

การทำหน้าที่ของครอบครัว และความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่*

นวนลภา สวยสด¹ สุธรรม นันทมงคลชัย² โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์² ศุภชัย ปิติกุลตั้ง²

¹ นักศึกษาหลักสูตร วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขานามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

² ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการทำหน้าที่ของครอบครัว และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 310 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามระหว่างวันที่ 23 มกราคม ถึง 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ผลการศึกษาพบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเกือบครึ่งมีการทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.5 และมีความเข้มแข็งผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60.3 และ ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 39.7 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ความเครียดของครอบครัว จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านความผูกพันทางอารมณ์ และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ โดยครอบครัวที่ไม่มีความเครียดมีโอกาสที่จะมีครอบครัวเข้มแข็งผ่านเกณฑ์เป็น 4.7 เท่าของครอบครัวที่มีความเครียด ครอบครัวที่ไม่มีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงมีโอกาสที่ความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์เป็น 3.8 เท่าของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ของครอบครัวด้านความผูกพันทางอารมณ์ดี มีโอกาสที่ความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์เป็น 2.4 เท่าของครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ของครอบครัวด้านความผูกพันทางอารมณ์ไม่ดี และครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ จำนวน 3-4 คน มีโอกาสที่จะมีความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์เป็น 2 เท่าของครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ จำนวน 1-2 คน ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษานี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว โดยการส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีการปฏิบัติหน้าที่ที่ติดต่อกัน การจัดการความเครียดของสมาชิกครอบครัว การส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อนำไปสู่ความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ: การทำหน้าที่ของครอบครัว/ ความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ/ ผู้สูงอายุ

Corresponding author: สุธรรม นันทมงคลชัย, อีเมล: sutham.nan@mahidol.ac.th, โทร: 0819378858

Received: March 13, 2020; Revised: March 28, 2020; Accepted: April 28, 2020

*วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Family Functioning Practice and Family Strength of Elderly in Phrae Province*

Nuannapha Suaysod¹, Sutham Nanthamongkolchai²,
Chokchai Munsawaengsub², Supachai Pitikultang²

¹ Graduate student in Master of Science (Public Health) major in Family Health, Faculty of Public Health, and Faculty of Graduate Studies, Mahidol University

² Department of Family Health, Faculty of Public Health, Mahidol University

Abstract

The objectives of this cross-sectional survey research were to study family functioning practice and investigate the factors influencing the family strength of elderly in Phrae province. Study samples were 310 heads of family with an elderly aged 60 years and over, recruited through a multi-stage random sampling. Data were collected through a questionnaire during 23 January 2019 to 21 February 2019. Statistics for data analysis were frequency, percentage, mean, Chi-square test and logistic regression analysis. The results showed that half of the families with elderly (55.5%) had a moderate level of family functioning and revealed that most of the families (60.3%) had family strength that passed the criteria and 39.7% failed to the criteria. The factors significantly influencing the family strength of elderly were family stress, the number of dependent elderly, family functioning practice in emotional relationship aspect, and the number of family members with employment ($p < 0.05$). The families with no presence of stress had a chance to have family strength passing the criteria with 4.7 times of the stress families. The families without dependent elderly had a chance to have family strength passing the criteria with 3.8 times of the families with dependent elderly. Families functioning practice with good emotional relationship aspect had a chance to have family strength passing the criteria with 2.4 times of poor emotional relationship aspect. Families with 3-4 employed family members had a chance to have family strength passing the criteria with 2 times of families with 1-2 employed family members. This study suggested that the concerned agencies should be used the data to the guideline in promoting the strengthen family by promoting good functioning family role each other among family members, setting stress management techniques of family members, and enhancing the knowledge and understanding about the care of dependent elderly for further family strength of the elderly.

Keywords: Family Functioning/ Family Strength/ Elderly

Corresponding author: Sutham Nanthamongkolchai, **Email:** sutham.nan@mahidol.ac.th, **Tel:** 0819378858

*Thesis Master of Science (Public Health) major in Family Health, Faculty of Public Health, Mahidol University

บทนำ

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้รายงานสถานการณ์ความเข้มแข็งของครอบครัวไทย พ.ศ. 2559 พบว่า ความเข้มแข็งของครอบครัว ทั้ง 5 ด้าน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2558 แต่ยังคงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน 2 ด้าน คือ ด้านสัมพันธภาพ และด้านการทำหน้าที่ของครอบครัว ยกเว้นด้านการพึ่งพาตนเอง ด้านทุนทางสังคม และด้านการหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงและการปรับตัวได้ในภาวะยากลำบากที่มีความเข้มแข็งสูงกว่าค่าเกณฑ์มาตรฐาน (เกณฑ์มาตรฐานเท่ากับร้อยละ 74)¹ นอกจากนี้ ดัชนีครอบครัวอบอุ่นลดลงจากร้อยละ 68.31 ในปี พ.ศ. 2555 เป็นร้อยละ 65.34 ในปี พ.ศ. 2558 ด้านบทบาทหน้าที่ของครอบครัวลดลงจากร้อยละ 73.85 เป็นร้อยละ 64.92 ในช่วงเวลาเดียวกันและด้านสัมพันธภาพครอบครัวลดลงจากร้อยละ 57.88 ในปี พ.ศ. 2555 เป็นร้อยละ 56.86 ในปี พ.ศ. 2558 สมาชิกในครอบครัวใช้เวลาส่วนใหญ่ในการหารายได้มากกว่าการเอาใจใส่ครอบครัวและมีการใช้เทคโนโลยีสื่อสารระหว่างกันมากขึ้น เช่น สมาร์ทโฟน ส่งผลให้พ่อแม่มีเวลาอยู่กับลูกน้อยลงและให้ลูกอยู่กับคนอื่นมากขึ้น เช่น ปู่ย่าตายาย หรือพี่เลี้ยง การทบทวนสถานการณ์ความเข้มแข็งของครอบครัวที่ผ่านมา² เริ่มจากการศึกษาของบิงอร กล้าสุวรรณ และคณะ³ พบว่า ส่วนใหญ่ครอบครัวไทยไม่ผ่านเกณฑ์ตามคุณลักษณะครอบครัวแข็งแรงของกรมอนามัยถึงร้อยละ 96.2 และผ่านเกณฑ์เพียงร้อยละ 3.8 ซึ่งมีปัจจัยลักษณะของครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งของครอบครัวหลายปัจจัย ได้แก่ จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนสมาชิกที่มีภาวะพึ่งพิง รายได้ของครอบครัว ความเครียดของครอบครัว และการทำหน้าที่ของครอบครัวที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งของครอบครัว¹ โดยครอบครัวที่ประกอบด้วยสมาชิกที่มีภาวะพึ่งพิงจะมีความเข้มแข็งของครอบครัวน้อยกว่าครอบครัวในภาวะปกติ และครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวหลายคน จะมีความเข้มแข็งของครอบครัวสูงกว่าครอบครัวเดียว เนื่องจากมีการแบ่งเบา

ภาระหน้าที่ซึ่งกันและกัน⁴ รวมไปถึงความพอเพียงของรายได้ มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งของครอบครัวทำให้สามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เช่น ครอบครัวที่มีรายได้เพียงพอและมีเงินเก็บสะสมจะมีความผาสุกในครอบครัวสูงกว่าครอบครัวที่มีรายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สินถึง 4 เท่า⁵ ครอบครัวที่มีภาวะวิกฤตหรือภาระที่ทำให้เกิดความเครียดในครอบครัว ย่อมส่งผลให้ความเข้มแข็งของครอบครัวลดลงเช่นกัน ครอบครัวที่สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติหน้าที่ต่อกันได้อย่างเหมาะสมทั้งด้านการแก้ปัญหาาร่วมกัน การสื่อสารภายในครอบครัว บทบาทของครอบครัว การตอบสนองทางอารมณ์ ความผูกพันทางอารมณ์ และการควบคุมพฤติกรรมก็ทำให้ครอบครัวมีความเข้มแข็งสูงเช่นกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ Ningsih and Herawati⁶ พบว่า สมาชิกครอบครัวจะมีการทำหน้าที่ของครอบครัวที่ตื้นขึ้นกับการแก้ปัญหาาร่วมกัน การสื่อสารภายในครอบครัว บทบาทของครอบครัว การตอบสนองทางอารมณ์ ความผูกพันทางอารมณ์ และการควบคุมพฤติกรรมมีโอกาสที่สมาชิกครอบครัวจะมีการทำหน้าที่ของครอบครัวดี ร้อยละ 53.3

ในปี พ.ศ. 2561 ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุ ร้อยละ 18 และภาคเหนือมีสัดส่วนผู้สูงอายุ ร้อยละ 21.2 เป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งจังหวัดแพร่ทางภาคเหนือของประเทศไทยที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับที่ 3 ของประเทศไทย ร้อยละ 21.80 ประกอบด้วยครัวเรือนทั้งสิ้น จำนวน 118,050 ครัวเรือน ครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยายที่มีผู้สูงอายุอาศัยร่วมอยู่ด้วย อัตราส่วนผู้สูงอายุเฉลี่ยต่อครัวเรือน เท่ากับ 1.77 คน จากการศึกษาพบว่า จังหวัดแพร่มีการศึกษาสถานการณ์ความเข้มแข็งของครอบครัวในครอบครัวทั่วไป แต่ยังไม่มีการศึกษาความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีลักษณะเฉพาะอย่างชัดเจน เช่น ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ประกอบกับยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับสถานการณ์การทำหน้าที่ของครอบครัวในพื้นที่จังหวัดแพร่จากรายงานสถานการณ์ความเข้มแข็งของครอบครัว¹ ในปี พ.ศ. 2559 พบว่า ความเข้มแข็ง

ของครอบครัว ในภาพรวมของจังหวัดแพร่ เท่ากับ ร้อยละ 81.48 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 85 ด้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ ด้านสัมพันธภาพ ด้านการพึ่งพาตนเอง ด้านข้อมูลข่าวสารและการเรียนรู้ และด้านทุนทางสังคมส่งผลให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของจังหวัดแพร่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553–2556 เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เท่ากับ 45 ราย 88 ราย 67 ราย 101 ราย ตามลำดับ จากการทบทวนเรื่องความเข้มแข็งของครอบครัวในจังหวัดแพร่ พบว่า มีการศึกษาสถานการณ์ความเข้มแข็งของครอบครัวทั่วไป แต่ยังไม่มีการศึกษาการทำหน้าที่ของครอบครัว และความเข้มแข็งของครอบครัวตามมุมมองของหัวหน้าครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการทำหน้าที่ของครอบครัว และความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่ โดยนำแนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัว McMaster Model ของ Epstein NB⁴ ร่วมกับแนวคิดครอบครัวเข้มแข็งของกรมอนามัย³ มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนารอบแนวคิดการวิจัย รวมถึงศึกษาปัจจัยด้านลักษณะครอบครัว ได้แก่ จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง รายได้ของครอบครัว ความเครียดของครอบครัว และปัจจัยด้านการทำหน้าที่ของครอบครัว 6 ด้าน ได้แก่ การแก้ปัญหา ร่วมกัน การสื่อสารภายในครอบครัว บทบาทของครอบครัว การตอบสนองทางอารมณ์ ความผูกพันทางอารมณ์ และการควบคุมพฤติกรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการทำหน้าที่ของครอบครัวและความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการทำหน้าที่และความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจังหวัดแพร่
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจังหวัดแพร่

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-section Survey Research)

ประชากร เป็นหัวหน้าครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดแพร่ อย่างน้อย 1 ปี

กลุ่มตัวอย่าง เป็นหัวหน้าครอบครัวซึ่งทำหน้าที่หลักในการหารายได้เลี้ยงครอบครัวอายุระหว่าง 20-59 ปี ในจังหวัดแพร่ และอาศัยอยู่ร่วมกันในครอบครัวเดียวกันกับผู้สูงอายุที่สามารถสื่อสารได้ดีเป็นระยะเวลานานอย่างน้อย 1 ปี โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Daniel WW⁵ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 280 เพื่อเป็นการป้องกันความคลาดเคลื่อนของข้อมูลผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างขึ้นอีก ร้อยละ 10 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 310 คน

การคัดเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) โดยจังหวัดประกอบด้วย 8 อำเภอ แบ่งเขตการปกครองเป็น 3 โซน ได้แก่ โซนเหนือ โซนกลาง และโซนใต้ จากนั้นได้สุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากโซนละ 1 อำเภอ คือ อำเภอหนองม่วงไข่ อำเภอเมือง และอำเภอสูงเม่น ใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เลือกตำบลในแต่ละอำเภอ จำนวน 17 ตำบล คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการแปรผันตามจำนวนประชากร จำนวน 310 คน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่าย โดยเก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามข้อมูลชนิดเลือกตอบด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2562 ถึง 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาและประยุกต์มาจากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรต่าง ๆ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนผู้ตอบแบบสอบถาม

ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และการประกอบอาชีพ จำนวน 5 ข้อ 2) แบบสอบถามข้อมูลครอบครัว ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับ จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ จำนวนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง รายได้ของครอบครัว และความพอเพียงของรายได้ จำนวน 6 ข้อ 3) แบบสอบถามความเครียดของครอบครัว ผู้วิจัยได้ประยุกต์มาจากแบบสอบถาม The Thai Family Stressor Inventory⁹ จำนวน 15 ข้อ 4) แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว ผู้วิจัยได้ประยุกต์มาจากแบบสอบถาม Chulalongkorn Family Inventory (CFI) ของอุมาพร ตรังคสมบัติ¹⁰ ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว (Family Assessment Device: FAD) ตามแนวคิด McMaster Model ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 36 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ การแก้ปัญหาาร่วมกัน จำนวน 5 ข้อ การสื่อสารภายในครอบครัว จำนวน 5 ข้อ บทบาทของครอบครัว จำนวน 4 ข้อ การตอบสนองทางอารมณ์ จำนวน 5 ข้อ ความผูกพันทางอารมณ์ จำนวน 5 ข้อ การควบคุมพฤติกรรม จำนวน 4 ข้อ และการทำหน้าที่ทั่วไป จำนวน 8 ข้อ 5) แบบสอบถามความเข้มแข็งของครอบครัว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความเข้มแข็งของครอบครัว³ ของกรมอนามัย จำนวน 12 ข้อ การแปลผลแบ่งเป็น 2 แบบ คือ ไม่ผ่านเกณฑ์ และผ่านเกณฑ์

แบบสอบถามได้มีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และนำมาหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยรวมเท่ากับ 0.94 และค่าความตรงของแบบสอบถามแต่ละส่วน ดังนี้ แบบสอบถามความเครียดของครอบครัว เท่ากับ 0.80 แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว เท่ากับ 0.94 และแบบสอบถามความเข้มแข็งของครอบครัว เท่ากับ 0.83 และนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha

Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามโดยรวมเท่ากับ 0.88 (Reliability) และรายประเด็นดังนี้ ข้อคำถามความเครียดของครอบครัว เท่ากับ 0.70 ข้อคำถามการทำหน้าที่ของครอบครัว เท่ากับ 0.74 และข้อคำถาม-ความเข้มแข็งของครอบครัว เท่ากับ 0.85 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติกแบบเชิงพหุ (Multiple Logistic Regression Analysis)

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

โครงการวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากการคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเอกสารรับรองเลขที่ MUPH 2019-010 วันที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2562

ผลการวิจัย

หัวหน้าครอบครัวมากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.7 และเพศชาย ร้อยละ 40.3 หนึ่งในสามมีอายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 37.1 อายุต่ำสุด 20 ปี และสูงสุด 59 ปี อายุเฉลี่ย เท่ากับ 44 ปี จำนวนสองในสามมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.9 รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 16.8 จำนวนครึ่งหนึ่งมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 54.2 รองลงมา คือ หม้ายหรือคู่ที่เคยอยู่ด้วยกันเสียชีวิต ร้อยละ 22.3 และสถานภาพโสด ร้อยละ 21.9 จำนวนครึ่งหนึ่งประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 54.2 รองลงมา คือ อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 20.0 และ อาชีพค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 13.9 และลักษณะครอบครัวเกือบครึ่งประกอบไปด้วยสมาชิกในครอบครัว จำนวน 3-5 คน ร้อยละ 55.8 รองลงมา คือ สมาชิกในครอบครัว 2 คน ร้อยละ 30.6 และ มากกว่า 5

คน ร้อยละ 13.6 จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย เท่ากับ 3 คน ต่ำสุด 2 คน และสูงสุด 7 คน สมาชิกในครอบครัวจำนวนครึ่งหนึ่งเป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.5 และเพศชาย ร้อยละ 49.5 อัตราส่วน 1:1 สองในสามของครอบครัวมีสมาชิกที่ประกอบอาชีพหรือมีรายได้ จำนวน 1-2 คน ร้อยละ 64.5 และรองลงมา คือ 3-4 คน ร้อยละ 35.5 เฉลี่ย เท่ากับ 1 คนต่อครอบครัว ส่วนใหญ่ครอบครัวจะประกอบด้วยผู้สูงอายุ จำนวน 1 คน ร้อยละ 76.5 รองลงมา คือ จำนวน 2 คน ร้อยละ 21.9 และจำนวน 3 คน ร้อยละ 1.6 จำนวนผู้สูงอายุในครอบครัวต่ำสุด 1 คน และสูงสุด 3 คน มีค่าเฉลี่ยผู้สูงอายุต่อครอบครัว เท่ากับ 1 คน ส่วนใหญ่ครอบครัวไม่มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 89.0 รองลงมา คือ ครอบครัวมีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง จำนวน 1 คน ร้อยละ 10.6 และครอบครัวมีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง จำนวน 2 คน ร้อยละ 0.3 ครอบครัวสองในสามมีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 64.5 รองลงมา คือ รายได้เฉลี่ย 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 28.7 รายได้เฉลี่ย เท่ากับ 11,965 บาทต่อเดือน ซึ่งครอบครัวจำนวนครึ่งหนึ่งไม่เพียงพอและมีหนี้สิน ร้อยละ 50.6 ส่วนใหญ่ครอบครัวมีความเครียดอยู่ใน

ระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 95.8 รองลงมา คือ ความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และเครียดมาก ร้อยละ 3.9 และร้อยละ 0.3

การทำหน้าที่ของครอบครัว และความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่

ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุมีการทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.5 การทำหน้าที่ของครอบครัวในระดับสูง ร้อยละ 37.4 เมื่อพิจารณาการทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เป็นรายด้านพบว่า ด้านการแก้ปัญหา ร่วมกันของครอบครัวเกือบครึ่งอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 46.4 ด้านการสื่อสารภายในครอบครัว จำนวนครึ่งหนึ่งอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.3 ด้านบทบาทของครอบครัวจำนวนครึ่งหนึ่งอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 54.8 ด้านการตอบสนองทางอารมณ์จำนวนเกือบครึ่งอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 47.1 ด้านความผูกพันทางอารมณ์จำนวนเกือบครึ่งอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 46.7 ด้านการควบคุมพฤติกรรมจำนวนครึ่งหนึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.9 และด้านการทำหน้าที่ทั่วไปของครอบครัวจำนวนครึ่งหนึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.2 (ตาราง 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของหัวหน้าครอบครัวจำแนกตามการทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่ (n=310)

การทำหน้าที่ของครอบครัว ภาพรวม	จำนวน	ร้อยละ
การทำหน้าที่ระดับต่ำ (คะแนน 36-85)	22	7.1
การทำหน้าที่ระดับปานกลาง (คะแนน 86-113)	172	55.5
การทำหน้าที่ระดับสูง (คะแนน 114-144)	116	37.4
(Mean=108.08, S.D.=15.39, Min=72, Max=39)		

ส่วนในด้านความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุพบว่า ครอบครัวมีความเข้มแข็งของครอบครัว ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60.3 ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 39.7 โดยครอบครัวที่มีความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก

คิดเป็นร้อยละ 81.1 รองลงมา คือ ระดับพื้นฐาน ร้อยละ 16.2 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของหัวหน้าครอบครัวจำแนกตามความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่ (n=310)

ความเข้มแข็งของครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ผ่านเกณฑ์ (ตอบใช่ไม่ครบ 8 ข้อ)	123	39.7
ผ่านเกณฑ์ (ตอบใช่ครบ 8 ข้อ)	187	60.3

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ในจังหวัดแพร่

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุการทดสอบด้วยสถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) พบว่า ปัจจัยลักษณะครอบครัว ได้แก่ จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ความเครียดของครอบครัว และการทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านความผูกพันทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ คือ จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ รายได้ของครอบครัว และการทำหน้าที่ของครอบครัว ได้แก่ ด้านการแก้ปัญหาาร่วมกัน ด้านการสื่อสารภายในครอบครัว ด้านบทบาทของครอบครัว ด้านการตอบสนองทางอารมณ์ และด้านการควบคุมพฤติกรรม (ตารางที่ 3)

ในส่วนของการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุโดยใช้สถิติถดถอยโลจิสติกแบบเชิง-พหุ (Multiple

Logistic Regression Analysis) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) คือ ความเครียดของครอบครัว จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านความผูกพันทางอารมณ์ และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพโดยครอบครัวที่ไม่มี ความเครียด มีโอกาสที่จะครอบครัวเข้มแข็งผ่านเกณฑ์เป็น 4.7 เท่าของครอบครัวที่มีความเครียด ครอบครัวที่ไม่มีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง มีโอกาสที่ความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์เป็น 3.8 เท่าของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ของครอบครัวด้านความผูกพันทางอารมณ์ดี มีโอกาสที่ความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์เป็น 2.4 เท่าของครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ของครอบครัวด้านความผูกพันทางอารมณ์ไม่ดี และครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ จำนวน 3-4 คนมีโอกาที่จะมีความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์ เป็น 2 เท่าของครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ จำนวน 1-2 คน (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 ลักษณะครอบครัวและการทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่ (n=310)

ลักษณะครอบครัวและการทำหน้าที่ของครอบครัว	p
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)	0.861
จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	0.002*
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ (คน)	0.107
รายได้ของครอบครัว/เดือน (บาท)	0.568
ความเครียดของครอบครัว	0.026*
การทำหน้าที่ของครอบครัว ภาพรวม	0.217
ด้านการแก้ปัญหาาร่วมกัน	0.278
ด้านการสื่อสารภายในครอบครัว	0.681
ด้านบทบาทของครอบครัว	0.390
ด้านการตอบสนองทางอารมณ์	0.386
ด้านความผูกพันทางอารมณ์	0.047*
ด้านการควบคุมพฤติกรรม	0.774

*แสดงนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในจังหวัดแพร่

ปัจจัย	B	OR	95% CI	p
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)				
น้อยกว่า 3	1			
มากกว่า 3	-0.293	0.746	0.403–1.380	0.351
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ (คน)				
1-2	1			
3-4	0.733	2.080	1.145–3.779	0.016*
จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง				
มี	1			
ไม่มี	1.343	3.832	1.715–8.559	0.001*
รายได้ของครอบครัว				
น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน	1			
10,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน	-0.086	0.917	0.549–1.533	0.741
ความเครียดของครอบครัว				
มีความเครียด	1			
ไม่มีความเครียด	1.542	4.676	1.295–16.886	0.019*
การทำหน้าที่ของครอบครัว (ภาพรวม)				
ไม่ดี	1			
ดี	-0.690	0.501	0.103–2.431	0.391

*แสดงนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05

อภิปรายผล

ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุมีการทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.5 และระดับสูง ร้อยละ 37.4 สามารถอธิบายได้ว่า สมาชิกในครอบครัวสามารถแก้ไขปัญหามากมายที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม รวมไปถึงการสื่อสารภายในครอบครัวที่ดีและมีการปฏิบัติต่อกันตามบทบาทหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ สมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันห่วงใยเนื่องจากมีผู้สูงอายุเป็นที่ยึดเหนี่ยวด้านจิตใจจึงทำให้ครอบครัวเกิดความสมดุลในการทำหน้าที่ของครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ Ningsih and Herawati⁶ พบว่า สมาชิกครอบครัวจะมีการทำหน้าที่ของครอบครัวที่ดีขึ้นขึ้นกับการแก้ปัญหา ร่วมกันการสื่อสารภายในครอบครัว บทบาทของครอบครัว การตอบสนองทางอารมณ์ ความผูกพันทางอารมณ์ และการควบคุมพฤติกรรม มีโอกาสที่สมาชิกครอบครัวจะมีการทำหน้าที่ของครอบครัวดี ร้อยละ 53.3 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งผ่านเกณฑ์

ร้อยละ 60.3 และไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 39.7 สามารถอธิบายได้ว่า การที่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจะมีความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์นั้น สมาชิกในครอบครัวต้อง มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ไม่มีความรุนแรงในครอบครัว มีรายได้ของครอบครัวที่เพียงพอ มีที่อยู่อาศัยมั่นคง แข็งแรง สมาชิกในครอบครัวประกอบอาชีพสุจริต มีการใช้เวลาว่างร่วมกัน และมีส่วนร่วมในชุมชน พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันกับชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของกรณิการ์ณ ฐิซ้อน¹¹ พบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุพิการทางกายมีความเข้มแข็งของครอบครัวอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 54.34 และการศึกษาของ Ghaffari และคณะ¹² พบว่า ครอบครัวมีความเข้มแข็งอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.82 และปัจจัยลักษณะครอบครัว ที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ความเครียดของครอบครัว และการทำหน้าที่ของครอบครัว ได้แก่ ด้านความผูกพันทางอารมณ์

ในขณะที่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) คือ ความเครียดของครอบครัว จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านความผูกพันทางอารมณ์และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ โดยครอบครัวที่ไม่มีความเครียด มีโอกาสที่จะครอบครัวเข้มแข็งผ่านเกณฑ์เป็น 4.7 เท่าของครอบครัวที่มีความเครียด เนื่องมาจากความเครียดของครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่แสดงถึงภาวะที่ครอบครัว รู้สึกไม่สบายใจ วิตกกังวล วุ่นวายใน เนื่องจากครอบครัวต้องเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม แต่ถ้าสมาชิกในครอบครัวสามารถปรับตัวและแก้ปัญหาต่าง ๆ ใน ครอบครัว ได้ก็ส่งผลให้ ครอบครัวมีความเข้มแข็งได้เช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Ghaffari M et al.¹² พบว่า ครอบครัวที่มีความเครียดมาก มีโอกาสที่จะครอบครัวไม่เข้มแข็งเป็น 3.68 เท่าของครอบครัวที่มีความเครียดน้อย ปัจจัยต่อมา คือ จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยครอบครัวที่ไม่มีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง มีโอกาสที่ความเข้มแข็งของครอบครัว ผ่านเกณฑ์เป็น 3.8 เท่าของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวต้องมีการะหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งอาจทำให้เกิดความเครียดของครอบครัวเพิ่มขึ้น รวมไปถึงค่าใช้จ่ายในการดูแลเพิ่มมากขึ้น และมีการใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกันน้อยลง ส่งผลให้ครอบครัวไม่เข้มแข็ง สอดคล้องกับการศึกษาของ Pollock SE and Duffy ME¹³ พบว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีภาวะพึ่งพิง มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเข้มแข็งของครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นอกจากนั้นยังมีการศึกษาของอรวรรณ ลิขิตพรสวรรค์¹⁴ พบว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีภาวะพึ่งพิง มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งของครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เนื่องจากมีภาระหน้าที่ในการดูแลสมาชิกในครอบครัวที่มีภาวะพึ่งพิงมากกว่า

ครอบครัวทั่วไป ปัจจัยที่สาม คือ การทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านความผูกพันทางอารมณ์ โดยครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านความผูกพันทางอารมณ์ดี มีโอกาสที่ความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์ เป็น 2.4 เท่า เนื่องมาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ หากสมาชิกในครอบครัวสามารถ การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม ทำให้ครอบครัวดำเนินไปได้และทำหน้าที่ด้านต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมีการสื่อสารภายในครอบครัวที่ดี และมีการปฏิบัติต่อกันตามบทบาทหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ สมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันห่วงใย เห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน อาจส่งผลให้ครอบครัวมีความเข้มแข็ง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Ningsih and Herawati⁶ พบว่า การทำหน้าที่ครอบครัวดี มีโอกาสที่ครอบครัวจะมีความเข้มแข็งของครอบครัวเป็น 2 เท่าของครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ครอบครัวไม่ดี และปัจจัยสุดท้าย คือ จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ โดยครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ จำนวน 3-4 คน มีโอกาสที่จะมีความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์ เป็น 2 เท่าของครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ 1-2 คน ทั้งนี้เนื่องมาจากครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ มีความจำเป็นต้องมีรายได้เพียงพอต่อการอุปโภคบริโภค และใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุ ยามเจ็บป่วย และหากครอบครัวมีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพก็ลดลง เนื่องจากต้องดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อรวรรณ ลิขิตพรสวรรค์¹⁴ พบว่า ครอบครัวที่มีสมาชิกประกอบอาชีพหรือมีรายได้จำนวนมากมีโอกาที่ครอบครัวจะมีความสุขในครอบครัวมากกว่าครอบครัวที่มีสมาชิกประกอบอาชีพหรือมีรายได้จำนวนน้อย เป็น 4.17 เท่า

สรุป

จากการศึกษาพบว่า ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเกือบครึ่งมีการทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.5 และมีความเข้มแข็งผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60.3 และ ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 39.7 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ความเครียดของครอบครัว จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านความผูกพันทางอารมณ์ และจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ โดยครอบครัวที่ไม่มีความเครียด มีโอกาสที่จะมีครอบครัวเข้มแข็งผ่านเกณฑ์เป็น 4.7 เท่าของครอบครัวที่มีความเครียด ครอบครัวที่ไม่มีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงมีโอกาสด้านความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์เป็น 3.8 เท่าของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง ครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ของครอบครัวด้านความผูกพันทางอารมณ์ดี มีโอกาสที่ความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์เป็น 2.4 เท่าของครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ของครอบครัวด้านความผูกพันทางอารมณ์ไม่ดี และครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ จำนวน 3-4 คน มีโอกาสที่จะมีความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์เป็น 2 เท่าของครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ประกอบอาชีพ จำนวน 1-2 คน

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัดควรมีการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้กับสมาชิกครอบครัว รวมถึงจัดระบบบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและสามารถเข้าถึงได้ง่าย เช่น การใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้ในการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจด้านการดูแลผู้สูงอายุแก่สมาชิกในครอบครัว

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขในพื้นที่ควรมีการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมการอบรมการฝึกทักษะ ในการจัดการความเครียดให้กับ

สมาชิกครอบครัวและผู้สูงอายุ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ

3. หน่วยงานในระดับท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว และการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ควรมีการส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัวด้านความผูกพันทางอารมณ์ โดยการส่งเสริมกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวที่แสดงออกถึงความสนใจ การเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน และความผูกพันห่วงใยสมาชิกครอบครัวมีต่อกัน รวมไปถึงการส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวประกอบอาชีพที่สามารถสร้างรายได้ที่เพียงพอต่อการดูแลครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาศาสนาครอบครัว พ.ศ. 2560-2564. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกฯ ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2560.
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ดัชนีครอบครัวอบอุ่น พ.ศ. 2558. กรุงเทพมหานคร; 2558.
3. บังอร กล้าสุวรรณ, วิไลภา ศิริกุล และ อัญชรินทร์ คำโคกสี. สถานการณ์ครอบครัวในจังหวัดหนองบัวลำภูตามเกณฑ์คุณลักษณะครอบครัวเข้มแข็ง แรงของกรมอนามัย. หนองบัวลำภู; 2550.
4. Epstein NB, Bishop DS. The McMaster Assessment Device (FAD). In F. Walsh (Ed.), Normal Family Processes. New York: Guilford Press; 1993.
5. กลุ่มงานสารสนเทศการพัฒนาชุมชน สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดแพร่. รายงานคุณภาพชีวิตประจำปี 2561.แพร่; 2561.
6. Ningsih DS, Herawati T. Family System Stressor-Strength Inventory (FS31). Pocket guide to family assessment and intervention, St Louis; 1991.
7. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ.2560. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด; 2561.

8. Bloom B. Taxonomy of education objective. The classification of educational goals Handbook H. Affective domain. New York: David Mckey: company,Inc. 1971.
9. Puasiri S, Sitthimongkol Y, Tilokskulchai F, Sangon S, Nityasuddhi D. Adaptation of Thai Families with Mentally Ill Young People. Pacific Rim International Journal of Nursing Research; 2011.
10. อูมาพร ตรังคสมบัติ. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สันต์; 2542.
11. กรรณิการ์ ฐซ้อน. ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งของครอบครัว การเผชิญปัญหาของครอบครัวและความผาสุกของสมาชิกในครอบครัว ผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีความพิการทางกาย. วารสารพยาบาลทหารบก 2560; 18(1):93-101
12. Ghaffari M, Ahmadi A, Ghasemi V, Baghban I. Prediction of Family Strength: The Integrated Spiritual-Religious/Resilient Perspection for Understanding the Healthy/Strong Family; 2013.
13. Pollock SE, Christian BJ, Sand D. Responses to chronic illness: Analysis of psychological and physiological adaptation. Nursing Research 1990; 39(5):300–304.
14. อรวรรณ ลิขิตพรสวรรค์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในครอบครัวของพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข] กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.