



The Development of the Health Promotion Network in Phra Phutthabat District, Saraburi Province

Khomkrit Bunkhaio¹ and Rataya Saraporn²

¹Thep Satri Rajabhat University, Thailand

²Chitralada Technology Institute, Thailand

Corresponding author E-mail: khomkrit.b@lawasri.tru.ac.th, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-1886-6150>

E-mail: tunwasa@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-9248-6467>

Received 04/06/2024

Revised 12/06/2024

Accepted 10/07/2024

Abstract

Background and Aims: Thai society has transitioned into an aging society. Therefore, all sectors must focus on the development of activities as well as networking for the elderly to do activities together. This study was consequently objective to study the creation of a health promotion network for the elderly, Phra Phutthabat District, Saraburi Province, Saraburi Province.

Methodology: The study included a sample of 98 elderly individuals residing in Phra Phutthabat Municipality, Phra Phutthabat District for the respondent. Additionally, there were 15 key informants, consisting of 5 chairmen and directors from the Phra Phutthabat District Senior Citizens Club, 5 community leaders, and 5 health village volunteers for small group discussions.

Results: The research findings indicate that the Health Promotion Network for the Elderly in Phra Phutthabat District, Saraburi Province, is a collective formed by retired civil servants, community businessmen, and farmers. They collaborate to plan and execute activities, extending the network to include local government agencies. Internal aspects encompass robust club management. Explicit regulations are established. External influences encompass the presence of both public and private agencies in the vicinity, which contribute to providing support. Regarding the inquiry results: 1) The aspect that was assessed was the level of satisfaction with the club's activities. 2) The conduct of individuals who engaged in the activities of the elderly club and 3) The extent of societal advantages derived from their participation in the elderly club activities in Phra Phutthabat district, Saraburi province, were determined to be high overall.

Conclusion: Establishing a network for community engagement and promoting health among the elderly population. It has the potential to increase public health consciousness. Evidence demonstrates that the network established by the Senior Citizens Club in Phra Phutthabat District, Saraburi Province can enhance the well-being of the old, hence improving their overall quality of life.

Keywords: Network Development; Health Promotion; Elderly

[201]

Citation:

Bunkhaio, K., & Saraporn, R. (2024). The Development of the Health Promotion Network in Phra Phutthabat District, Saraburi Province. *Interdisciplinary Academic and Research Journal*, 4 (6), 201-210;

DOI: <https://doi.org/10.60027/iarj.2024.278449>



การพัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี

คมกริช บุญเขียว¹ และ รตยา สารพร²

¹มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

²สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา

บทคัดย่อ

ภูมิหลังและวัตถุประสงค์: การที่สังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้ทุกภาคส่วนจะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนากิจกรรมรวมทั้งการสร้างเครือข่ายให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี

ระเบียบวิธีการวิจัย: การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองพระพุทธรบาท อำเภอพระพุทธรบาทจำนวน 98 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง และ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) จำนวน 15 คน สำหรับการจัดประชุมกลุ่มย่อย ได้แก่ ประธาน และกรรมการกลุ่มชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธรบาท จำนวน 5 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน อสม. จำนวน 5 คน

ผลการวิจัย: พบว่า เครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี เป็นเครือข่ายที่เกิดจากการรวมกลุ่มของสมาชิกได้แก่ ข้าราชการเกษียณ นักรูทกิจในชุมชน และเกษตรกร ซึ่งได้รวมกลุ่มการทำกิจกรรมร่วมกันจากนั้นจึงได้มีการขยายเครือข่ายไปยังหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ ส่วนปัจจัยสำคัญของการพัฒนาเครือข่ายประกอบด้วย ปัจจัยภายในได้แก่ การบริหารชมรมที่เข้มแข็ง มีการกำหนดกฎระเบียบที่ชัดเจน ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ มีหน่วยงานทั้งจากภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ให้การสนับสนุน ส่วนผลการสอบถาม 1) ความพึงพอใจในกิจกรรมที่เกิดขึ้นของชมรม 2) พฤติกรรมของผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ และ 3) ระดับประโยชน์สาธารณะของผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี พบว่า เฉลี่ยรวมในระดับมาก

สรุปผล: การสร้างเครือข่ายชุมชน และการพัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ สามารถนำไปสู่การสร้างจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนได้ แสดงให้เห็นว่าเครือข่ายที่เกิดขึ้นจากชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรีสามารถส่งเสริมทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ : การพัฒนาเครือข่าย; การส่งเสริมสุขภาพ; ผู้สูงอายุ

บทนำ

ประเทศไทยมีแนวโน้มกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ จากสถิติประชากรปี พ.ศ.2565 พบว่า จำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) การที่สังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนั้นทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุถือว่าเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการส่งเสริมด้านสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุต้องอาศัยความร่วมมือจากภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งองค์กรท้องถิ่นและประชาชนในชุมชนเพื่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและสภาพแวดล้อม เพื่อการสร้างกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมด้านสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุให้เหมาะสม ทั้งนี้ภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนต้องมีสุขภาพดี ควบคู่กับการมีระบบสุขภาพที่ยั่งยืน ซึ่งมียุทธศาสตร์การป้องกันโรค ควบคู่กับการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพโดยการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนท้องถิ่น ปัญหาสำคัญด้าน

[202]

Citation:

Bunkhaio, K., & Saraporn, R. (2024). The Development of the Health Promotion Network in Phra Putthabhat District, Saraburi Province. *Interdisciplinary Academic and Research Journal*, 4 (6), 201-210;

DOI: <https://doi.org/10.60027/iarj.2024.278449>



สุขภาพของผู้สูงอายุประการหนึ่งคือ การประสบปัญหากลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases: NCD) (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) ซึ่งสาเหตุไม่ได้เกิดจากการสัมผัส คลุกคลี สารคัดหลั่ง หรือมีตัวนำโรค แต่หากเกิดจากเหตุปัจจัยจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่ระมัดระวัง มีพฤติกรรมน้อยนิ่ง การขาดความรู้ในการดูแลร่างกายอย่างถูกต้อง เช่น ดื่มน้ำน้อย สูบบุหรี่ มีความเครียด ขาดกิจกรรมทางกาย และบริโภคอาหารประเภทเค็มจัดหรือหวานจัด ทั้งนี้โรคที่พบบ่อยสำหรับผู้สูงอายุได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคอ้วนลงพุง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเหล่านี้เกิดจากการขาดการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทางร่างกายน้อยลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (ถนัด ไบยา และวินัย นิลคง, 2563)

การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นต้องอาศัยแนวทางสำคัญคือ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายเพื่อรักษาความแข็งแรงของร่างกาย เช่น การออกกำลังกาย การเล่นเกม การรำวง เป็นต้น รวมทั้งการดำเนินกิจกรรมที่มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เพื่อเป็นการพัฒนาด้านจิตใจให้กับผู้สูงอายุอีกด้วย (พระครูใบฎีกาอภิชาติ และคณะ, 2561) ทั้งนี้การดำเนินการกิจกรรมดังกล่าวจะเกิดขึ้นในรูปแบบเครือข่ายกิจกรรม ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานจากภายนอกให้เข้ามาดูแลและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนได้มากขึ้น (ศราวุธ ศรียา และคณะ, 2565)

จากประสบการณ์การทำงานชุมชนในอำเภอพระพุทธรบาท โดยผู้คณะวิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในพื้นที่ และการประชุมกลุ่มกับตัวแทนด้านสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอพระพุทธรบาท พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนยังขาดความรู้ด้านสุขภาพของตน รวมทั้งยังขาดการพัฒนาด้านเครือข่ายสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีแนวทางที่จะดำเนินโครงการวิจัยการเสริมสร้างความรู้รอบด้านสุขภาพและการพัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเทศบาลพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี อันนำไปสู่การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพของตนเองและขยายเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุในชุมชน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี

การทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดวรรณกรรมที่เกี่ยวกับเครือข่ายชุมชนโดย เสรี พงศ์พิศ (2548) ได้ให้ความหมายเป็นกระบวนการสร้างเครือข่ายเป็นการเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการสร้างความร่วมมือจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กลุ่มและองค์กร โดยมีเป้าหมายวัตถุประสงค์และความต้องการบางอย่างร่วมกัน ทั้งนี้จะมีการร่วมกันดำเนินกิจกรรมบางอย่างโดยสมาชิกจะมีความเป็นเอกเทศไม่ขึ้นต่อกัน และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการเสริมสร้างสุขภาวะเกิดจากการมีผู้นำที่เข้มแข็ง ความพร้อมของสมาชิก เน้นการลงมือปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน มีองค์กรทุกภาคส่วนที่ให้การสนับสนุนการจัดกิจกรรม มีระบบการดูแลอย่างสมาชิกต่อเนื่องและจัดกิจกรรมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิกเครือข่าย ตลอดจนการสร้างภาคีเครือข่ายและเครือข่ายทางสังคมเป็นช่องทางความสัมพันธ์ของบุคคลที่เชื่อมโยงในการร่วมมือทำกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันในเครือข่าย ลักษณะเครือข่ายทางสังคม ประกอบด้วย

1) เครือข่ายที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เป็นการเกิดเครือข่ายที่เกิดจากธรรมชาติมักใช้เวลาในการสร้างเครือข่ายนาน แต่เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะมีความเข้มแข็งยั่งยืนและมีแนวโน้มจะขยายตัวได้มากขึ้น เครือข่ายในลักษณะนี้จะเกิดด้วยความร่วมแรงร่วมใจของฝ่ายต่าง ๆ มีการเรียนรู้และแก้ปัญหาาร่วมกัน

2) เครือข่ายที่เกิดจากการจัดตั้งเป็นเครือข่ายที่เกิดจากความต้องการภายในองค์กรหรือสมาชิกที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน เครือข่ายลักษณะนี้จะมีผู้นำที่มีความพร้อม และมีความต้องการที่จะจัดตั้งเป็นผู้นำในการช่วยเหลือในการจัดตั้งเพื่อดำเนินการเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ

อาภากร ปัญญาและคณะ (2564) ได้เสนอแนวคิดการใช้เครือข่ายทางสังคมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ มีแนวคิดพื้นฐานของการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย หลักการ 13 ข้อดังนี้ 1) สุขภาพเป็นแนวคิดเชิงบวกประกอบด้วยหลายมิติ 2) เน้นภาวะสุขภาพที่ยังไม่เกิดการเจ็บป่วย 3) อาศัยโยงใยความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง 4) สุขภาพเกิดจากการสร้างความร่วมมือของบุคคลครอบครัวและชุมชน 5) วัตถุประสงค์สำคัญเพื่อปรับเปลี่ยนสุขภาพส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม 6) ปัจจัยที่ศึกษาเกี่ยวข้องประกอบด้วยทัศนคติและความตระหนัก 7) กลุ่มเป้าหมาย คือประชาชนโดยรวม 8) ผู้รับผิดชอบ คือผู้ที่มีส่วนได้เสีย 9) ควรใช้กลวิธีการจัดการสร้างความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง 10) กิจกรรมต้องมีความหลากหลายและบูรณาการในการดำเนินการเพื่อสร้างความยั่งยืน 11) สร้างระบบสนับสนุนและเอื้อต่อการดูแลสุขภาพ 12) ผลลัพธ์สำคัญ คือ สุขภาวะของบุคคลที่ดีขึ้น และ 13) เน้นการประเมินผลที่กระบวนการจากแนวคิดเครือข่าย และแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2545) ได้ให้แนวคิดการบริหารจัดการ หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ได้มา ซึ่งการบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร ซึ่งกระบวนการบริหารจัดการนี้แสดงให้เห็นถึงความเกี่ยวเนื่องกันอย่างมีปฏิสัมพันธ์ สอดคล้องและต่อเนื่อง ทั้งนี้หน้าที่ของการบริหารประกอบด้วยกิจกรรมพื้นฐาน 4 ประการ หรืออาจแบ่ง ลักษณะเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

1) การวางแผน เป็นสิ่งที่องค์กรต้องการเปลี่ยนแปลงในอนาคตการวางแผนเป็นสะพานเชื่อมระหว่างเหตุการณ์ปัจจุบันและอนาคตซึ่งทำได้โดยการให้บรรลุเป้าหมายผลลัพธ์ที่ต้องการ การวางแผนจึงต้องอาศัยการกำหนดกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพ

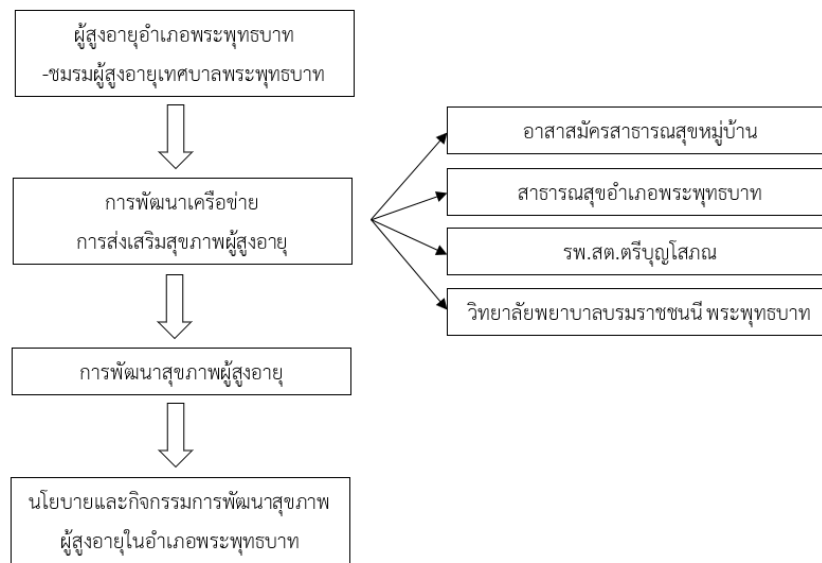
2) การจัดการองค์กร คือการกำหนดลักษณะเฉพาะของงานโดยการแบ่งงาน ประกอบด้วยกำหนดงานออกเป็นแผนก การจัดแผนกและการมอบอำนาจหน้าที่ การแยกงานออกเป็นงานย่อยตามรายละเอียดของงาน และคุณลักษณะเฉพาะของงาน

3) การนำหรือการสั่งการ เป็นการใช้อิทธิพลเพื่อจูงใจพนักงานให้ปฏิบัติงาน และนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ระบุหรือเป็นกระบวนการจัดการ ให้สมาชิกในการทำงานร่วมกัน ได้ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การนำหรือการสั่งการ จึงต้องใช้ความสามารถหลากหลายควบคู่กันไป อาทิ ภาวะความเป็นผู้นำของผู้บริหาร การจูงใจ การติดต่อสื่อสารในองค์กรและการทำงานเป็นทีม เป็นต้น

4) การควบคุม การใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ขององค์กรหรือว่าเป็นกระบวนการตรวจสอบหรือติดตามผล และการประเมินการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่าง ๆ ของพนักงาน เพื่อรักษาให้องค์กรดำเนินไปในทิศทางสู่เป้าหมายอย่างถูกต้องตามวัตถุประสงค์ หลักขององค์กรในเวลาที่กำหนดไว้องค์กรที่ประสบความสำเร็จหลีกเลี่ยงจากการขาดการควบคุมที่ไร้ประสิทธิภาพ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอพระพุทธรบาท โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัยดังต่อไปนี้ (แผนภาพที่ 1)



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

ประชากร และ กลุ่มตัวอย่าง: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยมีการเรียนรู้ถึงปัญหาร่วมกัน แก้ไขปัญหาและนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ ในการพัฒนาเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี โดยมีกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) จำนวน 15 คน ได้แก่ ประธานและกรรมการกลุ่มชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธรบาท จำนวน 5 คน ผู้นำชุมชน จำนวน 5 คน อสม. จำนวน 5 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง และได้กำหนดคุณสมบัติไว้ดังนี้ (1) เป็นผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในชุมชนไม่น้อยกว่า 3 ปี (2) สามารถสื่อสารและทำกิจกรรมได้ และ (3) สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

2) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลอำเภอพระพุทธรบาท ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมพัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุใน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี ซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมประชุมประจำเดือนของกลุ่มชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธรบาท ใช้การคำนวณโดยตารางสุ่มของ Yamane กำหนดความคาดเคลื่อน 0.1 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 98 คน (สุพรรณิ อึ้งปัญสัตว์งศ์, 2558)

เครื่องมือวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยมีเครื่องมือและวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง กำหนดคำถามไว้ล่วงหน้าด้วยคำถาม ปลายเปิด (open-end questions) โดยเพื่อใช้กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ประธานชมรมและกรรมการชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธรบาท อาสาสมัครสาธารณสุขสาธารณสุขอำเภอ และผู้นำชุมชน ในประเด็นการดำเนินงานเครือข่ายผู้สูงอายุในชุมชน รวม 15 คน โดยสามารถเสนอความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่

2) ประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับแกนนำผู้สูงอายุ (small group discussion) จำนวน 1 ครั้ง กับประธานชมรมและกรรมการชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธรบาท อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน สาธารณสุขอำเภอ และผู้นำชุมชน จำนวน 10 คน ในประเด็นการดำเนินงานเครือข่ายผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อวิเคราะห์กระบวนการใน

ดำเนินงานของผู้สูงอายุและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน การกำหนดกิจกรรมการดำเนินงาน และพัฒนาผู้นำเครือข่ายผู้สูงอายุในชุมชน

3) การจัดเวทีเสวนา (community forum) กับผู้ร่วมประชุมประจำเดือนของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเทศบาลพระพุทธรบาท เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอแนวทางการพัฒนาเครือข่ายของผู้สูงอายุ

4) แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจ การจัดกิจกรรมพัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) การสืบค้นจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ การศึกษาค้นคว้าจากเอกสารวิชาการ รายงานการวิจัย หนังสือรายงานจากหน่วยงานราชการ และแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เพื่อใช้ข้อมูลในการวิเคราะห์บริบทชุมชนและเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

2) การรวบรวมข้อมูลจากการลงพื้นที่โดยใช้ การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุ การศึกษาความสัมพันธ์ของคนและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน การจดบันทึกภาคสนาม และการประชุมกลุ่มย่อย เพื่อวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุใน อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การตรวจสอบข้อมูลผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการตรวจสอบความถูกต้องโดยการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) ได้แก่ การสอดคล้องของข้อมูลด้านเวลา การสอดคล้องของข้อมูลด้านสถานที่ และการสอดคล้องของข้อมูลด้านบุคคล

2) ข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยวิธีการสังเคราะห์ข้อมูลความคิดและเนื้อหา ทั้งหมดรวมเป็นประเด็นหลัก นำผลที่สรุปจากการสัมภาษณ์รวบรวมให้เป็นข้อสรุป และนำข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก มาวิเคราะห์เนื้อหา รูปแบบในการสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพของ ด้วยการจัดกลุ่ม (Categorizing) เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ ที่มีเหมือนกันให้อยู่กลุ่มเดียวกันและเขียนบรรยายพรรณนา

3) ข้อมูลเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย เพื่อนำเสนอความพึงพอใจในการดำเนินกิจกรรม

ผลการวิจัย

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ผลวิจัยปรากฏว่า

1) การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเทศบาลพระพุทธรบาท

ชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี มีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในพื้นที่เพื่อทำกิจกรรมร่วมกันประมาณปี พ.ศ. 2546 ก่อนที่จะเปลี่ยนมาใช้ชื่อชมรมผู้สูงอายุเทศบาลพระพุทธรบาท ปัจจุบันชมรมมีสมาชิกจำนวนประมาณ 700 คน สมาชิกส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลพระพุทธรบาทและพื้นที่อำเภออื่นๆ รอบอำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี โครงสร้างของชมรมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย คณะกรรมการชมรม จำนวน 30 คน ปัจจุบันมีประธานชมรม คือ นายสุเทพ วงศ์รอด คุณลักษณะของสมาชิกส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีอาชีพหลากหลาย เช่น เกษตรกร ข้าราชการเกษียณ นักธุรกิจทั่วไป ซึ่งกลุ่มผู้ที่เป็นคณะกรรมการชมรมจะเป็นข้าราชการเกษียณ และนักธุรกิจ เป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์จึงเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนกิจกรรมของชมรมได้

กิจกรรมประจำของชมรม จะมีการนัดหมายให้สมาชิกมาทำกิจกรรมประจำทุกวัน พุธที่ 1 ของทุกเดือน ใช้หอประชุมวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธรบาทเป็นสถานที่จัดกิจกรรม โดยกิจกรรมหลักจะแบ่ง

ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) กิจกรรมการตรวจสุขภาพประจำเดือนโดยจะมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลพุทธบาท หรือ สาธารณสุขอำเภอพระพุทธบาท มาตรวจสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก ตรวจคัดกรอง สุขภาพเบื้องต้น 2) กิจกรรมกลุ่มและการสนทนาของชมรม โดยเริ่มต้นจากการสวดมนต์ไหว้พระ จากนั้นจะเป็นกิจกรรมการฝากเงินสมทบสมาชิกประจำเดือนคนละ 20 บาทต่อเดือน และจะมีกิจกรรมจากผู้นำชมรม เช่น การร้องเพลง กิจกรรมการแสดงของผู้สูงอายุ กิจกรรมควาบอยแดนซ์ กิจกรรมรำวง หรือหากมีวิทยากรจาก ภายนอกเข้ามาก็จะมีกิจกรรมอื่น ๆ เพิ่มเติมนอกจากกิจกรรมประจำทุกเดือนแล้ว ในช่วงประเพณีสำคัญของชุมชน ทางชมรมจะจัดกิจกรรมอื่น เช่น กิจกรรมมอบทุนการศึกษาให้นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระบาท จำนวน 10,000 บาททุกปี กิจกรรมมอบเงินสมทบกรณีสมาชิกชมรมเสียชีวิต กิจกรรมทอดผ้าป่า กิจกรรมปีใหม่ สรงน้ำพระวันสงกรานต์ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ จะสิ้นสุดประมาณ 12.00 น. และจะมีการรับประทานอาหาร กลางวันร่วมกัน จากนั้นจึงเดินทางกลับบ้านของตน

2) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยการส่งเสริมเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

ผู้วิจัยได้ร่วมกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในกิจกรรมประชุมกลุ่ม โดยใช้การ SWOT analysis วิเคราะห์ปัจจัยการ ส่งเสริมเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี พบว่า

ด้าน 1) จุดแข็ง (S-Straight): ชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธบาทมีโครงสร้างชมรมและระบบการดำเนิน กิจกรรมมีความยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ การออกแบบกิจกรรมเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมมี สมาชิกและกรรมการส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ จึงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมและบริบทของชุมชน ของตนอย่างดี นอกจากนี้บรรยากาศการทำงานภายในชมรมมีลักษณะคล้ายครอบครัวถ้อยทีถ้อยอาศัยกันทำให้ไม่ มีปัญหาในการร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ผู้สูงอายุจำนวนมากยังสามารถใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ และ Application Line ทำให้สามารถติดต่อสื่อสารกับชมรมเพื่อรับข่าวสารต่าง ๆ ได้สะดวกมากขึ้น

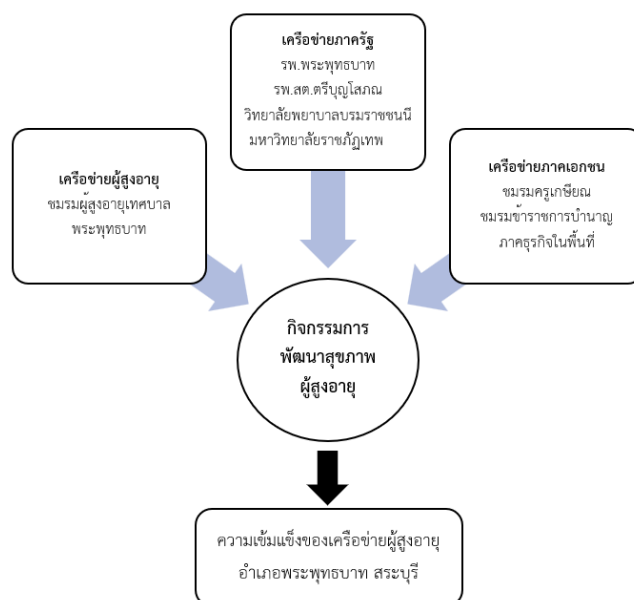
การบริหารจัดการชมรมมีการเก็บค่าสมาชิกเพื่อดำเนินกิจกรรม ทำให้สมาชิกรู้สึกมีส่วนร่วมกับการเป็น สมาชิกของกลุ่ม ส่วนกิจกรรมที่เกิดขึ้นระหว่างชมรมผู้สูงอายุกับหน่วยงานภายนอกได้แก่ โรงพยาบาลพระพุทธ บาท และ รพ.สต.ตรีนุสนธิโสภณ ที่เป็นกิจกรรมด้านสุขภาพประจำของแต่ละเดือน ได้แก่ การตรวจสุขภาพกาย สุขภาพจิตและตรวจคัดกรองการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุอยากจะเข้าร่วมในกิจกรรมด้าน สุขภาพเหล่านี้ นอกจากนี้กิจกรรมของผู้สูงอายุเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นตามประเพณี ผู้สูงอายุมีความคุ้นเคยกับ กิจกรรม เช่น งานปีใหม่มีการจับของขวัญมีการมอบของต่าง ๆ หรือการแข่งขันกีฬาพื้นบ้าน ซึ่งสร้างความ สนุกสนานทำให้ผู้สูงอายุอยากจะเข้าร่วมกิจกรรม อีกส่วนสำคัญ คือ สมาชิกของชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถใช้โทรศัพท์มือถือและ Application Line จึงทำให้กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านหรือ อสม. ในพื้นที่สร้างกลุ่ม Line ของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการแจ้งข่าวสารและประชาสัมพันธ์ในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึง ข่าวสารและการนัดหมายทำกิจกรรมร่วมกันได้

ด้าน 2) จุดอ่อน (W-Weakness): ชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธบาทยังขาดแคลนบุคลากรด้านการ ส่งเสริมและสนับสนุนด้านผู้สูงอายุ ขาดกระบวนการจัดทำแผนงานด้านยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการอย่างเป็น ระบบ ซึ่งไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ รวมทั้งงบประมาณที่ใช้ในการบริหารไม่เพียงพอและขาด ความต่อเนื่องในการจัดสรรงบประมาณในแต่ละกิจกรรม การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารยังไม่ทั่วถึง

ด้าน 3) โอกาส (O-Opportunities): ชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธบาท มีกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ภาครัฐ และเอกชนในชุมชน ที่พร้อมจะให้ความสนใจต่อการส่งเสริมกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ รวมทั้งองค์กร ภายนอกต่าง ๆ ที่อาสาจะช่วยงานกิจกรรม และให้การสนับสนุนการทำงานของชมรม ชุมชนมีทุนทางสังคม คือ การมีวัฒนธรรมชุมชนที่เกื้อกูลกัน มีการผสมผสานระหว่างความเป็นสังคมชนบทและสังคมเมือง ทำให้คนมีความ

หลากหลายสามารถใช้การประสานงานและขอความร่วมมือจากหน่วยงาน องค์กรและสถาบันต่าง ๆ ได้หลากหลาย ทั้งนี้ยังมีหน่วยงานต่าง ๆ ให้ความสนใจในการทำกิจกรรมร่วมกับชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธบาท อีกจุดเด่นของกลุ่มผู้สูงอายุ คือ ความเข้มแข็งของสมาชิก ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย มีความต่อเนื่องของกิจกรรม โดยเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านในพื้นที่ สามารถช่วยเหลือในการพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างดี รวมถึงหน่วยงานจากภายนอก เข้ามารสนับสนุนกิจกรรมสำหรับสมาชิกชมรม มีเครือข่ายที่เข้ามาช่วยเหลือ เช่น ชมรมข้าราชการครูบำนาญ ครูเกษียณ มีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระพุทธบาท และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่ให้การช่วยเหลือ มีนักศึกษา และอาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท มาให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังมีสถานที่สำหรับการดำเนินกิจกรรมของชมรม ได้แก่ หอประชุม วิทยาลัยพยาบาล พระพุทธบาท อีกด้วย

ด้าน 4) อุปสรรค (T - Threat): ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จึงไม่ค่อยมีเวลาเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ผู้สูงอายุบางคนยังมีการดูแลสุขภาพไม่ดีจึงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และการที่เขตเทศบาลอำเภอพระพุทธบาทเป็นพื้นที่ขนาดใหญ่การเดินทางมาทำกิจกรรมจึงยาก ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุบางส่วนไม่เข้าร่วม ทั้งนี้ยังพบว่า งบประมาณในการจัดกิจกรรมไม่เพียงพอ และสถานที่ของ รพ.สต.ตริบุญโสภณ ที่มีความคับแคบ บางกิจกรรมจึงไม่สามารถจัดได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการจ้างวิทยากรเพื่อจะพัฒนาความรู้ในด้านอื่น ที่มีไม่เพียงพอ ทำให้การจัดกิจกรรมเป็นไปได้อย่างไม่ต่อเนื่อง นอกจากนี้พบว่าบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีการะงานในหลายด้าน และมีจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอในการปฏิบัติการในพื้นที่ ส่งผลให้การกำกับติดตามกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมทำได้ไม่ครอบคลุม รวมทั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการสนับสนุนกิจกรรมผู้สูงอายุมีไม่เพียงพอ และไม่มีพื้นที่ให้ทำกิจกรรมร่วม จึงทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ และไม่อยากเข้าร่วมกิจกรรม หรือการไม่มีพื้นที่เหมาะสมสำหรับการออกกำลังกาย



แผนภาพที่ 2 เครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธบาท

อภิปรายผล

เครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี มีปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมเครือข่ายผู้สูงอายุในชุมชนได้แก่ เครือข่ายทางสังคมที่เข้ามาดูแลผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และอาสาสมัครที่มาช่วยเหลือ เป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย และภาคเอกชน สอดคล้องกับ ปฐมภรณ์ บุชปอรรถ (2549) พบว่า การพัฒนาเครือข่ายทางสังคมเป็นกระบวนการทางสังคม ซึ่งชุมชนจะต้องส่งเสริมให้ชุมชนมีความร่วมมือกันอย่างแท้จริง การพัฒนาในกลุ่มประชาชนที่อยู่ในชุมชนจะส่งผลให้มีการสนับสนุนทางสังคมตามมา การดำเนินงาน โดยภาครัฐซึ่งมีบุคลากรจำกัด ไม่เพียงพอต่อการจัดการปัญหา จำเป็นต้องอาศัยกลไกปัจจัยหลายส่วนประกอบกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ กัตติกา ธนะขำ และคณะ (2554) ศึกษาการพัฒนาเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อนและศักยภาพในการดูแลตนเอง เพื่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า การเสริมพลังสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองได้ และนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดี นอกจากนี้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ การสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วม ทำให้ผู้ให้บริการมีการรับรู้คุณค่าในตนเอง และการรับรู้พลังอำนาจของตนเองอยู่ในระดับดีขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของอารยา ผลธัญญา (2564) พบว่า การสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเกิดจากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างตนเองกับผู้อื่นได้อย่างต่อเนื่อง จะสามารถช่วยในการส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุได้

ปัจจัยการส่งเสริมเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยการส่งเสริมเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี เกิดจากปัจจัยภายในองค์การและการสนับสนุนทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้คุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ พเยาว์ พงษ์ศักดิ์ชาติและคณะ (2561) พบว่า โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โดยใช้ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพดีขึ้น สอดคล้องกับ ศิริมา สุวรรณศรี และคณะ (2563) ที่ศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงวัยขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองโพธิ์ อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การพัฒนารูปแบบการสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการผู้สูงวัยขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองโพธิ์จะต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ ได้แก่ ด้านปัจจัยนำเข้า จะต้องมีความรู้ในการดำเนินการที่สำคัญ ประกอบไปด้วย ทูตด้านทรัพยากรมนุษย์ ทูตด้านสังคม ทูตด้านการเงิน และทุนด้านกายภาพ และด้านเครื่องมือ ที่สำคัญในการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุ คือ การใช้การติดต่อผ่านช่องทางออนไลน์ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารของชมรม และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1) หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ต้องมีการทำงานแบบบูรณาการเพื่อนำไปสู่การมีส่วนร่วมพัฒนางานด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

2) เทศบาลอำเภอพระพุทธบาท สาธารณสุขอำเภอพระพุทธบาท และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้มีความรู้ ความเข้าใจ และมองเห็นประโยชน์จากการสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ

3) ชมรมผู้สูงอายุอำเภอพระพุทธบาท ควรมีการจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่องทั้งระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มอื่น รวมทั้งสนับสนุนให้มีการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกเครือข่ายโดยใช้เทคโนโลยีต่างๆ ซึ่งจะทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันและเป็นการกระตุ้นการมีส่วนร่วมมากขึ้นในชุมชน

4) ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนที่มีศักยภาพและประสบความสำเร็จในการดำเนินงานเป็นพี่เลี้ยง คอยให้คำแนะนำและสนับสนุนแก่ชุมชนอื่นที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรศึกษาแนวทางการพัฒนากิจกรรมที่สอดคล้องกับการใช้ชีวิตในยุคแห่งเทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่
- 2) ควรพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุและเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). *ดูแล ผู้สูงวัย อย่างไร...ให้สุขภาพสบายใจ*. Retrieved from: <https://www.dop.go.th/th/know/15/741>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)*. Retrieved from: <http://203.157.71.115/knowledge/mapping/paper/view?id=13>
- กัตติกา ธนะขำ, จินตนา รัตนวิฑูรย์, และจามจุรี ทนรัตน์. (2554). การพัฒนาเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อนและศักยภาพในการดูแลตนเองเพื่อการสูงวัยอย่างมีสุขภาพะของผู้สูงอายุในชุมชน. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 5(3), 381-391.
- คราวัธ ศรียา, ภัทรพงษ์ ยิ่งดำนุ่น, และคมกริช บุญเขียว. (2565). การพัฒนากิจกรรมการออกกำลังกายแบบประยุกต์ตามภูมิปัญญาพื้นบ้านเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุในตำบลหัวฝั อำเภอมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี. *Lawarath Social E-Journal*, 4(3), 203-222.
- ณัด ไบยา และวินัย นิลคง. (2563). การพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพแบบมีส่วนร่วมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดน่าน. *วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*, 16(2), 25-36.
- ปฐมาภรณ์ บุชปอรัญ. (2549). เครือข่ายทางสังคม. *วารสารราชบัณฑิตยสถาน*, 31(2), 362-368.
- พะเยาว์ พงษ์ศักดิ์ชาติ, ผุสดี ก่อเจตย์, เกศแก้ว สอนดี, และจันทร์พร โชคถวาย. (2561). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของเครือข่ายสุขภาพชุมชน จังหวัดสระบุรี. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 36(4), 33 - 41.
- พระครูใบฎีกาอภิชาติ, พระครูใบฎีกาธีรยุทธ, พระครูวิลาศกาญจนธรรม, จิตาภา เร่งมีศรีสุข, และสัญญา สดประเสริฐ. (2561). การสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการเสริมสร้างสุขภาพ ผู้สูงอายุขององค์กรชุมชน ในอำเภอสามปราน จังหวัดนครปฐม. *วารสารการบริหารท้องถิ่น*, 11(3), 76-90.
- ศิริมา สุวรรณศรี, เอกอนงค์ ศรีสำอาง, สมศักดิ์ เจริญกุล, และพนารัตน์ พรหมมา. (2563). รูปแบบการสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงวัยขององค์กรบริหารส่วนตำบลหนองโพธิ์อำเภอนองหญ้าไซ จังหวัดสพรรณบุรี. *วารสารบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยสวนดุสิต*, 16(2), 117-136.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สมชาย หิรัญกิตติ, และสมศักดิ์ วานิชยาภรณ์. (2545). *องค์การและการจัดการ ทฤษฎีองค์การ ฉบับมาตรฐาน*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพรรณิ อึ้งปัญสัตวงศ์. (2558). *เทคนิคการสัมภาษณ์อย่าง*. ขอนแก่น: ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เสรี พงศ์พิศ. (2548). *เครือข่าย : ยุทธวิธีเพื่อประชาคมเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็ง*. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.
- อาภากร ปัญญา, ญาตาวินันท์ พิษทองหลวง, และประทีป พิษทองหลวง. (2564). นวัตกรรมเชิงชุมชนเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีความพิการร่วมอย่างยั่งยืนตามแนวพระพุทธศาสนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดลำพูน. *วารสารปัญญา*, 28(3), 47-67.
- อารยา ผลธัญญา. (2564). การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์กับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 15(3), 272-288.