

การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของสังคมเมือง
ผ่านระบบสื่อสารออนไลน์*
CREATION OF THE ELDERLY'S WELLBEING IN URBAN SOCIETY
THROUGH ONLINE COMMUNICATION SYSTEM

วิไลวรรณ อิศรเดช

Wilaiwan Issaradet

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

E-mail: wilaiwanmeaw@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์สุขภาวะของผู้สูงอายุในสังคมเมือง จังหวัดนนทบุรี 2) ศึกษาและพัฒนากิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมืองผ่านการใช้สื่อออนไลน์ และ 3) นำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมืองผ่านการใช้สื่อออนไลน์ เป็นงานวิจัยแบบผสานวิธี ได้แก่ เชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ของจังหวัดนนทบุรี จำนวน 398 คน ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งสัดส่วน โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ นักวิชาการชำนาญการด้านสุขภาวะ หัวหน้าส่วนราชการที่ดูแลผู้สูงอายุ นักสังคมสงเคราะห์ ผู้มีความรู้ด้านโซเชียลมีเดีย ตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 25 คน โดยนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสรุปเป็นภาพรวม ผลการวิจัยพบว่า 1) สถานการณ์สุขภาวะของผู้สูงอายุในสังคมเมืองคือ ภาครัฐเน้นพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีความสามารถจัดการความรู้ ข้อมูล เนื้อหาการสื่อสารออนไลน์ ซึ่งพฤติกรรมการใช้งานอินเทอร์เน็ตสามารถค้นหาข้อมูลข่าวสารได้ทุกประเภท 2) กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมือง มี 5 ด้าน คือ 2.1) ร่างกาย 2.2) สุขภาพจิต 2.3) ปัญญา 2.4) สังคมและสิ่งแวดล้อม และ 2.5) ความสัมพันธ์ทางสังคม และ 3) รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมืองคือ การใช้สื่อออนไลน์ผ่าน Web, Page, Line, Facebook และ Youtube โดยเรียนรู้ตามความสนใจ ความต้องการ โอกาสความพร้อม และ



ศักยภาพ ในการเรียนรู้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้ มีทักษะในการดำเนินชีวิต และทันต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ และสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นด้วย
คำสำคัญ: การเสริมสร้างสุขภาวะ, ผู้สูงอายุ, สังคมเมือง, การสื่อสารออนไลน์

Abstract

The objectives of this article were to: 1) study the health situation of the elderly in the urban society, Nonthaburi province, 2) to study and develop appropriate health promotion activities for the elderly in urban society via online communication, and 3) to present the appropriate health promotion model for the elderly in urban society through online communication. This was integrated research methods such as quantitative and questionnaires. The sample were 398 people aged 60 and over in Nonthaburi, a proportional sampling method based on frequency statistics, percentages, averages, and standard deviations. And qualitative In-depth interviews and focus group. Select a specific sample represented by key informants such as: including health care experts, Head of government agency caring for the elderly, Social worker, Social media literate, Representatives of the senior citizens' club of 25 people. By analyzing the content and summarizing. The research was found that: 1) the health situations of the elderly in the city society are: The government sector focuses on the development of the elderly to be able to manage knowledge, information, content, online communication which the internet usage behavior can find all types of information. 2) The appropriate health promotion activities for the elderly in urban society in 5 aspects: 2.1) physical, 2.2) mental health, 2.3) intelligence, 2.4) society and environment and 2.5) social relationships. And 3) The models for promoting for the elderly in urban society are: online communication through Web Page, Line, Facebook, and Youtube. By learning according to interests, needs, opportunities, availability. and learning. The potential as a result the elderly have knowledge, Life skills, and Keep up with changes, and able to apply the knowledge gained to benefit self and others.

Keywords: Health Promotion, Elderly, Urban Society, Online Communication



บทนำ

สังคมโลกในปัจจุบัน กำลังเกิดวิกฤตการณ์ที่เรียกว่ากำลังกลายเป็นเรื่องที่ประชาคมโลกเริ่มหันมาให้ความสำคัญกันเพิ่มมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะเรื่องของโครงสร้างประชากรที่กำลังมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วสู่ปรากฏการณ์ที่เรียกว่า “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) โดยองค์การสหประชาชาติ (United Nation) ได้จัดให้มีการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุครั้งแรกที่กรุงเวียนนาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1982 ทำให้เกิดแผนปฏิบัติการนานาชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับการยอมรับร่วมกันของประเทศสมาชิกและเป็นแนวทางในการปฏิบัติในเรื่องผู้สูงอายุ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2556) สะท้อนให้เห็นถึงความตระหนักถึงความสำคัญของยุคผู้สูงอายุของประชาคมโลก ซึ่งจะเปลี่ยนเข้าสู่ยุคของผู้สูงวัยโดยสมบูรณ์ ซึ่งถือเป็น Mega Trend ที่จะนำมาซึ่งผลกระทบต่อโลกโดยเฉพาะประเทศต่าง ๆ ทั้งในด้านเศรษฐกิจ แรงงาน และสังคมโลกอย่างรุนแรง (อนันญา ชัยสงค์, 2562) ประเทศไทยเริ่มให้ความสำคัญมากขึ้นกับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยในแผนพัฒนาต่าง ๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาระบบการดูแล 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) การตรวจคัดกรองเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ 2) พัฒนาระบบบริการสุขภาพเชื่อมโยงจากสถานพยาบาลสู่ชุมชน และ 3) ส่งเสริมให้ชุมชน ท้องถิ่นมีระบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การสร้างตำบลอำเภอสุขภาพดี 80 ปีอย่างแจ่ม (กรมอนามัย, 2560) จากการศึกษาและกระบวนการต่าง ๆ เพื่อการเตรียมความพร้อมและมุ่งสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกช่วงวัยตามกรอบยุทธศาสตร์ โดยมีผลเชิงสถิติเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันของสังคมไทยพบว่า องค์ประกอบหลักในการเสริมสร้างความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคม จากระดับปัจเจกไปจนถึงโครงสร้างสังคม ประกอบด้วย การมีสุขภาพะ ครอบครัวยุบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง เศรษฐกิจเข้มแข็งและเป็นธรรม สภาพแวดล้อม ระบบนิเวศสมดุล และสังคมประชาธิปไตยที่มีธรรมาภิบาล ดังนั้น สิ่งสำคัญในการพัฒนาภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมผู้สูงอายุคือ การพัฒนาตามกรอบยุทธศาสตร์เสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์จากการพึ่งตนเองและพัฒนาาระดับปัจเจกบุคคลด้านสุขภาพะ (บัวพันธ์ พรหมพักพิง, 2550)

จากแนวคิดการพัฒนาสุขภาพะ เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง และการสร้างศักยภาพในบุคคล โดยสุขภาพะเป็นกรอบการมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย 4 ด้านย่อย รวมเป็นทั้งหมด 16 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพะทางกาย ประกอบด้วย ร่างกายแข็งแรง ปลอดภัย ปลอดภัย มีสัมมาชีพ 2) ด้านสุขภาพะทางจิต ประกอบด้วย ความดี ความงาม ความสวย ความมีสติ 3) ด้านสุขภาพะทางสังคม ประกอบด้วย สังคมสัมพันธ์ สังคมเข้มแข็ง สังคมยุติธรรม สังคมสันติ และ 4) ด้านสุขภาพะทางปัญญา ประกอบด้วย ปัญญารู้รอบรู้เท่าทัน ปัญญาทำเป็น ปัญญาอยู่ร่วมกันเป็น และปัญญาบรรลุอิสรภาพ (ประเวศ วะสี, 2558) สุขภาพะจึงเป็นแนวคิดที่เสริมสร้างการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุก



ช่วงวัย โดยเฉพาะวัยผู้สูงอายุคือ 1) การมีสุขภาพกายที่แข็งแรง มีรายได้ที่เพียงพอกับการดำรงชีวิตอย่างพอเพียง 2) มีสุขภาพจิตดี จิตใจเข้มแข็ง ยึดมั่นในความถูกต้อง มีที่พึ่งพิงทางใจที่ก่อให้เกิดความสุข 3) การมีสังคมที่ดีคือ สภาพแวดล้อมทางสังคมที่ปลอดภัย ชุมชนเข้มแข็งพึ่งตนเอง มีเมตตาธรรมและช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน และ 4) การมีสุขภาวะทางปัญญาคือการมีความเจริญงอกงามทางความรู้ มีปัญญาในการตัดสินใจ การเตรียมความพร้อม การร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และดำรงตนอยู่ภายใต้สถานการณ์ต่าง ๆ อย่างมีความสุข จากการศึกษาพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุไทยพบว่า ผู้สูงอายุไทยประสบปัญหาหลักสำคัญ 2 ประการคือ ปัญหาสุขภาพและปัญหาเศรษฐกิจ โดยปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยเป็นปัญหาที่มีความทุกข์เพิ่มขึ้นตามอายุ ซึ่งแตกต่างจากปัญหาเศรษฐกิจมีขนาดของปัญหามีความสัมพันธ์ไม่เด่นชัดกับอายุที่สูงขึ้น (สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล และคณะ, 2561) การสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเองและผู้ที่เกี่ยวข้อง

ในปัจจุบันนโยบายของภาครัฐได้ส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยการสร้างความสามารถในการเรียนรู้ ตลอดชีวิต เพื่อมีความรู้ แนวทาง และเตรียมความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ด้วยการพัฒนาระบบการเรียนรู้และสื่อสารสาธารณะ โดยเน้นพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีความสามารถจัดการความรู้ ข้อมูล เนื้อหาสารสนเทศ การสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศให้เหมาะสมกับบริบทการสื่อสารสมัยใหม่ซึ่งมักใช้อินเทอร์เน็ตเป็นช่องทางในการสื่อสาร ดังนั้น อินเทอร์เน็ตจึงถือเป็นเทคโนโลยีที่มีประโยชน์และเป็นสื่อที่อำนวยความสะดวกได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้ผู้สูงอายุยอมรับและมีแนวโน้มในการใช้งานเทคโนโลยี ในการค้นหาข้อมูลข่าวสารช่วยให้รู้เหตุการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งเป็นช่องทางในการสื่อสาร จังหวัดนนทบุรีเป็นจังหวัดที่น่าสนใจในการศึกษาเพราะเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ติดกับกรุงเทพมหานคร มีลักษณะพื้นที่ที่ทับซ้อนไม่สามารถแยกออกจากการเป็นเมืองหลวงได้ ลักษณะของชุมชนจึงมีลักษณะการดำรงชีพไม่แตกต่างจากสังคมเมืองในกรุงเทพมหานคร และที่สำคัญจังหวัดนนทบุรีเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีการพัฒนาการคมนาคมและอุตสาหกรรมอย่างมาก โดยเฉพาะจะมีลักษณะเป็นชุมชนเมืองและกึ่งเมือง ทำให้วิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนนทบุรีจึงมีความเป็นชุมชนเมืองสูง สามารถเข้าถึงระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เครือข่ายการสื่อสารและเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้รวดเร็ว ในขณะที่ประชากรส่วนหนึ่งยังดำเนินชีวิตแบบดั้งเดิมคือ ดำรงชีวิตตามวิถีธรรมชาติ มีการรวมกลุ่มในการพัฒนาและสร้างเป็นชุมชน และได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการ สร้างเสริมสุขภาวะให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงเห็นได้ถึงความจำเป็นที่ต้องศึกษาถึงการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของสังคมเมืองผ่านระบบสื่อสารออนไลน์ ซึ่งการสื่อสารออนไลน์เป็นการใช้สื่อดิจิทัลที่เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการทางสังคมเพื่อใช้สื่อสารระหว่างกัน เครือข่ายทางสังคม ผ่านทางเว็บไซต์ และโปรแกรมประยุกต์บนสื่อใดๆ ที่มีการเชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ต โดยเน้นให้ผู้ใช้งานทั้งที่เป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารมีส่วนร่วม



อย่างสร้างสรรค์ โดยรูปแบบและลักษณะของการสื่อสารออนไลน์ เป็นรูปแบบการสื่อสารข้อมูลที่มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้อง มีรูปแบบการสื่อสารที่หลากหลาย ทั้งในรูปแบบของการสร้างและการเผยแพร่ข้อมูล ได้แก่ Web, Page, Line, Facebook และ You tube การนำระบบการสื่อสารออนไลน์มาประยุกต์ใช้ในสังคมผู้สูงอายุ เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อความสัมพันธ์ที่ดีของผู้สูงอายุและพัฒนาการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสมบูรณ์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์สุขภาวะของผู้สูงอายุในสังคมเมือง จังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาและพัฒนากิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมือง ผ่านการสื่อสารออนไลน์
3. เพื่อนำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมือง ผ่านการสื่อสารออนไลน์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของสังคมเมืองผ่านระบบสื่อสารออนไลน์ เป็นการวิจัยเป็นแบบผสมวิธี ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ด้านขอบเขต

1.1 ด้านประชากร (Population) คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ของจังหวัดนนทบุรี จำนวน 70,067 คน (สำนักงานสถิติ จังหวัดนนทบุรี, 2562)

1.1.1 กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตัวอย่างแบบแบ่งสัดส่วนตามการแบ่งเขตพื้นที่ เป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 398 คน โดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan (Krejcie, R. V. & Morgan, D. W., 1970)

1.1.2 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Information) สัมภาษณ์เชิงลึกเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ กลุ่มนักวิชาการชำนาญการด้านสุขภาวะ หัวหน้าส่วนราชการที่ดูแลผู้สูงอายุ นักสังคมสงเคราะห์ ผู้มีความรู้ด้านโซเซียลมีเดีย และตัวแทนชมรมผู้สูงอายุจำนวน 25 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสุขภาวะผู้สูงอายุ มีระยะเวลาการทำงานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป และมีความเชี่ยวชาญเฉพาะในงานที่รับผิดชอบ

1.2 ด้านเนื้อหา ได้แก่ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ บทความ ตำราที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุ การพัฒนากิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุในสังคมเมือง การสื่อสารออนไลน์ และหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาจากพระไตรปิฎก และข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ

1.3 ด้านสถานที่ คือ ชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี



2. ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โดยเชิงปริมาณเพื่อศึกษาสถานการณ์สุขภาวะของผู้สูงอายุในสังคมเมือง จังหวัดนนทบุรี สร้างแบบสอบถามโดยใช้ทฤษฎีจากกรอบแนวคิดของวิริยะ สว่างโชติ ซึ่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหา แล้วนำไปหาค่าความเที่ยงตรงโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC มีค่าไม่ต่ำกว่า 0.50 - 1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2556) ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลนำไปทดลองใช้กับกลุ่มอื่นที่ไม่ใช่ตัวอย่าง จำนวน 30 คน และได้หาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach, L. J., 1990) เท่ากับ 0.96 และจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์แบ่งเป็น 3 ตอน คือ 1) ข้อมูลพื้นฐาน และ 2) สถานการณ์สุขภาวะของผู้สูงอายุในสังคมเมือง เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert, R., 1967) โดยแบ่งช่วงของคะแนน ได้แก่ 1 หมายถึง น้อยที่สุด 2 หมายถึง น้อย 3 หมายถึง ปานกลาง 4 หมายถึง มาก และ 5 หมายถึง มากที่สุด (โดยแบ่งช่วงของคะแนน ได้แก่ 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับน้อย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับมาก และ 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด) และ 3) ข้อเสนอแนะ และเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาพัฒนาการเสริมสร้างสุขภาวะ และรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ สร้างแบบสัมภาษณ์โดยใช้ทฤษฎีจากกรอบแนวคิดของอาพล จินดา วัฒนะ ซึ่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหา แล้วนำไปหาค่าความเที่ยงตรงโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC มีค่าไม่ต่ำกว่า 0.50 - 1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2556) ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลนำไปทดลองใช้กับกลุ่มอื่นที่ไม่ใช่ตัวอย่าง จำนวน 30 คน และได้หาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach, L. J., 1990) เท่ากับ 0.98 และจัดทำแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ 1) ข้อมูลพื้นฐาน 2) ศึกษาและพัฒนาการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมืองผ่านการสื่อสารออนไลน์ และ 3) รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมืองผ่านการสื่อสารออนไลน์ (สนทนากลุ่ม)

3. ด้านการเก็บข้อมูล คือ แบ่งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์สุขภาวะของผู้สูงอายุในสังคมเมือง (แบบสอบถาม) ระยะที่ 2 ศึกษาและพัฒนาการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมือง และระยะที่ 3 การสร้างรูปแบบรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมืองแบบสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม

4. ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล คือ เชิงปริมาณด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาจากแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะของวิริยะ สว่างโชติ และรูปแบบโมเดล



ผลการวิจัย

1. สถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุในสังคมเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 217 คน คิดเป็นร้อยละ 54.52 อายุระหว่าง 60 - 69 ปี จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 62.06 ระดับการศึกษาประถมศึกษา จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 37.69 อาชีพหลักรับราชการ จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.62 รายได้ต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 32.16 การสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุของสังคมเมืองผ่านระบบสื่อสารออนไลน์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.75) มากที่สุดคือ ด้านสุขภาพร่างกาย ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.73) รองลงมาคือ ด้านสุขภาพจิต ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.79) และน้อยที่สุดคือ ด้านสภาพแวดล้อม ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = 0.70) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุของสังคมเมือง จังหวัดนนทบุรี ทั้ง 4 ด้าน

สุขภาพผู้สูงอายุของสังคมเมือง	ระดับการดำเนินการ		
	($\bar{X}$)	(S.D.)	แปลผล
1. ด้านสุขภาพร่างกาย	4.13	0.73	มาก
2. ด้านสุขภาพจิต	3.99	0.79	มาก
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.87	0.79	มาก
4. ด้านสภาพแวดล้อม	3.80	0.70	มาก

2. ศึกษาและพัฒนากิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมือง ผ่านการสื่อสารออนไลน์จังหวัดนนทบุรี พบว่า เดิมสุขภาพของผู้สูงอายุค่อนข้างมีปัญหา ด้านสุขภาพเนื่องจากอาหาร วิถีชีวิต ค่านิยมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไปก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ ด้านอารมณ์รู้สึกโดดเดี่ยวเนื่องจากลูกหลานต้องทำงาน ในการสื่อสารออนไลน์จะใช้ Line และ Facebook นโยบายของภาครัฐดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยการสร้างความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีความรู้ แนวทาง และเตรียมความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ด้วยการพัฒนาระบบการเรียนรู้และสื่อสารสาธารณะ โดยเน้นพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีความสามารถจัดการความรู้ ข้อมูล เนื้อหาการสื่อสารออนไลน์ การสื่อสารและเทคโนโลยีการสื่อสารออนไลน์ให้เหมาะสมกับบริบทการสื่อสารเทคโนโลยีสมัยใหม่ และแรงจูงใจในการใช้อินเทอร์เน็ตคือ การช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสาร และโต้ตอบกับบุคคลอื่นได้อย่างอิสระโดยไม่มีเงื่อนไขด้านเวลาและสถานที่ มีกิจกรรมที่เหมาะสม ดังตารางที่ 2 - 6



ตารางที่ 2 ด้านร่างกาย

ด้านสุขภาวะ	ข้อดี	ข้อควรระวัง	สื่อออนไลน์ สำหรับผู้สูงอายุในวิถีใหม่
ออกกำลังกาย 1. เพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ 2. เพื่อเพิ่มการทรงตัวในผู้สูงอายุที่มีการเดินไม่มั่นคง	- ลดโอกาสในการหกล้ม - ลดโอกาสในการแทรกซ้อนต่าง ๆ และจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี	- ต้องมีญาติ คอยดูแลอย่างใกล้ชิด - หากเสียการทรงตัวหรือเวียนหัวต้องนั่งพัก - สวมใส่รองเท้าต้องเป็นสันเตี้ยที่ขนาดเหมาะสม มีสายรัด - ปรับสภาพบ้านให้เหมาะสมมีแสงสว่างเพียงพอ พื้นเรียบราวจับในห้องน้ำ	

ด้านสุขภาวะทางกาย : กายภาวนา วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ร่างกายให้แข็งแรง มีสุขภาพดี ห่างจากโรคภัย และเพื่อการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างถูกวิธี ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ว่า

“ผู้สูงอายุนิยมใช้การสื่อสารออนไลน์ด้านสุขภาพในรูปแบบ การใช้ Line, Facebook และ Youtube การใช้ประโยชน์อินเทอร์เน็ต และความเชื่อถือเนื้อหาที่ได้รับ เหตุผลของการใช้งานอินเทอร์เน็ตของผู้สูงอายุ ได้แก่ เนื้อหาสาระที่มีความทันสมัยและทันต่อเหตุการณ์ ค้นพบเนื้อหาได้สะดวก เข้าถึงได้อย่างง่ายและประหยัด” (พรเพ็ญ อยู่สุข, 2563)

ตารางที่ 3 ด้านสุขภาพจิต

ด้านสุขภาวะ	ข้อดี	ข้อควรระวัง	สื่อออนไลน์ สำหรับผู้สูงอายุในวิถีใหม่
การฝึกสมาธิ ช่วยคลายเครียดและลดโรค	- ฝึกหยุดความคิด ให้นิ่งตัวตรง ศีรษะตรง หลังตรง หายใจเข้าออกยาว ๆ สัก 5 - 6 ลมหายใจ - ฝึกจัดการความคิดที่เกิดขึ้นมาในใจ - ฝึกจัดการความกังวลจากจิตที่เริ่มสงบ ให้พยายามยึดตัวตรง - ช่วงเวลาในการฝึกสมาธิที่ดีที่สุด คือเช้าตรู่ หรือก่อนนอน	อย่าสั่งตัวเองให้หยุดคิด หรือว่าวุ่นกับความคิด เพราะจะทำให้จิตไม่สงบ	

ด้านสุขภาพจิต : จิตภาวนา วัตถุประสงค์ : เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้สูงอายุ โดยการสร้างความสุขทางใจ การสร้างอารมณ์ที่เป็นสุข การลดความซึมเศร้า การสร้างพลังและมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ว่า



“ผู้ที่อายุมากกว่า 60 ปีมีภาวะซึมเศร้าโดยเฉพาะผู้หญิง และยังมีอายุมากความเสี่ยงก็จะยิ่งเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย ยังมีอัตราการฆ่าตัวตายยังพบในผู้สูงอายุมากกว่าวัยอื่น ๆ สะท้อนให้เห็นสภาพจิตใจที่ไม่มั่นคงของคนสูงวัย การดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากคนใกล้ชิด โดยการใช้เวลาพูดคุย รับฟังและใส่ใจสุขภาพ” (ภัครกร ช้วยคุณปการ, 2563)

ตารางที่ 4 ด้านปัญญา

ด้านสุขภาวะ	ข้อดี	ข้อควรระวัง	สื่อออนไลน์ สำหรับผู้สูงอายุในวิถีใหม่
มีโอกาสศึกษาเรียนรู้การสร้าง ความภูมิใจและการรวมกลุ่ม พึ่งพาตนเองและจิตอาสา	รู้เท่าทันสื่อ เช็กก่อนแชร์	- ต้องใช้สื่อออนไลน์ไม่เกิน 3 ชม./วัน - การส่งต่อข่าวต่าง ๆ ต้องตรวจสอบ - บุคลากรต้องดูแลและช่วยชี้แนะให้ความรู้ - การอยู่ในกลุ่มไลน์ เฉพาะผู้สูงอายุ จะเกิดความเสี่ยงเนื่องจากไม่ทราบว่าเขาคอยอะไรกัน	 การรู้เท่าทันสื่อออนไลน์

ด้านสุขภาวะทางปัญญา : ปัญญาภาวนา วัตถุประสงค์ : การมีสติปัญญา ความเชื่อ ความรู้ ความเข้าใจชีวิตและโลกอย่างถูกต้องตามความเป็นจริงของตนเองได้ ส่งเสริมให้ตนเอง และผู้อื่นใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญหาและดับทุกข์ในชีวิตประจำวันได้ รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ว่า

“ประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ แต่การเตรียมความพร้อมรองรับผู้สูงอายุยังต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะชุมชนซึ่งใกล้ชิด จะรู้จักสภาพปัญหาอย่างดี” (หทัยรัตน์ จาตุรमान, 2563)

ด้านทางสังคมและสิ่งแวดล้อม วัตถุประสงค์ : การเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงวัย ในการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ การสร้างเครือข่ายอาสาสมัครที่มีทักษะในการสื่อสาร และการถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ว่า

“กิจกรรมปฏิบัติธรรม เช่น สวดมนต์ ถือนิสีล 5 หรือศีล 8 เพื่อได้สำรวมกาย วาจา ใจ และเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจความเป็นไปของโลก ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น” (รุ่งนภา พูลพั่งา, 2563)



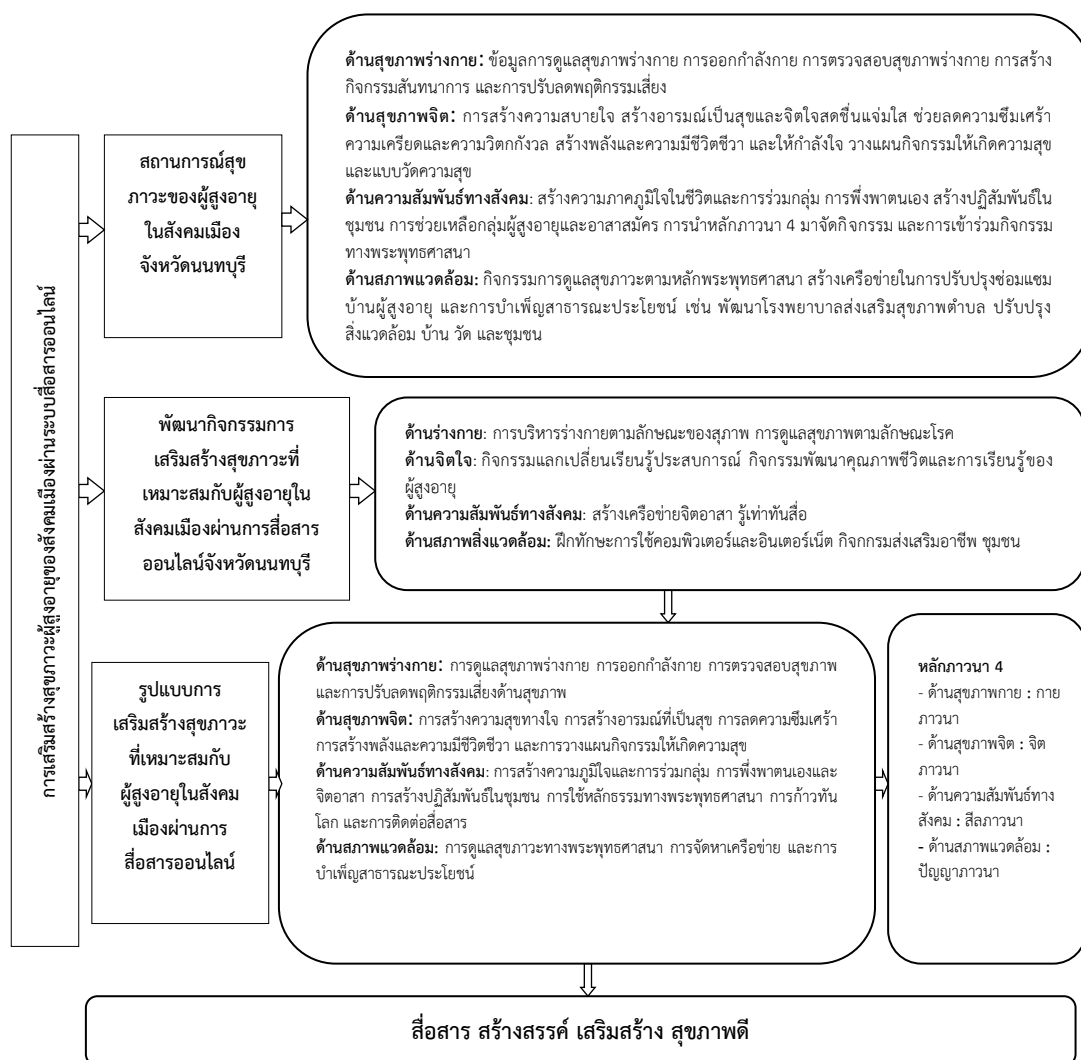
ตารางที่ 6 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ด้านสุขภาวะ	ข้อดี	ข้อควรระวัง	สื่อออนไลน์ สำหรับผู้สูงอายุในวิถีใหม่
หลักธรรมคำสอนพระพุทธเจ้า	- หลักธรรม คำสอน พระพุทธศาสนา - การสอนให้ไม่ยึดติดกับทาง โลก - การสอนให้ไม่ยึดติดกับ ทรัพย์สินสมบัติที่หามาได้	- ต้องไม่ยึดติดกับความคิด ของตัวเอง และยึดติดอย่าง ใดอย่างหนึ่ง	

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม : สีสภาวนา วัดฤๅษะสงฆ์ : ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสศึกษาเรียนรู้การสร้างเสริมความภูมิใจและการร่วมกลุ่ม การพึ่งพาตนเอง มีจิตอาสา สร้างปฏิสัมพันธ์ในชุมชน และการก้าวทันโลก ซึ่งสอดคล้องกับคำสัมภาษณ์ว่า

“กิจกรรมพัฒนาสังคม เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือสังคม เช่น ทำบุญตักบาตร ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ บริจาคทรัพย์ ผู้สูงอายุสามารถใช้เวลาว่างเพื่อทำประโยชน์แก่ส่วนรวม” (ปริญญ์ เฟื่องพิลธิษฐ์, 2563)

3. เสนอรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมืองผ่าน การสื่อสารออนไลน์ พบว่า จากรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุผ่านการสื่อสารออนไลน์ เห็นได้ว่า การสื่อสารออนไลน์มีหลายรูปแบบ เช่น Web, Page, Line, Facebook และ Youtube โดยเรียนรู้ตามความสนใจ ความต้องการ โอกาสความพร้อม และศักยภาพในการเรียนรู้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ทักษะการดำเนินชีวิต และทันต่อการเปลี่ยนแปลง “สื่อสาร สร้างสรรค์ เสริมพลัง สุขภาพดี” ซึ่งการสื่อสารออนไลน์ทำให้เสริมสร้างสุขภาพด้วยการเลือกทำกิจกรรมทางสังคมที่ตนเองชื่นชอบและสนใจ เช่น ด้านศาสนา ด้านดนตรี ด้านอาชีพ และด้านสังคม ดังนั้น การใช้อินเทอร์เน็ตของผู้สูงอายุต้องให้ความสำคัญ โดยการสร้างความตระหนักรู้ความเสี่ยงจากการใช้งาน และต้องรู้เท่าทันโทษของอินเทอร์เน็ต ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

จากการศึกษาสถานการณ์สุขภาวะของผู้สูงอายุในสังคมเมือง จังหวัดนันทบุรี เห็นได้ว่า แรงจูงใจอันดับต้น ๆ ของผู้สูงอายุเลือกที่จะใช้งานอินเทอร์เน็ต คือ การช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสาร และได้พบกับบุคคลอื่นได้อย่างอิสระโดยไม่มีเงื่อนไขด้านเวลาและสถานที่ นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงทางด้านปัจจัยทั้งภายในและภายนอกของครอบครัว คือ ต้องอยู่ห่างจากลูกหลาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรรณพิมล วิบุลสาร กล่าวว่า การสื่อสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์หรือโซเชียลมีเดีย นั้นจัดว่าเป็นสื่อใหม่ เป็นช่องทางการสื่อสารที่สำคัญ และมีบทบาทต่อสังคมที่กำลังเปลี่ยนวิธีการติดต่อสื่อสารไปจากรูปแบบเดิม อีก



ทั้งยังเป็นการสื่อสารช่องทางเลือกที่สำคัญของผู้คนในปัจจุบันส่งผลให้สื่อกระแสหลัก เช่น หนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร โทรทัศน์ และวิทยุ มีการลดปริมาณการผลิตสิ่งพิมพ์ และให้ความสำคัญกับการผลิตข่าวข่าวสารผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์หรือสื่อโซเชียลมีเดียกันมากขึ้น ทำให้สังคมทุกวันนี้กลายเป็นสังคมแห่งยุคข่าวสารและมีความแคบลง เกิดการรับรู้ได้ในทันทีหรือในแบบ Real Time (พรรณพิมล วิปุลกร, 2561)

จากการศึกษาและพัฒนากิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมือง ผ่านการสื่อสารออนไลน์จังหวัดนนทบุรี เห็นได้ว่า การสื่อสารออนไลน์ด้านสุขภาวะทางสังคมมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเพราะการให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเลือกทำกิจกรรมทางสังคมที่ตนเองชื่นชอบและสนใจทำให้รู้สึกภูมิใจและมีความสุข เช่น ด้านศาสนา ด้านดนตรี ด้านอาชีพ และด้านสังคม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวิช ธีระโคตร กล่าวว่า พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50 - 55 ปี และมีประสบการณ์การใช้ อินเทอร์เน็ต 1 - 5 ปี วัตถุประสงค์หลักของการใช้คือ เพื่อการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนและผู้รู้ และการแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ด้วยโปรแกรมแชต บุ๊ค ระดับการรู้เท่าทันอินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่อยู่ที่ทักษะการเข้าถึงและทักษะการวิเคราะห์ (สุวิช ธีระโคตร, 2561)

การนำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมือง ผ่านการสื่อสารออนไลน์ เห็นได้ว่า รูปแบบมีความเหมาะสมสอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบัน ทั้งในด้านการสร้างเสริมสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการนำใช้กลไกต่าง ๆ ไปขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมถึงสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยมุ่งเป้าให้ผู้สูงอายุมีปัญหา อารมณ์ดี และมีความสุขอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ กล่าวว่า กิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุมี 7 กิจกรรมหลักคือ กิจกรรมพบกันประจำเดือน กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กิจกรรมกลุ่มดูแลกันเอง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะทางกาย กิจกรรมสวัสดิการผู้สูงอายุ และกิจกรรมสืบสานประเพณีวัฒนธรรม ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ มี 6 ปัจจัยคือ ด้านทุนทรัพยากรบุคคล ด้านเงินทุนในการดำเนินงาน ด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ด้านระบบการบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุ ด้านบริบทวัฒนธรรมชุมชน และด้านคุณลักษณะของประชาชนในตำบล (กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ, 2560)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

ด้านสถานการณ์สุขภาวะของผู้สูงอายุในสังคมเมือง จากนโยบายของภาครัฐ ดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยการสร้างความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต ด้วยการพัฒนาระบบการเรียนรู้และสื่อสารสาธารณะ โดยเน้นพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้



มีความสามารถจัดการความรู้ ข้อมูล เนื้อหาการสื่อสารออนไลน์ การสื่อสารและเทคโนโลยีการสื่อสารออนไลน์ให้เหมาะสมกับบริบทการสื่อสารสมัยใหม่ และยอมรับในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสื่อสารเพื่อที่จะเปิดรับเครือข่ายสังคมออนไลน์ ด้านการศึกษาและพัฒนา กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมืองผ่านการสื่อสารออนไลน์ กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมือง มี 5 ด้าน คือ 1) ร่างกาย 2) สุขภาพจิต 3) ปัญญา 4) สังคมและสิ่งแวดล้อม และ 5) ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านการนำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมเมืองผ่านการสื่อสารออนไลน์ การสื่อสารออนไลน์ผ่าน Web, Page, Line, Facebook และ Youtube โดยเรียนรู้ตามความสนใจ ความต้องการ โอกาสความพร้อม และศักยภาพในการเรียนรู้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความรู้ มีทักษะการดำเนินชีวิตและทันต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ และสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นด้วย ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป คือ ควรศึกษาเชิงพัฒนาเพื่อส่งเสริมและกระตุ้นให้หลักคำสอนพระพุทธศาสนามาใช้กับผู้สูงอายุให้มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2560). ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ปี 2560. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2556). สรุปรายงานการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุครั้งที่ 2. โครงการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ โดย Help Age International และมูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ (Foundation for Older Persons' Development - FOPDEV). กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ.
- กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ. (2560). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ. วารสารสมาคมนักวิจัย, 22(1), 81-97.
- บัวพันธ์ พรหมพักพิง. (2550). สังเคราะห์ สร้างสุขภาวะเพื่อมุ่งสู่อยู่ดีมีสุข: บทสังเคราะห์ตัวชี้วัดกระบวนการสร้างชุมชนอยู่ดีมีสุขในภาคอีสาน กลุ่มวิจัยความอยู่ดีมีสุขและการพัฒนาอย่างยั่งยืน Research Group on Wellbeing and Sustainable Development (WeSD). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาการพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (2558). คุยกับผู้อ่าน. เรียกใช้เมื่อ 31 มีนาคม 2561 จาก http://www.thaihealthbook.com/index.php?page=book_detail&id=430



- ปรีญา เฟื่องพิลธิษฐ์. (5 มีนาคม 2563). การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของสังคมเมืองผ่านระบบสื่อสารออนไลน์. (วิไลวรรณ อิศรเดช, ผู้สัมภาษณ์)
- พรเพ็ญ อยู่สุข. (5 มีนาคม 2563). การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของสังคมเมืองผ่านระบบสื่อสารออนไลน์. (วิไลวรรณ อิศรเดช, ผู้สัมภาษณ์)
- พรรณพิมล วิบุลากร. (2561). โตไปไม่โกง. เรียกใช้เมื่อ 31 มีนาคม 2561 จาก http://www.healthtoday.net/thailand/Mind-spirit_n/Mind-spirit173_2.html
- ภัคกร ช่วยคุณปการ. (5 มีนาคม 2563). การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของสังคมเมืองผ่านระบบสื่อสารออนไลน์. (วิไลวรรณ อิศรเดช, ผู้สัมภาษณ์)
- รุ่งนภา พูลพังงา. (5 มีนาคม 2563). การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของสังคมเมืองผ่านระบบสื่อสารออนไลน์. (วิไลวรรณ อิศรเดช, ผู้สัมภาษณ์)
- สำนักงานสถิติ จังหวัดนนทบุรี. (2562). ชุดข้อมูลพื้นฐาน (ผู้สูงอายุ) จังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี: สำนักงานสถิตินนทบุรี.
- สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล และคณะ. (2561). เตรียมพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุ : สุขภาพสูงอายุไทยสถานะปัจจุบัน และสิ่งท้าทายในอนาคต. เรียกใช้เมื่อ 13 กันยายน 2561 จาก <http://www.gotoknow.org/posts>
- สุวิข ธีระโคตร. (2561). การพัฒนาต้นแบบการบริการดิจิทัลเพื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 36(1), 72-80.
- หทัยรัตน์ จาตุรमान. (5 มีนาคม 2563). การเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุของสังคมเมืองผ่านระบบสื่อสารออนไลน์. (วิไลวรรณ อิศรเดช, ผู้สัมภาษณ์)
- อณันญา ชัยสงค์. (2562). หน่วยวิเคราะห์เศรษฐกิจภูมิภาคต่างประเทศส่วนเศรษฐกิจภูมิภาค. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจธุรกิจและเศรษฐกิจฐานราก ธนาคารออมสิน.
- Cronbach, L. J. (1990). *Essentials of psychological testing*. (5th ed.). New York: Harper Collins. Publishers.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3). 607-610.
- Likert, R. (1967). The Method of Constructing and Attitude Scale". In Reading in Fishbein, M (Ed.), *Attitude Theory and Measurement*. New York: Wiley & Son.