



## ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวใน อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

มรรยาท รุจิวิทย์, ปร.ค.\*  
ศิริพร ศรีวิชัย, กศ.ม.\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) อุบัติการณ์ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ในครอบครัว 2) ระดับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว 3) ลักษณะความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว 4) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิด ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว 5) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิด ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว กลุ่มเป้าหมายคือผู้สูงอายุในอำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยมีดังนี้ 1) อุบัติการณ์ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ พบว่า มีผู้สูงอายุ ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวร้อยละ 48.50 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 60-69 ปี สถานภาพสมรสคู่ มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ 2) ระดับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว รวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.84(S.D.=0.83) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับการรับรู้ของผู้สูงอายุต่อการทารุณกรรมทางเพศมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.15(S.D.=0.79) 3) ลักษณะความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว พบว่า มีการทารุณกรรมด้านจิตใจ/อารมณ์มากที่สุด ร้อยละ 44.50 4) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิด ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว พบว่า บุคลิกภาพของผู้กระทำ พฤติกรรมที่นำสู่ความรุนแรงของผู้กระทำ ประสบการณ์ที่ถูกผู้สูงอายุ กระทำรุนแรง ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ปัญหาและความเครียดของผู้กระทำ และพฤติกรรมที่นำสู่ความรุนแรงของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการเกิด ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ค่า  $r=0.30, 0.30, 0.30, 0.29, 0.24$  และ  $0.22$  ตามลำดับ) 5) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิด ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว พบว่า บุคลิกภาพของผู้กระทำ พฤติกรรมที่นำสู่ความรุนแรงของผู้กระทำ ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว และประสบการณ์ที่ถูกผู้สูงอายุ กระทำรุนแรงมีผลต่อการเกิด ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : ความรุนแรงในครอบครัว ผู้สูงอายุ

\*โรงพยาบาลบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ



## Family Violence Against Elderly in Bankhwao District, Chaiyaphum Province.

---

*Pattarin Boonserm M.S.N.\**

### Abstract

This research was aimed to study 1) Incidence of family violence against elderly. 2) The level of family violence against elderly. 3) The type of family violence against elderly. 4) Factors related to family violence against elderly. 5) Factors affecting to family violence against elderly. The sample groups were 400 elderly in Bankhwao district, Chaiyaphum Province. Data were collected by interview. Percentage, mean, standard deviation, Pearson's Product moment correlation coefficient and multiple regression were analyzed. Results showed that incidence was 48.5%, mostly were female, 60- 69 years, married, primary graduated, not employed. Mean of level of violence was 2.84 (SD = 0.83), especially in sexual abuse of which mean was 3.15 (SD = 0.79). Factor significantly related to family violence were abuser,s personal characteristics, abuser,s behavior lead to violence behaviors at level 0.05. ( $r=0.30, 0.30, 0.30, 0.29, 0.24$  and  $0.22$ ). Factors affecting to family violence were abuser,s personal characteristics, abuser,s behavior lead to violence, family,s conflict and abusive experience of abuser at a 0.05 level of significance.

Keywords : family violence, elderly

---

\*Bankhwao Hospital, Chaiyaphum Province

## บทนำ

จำนวนประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี สืบเนื่องจากเทคโนโลยีด้านการแพทย์และสาธารณสุขเจริญก้าวหน้ามากขึ้นทำให้อายุขัยของมนุษย์ยืนยาวขึ้น สำหรับประเทศไทยจำนวนผู้สูงอายุก็เพิ่มขึ้นเช่นกัน พ.ศ. 2544 มีประชากรผู้สูงอายุ 5.7 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9.2 ของประชากรทั้งหมด และคาดการณ์ว่าอีก 5 ปี ผู้สูงอายุในประเทศไทยจะสูงถึงเกือบ 7 ล้านคน<sup>1</sup> ซึ่งเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุจะเกิดความเสื่อมถอยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม<sup>2</sup> ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานที่สำคัญที่สุดที่จะให้การดูแลและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขแตกต่างจากสภาพของสังคมไทยในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป มีการรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามา รวมถึงการพัฒนาทางด้านวัตถุมากกว่าด้านจิตใจ ทำให้ค่านิยมด้านความกตัญญูตกต่ำลง ระบบการเคารพเชื่อฟังผู้อาวุโสเสื่อมลง บุตรหลานเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุน้อยลง ไม่ค่อยรับฟังความคิดเห็นหรือไม่ขอคำปรึกษาจากผู้สูงอายุ และคิดว่าผู้สูงอายุไม่ทันต่อเหตุการณ์ มีความคิดอ่านล่าช้าห้าวโอราน ซึ่งความคิดเช่นนี้ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้สูงอายุกับบุตรหลาน<sup>3</sup> ก่อให้เกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุขึ้นได้ สาเหตุดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า ไม่มีประโยชน์ ว้าเหว ท้อแท้ หดห้วง และอาจพยายามฆ่าตัวตายหรือมีความคิดอยากฆ่าตัวตายได้ ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น ได้รับการพูดถึงกันน้อยมาก ซึ่งความจริงแล้วปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นปัญหาที่สำคัญ ที่ควรได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสม เพราะความรุนแรงที่เกิดขึ้นนั้น ส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว และสังคม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อให้ทราบถึงอุบัติการณ์ ระดับความรุนแรง ลักษณะความรุนแรง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรง และ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว ทั้งที่เจตนาและไม่เจตนาที่เป็นการคุกคามหรือทำร้ายผู้สูงอายุ ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นคะแนนรวมของพฤติกรรมทั้งหมดซึ่งมาจากลักษณะพฤติกรรม ดังนี้

1. การทารุณกรรมด้านร่างกาย (Physical abuse) หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่คุกคามหรือทำร้ายจนร่างกายของผู้สูงอายุได้รับบาดเจ็บ<sup>4</sup> ตั้งแต่บาดเจ็บเล็กน้อยไปจนถึงบาดเจ็บสาหัส ทั้งที่มีร่องรอยและไม่มี ได้แก่ การผลัก ตบ ตี กัด หยิก ต่อย เตะ กระชาก บีบคอ กระแทบ ขว้างปาสิ่งของใส่ การจี้ด้วยบุหรี่หรือของร้อน การกรอกยาพิษ การราดด้วยน้ำกรด รวมทั้งการทำร้ายด้วยอาวุธหรือของมีคมและไม่มีคมต่าง ๆ เช่น การยิง การแทง เป็นต้น รวมไปถึงการขัดขวางการรับประทานยาที่จำเป็นและการให้ยาเกินขนาดกับผู้สูงอายุ<sup>10</sup>

2. การทารุณกรรมด้านจิตใจ/อารมณ์ (Psychological or Emotional abuse) หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่คุกคามหรือทำร้ายผู้สูงอายุให้ได้รับความรู้สึกเสียใจ เศร้า โศก ทรมานใจ ปวดร้าว กระแทกกระเทือนใจ ความเจ็บปวดทางอารมณ์<sup>5</sup> โดยการแสดงด้วยวาจาและ/หรือท่าทีและการกระทำ ได้แก่ ได้รับการพุดจาถูถูก ชูขวัญ การทำให้ขายหน้า การรังควาน คำว่าด้วยคำหยาบคายตะคอก ตวาด เปรียบเป็นสัตว์ ประณามว่าชั่วช้า เลวทราม<sup>7</sup> พุดประชดประชัน แสดงท่าทีเฉยเมย ไม่พอใจ โกรธ การละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลของผู้สูงอายุ ได้แก่ ขัดขวางด้านข้อมูลข่าวสาร ละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้สูงอายุ จำกัดอิสรภาพและการขัดขวางการพบปะหรือการมาเยี่ยมผู้สูงอายุของบุคคลอื่น<sup>9</sup>

3. การทารุณกรรมทางเพศ (Sexual abuse) หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่คุกคามหรือล่วงละเมิดทางเพศกับผู้สูงอายุ การทำอนาจารและ

การข่มขืน ได้แก่ การกระทำเปิดเผยหรือล่วงเกินร่างกายของผู้สูงอายุ การดูถูกไปหรือลามกจากสื่อต่าง ๆ อย่างเปิดเผยโดยไม่คำนึงถึงความรู้สึของผู้สูงอายุ การล่วงเกิน บีบบังคับ ข่มขู่หรือข่มขืนทางเพศ<sup>489</sup>

**4 การทารุณกรรมด้านการเงิน/ทรัพย์สิน (Financial abuse)** หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกที่คุกคาม เกี่ยวกับเงินทอง ทรัพย์สิน และของมีค่าของผู้สูงอายุ<sup>6</sup> ได้แก่ การใช้สิ่งของหรือทรัพย์สินส่วนตัวของผู้สูงอายุโดยไม่ขออนุญาต หลอกหลวง ขโมยหรือบังคับขู่ขี้ขูดเงินหรือทรัพย์สินของผู้สูงอายุ การยึดครอบครอง ขาย/จำนอง หรือบังคับให้เซ็นหรือขายทรัพย์สินของผู้สูงอายุโดยไม่ยินยอม<sup>58,910</sup>

**5 การทอดทิ้ง (Neglect)** หมายถึง พฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่มีพันธะหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ปฏิเสธหรือเกิดความเสื่อมถอยในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่เอาใจใส่ในเรื่องที่จำเป็นของผู้สูงอายุ<sup>68</sup> ได้แก่ การทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง ไม่ให้ค่าใช้จ่าย ทั้งภาระให้ดูแลบุตรหลาน/เหลน ไม่จัดเตรียมสิ่งจำเป็นพื้นฐานให้ผู้สูงอายุ ผลักไสผู้สูงอายุออกจากบ้าน ไม่ดูแลสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและศาสนา ไม่พาไปพักผ่อนหรือหางานอดิเรกให้ทำ ไม่สนใจในการดูแลเมื่อเจ็บป่วย ไม่สนใจดูแลในกรณีผู้สูงอายุพิการหรือไม่สามารถดูแลกิจวัตรของตนเองได้<sup>7,910</sup>

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในอำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 400 คน เป็นผู้ที่มีการรับรู้ตามปกติและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) ขั้นที่ 1 สุ่มตัวอย่างตำบล โดยเลือกทุกตำบล ขั้นที่ 2 สุ่มตัวอย่างหมู่บ้าน ใช้การสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีจับสลาก และขั้นที่ 3 สุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ใช้วิธีการสุ่มแบบมี

ระบบ มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มเป้าหมาย โดยนำโครงการวิจัยและเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อพิจารณาและอนุญาตให้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างได้ และเมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือแล้ว จะต้องมีการเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือของภาคอีสาน อิฐรัตน์<sup>11</sup> ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล มี 13 ข้อ ส่วนที่ 2 ระดับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว มี 27 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ (คะแนน 0-4) การแปลผลช่วงคะแนน 0.00-0.80 = ไม่รุนแรง, 0.81-1.60 = รุนแรงน้อย, 1.61-2.40 = รุนแรงปานกลาง, 2.41-3.20 = รุนแรงมาก, 3.21-4.00 = รุนแรงสาหัส ส่วนที่ 3 การเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว มี 27 ข้อ ตอบเป็นแบบเคย-ไม่เคย การประเมินค่าคะแนนคือ ตอบเคย ได้ 1 คะแนน, ตอบไม่เคย ได้ 0 คะแนน ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว ซึ่งจะสัมภาษณ์เฉพาะผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงเพื่อทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องอย่างแท้จริงตามการรับรู้ของผู้สูงอายุที่ถูกสมาชิกในครอบครัวกระทำรุนแรง มี 27 ข้อ ประกอบด้วย ด้านผู้สูงอายุ ด้านผู้กระทำและด้านครอบครัว การหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยทดลองใช้แบบสัมภาษณ์กับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำแบบสัมภาษณ์มาหาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยการคำนวณหาค่าคงที่ภายใน (Internal Consistency) ของแบบสัมภาษณ์ ส่วนที่ 2, 3 และ 4 ใช้สูตรการหาสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่าแบบสัมภาษณ์การรับรู้ระดับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวค่า Alpha = 0.81 แบบสัมภาษณ์การเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวค่า Alpha = 0.81 และ

แบบสัมภาษณ์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวค่า  $\text{Alpha} = 0.70$  ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยวิจัยจำนวน 2 คน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุอย่างน้อย 3 ปี และได้รับการเตรียมเกี่ยวกับวิธีการสัมภาษณ์ ซึ่งจะสัมภาษณ์ผู้สูงอายุตามแบบสัมภาษณ์ โดยทำการสัมภาษณ์ที่บ้านของผู้สูงอายุแต่ละคน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรเดียววิเคราะห์ด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ข้อมูล 2 ตัวแปร ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (**Pearson's Product Moment Correlation Coefficient**) เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว
3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (**Multiple Regression Analysis**) เพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว

## ผล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมาย พบว่าผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงร้อยละ 65.25 อายุ 60-69 ปี ร้อยละ 54.50 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 64.00 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 83.75 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 47.25 รองลงมาประกอบอาชีพเกษตรกรรม 37.00 มีรายได้ต่ำกว่า 500 บาท ร้อยละ 38.00 รายได้ได้รับจากบุตร หรือหลาน หรือญาติ ร้อยละ 77.00 ซึ่งเพียงพอ ไม่มีภาระหนี้สิน ร้อยละ 58.50 ภาวะสุขภาพเจ็บป่วยบ้างเล็กน้อย ร้อยละ 38.00 เป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 54.00 มีจำนวนสมาชิก 2-3 คน ร้อยละ 37.50 บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัวคือ การช่วยเหลืองานบ้านเล็กน้อย ๆ

ร้อยละ 74.50 รองลงมาคือการเลี้ยงดูบุตรหลาน ร้อยละ 46.50 ระดับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว พบว่าการรับรู้ระดับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว รวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.84 ( $S.D. = 0.83$ ) และเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่าผู้สูงอายุรับรู้ว่าการทารุณกรรมทางเพศมีระดับความรุนแรงสูงสุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.15 ( $S.D. = 0.79$ ) ส่วนการรับรู้ระดับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับมากเช่นกัน (ตารางที่ 1) อุบัติการณ์ความรุนแรงในครอบครัวต่อผู้สูงอายุ พบว่ามีผู้สูงอายุที่ถูกกระทำความรุนแรง ร้อยละ 48.50 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.13 ช่วงอายุ 60-69 ปี ถูกกระทำความรุนแรงมากที่สุด ร้อยละ 54.12 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 61.34 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 79.90 ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 51.03 มีรายได้ต่ำกว่า 500 บาท ร้อยละ 37.63 และรายได้ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน ร้อยละ 51.55 ภาวะสุขภาพมีการเจ็บป่วยบ้างเล็กน้อย ร้อยละ 39.70 บทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุที่พบมากที่สุดคือ ช่วยเหลืองานบ้านเล็กน้อย ๆ ร้อยละ 65.46 ลักษณะความรุนแรงต่อผู้สูงอายุที่เกิดขึ้น เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีการทารุณกรรมทางด้านจิตใจ/อารมณ์ มากที่สุด ร้อยละ 44.50 (ตารางที่ 2) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ได้แก่ พฤติกรรมที่นำสู่ความรุนแรงของผู้สูงอายุ ( $r = 0.22$ ) บุคลิกภาพของผู้กระทำ ( $r = 0.30$ ) พฤติกรรมที่นำสู่ความรุนแรงของผู้กระทำ ( $r = 0.30$ ) ประสบการณ์ที่ถูกผู้สูงอายุกระทำความรุนแรง ( $r = 0.30$ ) ปัญหาและความเครียดของผู้กระทำ ( $r = 0.24$ ) และ ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ( $r = 0.29$ ) (ตารางที่ 3) และปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ได้แก่ บุคลิกภาพของผู้กระทำ พฤติกรรมที่นำสู่ความรุนแรงของผู้กระทำ ปัญหา

สัมพันธภาพในครอบครัว และประสบการณ์ที่ถูกผู้สูงอายุกระทำรุนแรง (ตารางที่ 4)

## วิจารณ์

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เพศหญิง ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ ได้รับเงินจากบุตร หรือหลาน หรือญาติ บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัวคือการช่วยเหลืองานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ และเลี้ยงดูบุตรหลาน ซึ่งเป็นผลมาจากสภาพของสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงไป สมาชิกในครอบครัวที่เป็นวัยแรงงานจะต้องออกไปทำงานนอกบ้านหรือไปทำงานต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุอยู่กับหลาน แล้วส่งเงินมาให้ใช้จ่ายหรือบางครั้งก็ทอดทิ้งไม่สนใจ ซึ่งผลการวิจัย พบว่าการรับรู้ระดับความรุนแรงในครอบครัวต่อผู้สูงอายุรายด้านและรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวไม่ว่าด้านใด จะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุทั้งสิ้น อาจเนื่องจากสังคมวัฒนธรรม และประเพณีไทย เห็นว่าครอบครัวต้องมีหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุให้มีความสุขทั้งด้านร่างกาย การประคับประคองจิตใจและอารมณ์ ด้านสังคมและจิตวิญญาณ โดยบุตรหลานต้องยอมรับนับถืออย่างสม่ำเสมอ เอาใจใส่ ดูแล เห็นคุณค่า ไม่เหยียดหยามดูหมิ่นดูแคลน หางานอดิเรกให้ทำเพื่อความสุขเพลิดเพลิน ให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ<sup>12</sup> ยอมรับสภาพความมีอายุ และการกระทำดังกล่าวควรเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เสมอต้นเสมอปลาย เพื่อสร้างความมั่นใจและความภาคภูมิใจให้กับผู้สูงอายุ<sup>13</sup> นอกจากนี้ยังต้องให้การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยหรือพิการ ไม่ทอดทิ้งให้เป็นภาระของสมาชิกคนใดคนหนึ่งของครอบครัว ซึ่งบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุนั้น มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความอบอุ่นใจ ได้รับอาหารที่เหมาะสม ดูแลเรื่องเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม และดูแลสุขภาพ<sup>14</sup>

จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุที่ถูกกระทำ ความรุนแรงมีจำนวนมากถึงเกือบครึ่งหนึ่งของจำนวน

ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายแสดงให้เห็นว่า การเปลี่ยนแปลงไปของสังคมไทยในปัจจุบันนั้นส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว ด้วยสมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุน้อยลง นอกจากนี้เมื่อพิจารณาข้อมูลส่วนบุคคล พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ไม่ได้ประกอบอาชีพด้วยเหตุนี้ทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาครอบครัว เป็นภาระทางเศรษฐกิจให้สมาชิกในครอบครัว<sup>15</sup> ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคมที่สมาชิกในครอบครัวต้องดิ้นรนเพื่อหารายได้มาใช้จ่ายในครอบครัวมากขึ้น ซึ่งจำเป็นต้องทำงานนอกบ้านหรือไปทำงานในเมืองหรือเขตอุตสาหกรรม จึงทำให้สมาชิกไม่มีเวลาเอาใจใส่ผู้สูงอายุเท่าที่ควร อีกทั้งอาจยังทิ้งบุตร/หลานไว้ให้ผู้สูงอายุเลี้ยงดูอีกด้วย อุบัติการณ์และลักษณะความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ อาจเป็นเพียงส่วนหนึ่งของอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เนื่องจากผู้สูงอายุที่ตกเป็นเหยื่อความรุนแรงล้มเหลวหรือไม่กล้าที่จะเปิดเผยการถูกรังแก ความรุนแรง ซึ่งสันนิษฐานว่าผู้สูงอายุนั้นอาจจะรู้สึกอายที่จะยอมรับ หรืออายที่จะบอกว่าถูกทำร้ายกลัวสัมพันธภาพจะไม่ดีเมื่อผู้สูงอายุจะต้องขอความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว หรืออาจกลัวการถูกแกล้งแค้น<sup>16</sup> ยิ่งกว่านั้น ผู้ถูกรังแกความรุนแรงส่วนใหญ่มักจะเก็บตัวและแยกตัวออกจากสังคม (Allan 1998)<sup>17</sup> ดังนั้นในการค้นหาความรุนแรงในครอบครัวต่อผู้สูงอายุอาจต้องใช้การสังเกตอาการและการแสดงของความรุนแรงที่เกิดขึ้นประกอบด้วยเพื่อให้สามารถค้นหาอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น

สาเหตุของการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว คือ บุคลิกภาพของผู้กระทำ, พฤติกรรมที่นำสู่ความรุนแรงของผู้กระทำ, ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว และประสบการณ์ที่ถูกผู้สูงอายุกระทำรุนแรง สามารถอธิบายได้ว่า ผู้กระทำ ความรุนแรงเป็น คนหงุดหงิด โมโหง่าย ก้าวร้าว จะใช้ความรุนแรงใน

การแก้ไขปัญหาหรือตอบสนองต่อความเครียด เมื่อมีสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การเผชิญปัญหาจะเป็นการมุ่งเน้นอารมณ์ ซึ่งอาจแสดงพฤติกรรมรุนแรงต่อสมาชิกในครอบครัวรวมทั้งต่อผู้สูงอายุด้วย พฤติกรรมที่นำสู่ความรุนแรงของผู้กระทำ ได้แก่ การตีศีรษะ การเล่นเกมพนัน หวดย การเลี้ยงโชคต่าง ๆ การใช้สารเสพติด มีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมรุนแรง ซึ่งความรุนแรงสามารถเกิดขึ้นได้บ่อย ๆ ในบุคคลที่ติดสุราหรือใช้ยาเสพติด ซึ่งมีโอกาสสูงที่จะมีพฤติกรรมรุนแรง บุคคลที่มีการเจ็บป่วยทางจิตหรืออยู่ภายใต้อิทธิพลของแอลกอฮอล์หรือยาเสพติดจะไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้มีพฤติกรรมรุนแรง จากการศึกษาการทารุณกรรมผู้สูงอายุของ **U.S. Department of Health Services** พบว่าลักษณะของผู้ทำร้ายเป็นผู้หญิงวัยกลางคนที่มีการใช้แอลกอฮอล์หรือสารเสพติดด้วย<sup>18</sup> ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาความขัดแย้ง ทะเลาะกัน ปัญหาเศรษฐกิจ การขัดผลประโยชน์ในครอบครัว หรือการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว ทำให้สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวไม่ดี<sup>19</sup> ซึ่งทำให้เกิดความเครียดภายในครอบครัว ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่เพิ่มการเกิดความรุนแรงได้ด้วย<sup>8,20</sup> นอกจากนี้ประสบการณ์ที่เคยถูกผู้สูงอายุกระทำรุนแรง สัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างกันของผู้สูงอายุและผู้กระทำรุนแรง เช่น ผู้สูงอายุเคยกระทำรุนแรงทั้งด้านร่างกายและจิตใจกับบุตรเมื่อยังเด็กทำให้บุตรเกิดการเรียนรู้และกลายเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมรุนแรงเช่นนั้นบ้าง<sup>16,21</sup> เมื่อโตขึ้นเขาอาจจะใช้ความรุนแรงเช่นนั้นกับพ่อแม่สูงอายุได้เช่นกัน<sup>22</sup> การไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน ไม่ให้การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีการสื่อสารที่ไม่ดีต่อกันก็อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้สัมพันธภาพระหว่างกันไม่ดีด้วย ซึ่งการแสดงออกต่อกันจึงอาจเป็นพฤติกรรมที่ทำร้ายกันได้ในทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ และการทอดทิ้งไม่เอาใจใส่ดูแล

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ ดร.กฤตยา แสงเจริญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัญชิตา อัฐรัตน์ และรองศาสตราจารย์สำเร็จ จันทรสวรรณ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะ คำแนะนำ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานกวีรัฐมนตรี. สมุดสถิติรายปีประเทศไทย. กรุงเทพฯ; 2544.
2. จรัสวรรณ เทียนประภาส, พัชรี ต้นศิริ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ; 2536.
3. สุกัญพรชน นุญชอ. การได้รับการดูแลและการให้การดูแลของผู้สูงอายุในอำเภอบางนา จังหวัดอำนาจเจริญ. [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2542.
4. B.C. Seniors' Advisory Council. A delicate balance: Assisting elderly victims of abuse and neglect. [online]. 1992. Available from <http://www.hlth.gov.bc.ca/seniors/SAC/index.html> [2001 Nov 25].
5. Sengstock MC, Barrett S. Domestic abuse of the elderly. In: Campbell J, Humphreys J, editor. Nursing care of victims of family violence. Virginia: Reston Publishing Company, Inc; 1993.
6. Elder Abuse Prevention [EAP]. Definitions of abuse. [online]. n.d. Available from <http://www.oaktrees.org/elder/recog.html> [2001 Nov 25].
7. Christine L, McDaniel JD. Elder abuse in the institutional setting [online]. 1997. Available from [http://www.keln.org/bibs/keln\\_main.html](http://www.keln.org/bibs/keln_main.html) [2001 Nov 25].
8. Woof M. Elder abuse and neglect. [online]. 1998. Available from <http://www.webster.edu/~woofflm/abuse.html> [2001 Nov 25].
9. Administration on Aging [AoA]. The national elder abuse incidence study. [online]. 1998. Available from <http://www.aoa.dhhs.gov/abuse/report/default.htm> [2001 Nov 5].
10. Department of Health and Family Services [DHFS]. Elder abuse in Wisconsin. [online]. 1999. Available from <http://www.dhfs.state.wi.us/aging/elderabuse/index.html>; [2001 Nov 12].

11. กัญชิตา อัฐรัตน์. ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. [เอกสารอัดสำเนา]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2545.
12. สมประสงค์ สิริวงษ์. สุขภาพจิตผู้สูงอายุ. วารสารการศึกษาพยาบาล 2539; 7(2):40-5.
13. นวีวรรณ สัตยธรรม. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ; 2541.
14. บรรลุ สิริพานิช. สุขภาพผู้สูงอายุ. คลินิก 2533; 6(6):432-6
15. อัคราพร สิริบุญวงศ์ และคณะ. การทารุณกรรมผู้สูงอายุสตรีในสังคมไทย. วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย 2544; 2(3):3-12
16. Wilson HS, Kneisl CR. Psychiatric nursing 2<sup>nd</sup> ed. California: Cummings Publishing Company, Inc; 1996
17. Ammerman RT, Hersen M. Assessment of family violence: A clinical and legal Source book. 2<sup>nd</sup> ed. New York: John Wiley & Sons, Inc; 1999.
18. Pritchard J. The abuse of older people. 2<sup>nd</sup> ed. London: Jessica Kingsley; 1995.
19. พรฤดี นิธิรัตน์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการถูกกระทำทารุณกรรมเด็กในครอบครัว: ศึกษาในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต]. นครปฐม: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
20. Wilson HS, Kneisl CR. Psychiatric nursing. California: Cummings Publishing Company, Inc; 1992.
21. Campbell J, Humphreys J. Nursing care of survivors of family violence. 2<sup>nd</sup> ed. St. Louis: Mosby-Year Book, Inc; 1993.
22. Wiehe VR. Understanding family violence. California: Sage Publication Inc; 1998.

**ตารางที่ 1** ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลการรับรู้ระดับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ในครอบครัว จำแนกรายด้านและรวมทุกด้าน (n=400)

ลักษณะความรุนแรง ต่อผู้สูงอายุในครอบครัว	ร้อยละของระดับความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว					C	S.D.
	ไม่รุนแรง	รุนแรง น้อย	รุนแรง ปานกลาง	รุนแรง มาก	รุนแรง สาหัส		
	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)		
1. การทารุณกรรมทางเพศ	0.25	2.75	17.75	37.25	42.00	3.15	0.79
2. การทารุณกรรมด้าน ร่างกาย	0.00	2.00	17.50	29.00	51.50	3.12	0.85
3. การทารุณกรรมด้าน การเงิน/ทรัพย์สิน	0.50	8.25	27.00	30.00	34.25	2.83	0.90
4. การทอดทิ้ง	0.50	8.75	27.00	54.75	9.00	2.65	0.75
5. การทารุณกรรมด้าน จิตใจ/อารมณ์	1.25	11.75	29.50	41.75	15.75	2.52	0.87
						2.84	0.83
	รวม						

**ตารางที่ 2** ร้อยละของลักษณะความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว จำแนกรายด้าน

ลักษณะความรุนแรงต่อผู้สูงอายุใน	จำนวน	เคย		ไม่เคย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การทารุณกรรมด้านจิตใจ/อารมณ์	400	178	44.50	222	55.50
2. การทอดทิ้ง	400	85	21.25	315	78.75
3. การทารุณกรรมด้านการเงิน/ทรัพย์สิน	400	35	8.75	365	91.25
4. การทารุณกรรมทางเพศ	400	14	3.50	386	96.5
5. การทารุณกรรมด้านร่างกาย	400	9	2.25	391	97.75

**ตารางที่ 3** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ระหว่างตัวแปรอิสระกับการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว (n=194คน)

ตัวแปรอิสระ	r
<b>ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล</b>	
เพศ	0.14
อายุ	-0.07
รายได้	-0.06
<b>ปัจจัยด้านการรับรู้ของผู้สูงอายุ</b>	
<b>ผู้สูงอายุ</b>	
บุคลิกภาพผู้สูงอายุ	0.03
ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ	0.11
พฤติกรรมที่นำไปสู่ความรุนแรงของผู้สูงอายุ	0.22*
<b>ผู้กระทำ</b>	
บุคลิกภาพผู้กระทำ	0.30*
ปัญหาสุขภาพผู้กระทำ	0.02
พฤติกรรมที่นำไปสู่ความรุนแรงของผู้กระทำ	0.30*
ประสบการณ์ที่ถูกผู้สูงอายุกระทำรุนแรง	0.30*
ปัญหาและความเครียด	0.24*
<b>ด้านครอบครัว</b>	
ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว	0.29*

\* มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

**ตารางที่ 4** ค่าสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว

ตัวแปรอิสระ	b	Beta	t	Sig	Multiple R	R <sup>2</sup>
1. บุคลิกภาพผู้กระทำ	0.80	0.17	2.37	0.02	0.40	0.16
2. พฤติกรรมที่นำไปสู่ความรุนแรงของผู้กระทำ	0.37	0.18	2.54	0.01	0.43	0.18
3. ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว	0.38	0.20	2.93	0.00	0.45	0.21
4. ประสบการณ์ที่ถูกผู้สูงอายุกระทำรุนแรง	0.50	0.20	3.07	0.00	0.47	0.22