

โครงการ Smile Strong Smart and Healthy for the caregiver

เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ตำบลพลับพลา จังหวัดจันทบุรี

ณัฐรดา แสคำ¹ เสาวศา คล้ามณี²

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

²ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านพลับพลา

บทนำ

จากการที่ปัจจุบันโลกได้มีวิวัฒนาการที่เจริญก้าวหน้าทั้งเทคโนโลยีด้านการแพทย์ และการศึกษาทำให้ประชากรมีอายุยืนขึ้น มีการวางแผนครอบครัวสามารถลดอัตราการเกิดของประชากรลงได้ ประกอบกับอัตราการตายลดลง ทำให้โครงสร้างของประชากรมีการเปลี่ยนแปลงไป โดยประชากรวัยสูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากร้อยละ 8.11 ในปี พ.ศ. 2538 เพิ่มขึ้นเป็น 9.19 และ 10.17 ในปี พ.ศ. 2543 และ 2548 ตามลำดับโดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 11.36 ของประชากรทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2553 จังหวัดจันทบุรี พบว่าจำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ร่างกายมีการเสื่อมอย่างรวดเร็วทำให้มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาสุขภาพสูงกว่าวัยอื่น ๆ การเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุดังกล่าว เกิดผลกระทบต่อการใช้ทรัพยากรทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพอันได้แก่ ปัญหาทางสุขภาพ ที่สำคัญคือโรคไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ ซึ่ง ส่งผลต่อ การเกิดภาวะทุพพลภาพ และความพิการต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ภาระในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุระยะยาวทั้งในลักษณะที่เป็นทางการได้แก่การบริการด้านสุขภาพและด้านสังคม ที่รัฐบาลจัดสรรงบประมาณมาให้และการดูแลในลักษณะที่ไม่เป็นทางการจาก ครอบครัวเพื่อน และเพื่อนบ้าน โดยการดูแลอย่างไม่เป็นทางการนี้นับว่าเป็นลักษณะส่วนใหญ่ของการดูแลระยะยาวในสังคมไทย ซึ่งอยู่ในภาระของครอบครัว จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัวจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวทำให้เกิดความถดถอยในความสามารถของครอบครัวในการดูแลจัดการกับ ผู้สูงอายุที่ชราภาพ และมีแนวโน้มเกิดความล้มเหลวของการดูแลระยะยาวภายในครอบครัวสูงขึ้นในอนาคต และการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีรายงานว่าได้รับความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมประจำวันเพียงร้อยละ 3 ของผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมประจำวันด้วยตนเองไม่ได้และต้องการความช่วยเหลือนอกจากนี้ความต้องการความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุมีโอกาสเพิ่มมากขึ้นในอนาคตอีกด้วยเนื่องจากผู้สูงอายุจะมีชีวิตยืนยาวขึ้น

จากข้อมูลสถิติ สถานการณ์ที่ได้ดำเนินการงานโครงการ H4QOL for The Ederly เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุปีที่ผ่านมานั้นพบปัญหาต่อเนื่องของผู้ดูแลผู้สูงอายุ จากการร่วมเสวนาพบปัญหาที่ควรแก้ไขหากผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความพร้อมการดูแลที่ดีก็จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตที่ดีต่อผู้สูงอายุเช่นกัน จากสถานการณ์ที่ผู้ดูแลต้องดูแลผู้สูงอายุที่ต้องปฏิบัติซ้ำๆ จำเจทุกวัน ประจวบช่วงเผชิญวิกฤตโรคระบาดไวรัสโคโรนาการใช้ชีวิตตามวิถีชีวิต ยั่งยืนวันทำให้เกิดผล

กระทบต่อ ผู้ดูแลทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และจิตวิญญาณ ส่งผลให้ผู้ดูแลมีความรู้สึกท้อแท้วิตกกังวล และผู้ดูแลบางรายอาจต้องออกจากงานทำให้สูญเสียรายได้ จากผลกระทบที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ดูแลมีความยากลำบากในการดูแลจากการเพิ่มงานที่มีอยู่เดิมและสภาพอารมณ์ทำให้รู้สึกเป็นภาระ ความพร้อมเป็นสภาวะของ บุคคลที่พร้อมปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพความพร้อมเป็นปัจจัยสำคัญในการทำนายผลที่จะเกิดขึ้นในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ว่าจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้ดีเพียงใดความพร้อมที่ดีของผู้ดูแลเป็นการประเมินการรับรู้ในด้านภาระหน้าที่ การดูแลในบทบาทของผู้ดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและอารมณ์ของผู้สูงอายุรวมถึงการจัดการปัญหาและความเครียดที่เกิดจากการรับบทบาทเป็นผู้ดูแลซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Archbold, Stewart, Greelink & Harvath เกี่ยวกับภาวะทางอารมณ์ความพร้อมและปัจจัยในบทบาทของผู้ดูแลที่พบว่าญาติที่มีความพร้อมในการดูแลสูงจะมีความเครียดในการดูแลระดับ ต่ำ การเตรียมความพร้อมในการดูแลจึงเป็น ปัจจัยที่จำเป็น ไม่ว่าจะเป็นความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจและความรู้เกี่ยวกับการดูแลการประเมิน ถึง ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุซึ่งการดูแลผู้สูงอายุประกอบด้วย การรับรู้บทบาทและภาระหน้าที่ในการดูแลรวมถึง การจัดการกับ ปัญหาและความรู้สึกเครียดที่เกิดจากการดูแลการที่ผู้ดูแลมีความพร้อมในการดูแลสิ่งเหล่านี้ จะส่งผลให้ผู้ดูแลสามารถเผชิญปัญหาและอุปสรรคจากการดูแลได้อย่างเหมาะสมไม่รู้สึกเป็นภาระจากการดูแลเกิดความเชี่ยวชาญและมั่นใจในการดูแลมากยิ่งขึ้นสามารถเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ในระหว่างการดูแลได้และที่สำคัญจะส่งผลให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งความพร้อมที่ดีจะทำให้ผู้ดูแลเกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยทั้งนี้การที่ผู้ดูแลมีความพร้อมที่ดีจะทำให้สามารถปฏิบัติบทบาทและหน้าที่ในการดูแลได้อย่างถูกต้องไม่เกิดความรู้สึกเครียดและเป็นภาระจากการดูแลผู้สูงอายุ

ดังนั้น การให้บริการวิชาการในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สะท้อนให้เห็นปัญหาของผู้ดูแล เพิ่มพัฒนาเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้คณะพยาบาลศาสตร์จึงตระหนักถึงความสำคัญของสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ จึงได้พัฒนาแนวทางการสนับสนุนคุณภาพชีวิตในผู้ดูแล แบบองค์รวมดูแลกาย และจิตใจ ได้แก่ "Smile Strong Smart and Health for The Caregiver" ซึ่งประกอบด้วย การส่งเสริมด้านการคิดตัดสินใจ การส่งเสริมด้านความสุขทางจิตใจ การส่งเสริมการดูแลด้านร่างกายและสังคม และการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือภาคีทุกภาคส่วน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาารูปแบบการช่วยเหลือในการดูแลผู้สูงอายุแก่ผู้ดูแลเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต

องค์ความรู้/กรอบแนวคิด

คณะผู้จัดทำโครงการได้ลงพื้นที่ในการบริการวิชาการเชิงปฏิบัติการ ซึ่งจากการบริการวิชาการดังกล่าว คณะผู้จัดทำโครงการ ได้สะสม รวบรวมความรู้ จากงานวิจัย กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยได้นำแนวคิดและทฤษฎีของ Cohen and Uphoff (1980) ได้แก่ 1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ 4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

กระบวนการ

กระบวนการให้บริการวิชาการพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือในการดูแลผู้สูงอายุแก่ผู้ดูแลเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต มีขั้นตอนการและกิจกรรมดำเนินงานที่สำคัญดังต่อไปนี้

ขั้นเตรียมการ

สร้างความคุ้นเคยและสร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชนพลับพลาโดยคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มอาสาสมัคร สัมภาษณ์เชิงลึก ศึกษาสถานการณ์และสรุปประเด็นความต้องการของผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนพลับพลา เพื่อนำไปวางแผนดำเนินงานพัฒนาโครงการ Smile Strong Smart and Healthy for the caregiver เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลา

ขั้นดำเนินการ แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 อบรมปฏิบัติการ "Training The Trainer"

ระยะที่ 2 อบรมและฝึกปฏิบัติการ “Smile Strong Smart and Healthy for the caregiver เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ”

ระยะที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ” Training The Caregiver”

ขั้นประเมินผล ประเมินผลคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลา ร่วมกับการสร้างเครือข่ายเพื่อการพัฒนาต่อไป

ผลการดำเนินงาน

ผลการศึกษาปัญหาและความต้องการรวมถึงดำเนินงานพัฒนาโครงการ Smile Strong Smart and Healthy for the caregiver เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลา พบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนพลับพลาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง บุคคลใกล้ชิด ญาติในครอบครัว ลักษณะครอบครัวผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่กับสามีหรือภรรยา และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีผู้ดูแลคิดเป็นร้อยละ 80

โครงการ Smile Strong Smart and Healthy for the caregiver เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลาพบว่าผู้ดูแลต้องแบกรับค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากเบี้ยสวัสดิการผู้สูงอายุไม่เพียงพอ ผู้ดูแลในชุมชนจึงต้องการเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัวเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นต่อไป วิธีการดำเนินงานใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน 4 ขั้นตอน ได้แก่ วิเคราะห์ปัญหาความต้องการของผู้ดูแลผู้สูงอายุ กำหนดรูปแบบการอบรมเชิง

ปฏิบัติการ จัดกิจกรรมตามรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุ และประเมินผลคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลา ร่วมกับการสร้างเครือข่ายเพื่อการพัฒนา

ลักษณะของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลา ดำเนินการจัดโครงการ Smile Strong Smart and Healthy for the caregiver เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลาเพื่อให้สอดคล้องครอบคลุมคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย สุขภาพใจ สัมพันธภาพทางสังคม สภาพแวดล้อมและการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ Smile; กิจกรรมยิ้มรับ กิจกรรมรู้คุณค่าพาใจให้สงบ ยิ้มรับ คิดดี มีกำลังใจพัฒนาดูแลผู้สูงอายุ Strong; กิจกรรมส่งเสริมความรักความอบอุ่นในครอบครัว ปรับจิต รั้รับ รู้ จัดการ สื่อสารทางบวก Smart; กิจกรรมการปลูกผัก สวนครัวกินได้/ สมุนไพรในหมู่บ้าน: มิตรเกื้อกูลกิจกรรมเสริมพลังใจให้เข้มแข็ง Health; กิจกรรมสนับสนุนความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ดังนั้น ผลการดำเนินงานด้านการบริการวิชาการมาจากกรณีวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตใน 5 ด้านของผู้ดูแลผู้สูงอายุพบว่าคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆในแต่ละวันทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิต ความพอใจในการดูแลผู้สูงอายุหรือความสามารถในการทำงานดูแลผู้สูงอายุทั้งที่มีรายได้และไม่มีรายได้ ส่วนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ หลังการเข้าร่วมโครงการพบว่า ความรู้สึกพอใจในตนเอง อยู่ในระดับมากที่สุด การมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ได้ดี ความรู้สึกพึงพอใจกับชีวิต เช่น มีความสุข มีความหวัง ความรู้สึกที่ชีวิตตนเองมีความหมาย และมีความรู้สึกไม่เหงาไม่เศร้าไม่หดหู่สิ้นหวัง ไม่วิตกกังวล คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม หลังการเข้าร่วมโครงการพบว่าความรู้สึกพอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจากหน่วยงาน ทีมวิทยากร อยู่ในระดับมากที่สุด ความพอใจกับการผูกมิตรหรือเข้ากับผู้อื่นได้ดี คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม พบว่า มีความรู้สึกที่ชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยในด้านเศรษฐกิจแต่ละวัน อยู่ในระดับน้อย การมีเงินพอใช้จ่ายไม่เป็นหนี้เป็นสิ่งที่ดี อยากให้มีการต่อยอดโครงการในการสอนให้ทำผลิตภัณฑ์ พอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้ พอใจในการไปใช้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น การได้รับรู้ข่าวสารที่จำเป็นในแต่ละวัน คุณภาพชีวิตด้านการมีส่วนร่วมในชุมชน พบว่ามีความพอใจกับการเข้าร่วมกิจกรรมของหมู่บ้านหรือชุมชน รองลงมาเป็นการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่ม ความพอใจที่จะมีส่วนร่วมในเครือข่ายการพัฒนาผู้ดูแล

การนำไปใช้

โครงการบริการวิชาการสามารถนำไปสู่การใช้ประโยชน์ในภาครัฐที่ได้เข้ามาสนับสนุน ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปสู่การพิจารณากำหนดเป็นนโยบาย แนวทาง หรือแผนการส่งเสริมพลังชุมชน แสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและมีเครือข่ายช่วยเหลือผู้ดูแลของแต่ละชุมชน ควรพัฒนารูปแบบการให้บริการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างเป็นองค์รวมที่เน้นการส่งเสริมความเข้มแข็งของการประสานความร่วมมือกันของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน และเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวมทั้งองค์การสวัสดิการสังคมในชุมชนเพื่อการเยี่ยมบ้านดูแลช่วยเหลือครอบครัวของผู้ดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

อภิปรายผล

การดำเนินงานด้านบริการวิชาการด้วยการจัดโครงการ Smile Strong Smart and Healthy for the caregiver เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลา นั้นมีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปราย ดังนี้

1. ชุมชนให้ความสำคัญกับผู้ดูแลผู้สูงอายุร่วมมือกันวางแผนและเข้าร่วมสนับสนุนการจัดบริการวิชาการซึ่งโครงการ Smile Strong Smart and Healthy for the caregiver เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลา ที่เกิดขึ้นจากความต้องการของคนในชุมชน กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนผู้ดูแลผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากการส่งเสริมทำผลิตภัณฑ์ต่อยอดให้เกิดรายได้ครอบครัว นอกจากนั้นองค์กรปกครองท้องถิ่นทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนจะต้องสนับสนุนช่วยเหลือ เป็นเครือข่ายในการส่งเสริมผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยเน้นสุขภาพที่ดี
2. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลา คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายและอารมณ์อยู่ในระดับดี แต่ด้านสภาพทางเศรษฐกิจ ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
3. ระดับความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมโครงการ Smile Strong Smart and Healthy for the caregiver เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลพลับพลา อยู่ในระดับดี ดังจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุและครอบครัวผู้สูงอายุมีการดูแลที่เหมาะสม สอดคล้องกับวิถีชีวิตตนวิถีการทำกิจกรรมที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันและกันจะส่งผลให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความพึงพอใจและมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า สามารถตอบสนองต่อคุณภาพชีวิตด้าน กาย ใจ สังคม ปัญญา เกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืนได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ควรเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว เสริมสร้างทักษะการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโควิด 19 พร้อมกับเพิ่มช่องทางการรับวัคซีนที่สะดวกยังสถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน

ข้อเสนอแนะการนำไปใช้

ในการนำโครงการบริการวิชาการไปปรับใช้ อาจพิจารณาข้อจำกัดของผู้ดูแลผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัยด้วย เพราะระยะต้น ระยะทางและระยะปลาย มีความพร้อมในการทำกิจกรรมที่ความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการทำโครงการบริการวิชาการครั้งต่อไป

1. การศึกษารูปแบบการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่หลากหลายสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุในแต่ละบริบทของหมู่บ้านนั้นๆ
2. การศึกษาพัฒนาชุมชนต้นแบบที่สร้างศักยภาพความเข้มแข็งให้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีคุณภาพและมีการสร้างรายได้เพื่อความมั่นคงในชีวิต
3. การดำเนินงานในครั้งต่อไปควรติดตามประเมินผลความพึงพอใจต่อการสอนพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้ต่อเนื่องในชุมชนพลับพลา

เอกสารอ้างอิง

- กীরดา ไกรนุวัตร และ รักชนก คชไกร (บรรณาธิการ). (2561). **การพยาบาลชุมชน(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1)**. กรุงเทพฯ: หจก.เอ็นพีเพรส.
- ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงส์ และ สุภาภรณ์ วรอรุณ. (2561). **กระบวนการพยาบาลชุมชน: แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้ดูแลสุขภาพประชาชน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิวพร อึ้งวัฒนา และรังสิมา นารินทร์. (2561). **การพยาบาลชุมชน: อนามัยครอบครัว อนามัยโรงเรียน อนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีพอนามัย**. กรุงเทพฯ: บริษัทสิ่งพิมพ์และบรรจภัณฑ์ สมาร์ทโคตตั้ง แอนด์เซอร์วิส จำกัด.
- Mary A. Nies, Melanie Mc Ewen. (2019). **Community/ Public Health Nursing; Promoting the Health of Populations. 7 th editions**. Canada: Missouri incorporation.
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1980). **Participation place in rural development: Seeking clarity through specificity, world development**. New York: Cornell University.