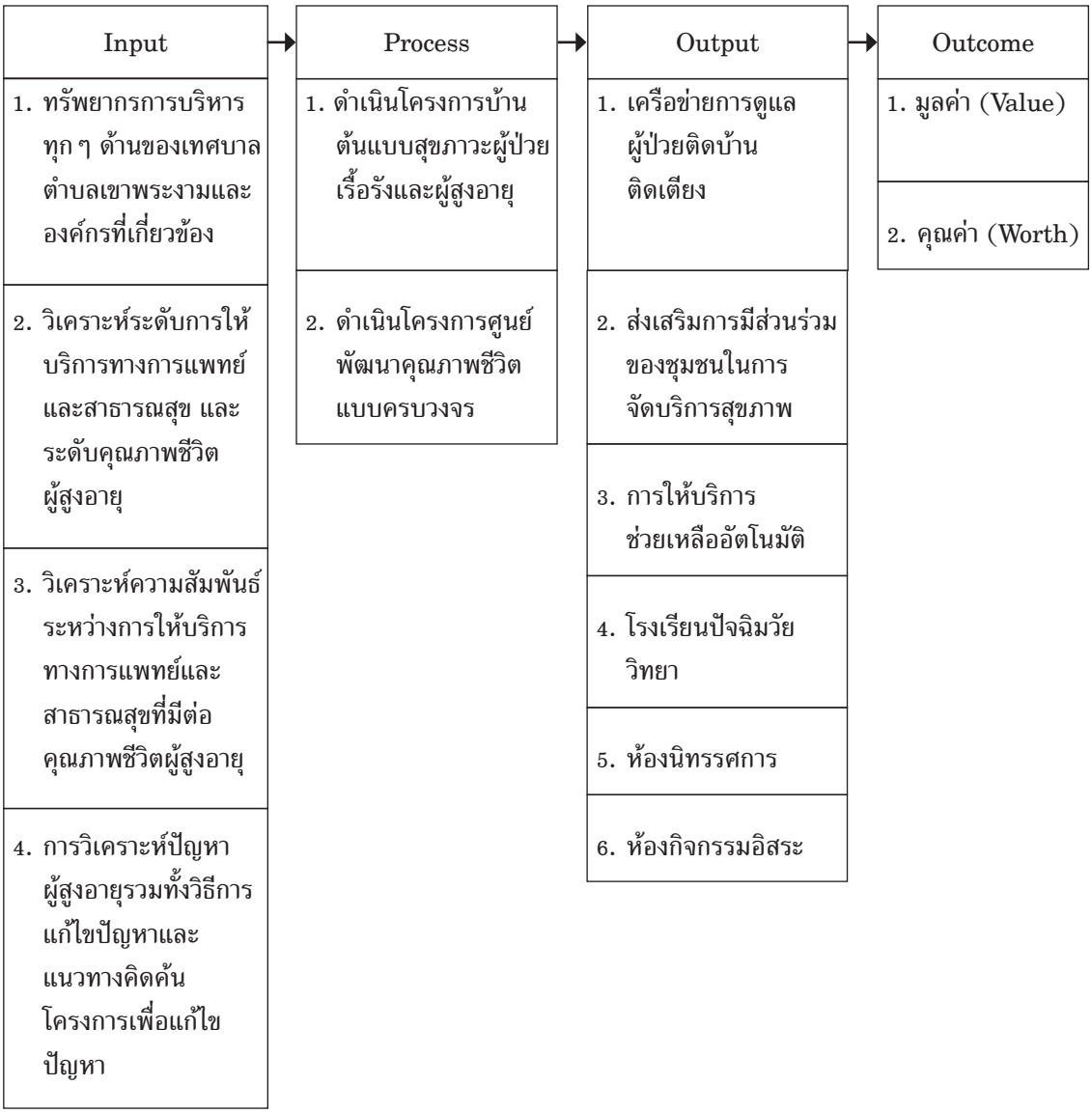
การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยการดำเนินโครงการบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ และโครงการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร จะนำแนวคิดการประเมินโครงการเพื่อรับรางวัล United Nations Public Service Award (UNPSA) ขององค์การสหประชาชาติมาศึกษา โดยมีประเด็นการดำเนินการประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหา วิธีการแก้ไข ปัญหาและแนวทางคิดค้นนวัตกรรมการนำไปปฏิบัติและความสำคัญ ผลกระทบและความยั่งยืน[11]

ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จะนำแนวคิดเกี่ยวกับเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาชุมชนมาศึกษา ได้แก่ ความสำเร็จในการพัฒนาคน ให้มีคุณภาพ คุณธรรม และมีความสุข[12]

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 1 และ 2



ภาพที่ 1



ภาพที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรที่ทำการศึกษา จะศึกษาจากผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี และผู้มีหน้าที่รับผิดชอบหรือเกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของเทศบาล

กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้จะศึกษาโดยการสัมภาษณ์จากผู้สูงอายุ จำนวน 355 คน ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาล และเชิงคุณภาพศึกษาจากผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง หรือผู้ดูแล จำนวน 10 คน ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงและมีความสามารถในการดูแลตนเอง จำนวน 10 คน

และศึกษาโดยการสนทนากลุ่มจากผู้มีหน้าที่รับผิดชอบหรือเกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขของเทศบาล จำนวน 20 คน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการเก็บข้อมูลวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับผู้สูงอายุจำนวน 355 คน หลังจากเก็บข้อมูลเชิงปริมาณแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์กับผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง หรือผู้ดูแลในกรณีผู้สูงอายุไม่สามารถให้ข้อมูลได้ จำนวน 10 คน และสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรง และมีความสามารถดูแลตนเอง จำนวน 10 คน หลังจากได้ข้อมูลในส่วนนี้แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มกับผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ หรือเกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์ปัญหา ค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหา และคิดค้นโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ หลังจากที่ได้กำหนดโครงการแล้ว ผู้วิจัยเข้าร่วมดำเนินโครงการกับเทศบาลเขาพระงามจนสำเร็จ และดำเนินการประเมินผลโครงการและเทศบาล เพื่อส่งเข้ารับรางวัลกับองค์การสหประชาชาติ ประจำปี พ.ศ.2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามมี 3 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ของผู้สูงอายุ เป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) มี 3 ข้อ ตอนที่ 2 ข้อมูลที่เกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นแบบอัตราส่วน โดยการให้คะแนน 0 – 5 คะแนน จำนวน 26 ข้อ และ ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นแบบอัตราส่วน โดยการให้คะแนน 0 – 5 คะแนน จำนวน 29 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์ ดังนี้

1. การวิเคราะห์เชิงพรรณนาถึงรายละเอียดของปัจจัยต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์สภาพทั่วไปของข้อมูล และคุณสมบัติทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติอัตราส่วนร้อยและค่าเฉลี่ย

2. การวิเคราะห์เชิงอนุมาน ใช้วิการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในแต่ละด้านที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์จะนำมาจัดหมวดหมู่ เพื่อการศึกษาแบบแผน โครงสร้าง และสาระของเนื้อหาคำตอบ จากนั้นนำไปใช้เป็นส่วนเสริมข้อมูลเชิงปริมาณ ส่วนการสนทนากลุ่มจะใช้เพื่อวิเคราะห์ปัญหาผู้สูงอายุ รวมทั้งวิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางคิดค้นโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุต่อไป

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

เทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี มีระดับการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาพรวมอยู่ในระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 และผู้สูงอายุในเขตเทศบาลมีระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 โดยเรื่องที่มีระดับการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต่ำกว่าเรื่องอื่น ได้แก่ 1) ความรวดเร็วในการให้บริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49 2)มีช่องทางเข้ารับบริการจากหน่วยงานหลายช่องทาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 3) ระยะเวลาการให้บริการมีความเหมาะสมตรงต่อความต้องการของผู้รับบริการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ3.59 และเรื่องที่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าข้ออื่น ได้แก่ 1) ท่านประกอบอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มพูนรายได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 2) ท่านรู้สึกวิตกกังวลเครียดกับสถานการณ์ปัจจุบัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 3) ท่านได้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15

เมื่ออิทธิพลของปัจจัยการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (X_1) ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ (X_2) ด้านเจ้าหน้าที่ บุคลากร ผู้ให้บริการ

(X_3) และด้านช่องทางการให้บริการ (X_4) สูงขึ้น ทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสูงขึ้น (R^2=.592)

โดยมีสมการพยากรณ์คือ

$$Y = .491 + .210X_1 + .294X_2 + .024X_3 + .047X_4$$

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

จากการสัมภาษณ์และเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่ายติดบ้านติดเตียง หรือผู้ดูแล จำนวน 10 คน และ ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงและมีความสามารถในการดูแลตนเอง จำนวน 10 คน ในเรื่องการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เรื่อง โครงการดูแลผู้สูงอายุและคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เมื่อนำข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพจากการสัมภาษณ์นำมาสนทนากลุ่มกับผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรง พบปัญหาของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงคือ ขาดแคลนอุปกรณ์หรือสิ่งอำนายความสะดวกเพื่อการดำรงชีวิต พื้นที่บ้านมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม สภาพแวดล้อมของบ้านไม่ถูกสุขอนามัย ขาดช่องทางติดต่อกับสังคมภายนอก ไม่มีกิจกรรมที่เหมาะสมต่อการพัฒนาภาวะทางอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ ได้สรุปปัญหาของผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงและดูแลตนเองได้ ซึ่งพบว่า การให้บริการระบบปิด (มีกำหนดเวลาชัดเจน) เป็นปัญหาอุปสรรคของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมในรูปแบบโครงการระยะสั้นไม่ส่งเสริมต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต และขาดการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการจากผู้สูงอายุ

ผลจากการวิเคราะห์ปัญหาผู้สูงอายุ รวมทั้งวิธีการแก้ไขปัญหาจากการสนทนากลุ่มสามารถกำหนดโครงการในเขตเทศบาลเขาพระงามได้ 2 โครงการ ได้แก่ 1) โครงการบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ 2) โครงการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร

ผลการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ผลการดำเนินโครงการบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้สูงอายุ มีขั้นตอนดังนี้

1) เตรียมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ผ่านการฝึกอบรมจำนวน 150 ชั่วโมง จากโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

2) จัดประชุมชี้แจงเครือข่ายหาแนวทางแก้ไขปัญหา และแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

3) จัดกลุ่มผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่ต้องได้รับการดูแลจำนวน 40 ราย

4) จัดทำแผนปฏิบัติการ กิจกรรม รูปแบบบริการเยี่ยมบ้าน ตรวจสุขภาพ แนะนำปรับสภาพแวดล้อม และที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม

5) การให้ความดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังติดบ้านติดเตียง มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของบ้านให้ใกล้เคียงกับสถานพยาบาลมากที่สุด สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ เตียงนอน โดยเฉพาะการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

6) อาสาสมัครสาธารณสุข ลงพื้นที่เยี่ยมผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงต่อเนื่อง สัปดาห์ละ 2-3 วัน

7) ร่วมกับบริษัททีโอที จำกัด (มหาชน) นำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ เมื่อผู้สูงอายุโทรศัพท์ติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของเทศบาล จะมีข้อมูลของผู้สูงอายุ สถานที่ เส้นทางเข้าออกที่อยู่อาศัย ปรากฏที่จอคอมพิวเตอร์ ทำให้รถการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลจะสามารถรับส่งผู้สูงอายุสู่สถานพยาบาลได้ทันที

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการบ้านต้นแบบสุขภาพวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1) สามารถสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (Home Ward)

2) สามารถส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน สถานพยาบาล และเทศบาลในการจัดบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทชุมชน

3) ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียงได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่บ้านเสมือนนอนอยู่โรงพยาบาล

4) สามารถให้บริการช่วยเหลืออัตโนมัติผ่านทางโทรศัพท์ ได้ครบทุกหลังคาเรือนที่เป็นผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในชุมชน

ผลการดำเนินโครงการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร

1) จัดตั้งโรงเรียนปัจฉิมวัยวิทยา โดยเปิดให้บริการทุกวันพุธ โดยจัดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจ และมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต โดยวิทยากรจิตอาสาหรือหน่วยงานที่เกี่ยว

2) จัดตั้งห้องนิทรรศการ เพื่อใช้เป็นห้องที่ใช้จัดแสดงผลงานของผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ผลงานที่เกิดจากกิจกรรมของโรงเรียนปัจฉิมวัยวิทยา และผลงานที่เกิดจากภูมิปัญญาและทรัพยากรในพื้นที่ของผู้สูงอายุ

3) จัดตั้งห้องกิจกรรมอิสระ เพื่อเอื้อต่อการพักผ่อนหย่อนใจของผู้สูงอายุ โดยในห้องกิจกรรมนี้เป็นห้องที่จัดให้มีอุปกรณ์ในการทำกิจกรรม ประกอบด้วย กิจกรรมทอผ้า กิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้ กิจกรรมประดิษฐ์กระเป๋าจากเศษผ้า มุมอ่านหนังสือ มุมชา/กาแฟ และกิจกรรมตามความสนใจ

ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร

(1) โรงเรียนปัจฉิมวัยวิทยา เน้นการส่งเสริมทักษะความสามารถในการทำผลิตภัณฑ์และเป็นพื้นที่ถ่ายทอดความรู้ในด้านต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุที่สนใจ

(2) ห้องนิทรรศการ เป็นพื้นที่ในการจัดแสดงผลงานที่เกิดจากความรู้ ประสบการณ์และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ และเป็นพื้นที่วางสินค้าเวลามีคนมาศึกษาดูงาน

(3) ห้องกิจกรรมอิสระ เป็นพื้นที่อิสระที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้บริหารจัดการตนเองและสามารถเลือกทำกิจกรรมได้ตามอัธยาศัย

การอภิปรายผล

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เป็นการบริหารในลักษณะองค์รวมที่มีเป้าหมาย กระบวนการ ระบบย่อยและองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กัน มีการปฏิบัติงาน แลกเปลี่ยนข่าวสาร เพื่อบรรลุเป้าหมายทางการบริหาร โดยมีองค์ประกอบ 4 ส่วนที่เกี่ยวข้องกัน คือปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต หรือผลลัพธ์ และผลกระทบ อันเป็นไปตามทฤษฎีระบบ (System Theory)

จากข้อค้นพบระดับการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และผู้สูงอายุในเขตเทศบาล มีระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวม อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในชนบท โดยเฉพาะในเขตเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี มีระดับการมีชีวิตที่ดีและมีความสุขกับวิถีชีวิตในชุมชนของตน สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ชาวชุมชนภาคกลางมีความพึงพอใจในชีวิตของตนโดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างมาก[13]

จากการวิเคราะห์ด้วยเทคนิคถดถอยพหุ แสดงว่า สมการที่เสนอสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้พอสมควร ผลการวิเคราะห์พบว่า เมื่ออิทธิพลของปัจจัยการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ และช่องทางการให้บริการสูงขึ้น ทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิต ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า แนวคิดในการปรับปรุงและพัฒนาระบบและกระบวนการบริหารมีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีสุขภาพดี[14] และสอดคล้องกับผลการศึกษา ที่พบว่า ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของบุคลากรผู้ให้บริการมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อความร่วมมือ ต่องาน ดังเช่นความสำเร็จในการช่วยเหลือระหว่างประเทศในประเทศเคนยา คือ ความรับผิดชอบของนักสังคมสงเคราะห์ที่ลงพื้นที่ให้การปฏิบัติงานสำเร็จด้วยดี[15]

จากผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการบ้านต้นแบบสุขภาวะ ผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุแสดงว่าโครงการก่อให้เกิดมูลค่า และผลทางด้านจิตใจ (คุณค่า) ดังนี้

1. มูลค่า (Value)

1.1 มูลค่าในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เป็นความรู้ในเรื่องระบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้านที่ครอบคลุมทั้งผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่ชุมชนผสมผสานและผนวกเอาเรื่องของภูมิปัญญาที่มีเข้ามามีส่วนช่วยในการจัดการดูแล รวมทั้งสร้างให้เกิดนวัตกรรมบ้านต้นแบบ นอกจากนี้ยังเป็นความรู้ในเรื่องของการสนับสนุนส่งเสริมกันเองในชุมชน ซึ่งแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับความพร้อมและทรัพยากรซึ่งแต่ละพื้นที่มีไม่เท่ากัน ความรู้ไม่สามารถวัดเป็นตัวเงินได้ แต่เป็นเรื่องที่ก่อให้เกิดมูลค่าในเชิงการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ ๆ เป็นอย่างมาก

1.2 มูลค่าในการแลกเปลี่ยนทรัพยากร เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมแรงร่วมใจของทุกภาคส่วนในการระดมและแลกเปลี่ยนทรัพยากร เพื่อให้เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดแก่ผู้ป่วย การแลกเปลี่ยนหรือการส่งผ่านทรัพยากรระหว่างหน่วยงานจึงเป็นเรื่องที่มีมูลค่ามาก เพราะทรัพยากรบางอย่างถึงแม้ว่ามีเงินและต้องการเอาเงินไปลงทุนก็อาจจะไม่สามารถหาหรือดึงเอาทรัพยากรเหล่านั้นมาได้ เช่น บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถในการเข้ามาทำกิจกรรมบ้านต้นแบบ บุคลากรที่เคยมีประสบการณ์ในเรื่องการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านของผู้ป่วย เป็นต้น

1.3 มูลค่าทางการเงิน การที่ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตที่บ้านได้ โดยอาศัยระบบการดูแลที่บ้านของชุมชนเป็นตัวรองรับ ทำให้เกิดการประหยัดค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ นอกจากนี้ค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นที่บ้านในเรื่องของอุปกรณ์หรือการปรับสภาพแวดล้อมก็ลดลงไปด้วย เพราะทางเทศบาลและชุมชนมีกิจกรรมบ้านต้นแบบที่ทำให้ผู้ป่วยตัดสินใจเลือกที่จะเข้าร่วมโครงการได้ มูลค่าทางการเงินจึงต่ำลงในการดูแลสุขภาพ และคุณค่าทางจิตใจกลับสูงขึ้นแทน

2. คุณค่า (Worth)

2.1 คุณค่าด้านการบริหาร คือ เกิดระบบการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ที่เป็นรูปธรรมและเกิดบ้านต้นแบบที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาดูงาน ที่เกิดจากการบริหารจัดการของเทศบาลร่วมกับชุมชน

2.2 คุณค่าด้านวิชาการ คือ การเกิดระบบการดูแลบ้านในระดับชุมชน และยกระดับเป็นบ้านต้นแบบ ซึ่งนับว่าเป็นการพัฒนาความรู้ในเชิงวิชาการด้านผู้สูงอายุและในส่วนของการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความท้าทายเป็นอย่างมาก เพราะไม่ได้ตอบสนองแต่เรื่องสุขภาพเท่านั้นแต่ยังตอบสนองในบทบาทของท้องถิ่นในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในทุกกลุ่มเป้าหมายอีกด้วย

2.3 คุณค่าทางด้านจิตใจ คือการเกิดบ้านต้นแบบสะท้อนถึงระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความสมบูรณ์แบบ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจและมีความสุขที่ได้อาศัยอยู่ที่บ้านและในชุมชนที่เป็นบ้านเกิดของตนเอง แม้ยามที่เจ็บป่วยแต่ชุมชนมีการจัดระบบการดูแลที่เป็นรูปธรรมและเป็นระบบที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตที่เหมาะสมของผู้ป่วย เป็นคุณค่าทางจิตใจของคนที่เจ็บป่วยที่ไม่สามารถวัดเป็นตัวเงิน แต่เป็นคุณค่าทางจิตใจที่มีค่ามหาศาล นอกจากนี้ การที่ผู้ป่วยมีโอกาสเลือกกลับมาใช้ชีวิตที่บ้านยังเป็นการช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายให้กับโรงพยาบาล หรือค่าใช้จ่ายที่ต้องจ้างพยาบาลมาดูแลในราคาสูง แต่ระบบการดูแลของชุมชนเป็นระบบที่ช่วยผ่อนแรงและประหยัดค่าใช้จ่ายอีกด้วย

จากผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจรแสดงว่า โครงการก่อให้เกิดมูลค่าและผลทางด้านจิตใจ (คุณค่า) ดังนี้

1. มูลค่า (Value)

1.1 มูลค่าในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ศูนย์ฯ เป็นสถานที่ศูนย์กลางในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ที่หลากหลายระหว่างผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุ

ด้วยกันและผู้สูงอายุกับกลุ่มวัยอื่น ๆ เช่น ความรู้ในการ ทอผ้า ความรู้ในเรื่องภูมิปัญญา ความรู้เรื่องการทำงานศิลปะ เป็นต้น

1.2 มูลค่าในการแลกเปลี่ยนทรัพยากร โดยผู้สูงอายุที่มาใช้บริการสามารถนำทรัพยากรที่ตนมีมาแลกเปลี่ยนกับทรัพยากรที่เพื่อนมี หรือที่ทางเทศบาลจัดให้ มีการนำเอาทรัพยากรมารวมกัน ทำให้เกิดมูลค่าทางทรัพยากรที่มากขึ้น และมีมูลค่าสูงขึ้นกว่าการที่ต้องจัดหาทรัพยากรเอง โดยเฉพาะห้องกิจกรรมอิสระ ผู้สูงอายุสามารถนำเอาอาหาร ขนม หรือสิ่งของที่ตนเองมีมาไว้ในห้องนี้เพื่อให้เพื่อนที่ไม่มีได้เข้ามาใช้บริการได้ เกิดการหมุนเวียนทรัพยากรและเกิดการแลกเปลี่ยนทรัพยากร

1.3 มูลค่าในการแลกเปลี่ยนสินค้า ในห้องนิทรรศการ ผู้สูงอายุสามารถนำสินค้าและผลิตภัณฑ์ของชุมชนเข้ามาจัดแสดงและขายในกรณีที่มีคนมาเยี่ยมเยียนศูนย์หรือมาศึกษาดูงาน ทำให้เกิดมูลค่าจากการขายสินค้า ผลิตภัณฑ์บางอย่างสามารถขายได้จนหมดทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่ในศูนย์ฯ คือ กรอบรูปหลองพ่อพระงาม ข้าวเกรียบเมล็ดทานตะวัน กระเป๋าจากผ้าซาโอริ ทุกชิ้นล้วนแต่ขายได้และนอกจากผู้สูงอายุจะมีรายได้แล้ว ยังนำเงินจากการที่ขายได้ไปสมทบกองทุนเพื่อทำประโยชน์ได้อีกด้วย มูลค่าจึงไม่เกิดแต่ตัวผู้สูงอายุเอง แต่มีมูลค่าแก่สังคมด้วย

2. คุณค่า (Worth)

2.1 คุณค่าด้านการบริหาร คือ เกิดระบบการบริหารจัดการศูนย์ฯ ที่เป็นรูปธรรมและใช้การบริหารงานที่เน้นให้ผู้สูงอายุเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุได้เข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และเกิดความรู้สึกรักและหวงแหนศูนย์ฯ ที่เป็นของตนเอง

2.2 คุณค่าทางประวัติศาสตร์ ในห้องแสดงนิทรรศการมีการรวบรวมเอาภาพถ่ายและชุดไทยลพบุรีที่เป็นชุดที่มีความเป็นเอกลักษณ์สะท้อนเรื่องราวของลพบุรีเข้ามาจัดแสดงนอกจากนี้ยังเปิดให้เป็นพื้นที่ในการแสดงข้อมูลทางประวัติศาสตร์หรือเรื่องราวที่ถูกถ่ายทอดจากผู้สูงอายุที่สะท้อนคุณค่าทางประวัติศาสตร์ไว้ในห้องนิทรรศการ

2.3 คุณค่าด้านวิชาการ คือ การเกิดศูนย์ฯ ทำให้เกิดองค์ความรู้ทางวิชาการที่น่าสนใจ โดยเฉพาะในเรื่อง การจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งองค์ความรู้ดังกล่าวได้ถูกวิเคราะห์และปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ ถือได้ว่าเป็นบทเรียนในการทำงานด้านผู้สูงอายุซึ่งนับว่าศูนย์ฯ นี้เป็นศูนย์ต้นแบบหรือศูนย์การเรียนรู้ได้ ทำให้เป็นที่สนใจของท้องถิ่นในการเข้ามาศึกษาดูงาน จึงนับว่าศูนย์ฯ ก่อให้เกิดคุณค่าทางวิชาการ

2.4 คุณค่าด้านจิตใจ การเกิดศูนย์ฯ เป็นการแสดงให้เห็นว่าท้องถิ่นให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ในฐานะของบุคคลที่มีคุณค่า และไม่เพียงแต่จะสะท้อนการยอมรับในตัวผู้สูงอายุแล้ว แต่ยังเป็นการกระตุ้นให้สังคมเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ต้องการการพัฒนาศักยภาพ และสังคมต้องช่วยกันในการขับเคลื่อนให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ศูนย์ฯ จึงเป็นสถานที่สร้างให้เกิดคุณค่าทางใจแก่ผู้สูงอายุ

จากผลงานในการพัฒนาผู้สูงอายุดังกล่าว เทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ประเทศไทย จึงได้รับรางวัล United Nations Public Service Awards รางวัลที่ 2 ของภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิค ในด้านนวัตกรรมและความเป็นเลิศในการให้บริการด้านสุขภาพขององค์การสหประชาชาติ ประจำปี พ.ศ. 2560

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านนโยบาย

1.1 เทศบาลควรมีการประสานและสร้างเครือข่ายระหว่างโรงเรียน นักเรียน ชุมชน และเครือข่ายการดูแล ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ให้เข้าใจในธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ เพื่อ

สร้างจิตสำนึกในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในอนาคต

1.2 เทศบาล ควรทำเวทีประชาคม เสวนา เพื่อให้ได้ข้อสรุปร่วมกันของโรงเรียนปัจฉิมวัยวิทยา เกี่ยวกับความเข้มแข็ง และจุดอ่อนต่าง ๆ จัดลำดับความสำคัญ ความจำเป็นและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของโรงเรียน ตลอดจนความช่วยเหลือที่จำเป็นในการพัฒนาขีดความสามารถของชุมชน

2. ด้านการนำไปปฏิบัติ

2.1 เครือข่ายการดูแล ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงของเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี จะต้องมีภารกิจที่ต่อเนื่องในเรื่องการดูแลความสะดวกและความปลอดภัยเพื่อลดความเสี่ยงของสุขภาพที่เกิดจากการผลัดตกหกล้ม และสิ่งสำคัญที่สุดก็คือ เครือข่ายและอาสาสมัครที่ดูแลผู้สูงอายุ ต้องคอยหมั่นตรวจสอบการใช้งานของการให้การช่วยเหลืออัตโนมัติผ่านทางโทรศัพท์ รวมทั้งร่วมกันหาแนวทางเสริมเพื่อลดความเสี่ยงในกรณีที่โทรศัพท์ขัดข้อง

2.2 โรงเรียนปัจฉิมวัยวิทยา ควรร่วมกับเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงและเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี จัดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในทุกช่วงวัยโดยเฉพาะผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ได้มีส่วนร่วมและทำกิจกรรมร่วมกับคนในสังคม เช่น กิจกรรมตักบาตร และร่วมกิจกรรมงานประเพณีต่าง ๆ

3. ด้านเชิงวิจัย

3.1 ควรมีการศึกษารูปแบบการจัดสวัสดิการและการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม สำหรับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในเขตพื้นที่จังหวัดลพบุรี เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพัฒนาการดีขึ้นทั้งสุขภาพกาย จิต อารมณ์ และสังคม

3.2 ควรศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการบริหารและพัฒนาศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อื่นที่ประสบความสำเร็จในประเทศไทยกับศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เพื่อนำผลลัพธ์มาปรับปรุงระบบการบริหารและพัฒนาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. เฉลียว บุรีภักดี. สัมมนาการวิจัยยุทธศาสตร์การพัฒนาในรูปแบบต่าง ๆ. เพชรบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. 2552
2. เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์. One Stop service. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : http//www.dramanage.com/index.php? lay = show & ac = artice&id = 538643951. (วันที่ค้นข้อมูล 15 กุมภาพันธ์ 2560)
3. ชูวงศ์ ฉายะบุตร. การปกครองท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : ส่วนท้องถิ่น. 2539.
4. Orley and Kuyken W. Quality of life assessment : International perspectives. New York : Springer – verleg. 1995.
5. กุหลาบ รัตนสัจธรรม และคณะ. การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในวิธีดำเนินงานวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานในระดับหมู่บ้าน. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต. 2535.
6. เสรี พงค์พิศ. ชุมชนเรียนรู้อยู่เย็นเป็นสุข. กรุงเทพฯ : พลังปัญญา. 2548.
7. ESCAP. Guideline On Methodological Approaches to The Conduct of a Regional Survey of the Quality of Life as an Aspects of Human Resources Development. New York : ESCAP. 1990.
8. พิชิต พิทักษ์เทพสมบัติ และคณะ. ความสุขของคนไทยในเขตชนบท. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2553.
9. ป๋วย อึ๊งภากรณ์. ปฏิทินแห่งความหลังจากครรภ์มารดาถึงเชิงตะกอนในศาสนธรรมกับกาลเวลา.

กรุงเทพฯ : มูลนิธีโกมลคีมทอง. 2530.
10. พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต). คุณภาพชีวิตตามนัยแห่งพุทธธรรม. ในสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2553.
11. สรายุทธ เสงี่ยม. เทศบาลตำบลเขาพระงาม. เอกสารประกอบการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับรางวัล UNPSA. ลพบุรี: 2559.
12. สรายุทธ เสงี่ยม. กรมการพัฒนาชุมชน. การประเมินความสัมฤทธิ์ผลของโครงการพัฒนาชนบท:
งานพัฒนาเศรษฐกิจชนบท. กรุงเทพฯ: 2552.
13. สุพรรณี ไชยอำพร และสนิท สมัครการ. การวิเคราะห์ทางสังคมเพื่อการพัฒนา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2535.
14. วรเดช จันทศร. การบริหารเพื่อการพัฒนากระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : มูลนิธิสถาบันเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. 2532.
15. Blumel CM. Foreiqn Aid. Donor Coordination (kenya). Ph.D. Dissertation University
of Maryland. 2001.