

**การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ  
โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี**  
**Development of Elderly Family Relationship Model  
with Community Participation in Ubonratchathani Province**

สุวิมลรัตน์ ครอบรู้เจน ปร.ด. (Suwimolrat Robrujen, Ph.D.)<sup>1</sup>

สุรีย์ จันทรมาลี ส.ด. (Suree Janthamolee, Dr.P.H.)<sup>2</sup>

ประภาพิณ สุวรรณ ปร.ด. (Prapapen Suwan, Ph.D.)<sup>3</sup>

พรสุข หุ่นรินทร์ H.S.D (Pornsuk Hunnirun, H.S.D)<sup>4</sup>

**บทคัดย่อ**

การวิจัยและพัฒนาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปรากฏการณ์ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณี ความสอดคล้องของคุณลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ สภาพปัญหา และความต้องการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ 2) พัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ 3) ทดลองใช้รูปแบบ 4) ประเมินผลรูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 คือสมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 290 คน และผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 10 คน ระยะที่ 2,3 และ 4 กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกในครอบครัวจำนวน 40 คน และผู้สูงอายุจำนวน 40 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านครอบครัว จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามคุณลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ สภาพปัญหาและความต้องการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามความคิดเห็นต่อผลที่เกิดขึ้นในการพัฒนารูปแบบ แบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที่ (Dependent t-test) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

1 นิสิตปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Ph.D. student, Doctor of Philosophy (Public Health) Program, Western University

อีเมล: suwimolrat.1967@gmail.com

E-mail: suwimolrat.1967@gmail.com

2 อาจารย์ที่ปรึกษาหลักปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Advisor, Doctor of Philosophy (Public Health) Program, Western University

3 อาจารย์ที่ปรึกษารองปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Co-Advisor, Doctor of Philosophy (Public Health) Program, Western University

4 อาจารย์ที่ปรึกษารองปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Co-Advisor, Doctor of Philosophy (Public Health) Program, Western University

ผลการวิจัยพบว่า ;

1) ปรากฏการณ์ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุพัฒนาการสร้างความสัมพันธ์ให้กับสมาชิกครอบครัว ภาพรวมอยู่ในระดับ มาก รูปแบบการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยประยุกต์ทฤษฎีโครงสร้างครอบครัว (บวร) “BOWARN MODEL” และ Social Support โดยการพัฒนาแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) บ้าน 2) วัด 3) โรงเรียน และ 4) ชุมชน เสริมคุณค่าด้วยปรัชญาสุภาพิตญาพื้นบ้าน มีองค์ประกอบการพัฒนา 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว 2) ด้านการพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัว 3) ด้านการได้รับความช่วยเหลือจากสังคมหรือสังคมมีความเอื้ออาทร

2) สมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุมีความรู้เฉลี่ยหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $p < .001$ )

3) การประเมินผลรูปแบบ พบว่า ระดับความคิดเห็นต่อผลที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับมากและสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุต่อการใช้ความสัมพันธ์ในครอบครัว มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

**คำสำคัญ:** การพัฒนาแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ, การมีส่วนร่วมของชุมชน

#### ABSTRACT

This research and development aims to: 1) study the phenomena of familial relationships, economic, social, cultural, traditions, characteristics of relationships, family relationships, desirable elderly people, problems and needs, development of relationships in the elderly family, 2) Develop family relationship model for the elderly. 3) Experiment with the model. 4) Evaluate the relationship model. Corinthisans elderly family . The subjects in the first phase were 290 elderly families and 10 in-depth information providers. Steps 2, 3 and 4 included 40 family members and 40 elderly people and marketing 10 people. Phase II – IV the sample consisted of 40 family members and 40 elderly persons and 10 family experts. The research instrument were questionnaire on the characteristics of the elderly relatives in the family. Problems and Needs for Developing Relationships in the Elderly Family Knowledge Test Questionnaire on the results of the development of the model. Satisfaction Questionnaire And in-depth interviews. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation Dependent t-test sample. Qualitative analysis by content analysis.

The results of the study were as follows;

1) The phenomenon of family relationships, the elderly, development relationships with family members. Overall, the level of development of family relationships in the elderly by community participation was high. In Ubon Ratchathani Applied Research on

Family Structure Theory (BOWARN) "BOWARN MODEL" and Social Support. The development of the family relationship model of the elderly consists of 1) the house 2) the temple 3) the school and 4) the community enriched by the proverbial philosophy of folk wisdom have 3 components of development: 1) family strengthening 2) family members development 3) social support, or social support

2) Elderly family members had a significantly higher post-programmed knowledge than before the experiment ( $p < .001$ ).

3) Evaluation of the model found. The level of feedback was very high and Elderly to use family relationships. Satisfaction was at a high level

**Keywords :** Elderly Family Relationship, Community Participation

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โครงสร้างของประชากรที่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2564 (National Elderly Committee, 2010) สรุปสาระสำคัญตามยุทธศาสตร์ที่ 1 เรื่องเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ มีโครงการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และมีโครงการครอบครัวอบอุ่นอยู่ร่วมกันทั้ง 3 วัย ในบ้านเดียวกันหรือในบริเวณเดียวกัน ซึ่งจากข้อมูลสภาพสังคมในปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ตามกระบวนการพัฒนาแบบธรรมชาติมีแนวการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาด้านธรรมชาติของสังคม (Phenomenology) ซึ่งเป็นแนวคิดที่เชื่อว่าสังคมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ไม่หยุดนิ่ง ดังนั้นประชากรโลก ช่วง 3 ทศวรรษที่ผ่านมา ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นทั้งขนาดและสัดส่วนต่อประชากรทั้งหมด โดยมีอัตราการตายและอัตราการเจริญพันธุ์ลดลง (United Nations, 2006) โครงสร้าง

ประชากรวัยเด็ก ขนาดประชากรตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้น 7 เท่าตัว สัดส่วนของหญิงสูงอายุจะมีมากกว่า และเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วกว่าสัดส่วนของชายสูงอายุ ระหว่างปี พ.ศ. 2552 ถึง พ.ศ. 2573 ในปี 2558 กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 6,394,022 คน พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมประมาณ 5 ล้านคน หรือร้อยละ 79 และเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มติดบ้านติดเตียง จำเป็นต้องสนับสนุนบริการด้านสุขภาพและสังคมประมาณ 1.3 ล้านคน หรือร้อยละ 21 ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุข เน้นระบบการดูแลระยะยาว (Long - term Care) (National Health Security Office, 2016) โดยใช้สถาบันครอบครัวซึ่งมีบทบาทสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับมนุษย์ทุกคนในสังคมและเป็นสถาบันสังคมแรกเริ่มที่มีความสำคัญที่สุดซึ่งหมายถึงกลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันและใช้ชีวิตร่วมกันทำหน้าที่เป็นสถาบันหลักเป็นแกนกลางของสังคมที่เป็นรากฐานสำคัญอย่างหนึ่งต่อการดำรงชีวิต ครอบครัวไทยแต่ดั้งเดิมมีลักษณะครอบครัวขยายมีสมาชิกครอบครัวหลายช่วงอายุอย่างน้อย 3 ช่วงวัย คือ

รุ่นปู่ย่าตายาย รุ่นพ่อแม่ และรุ่นลูก ปัจจุบันจำนวนครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้นมีการเคลื่อนย้ายแรงงานจากชนบทสู่เมืองเพิ่มขึ้นสตรีมีโอกาสด้านการศึกษาและบทบาททางเศรษฐกิจมากขึ้นชุมชนเป็นเมืองมากขึ้นผลโดยรวมทำให้ความสามารถของครอบครัวและชุมชนในการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในครอบครัวลดลง (Podhisita & Thavesit, 2009)

ปัญหาวิกฤตของครอบครัวจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจสังคมและประเพณีวัฒนธรรมที่มีความซับซ้อน และเป็นไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะดัชนีด้านสัมพันธภาพที่อบอุ่นในครอบครัว ค่าดัชนีลดลง ในปี 2555 แสดงให้เห็นการอยู่ร่วมกันและความสัมพันธ์ที่อบอุ่นในครอบครัวเริ่มเสื่อมสลาย ความผูกพันและความเกื้อกูลกันในครอบครัวเริ่มห่างเหิน (National Institute for Child and Family Development, 2012) ผลการสำรวจวิจัยรุ่น พบว่าต้นขิ้นมาแล้วใส่ใจใช้เวลากับการเล่นโทรศัพท์ทันทีและเล่นก่อนนอนทุกวัน (Blog Exchange Learning , 2016) และผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ.2555 (National Statistical Office, 2012) พบว่าประชากรอายุ 6 ปี ใช้โทรศัพท์มือถือถือจำนวน 44 ล้านคนและพบว่าประชากรทั้งประเทศมีแนวโน้มใช้โทรศัพท์มือถือเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องผู้สูงอายุและความห่วงใย (National Institute of Development Administration, 2010) จำนวน 1,180 คน ทั่วประเทศ และการสอบถามผู้สูงอายุจำนวน 411 คน สรุปผลการสำรวจโดยสอบถามในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาพบว่า ครอบครัวไทยเป็นครอบครัวที่อบอุ่นและมีความสุข โดยที่ครอบครัวมีการพบปะสังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวอย่างน้อยปีละ 5 ครั้ง ถึงร้อยละ 49.5 ส่วนการดูแล

ผู้สูงอายุ (พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย) ด้วยการให้เงินใช้เป็นประจำร้อยละ 51.2 และสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการจากลูกหลานก็คือต้องการให้ลูกหลานมาพูดคุยหรือมาเยี่ยมเยียน ดูแลปรนนิบัติเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย และการให้คะแนนความสุขจากคะแนนเต็ม 10 พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสุขของครอบครัวทั่วประเทศเท่ากับ 8.3 ในด้านเยาวชนเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นเสาหลัก เป็นที่ยึดเหนี่ยว เป็นร่มโพธิ์ร่มไทร ให้กำลังใจกับครอบครัวถึงร้อยละ 44.5 ให้ความอบอุ่นแก่ลูกหลาน ร้อยละ 29.2 และเป็นที่ยังช่วยแก้ปัญหาครอบครัวได้ ร้อยละ 12.6 ส่วนในด้านลบจะมองผู้สูงอายุ ขี้จน ใจน้อย เอาแต่ใจ จู้จู้ขี้บ่น นำรำคาญ หรือมีสุขภาพอ่อนแอ หัวโบราณ มีความคิดไม่ทันสมัย และได้ข้อสรุปสิ่งที่สำคัญที่สุดที่ทำให้สถาบันครอบครัวเข้มแข็ง คือ ความรักและความเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน และยังมีความเข้าใจ มีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เกื้อกูลกัน ให้กำลังใจกัน การรับฟังปัญหาและช่วยกันแก้ปัญหา และการศึกษานำร่องของครอบครัวผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานีพบว่าครอบครัวมีความผูกพันมีสัมพันธภาพที่ดี การให้ความรัก ความเอาใจใส่ ภายในครอบครัว ร้อยละ 25 และพบว่าครอบครัวไม่มีเวลาอยู่ร่วมกัน ลูกหลานไปทำงานต่างถิ่น ส่วนเยาวชนเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นเสาหลักในครอบครัว ร้อยละ 34 ผู้สูงอายุให้ความอบอุ่นลูกหลาน ร้อยละ 25 ข้อเสนอแนะจากผู้สูงอายุมีความต้องการให้ลูกหลานมาเยี่ยมเยียนและให้เวลามาดูแลผู้สูงอายุเวลาเจ็บป่วย และเมื่อพิจารณาภาพรวมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและการเอาใจใส่สุขภาพผู้สูงอายุภายในครอบครัว พบว่ามีเพียงร้อยละ 25 เท่านั้น และในส่วนสถานการณ์ดัชนีความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ อยู่ในระดับ 62-68 ซึ่งนับว่าอยู่ในระดับต้องปรับปรุง โดยเฉพาะในด้านบทบาทหน้าที่ของครอบครัวที่มีค่าลดลงและด้าน

สัมพันธ์ภาพของครอบครัวที่อยู่ระดับต้องเร่งแก้ไข โดยมีค่าดัชนีน้อยกว่า 60 เมื่อพิจารณาในรายละเอียดคือ การส่งมอบบุตรหลาน การใช้เวลาร่วมกันกับผู้สูงอายุที่บ้าน การเอาใจใส่ผู้สูงอายุภายในครอบครัว การแสดงความรักโดยการดูแลเอาใจใส่ ในส่วนพุดจาด้วยคำไพเราะ ร้อยละ 46.6 รับประทานอาหารด้วยกัน ร้อยละ 42 และการประกอบศาสนกิจร่วมกันมีเพียงร้อยละ 19.6 เท่านั้น

จากเหตุผลการแสดงความสัมพันธ์ในครอบครัวดังกล่าวผู้วิจัยตระหนักถึงความจำเป็นที่จะหาวิธีการหรือรูปแบบที่เหมาะสมรักษาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพราะการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นกระบวนการกลุ่มที่ช่วยดำเนินการจัดให้มีกิจกรรมสร้างความผูกพันที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและสมาชิกในครอบครัวควรกระทำตามบทบาทหรือสถานการณ์ในครอบครัว เพื่อให้ผู้สูงอายุในครอบครัวสามารถดำเนินชีวิตครอบครัวอย่างมีความสุข มีภาระหน้าที่ของครอบครัวที่ต้องเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับความผาสุกของครอบครัว (well-being) และบรรลุความสำเร็จของครอบครัวอบอุ่นตามดัชนีชี้วัดครอบครัวอบอุ่น

ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ครอบครัว แนวคิด (บวร) และ Social Support โดยมีความสำคัญคือ บ้าน วัด โรงเรียน เป็นสถานที่เกิดการเรียนรู้ เกิดสังคมแห่งปัญญาที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับสมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุ ที่จะนำมาพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุประกอบด้วย 3 ประการ คือ 1) ด้านการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว 2) ด้านการพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัว และ 3) ด้านการได้รับความช่วยเหลือจากสังคมหรือสังคมมีความเอื้ออาทร ในการสร้างรูปแบบนี้ขึ้นมา เพื่อสร้างเสริมให้

ครอบครัวมีความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ถูกต้อง เหมาะสมกับวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่น นอกจากนั้นการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ช่วยสร้างเสริมค่านิยมในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุที่เหมาะสมทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณี ตลอดจนสามารถพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุที่มีแนวปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ ทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณี ความสอดคล้องของคุณลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ สภาพปัญหา และความต้องการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี
3. เพื่อทดลองใช้รูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ
4. เพื่อประเมินผลรูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบการศึกษาวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้แนวคิดการพัฒนารูปแบบของคีฟส์ (Keeves, 1997) เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบ แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ครอบครัว (Friedman, 1986) ประเด็นโครงสร้างบทบาทและหน้าที่ครอบครัว แนวคิดเกี่ยวกับ “บวร” ประเด็นบ้าน วัด

โรงเรียน แนวคิด Social Support ในการสนับสนุนทางสังคม (Chao et al., 2008) และแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์ปรากฏการณ์ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ ทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณี ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 ทดลองใช้รูปแบบ และระยะที่ 4 ประเมินผลรูปแบบ ทำการศึกษาวิจัยระหว่างวันที่ 6 เมษายน 2560 ถึงวันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2560

### ระยะที่ 1 การวิจัย (Research: R1)

การวิเคราะห์ปรากฏการณ์ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ ทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณี ความสอดคล้องของคุณลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ สภาพปัญหา และความต้องการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มที่ 1 ประชากร คือ สมาชิกครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ อายุระหว่าง 60-80 ปี อาศัยอยู่ด้วยกันเป็นครอบครัวขยาย ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 94, 698 คน ทำการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็นได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 290 คน โดยกลุ่มตัวอย่างได้จากตารางสูตรของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970)

กลุ่มที่ 2 ประชากร คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างใช้หลักการสุ่มและใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) เป็นผู้ความเชี่ยวชาญ การสร้างความสัมพันธ์ด้านผู้สูงอายุ และครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1 คน 2) นักวิชาการ/นักวิจัยด้านผู้สูงอายุ

จำนวน 1 คน 3) ตัวแทนชุมชน/ ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน จำนวน 1 คน 4) ตัวแทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน 1 คน 5) พ่อแม่แม่เฒ่าที่มีภูมิปัญญาท้องถิ่น จำนวน 1 คน 6) ตัวแทนสมาชิกครอบครัว จำนวน 1 คน 7) ตัวแทนอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 1 คน 8) พระครูเจ้าอาวาส จำนวน 1 รูป 9) ผู้บริหารสถานศึกษา (ผู้อำนวยการโรงเรียน) จำนวน 1 คน 10) ตัวแทนนักวิชาการกระทรวงพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์/ นักวิชาการพัฒนาชุมชนจำนวน 1 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**ชุดที่ 1** แบบสอบถามคุณลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ เป็นคำถามสามารถเลือกตอบตามความเป็นจริงจำนวน 12 ข้อ

**ชุดที่ 2** แบบสอบถามสภาพปัญหาด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุและความต้องการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของสมาชิกครอบครัวผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 20 ข้อ โดยกำหนดการตอบแบบเลือกตอบ(Check list)

ส่วนที่ 2 สภาพปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 66 ข้อ

ส่วนที่ 4 คำถามปลายเปิด (Opened end) จำนวน 2 ข้อ

**ชุดที่ 3** แบบสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) ข้อคำถาม จำนวน 5 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

**การหาความตรงของเนื้อหา (content validity)** ผู้วิจัยทำการออกแบบเครื่องมือสำหรับการวิจัยการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและนำเครื่องมือไปหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 7 ท่าน เป็นผู้พิจารณาหาความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาและความเหมาะสมของเครื่องมือ ได้ค่าความตรงของเนื้อหา ชุดที่ 1 เท่ากับ .85 ชุดที่ 2 และชุดที่ 3 เท่ากับ .83

**การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)** โดยการนำไปทดสอบกับกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ชุดที่ 2 ได้เท่ากับ .97

**ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบ (Development: D1)**

การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี โดยนำข้อมูลจาก ระยะที่ 1 มาเป็นพื้นฐานของออกแบบรูปแบบในระยะที่ 2

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญประเมินรูปแบบ โดยเป็นผู้บริหารสถานศึกษาและอาจารย์ด้านสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 7 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**ชุดที่ 4** รูปแบบการพัฒนาค่าความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

**ชุดที่ 5** แบบทดสอบความรู้ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุก่อน-หลังการทดลอง จำนวน 20 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

**การหาความตรงของเนื้อหา (content validity)** ได้ผ่านการประเมินคุณภาพด้วยการตรวจสอบความตรงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตลอดความเหมาะสมของภาษา ชุดที่ 4 เท่ากับ .84 และปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอแนะผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำรูปแบบไปใช้ในระยะเวลาที่ 3 และทดสอบความรู้ นำไปหาค่าความยากง่าย (p) เท่ากับ .34 - .88 และค่าอำนาจจำแนก (r) มากกว่า .23 ขึ้นไป จึงถือว่ามีความถูกต้องตามหลักวิชาการสามารถนำไปใช้ได้

**การหาความเชื่อมั่น (Reliability)** นำไปทดสอบกับกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน โดยคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธี KR-20 (Kuder-Richardson) (Boonchom, 2010) ค่าเท่ากับ .89 ศึกษาข้อมูลใช้เวลา 1 เดือน

**ระยะที่ 3 การวิจัย (Research: R2)**

การทดลองใช้รูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี (Implementation : I)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ ตำบลคูเมือง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 1,800 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุจำนวน 40 คนและผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานีจำนวน 40 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร (Frison & Procock, 1992) โดยมีคุณสมบัติดังนี้ 1) มีอายุ 18-55 ปี และอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี 2) ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย 3) เป็นผู้ที่อ่านเข้าใจภาษาไทย และตอบแบบสอบถามด้วยตนเองได้ 4) ผู้สูงอายุใน

ครอบครัว ผู้สูงอายุมีคุณสมบัติดังนี้ 1) มีอายุ 61-80 ปี และอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี 2) เป็นผู้อ่านเข้าใจภาษาไทย และสามารถรอกแบบสอบถามด้วยตนเองได้ และ 3) ไม่เป็นผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้ป่วยติดเตียง

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**ชุดที่ 4** รูปแบบการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

**ชุดที่ 5** แบบทดสอบความรู้ก่อน-หลังการทดลอง จำนวน 20 ข้อ

**ชุดที่ 6** แบบสอบถามประเมินคุณภาพรูปแบบการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นแบบสอบถามรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้จำนวน 6 กิจกรรม รวม 24 ข้อ

**ชุดที่ 7** แบบสนทนากลุ่มเพื่อรับฟังความคิดเห็นสมาชิกครอบครัวกลุ่มทดลอง จำนวน 3 ข้อ ด้าน บ้าน วัด โรงเรียน

**ชุดที่ 8** แบบสอบถามผลที่เกิดขึ้น ก่อน-หลังทดลองใช้ความสัมพันธ์ในครอบครัวของสมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามผลที่เกิดขึ้นก่อน และหลังการทดลองการใช้รูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 26 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะเป็นคำถามปลายเปิด (Opened end) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็น

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

**การหาความตรงของเนื้อหา (content validity)** ผู้วิจัยทำการออกแบบเครื่องมือและนำเครื่องมือไปหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ จำนวน 7 ท่าน เป็นผู้พิจารณาหาความ

ถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาและความเหมาะสมของเครื่องมือ ได้ค่าความตรงของเนื้อหา ชุดที่ 4 และชุดที่ 5 ระบุในระยยะที่ 2 ในส่วนชุดที่ 6 เท่ากับ .85 และชุดที่ 8 เท่ากับ .84

**การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)** โดยนำไปทดสอบกับกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ชุดที่ 6 และ 8 โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .91

**ระยะที่ 4 การประเมินผลรูปแบบ (Evaluation: E)**

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มที่ 1 ประชากร คือ สมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 1,800 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน และผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 40 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นผู้ร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 10 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**ชุดที่ 9** แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ (In-depth Interview) เพื่อใช้ในการประเมินผลความเหมาะสมของการใช้รูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ จำนวน 3 ด้าน บ้าน วัด โรงเรียน รวม จำนวน 11 ข้อ

**ชุดที่ 10** แบบสอบถามความพึงพอใจก่อน- หลังการทดลองใช้รูปแบบของสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุในครอบครัวจากการใช้รูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัว ผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ขณะปฏิบัติจริงในครอบครัวตนเอง แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้



ส่วนที่ 1 คำถามความพึงพอใจสมาชิก  
ครอบครัวผู้สูงอายุและผู้สูงอายุหลังการใช้รูปแบบ  
ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วม  
ของชุมชน จำนวน 26 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะเป็นคำถามปลายเปิด  
(Opened end) ให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็น

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

**การหาความตรงของเนื้อหา (content validity)** แบบสอบถามทั้ง 2 ฉบับ ได้ผ่านการ  
ประเมินคุณภาพด้วยการตรวจสอบความตรงเนื้อหา  
จากผู้เชี่ยวชาญได้ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) และ  
ความเหมาะสมของภาษาโดยรวมเท่ากับ .84, .85  
ตามลำดับ

**การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)** โดยนำไปทดสอบกับกลุ่มที่มี  
คุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน  
หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้  
สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's  
Alpha Coefficient) ชุดที่ 10 เท่ากับ .91

#### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาอนุมัติ  
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ในการประชุมคณะกรรมการ  
พิจารณาจริยธรรม เมื่อวันที่ 5 เมษายน 2560 ตาม  
รหัสโครงการเลขที่ WTU 2560 -0022 และผู้วิจัยทำ  
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวชี้แจงในการ  
เข้าร่วมการวิจัย ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย ทราบ  
วัตถุประสงค์และการดำเนินการวิจัย รวมถึงลงนาม  
ยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล  
โดยชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่าง สามารถเข้าร่วมการวิจัย  
หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้  
โดยระบุว่าข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับไม่สามารถ  
ระบุถึงตัวบุคคลได้ จะนำเสนอเป็นภาพรวมและ

นำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้นเท่านั้น  
ภายหลังการชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเซ็นยินยอมเข้า  
ร่วมการวิจัย (Informed consent)

#### วิธีการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ  
ระยะที่ 1 ระยะศึกษาวิเคราะห์ปรากฏการณ์  
ความสัมพันธ์ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปรากฏการณ์  
ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ ทางเศรษฐกิจ  
สังคม วัฒนธรรม ประเพณี ความสอดคล้องของ  
คุณลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุที่พึง  
ประสงค์ สภาพปัญหา และความต้องการพัฒนา  
ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุแล้ว กลุ่มผู้ให้  
ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 10 คน  
และผู้วิจัยได้ร่วมกันวิเคราะห์ผลที่ได้จากการวิจัย  
ระยะที่ 1 หาความสอดคล้องของคุณลักษณะ  
ความสัมพันธ์ สภาพปัญหาและความต้องการรูปแบบ  
ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ ซึ่งได้เน้นการ  
เสริมคุณค่าความสัมพันธ์ในครอบครัวด้วยปรัชญา  
สุภาชิตติสถาน ระยะที่ 2 มีการวางแผนกิจกรรมเพื่อ  
นำไปทดลองใช้ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้อย่างมี  
ส่วนร่วมของชุมชน เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ใน  
ครอบครัวจากข้อมูลการศึกษาของชุมชนและสมาชิก  
ในครอบครัวผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ หลังจากได้  
ร่วมกันวางแผนได้กิจกรรมการพัฒนาความสัมพันธ์ใน  
ครอบครัวผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของชุมชน แล้วได้  
นำกิจกรรมไปใช้ใน ระยะที่ 3 โดยนำไปทดลองใช้กับ  
กลุ่มตัวอย่างสมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ  
จำนวน 40 คน โดยการทดลองกลุ่มเดียว (One  
Group Pretest-Posttest Design) เป็นเวลา 8  
สัปดาห์ รวม 30 ชั่วโมง และระยะที่ 4 การ  
ประเมินผลรูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัว  
ผู้สูงอายุ โดยศึกษาจากสมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุ  
จำนวน 40 คน และผู้สูงอายุ 40 คน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์  
ดังนี้

1. แบบสอบถาม ชุดที่ 1, ชุดที่ 2 ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3, ชุดที่ 5, ชุดที่ 6, ชุดที่ 8, ชุดที่ 10 ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา
2. การเปรียบเทียบความรู้ ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุก่อนและหลังการใช้รูปแบบและผลที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบ โดยใช้สถิติทดสอบที (dependent t-test)
3. ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

### ผลการวิจัย

1. ปรากฏการณ์ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ ทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณี ความสอดคล้องของคุณลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ สภาพปัญหา และความต้องการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม พบว่าคุณลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวที่พึงประสงค์มีจำนวน 8 คุณลักษณะ ดังนี้ 1) สมาชิกในครอบครัวยอมรับและเคารพความคิดเห็นซึ่งกันและกัน 2) สมาชิกในครอบครัวสื่อสารกันอย่างมีคุณภาพ 3) สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมแก้ปัญหาข้อขัดแย้งด้วยเหตุผล ไม่ใช่ความรุนแรง 4) การพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ที่บ้าน 5) การพัฒนาแก้ปัญหาด้านจิตใจผู้สูงอายุ 6) การพัฒนาแก้ปัญหาด้านปัญญาของผู้สูงอายุ 7) การพัฒนาแก้ปัญหาด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน และ 8) พัฒนาการบริการจากสังคม สภาพปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ผู้สูงอายุ ตามความคิดเห็นของสมาชิก

ครอบครัวผู้สูงอายุค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{x} = 3.11, SD=.60$ ) ระดับความต้องการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดอุบลราชธานี ตามความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุ ค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับ มาก ( $\bar{x} = 4.05, SD =.32$ ) ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า วิธีชีวิตความเป็นอยู่ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ในครอบครัวดี ความเป็นอยู่แบบเรียบง่าย ตามวิถีชาวบ้านธรรมดา ทำมาหากินเลี้ยงครอบครัว ความโดดเด่นของครอบครัวคือความรัก ความสามัคคี ร่วมมือร่วมใจกันของครอบครัวเนื่องจากมีระบบเครือญาติและมีการใช้ชีวิตแบบเรียบง่ายเข้ามาเกี่ยวข้อง ตามประเพณีวัฒนธรรมชนบท ตามจารีต ประเพณี เสริมคุณค่าด้วยปรัชญาสุภาสิตผญาพื้นบ้าน และข้อคิดเห็น 8 คุณลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวที่พึงประสงค์ที่ควรนำมาพัฒนา

2. การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี

#### ระยะพัฒนารูปแบบ

#### (Model development)

1. สร้างแผนกิจกรรมรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญและผู้วิจัยร่วมกันวางแผนกิจกรรมการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยประยุกต์ “BOWORN MODEL” ประกอบด้วย 1) บ้าน 2) วัด 3) โรงเรียนและ 4) ชุมชน เสริมคุณค่าด้วยปรัชญาสุภาสิตผญาพื้นบ้าน ซึ่งได้จากผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ในระยะที่ 1 รายละเอียดดังนี้

1.1 แผนรูปแบบกิจกรรมที่ร่วมกันวางแผนโดยผู้เชี่ยวชาญโดยประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ดังนี้

**ด้านที่ 1** เรื่องการพัฒนาการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว (บ้าน) ในกิจกรรมการสร้างความผูกพัน การสร้างสายใยรักในการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว

**B: Behavior** พฤติกรรมการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยประยุกต์ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ครอบครัว แนวคิด Social Support

**ด้านที่ 2** เรื่องการพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัว (วัด โรงเรียน)

**O: Occasion** การพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัวที่บ้าน ซึ่งถือว่ามีผลสำคัญเพราะบ้านเป็นรากฐานของการหล่อหลอม ชัดเกล้าสร้างสรรค์ปัญญาให้เป็นคนดีและเก่ง มีความตระหนักในการพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัว ในการแสดงถึงความรักความเอาใจใส่ผู้สูงอายุที่บ้าน ในกิจกรรมที่ 2 กิจกรรมพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัวด้านการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ที่บ้าน

**W: Wisdom** ความฉลาดในการคิด ฉลาดในอารมณ์ ในการพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัวโดยการเสริมค่าปรัชญาพื้นบ้าน ด้วยคำสุภาษิต ผญาพื้นบ้าน ในกิจกรรมการที่ 3 กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ที่บ้านเสริมคุณค่าด้วยปรัชญาพื้นบ้าน (สุภาษิตอีสาน)

**A: Appreciate** ความพึงพอใจระหว่างสมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุที่เปรียบเทียบบวัด คือ วัด

ศูนย์กลางจิตใจของคนไทย (วัด) ในกิจกรรมที่ 4 กิจกรรมการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัวด้านการแก้ปัญหาด้านจิตใจผู้สูงอายุ

**R: Realize** ครอบครัวมีความตระหนักถึงการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัว (โรงเรียน) ในกิจกรรมที่ 5 กิจกรรมการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัวด้านการแก้ปัญหาด้านปัญญา

**ด้านที่ 3** การได้รับการช่วยเหลือจากสังคมหรือสังคมมีความเอื้ออาทร (ชุมชน)

**N: Network** การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัว ด้านสังคมการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (ชุมชน) ในกิจกรรมที่ 6 กิจกรรมการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมและสังคมให้ความเอื้ออาทร

**3. การทดลองใช้รูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจังหวัดอุบลราชธานี** กับสมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 40 คน ผลการศึกษา พบว่า หลังการใช้รูปแบบกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $p < .001$ ) ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการทดลอง (n=40)

ผลการพัฒนาความสัมพันธ์	ผลการเปรียบเทียบ				t	df	sig
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง				
	(20 คะแนน)		(20 คะแนน)				
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน	10.25	.56	18.25	.63	5.47*	39	<.001**

3.1 ระดับคุณภาพของกิจกรรม ที่ใช้พัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี มีคุณภาพค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ คือสูงกว่าระดับคุณภาพ 3.51 จึงไม่มีการปรับเปลี่ยนแก้ไข ในกิจกรรมที่ใช้พัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ

3.2 ด้านการศึกษาผลที่เกิดขึ้นและระดับความคิดเห็นต่อผลที่เกิดขึ้นจากการใช้ความสัมพันธ์ในครอบครัว ผู้สูงอายุ ในการปฏิบัติจริงของสมาชิกในครอบครัว พบว่า ภายหลังจากใช้รูปแบบผลที่เกิดขึ้นสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $p < .001$ ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลที่เกิดขึ้นจากการใช้ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ก่อนและหลังการพัฒนาตามความคิดเห็นของสมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ

ผลการพัฒนา	ผลการเปรียบเทียบของสมาชิกในครอบครัว(n=40)							ผลการเปรียบเทียบผู้สูงอายุn=40)						
	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา		t	df	Sig.	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา		t	df	Sig.
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD				$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD			
การส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว (บ้าน)	3.25	.34	4.36	.34	14.66*	39	.000	2.98	.25	4.15	.46	34.06*	2.98	.000
หน้าที่สมาชิกครอบครัว (วัดโรงเรียน)	3.08	.28	4.39	.38	19.31*	39	.000	3.36	.29	4.18	.37	27.81*	3.36	.000
การได้รับความช่วยเหลือจากสังคมหรือสังคมมีความเอื้ออาทร (ชุมชน)	3.04	.36	4.31	.33	14.89*	39	.000	3.14	.32	4.09	.48	26.23*	3.14	.000
เฉลี่ย	3.12	.32	4.35	.35				3.16	.28	4.14	.43			

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

#### 4. การประเมินผลรูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี

4.1 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุที่มีต่อรูปแบบการพัฒนา

ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดอุบลราชธานี อยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุต่อรูปแบบการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัว ผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดอุตรดิตถ์ สมาชิกในครอบครัว (n=40) และผู้สูงอายุ (n=40)

รายการประเมิน	ความพึงพอใจของสมาชิกในครอบครัว (n=40)				ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ (n=40)			
	$\bar{x}$	SD	การแปลผล	ลำดับ	$\bar{x}$	SD	การแปลผล	ลำดับ
1.ด้านการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว	4.66	.66	มากที่สุด	1	4.54	.04	มากที่สุด	1
2.ด้านการพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัว	4.17	.13	มาก	2	4.19	.17	มาก	2
3.ด้านการได้รับความช่วยเหลือจากสังคมหรือสังคมมีความเอื้ออาทร	4.02	.67	มาก	3	4.05	.38	มาก	3
ค่าเฉลี่ยโดยรวมทุกด้าน	4.28	.87	มาก		4.26	.23	มาก	

4.2 ผลการปรับปรุงรูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า จากการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 7 คน ภายหลังจากการศึกษาในระยะที่ 4 ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความเห็นในประเด็นคู่มือประกอบการใช้รูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุในด้านเนื้อหา ภาษาที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเป็นประโยชน์ถึงการนำไปใช้จริง มีความพึงพอใจ ร้อยละ 100 โดยให้จัดทำเป็นประกาศแนวนโยบายการใช้สุขภาพจิตพัฒนาพื้นที่บ้านให้ชุมชนรับทราบ และถือปฏิบัติ พร้อมจัดทำคำสั่งคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุภายใต้กฎระเบียบกติกาที่ตกลงร่วมกันของการมีส่วนร่วมของชุมชนในศูนย์บริการสุขภาพชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบยืนยันรูปแบบว่ามีความสอดคล้องกับรูปแบบการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

#### อภิปรายผล

อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ปรากฏการณ์ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ ทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณี

ความสอดคล้องของคุณลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ สภาพปัญหา และความต้องการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ

ปรากฏการณ์ด้านเศรษฐกิจครอบครัวผู้สูงอายุ อาชีพหลักของครอบครัวในชุมชน ยังคงเป็นอาชีพเกษตรกรรม แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุมี 2 แหล่งใหญ่ๆ คือจากบุตรมากที่สุด สถานการณ์ทางด้านสังคมวัฒนธรรมประเพณี พบว่าวิถีชีวิตความเป็นอยู่ มีความเป็นอยู่แบบเรียบง่ายตามวิถีชาวบ้านธรรมดา ทำมาหากินเลี้ยงครอบครัว ความโดดเด่นของครอบครัวคือความรัก ความสามัคคีร่วมมือร่วมใจกันของครอบครัวเนื่องจากมีระบบเครือญาติ สามารถอธิบายได้ว่าหน้าที่ครอบครัว ความอบอุ่นเพื่อให้สมาชิกครอบครัวและผู้สูงอายุที่บ้านมีสุขภาพดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ยูนันท์ ตามกาล (Tamkarn, 2014) ที่ศึกษา บ้าน วัดโรงเรียนกับการใช้วิถีเศรษฐกิจพอเพียงในการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว ในประเด็นการสร้างเสริมความเข้มแข็งของครอบครัวที่บ้าน วัด โรงเรียน ที่มีนั้น มักเป็นลักษณะของการส่งเสริมตามภาระหน้าที่ตามบทบาทสถาบันครอบครัว และสอดคล้องกับ

การศึกษาของ จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร (Srijukkot, 2007) ได้ศึกษาเรื่องการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ กรณีศึกษาในบริบทสังคมวัฒนธรรมอีสาน ในประเด็นมีการปฏิบัติโดยให้การเคารพเลี้ยงดู การเยี่ยมเยียนการให้ข้าวของเงินทองและเบี้ยยังชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (Yodpet, 2009) ที่ศึกษาสังเคราะห์ผลงานวิจัยเรื่อง ครอบครัวและผู้สูงอายุ ในประเด็นความสุขของผู้สูงอายุ เป็นเรื่องของความรู้สึกรวมเชิงอัตวิสัย การมีครอบครัวที่อบอุ่น และมีความสุขทางบริบท สังคมวัฒนธรรมคือระบบเครือญาติ ระบบสังคม ครอบครัวอบอุ่นให้คุณค่าเชิงบวก สุขภาพดี การอยู่อาศัยในชุมชนดี เกื้อกูลช่วยเหลือกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาพร มโนรัตน์ (Manorath, 2013) ที่ศึกษาเรื่องผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง: ในประเด็นเพื่อลดผลกระทบคือการเตรียมความพร้อม และส่งเสริมครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองท้องถิ่น ให้มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชัยวัฒน์ รัตนวงศ์, อุดม คำขาด และ ประภาพร มโนรัตน์ (Ratanawong, Khamkhard & Manorath, 2013) ที่ศึกษาสภาพปัญหาความต้องการและคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังสูงอายุ : กรณีศึกษาเรือนจำจังหวัดอุตรดิตถ์ ในประเด็นผู้ต้องขังสูงอายุต้องการกิจกรรมในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตจากครอบครัวโดยต้องการเยี่ยมญาติ แบบใกล้ชิด

2. การพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัว ผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานีโดยประยุกต์ (บวร) BOWARN MODEL มีองค์ประกอบหลัก 3 ด้านได้แก่ 1) ด้านการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว (บ้าน) 2)

ด้านการพัฒนาหน้าที่สมาชิกครอบครัว (วัด โรงเรียน) 3) ด้านการได้รับความช่วยเหลือจากสังคมหรือสังคม มีความเอื้ออาทร(ชุมชน) กระบวนการพัฒนาด้วยแบบสอบถาม ประสิทธิภาพของโปรแกรมในการนำมาพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัว สามารถอธิบายได้ว่ารูปแบบการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด สอดคล้องกับการศึกษาของเกรียงศักดิ์ ธรรมอภิพล และคณะ (Thammaaphiphol et al.,2014) ที่ศึกษาการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ในประเด็นกระบวนการวิจัยเสนอแบบบูรณาการ ตั้งแต่การเตรียมชุมชน เตรียมคน เตรียมเครือข่ายการทำงานประเมินความต้องการของผู้สูงอายุและมีการพัฒนาต่อยอดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับ สุวิมลรัตน์ ครอบรู้เงิน (Robrujen, 2017) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สำหรับผู้ดูแล อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ในประเด็นรูปแบบที่พัฒนานั้นกิจกรรมเสริมคุณค่าให้การเคารพเชื่อฟังผู้สูงอายุ ซึ่งการได้รับการยกย่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (Yodpet, 2009) ที่ศึกษาสังเคราะห์ ผลงานวิจัยเรื่องครอบครัวและผู้สูงอายุ ในประเด็นความสุขของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การมีครอบครัวที่อบอุ่น และมีความสุขทางบริบทสังคมนิยมคือระบบเครือญาติ ระบบสังคมครอบครัวอบอุ่นให้คุณค่าเชิงบวก

3. การทดลองใช้รูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ในการใช้รูปแบบการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการใช้

รูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี หลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการทดลองใช้รูปแบบซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ระดับคุณภาพของรูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี มีค่าเฉลี่ย โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 3 กิจกรรม ตามลำดับดังนี้ กิจกรรมการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่บ้าน (กิจกรรมวันสงกรานต์) กิจกรรมการพัฒนาทางด้านปัญญาผู้สูงอายุ (กิจกรรมผู้สูงอายุถ่ายทอดภูมิปัญญาพื้นบ้าน) และ กิจกรรมการพัฒนาด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน (กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ) สอดคล้องกับข้อมูลคุณลักษณะครอบครัวผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ และปรากฏการณ์ของความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุในระยะที่ 1 และสามารถอธิบายได้ว่าสมาชิกครอบครัวมีความต้องการและมีความมั่นใจในการสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับหน้าที่ครอบครัวของ Friedman (1986) ในประเด็นหน้าที่ด้านความรักเอาใจใส่ เป็นการตอบสนองความต้องการของสมาชิก แสดงออกโดยการให้ความรัก ความอบอุ่น ความเอาใจใส่แก่สมาชิก เพื่อให้สมาชิกมีความสุขจิตดี มีบุคลิกภาพมั่นคง เพื่อให้เกิดการเกื้อหนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ที่ผู้สูงอายุต้องการคือ ความต้องการความมั่นคงและปลอดภัย และความต้องการได้รับการยกย่อง เห็นความสำคัญ พบว่าสังคมปัจจุบันลูกหลานมักออกไปทำงานนอกบ้าน ผู้สูงอายุจึงอยู่บ้านตามลำพัง อย่างหงอยเหงา ระบบวัฒนธรรมชุมชนมีส่วนเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย

4. ผลการประเมินความพึงพอใจของสมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุหลังการใช้โปรแกรมทดลองสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมทดลอง อยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็น

ผลดี คือทำให้ครอบครัวผู้สูงอายุเข้าใจสถานการณ์ ได้ฝึกคิดวิเคราะห์ ได้ทดลองใช้ความรู้ความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนครั้งนี้ เป็นกระบวนการประยุกต์รูปแบบ (บวร) BOWARN MODEL และ Social Support ซึ่งเป็น 3 สถาบันหลักและการสนับสนุนจากสังคมนี้ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนี้ 1) การมีส่วนร่วมในการศึกษาสภาพปรากฏการณ์ สภาพปัญหา การดำเนินการตามความต้องการของครอบครัวผู้สูงอายุ กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ครอบครัวผู้สูงอายุ 2) การมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ โดยมีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล พัฒนาชุมชน พัฒนาความมั่นคงในมนุษย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำไปใช้ในการจัดทำแผนงาน โครงการ/กิจกรรมผู้สูงอายุ 3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ ร่วมกันจัดกิจกรรม 6 กิจกรรม เพื่อปฏิบัติในชุมชน 4) ชุมชนได้รับประโยชน์และรับประโยชน์ร่วมกันทุกฝ่าย 5) การมีส่วนร่วมติดตามประเมินผลผู้สูงอายุในครอบครัวมีความพึงพอใจมาก ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้นเป็นผลมาจากการเรียนรู้การมีส่วนร่วมของบุคคลเป็นสำคัญสอดคล้องกับสุรีย์ จันทรมาลี (Chanthamolee, 2000) ในประเด็นกระบวนการมีส่วนร่วมดังกล่าวทำให้ทีมเครือข่ายการทำงานมีประสิทธิภาพตรง ในกระบวนการคิด วิเคราะห์ ฝึกทักษะในกระบวนการแก้ไขแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน

#### ข้อเสนอแนะ

##### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ผู้นำชุมชนควรให้ความสำคัญและร่วมมือกับคณะกรรมการชุมชน คนในชุมชนจัดทำนโยบาย

หรือมาตรการทางสังคม มีการติดตามเยี่ยมดูแล  
ครอบครัวในการสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวอย่าง  
ต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่นให้มีการ  
ประเมินไขว้หลังคาเรือนครอบครัวผู้สูงอายุ เพื่อเป็น  
การกระตุ้นเตือนกิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์ใน  
ครอบครัวมีการประชาสัมพันธ์ ณรงค์โดยชุมชนให้มี  
การดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

2. ควรตีตประกาศความร่วมมือชุมชน ได้ใช้  
สุขภาพิตตผลพื้บ้านในการสร้างสัมพันธ์ภาพใน  
ครอบครัวเพื่อให้สมาชิกในครอบครัว ตระหนักถึงการ  
สร้างความรัก ความผูกพัน เอื้ออาทร ความห่วงใย  
ความอบอุ่นในครอบครัวและ ควรมีกิจกรรมการ  
เรียนรู้ที่สร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรม

#### ข้อเสนอแนะในการนำไปประยุกต์ใช้

1. ชุมชนให้ความสำคัญในการจัดงาน  
เทศกาลรวมพลังรวมใจ สร้างความสัมพันธ์ การจัด  
งานเรียกร้องความรัก ความผูกพันห่วงใยใน  
ครอบครัว และการใช้ผลพื้บ้าน เป็นเครื่องผูกมัด  
ใจครอบครัวผู้สูงอายุ

2. บ้าน วัด โรงเรียน ชมรมผู้สูงอายุ  
หน่วยงานองค์กรในชุมชนควรเน้นให้ความสำคัญการ  
สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวคนในชุมชนทำตัวเป็น  
ตัวอย่างที่ดี มีการนำมาพูดคุยปรับพัฒนา  
ความสัมพันธ์เพื่อเป็นตัวอย่าง

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ดังนี้

1. ศึกษาผลการทดลองใช้รูปแบบ  
ความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ เพื่อสร้างเสริม  
สุขภาพผู้สูงอายุ

โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในชุมชนอื่นที่แตกต่างทั้ง  
ภูมิศาสตร์และกลุ่มตัวอย่าง เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์  
ในครอบครัวด้านอื่น เช่น ชุมชนไทยภูเขา ชุมชน  
มุสลิม

2. ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการใช้  
รูปแบบความสัมพันธ์ในครอบครัวผู้สูงอายุ เพื่อสร้าง  
เสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน  
ไทยภูเขาและชุมชนมุสลิม โดยการใช้กระบวนการ  
จัดการความรู้ เพื่อทดสอบความเหมาะสมของการ  
นำไปใช้

3. ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการใช้  
รูปแบบความสัมพันธ์ในนักเรียน เพื่อสร้างเสริม  
สุขภาพนักเรียน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

4. ศึกษาผู้นำชุมชนต่อการพัฒนา  
ความสัมพันธ์ครอบครัว โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

5. ศึกษาสมาชิกชมรมผู้สูงอายุต่อการพัฒนา  
ความสัมพันธ์ครอบครัวโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

#### References

- Blog Exchange Learning . (2016, January 10). *Social behavior bent*. <http://mcofnet>. (in Thai)
- Srisa-ard, B. (2010). *Preliminary research*. (8<sup>th</sup> ed.) . Bangkok: Suviraya message service. (in Thai)
- Chao, S., Lan, Y., Tso, H., Chung, C., Neim, Y., & Clark, M.J. (2008). Predictors of psychosocial adaptation among elderly residents in long -term care settings. *Journal of Nursing Research*, 16(2),149-158.



- Frison, L., & Procock, S.J. (1992). Repeated Measure in Medical Trials : Analysis using mean summary statistics and its implications for designs. *Statistics in Medicine*.1, 1685 – 1704.
- Friedman, M.M. (1986). *Family nursing: Theory and assessment (2<sup>nd</sup>)*. New York: Appleton-Contury - Crofts.
- Keeves, J. (1997). *Education research, methodology and measurement: An International Handbook* .(2<sup>nd</sup> ed). Oxford: Pergamon.
- Krejcie, R.V. & Morgan, D.W., (1970). “Determining Sample Size for Research Activities”. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Manorath, P. (2013). Older Alone : Impact and Social role on care. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 5(2), 98-102 (in Thai)
- National Elderly Committee. (2010). *The National Elderly Development Plan No. (2002-2022)*. Bangkok: Thep-phen-vanish -printing house. (in Thai)
- National Health Security Office. (2016). *Long-term Care Guide for Public Health Care for The Elderly with dependent area in the National Health Security System, fiscal year 2016*. Bangkok: National Health Security Office. (in Thai)
- National Institute of Development Administration. (2010, March 15). *Older people want their children to visit rather than make money*. (Transparency Thailand). <http://www.nida.ac.th/thai/web/> (in Thai)
- National Institute for Child and Family Development. (2012 March 15). *Knowledge for life, caring Child protection Mahidol University*.<http://w.w.w.factsforlifethai.cf.mahidol.ac.th/protect ion/support01.php> (in Thai)
- National Statistical Office. (2012). *Summary for Management System for Health and Welfare Survey 2012*. Bangkok: Director Statistical Forecasting Bureau. (in Thai)
- Podhisita, C.&Thavesit, S., (2009). *Population and society thai families in social and demographic transition*. Nakhonpathom:Company duentula-printing house. (in Thai)
- Ratanawong, C., Khamkhard, U., & Manorath, P. (2013). Problems, Needo and Quality of life for Elderly Prisoners. A Case Study at Uttaradit Prison. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*. 4(2), 25-32 (in Thai)
- Robrujen, S. (2017). Development of the Elderly Care Model for Elderly Caregivers, Warinchamrab District UbonRatchathani Province. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 9(3), 108-120. (in Thai)
- Srijukkot, J. (2007) . *Provision Care for the Elderly: Case Study in-I-san Cultural Context*.

Doctor of Philosophy Thesis in Nursing, Graduate School, Khon Kaen University.

(in Thai)

Thammaaphiphol, K., Soonthornthada, k., Pornsiripongse, S., Wirojratana, V., Winichagoon, P., Srisupan, W., et al. (2014). Participatory Action Research on the Holistic Care Model for the Elderly. *Journal of Health System Research*, 8(2). 120-131. (in Thai)

Yodpet, S. (2009). *Integrated long-term care system for thai elderly*. Bangkok: J-print-2.

(in Thai)

United Nations. (2006). *We the people : the role of the United Nations in the twenty-first century: the millennium report*. New York: United Nations.