

## การส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นตามวิถีอีสานใต้ในสังคมผู้สูงอายุ : บทบาทพยาบาล

สุรีย์ ธรรมิกบวร\* ปร.ค. (การพยาบาล)

### บทคัดย่อ:

บริบทของครอบครัวในสังคมผู้สูงอายุวิถีอีสานใต้ มีความเข้มแข็งของวัฒนธรรมประเพณี ครอบครัวอบอุ่นเป็นต้นทุนสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของทุกคน บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์แนวทางการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นตามวิถีอีสานใต้ในบริบทของสังคมผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา พบว่า 1) สถานการณ์ของครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลง คือ ครอบครัวเดี่ยวเพิ่มสูงขึ้น การลดลงของการอยู่ร่วมกันทางกายภาพของครอบครัว 2) แนวคิดของครอบครัวอบอุ่น ตามแนวคิด “ครอบครัว 5 ดี” คือ อาหารดี ออกกำลังกายดี อาสาดี สื่อสารดี และใส่ใจดี 3) ลักษณะของต้นทุนครอบครัวในสังคมผู้สูงอายุ คือ การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ กตัญญู ให้คุณค่าควบคู่กับวิถีชีวิต มีความเชื่อที่ต้องดูแลทดแทนบุญคุณ ไก่ลัดชิดผูกพัน และให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมประเพณี และ 4) บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่น ได้แก่ (1) ส่งเสริมการออกแบบการอยู่ร่วมกัน (2) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมตัดสินใจ (3) ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันเมื่อสมาชิกเปลี่ยนแปลงสุขภาพหรือสถานะ (4) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาในครอบครัว (5) ส่งเสริมการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาของครอบครัว (6) ส่งเสริมการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ ๆ ร่วมกันของครอบครัว (7) ส่งเสริมการทำกิจกรรมร่วมกันของครอบครัว (8) ส่งเสริมการอยู่ร่วมที่มีการดูแลช่วยเหลือเอาใจใส่ถามไถ่ดูแล (9) ส่งเสริมการอยู่ร่วมที่มีความใส่ใจดูแลส่งเสริมสุขภาพกันและกัน (10) ส่งเสริมการอยู่ร่วมที่มีการร่วมกันปฏิบัติตามความเชื่อ หรือกิจกรรมทางศาสนา และ (11) ส่งเสริมการอยู่ร่วมที่มีการวางแผนการพึ่งพาตนเองร่วมกัน ดังนั้น ควรส่งเสริมให้พยาบาลทำความเข้าใจสถานการณ์และแนวคิดของครอบครัวอบอุ่น เพื่อนำสู่การส่งเสริมสถาบันครอบครัวที่เป็นพื้นฐานของความรักเอื้ออาทรและนำสู่การมีคุณภาพชีวิตของคนทุกช่วงวัยได้

**คำสำคัญ:** ครอบครัวอบอุ่น, ผู้สูงอายุ, การส่งเสริมสุขภาพ, บทบาทพยาบาล

---

\*Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, Email: suree.1@nrru.ac.th

วันที่รับบทความ 18 กรกฎาคม 2568 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 24 พฤศจิกายน 2568 วันตอบรับบทความ 3 ธันวาคม 2568

# Promoting Warm Families Based on the Southern Isan Way of Life in an Aging Society: The Role of Nurses

*Suree Trumikaborworn\* Ph.D. (Nursing)*

## **Abstract:**

The context of families in an aging society following the Southern Isan way of life is characterized by strong cultural traditions. Warm families serve as essential social capital for promoting the health and well-being of individuals across all age groups. This article aims to synthesize approaches for promoting warm families based on the Southern Isan way of life within the context of an aging society.

The findings revealed that: family structures have changed, with an increase in nuclear families and a reduction in physical co-living among family members; the concept of warm families is framed by the “Five-Good Family” approach, which includes good food, regular physical activity, volunteerism, effective communication, and attentive care; the characteristics of family capital in an aging society include placing importance on older adults, filial piety, valuing older adults as part of everyday life, beliefs in caregiving as a means of repaying gratitude, close emotional bonds, and an emphasis on cultural traditions. The roles of nurses in promoting warm families include: (1) promoting the design of co-living arrangements; (2) promoting participatory decision-making; (3) supporting co-living when family members experience changes in health status or social roles; (4) promoting family participation in problem-solving; (5) encouraging shared learning and the transmission of family wisdom; (6) supporting joint learning of new knowledge or skills within the family; (7) promoting participation in shared family activities; (8) fostering co-living characterized by care, mutual assistance, and attentiveness; (9) promoting co-living that emphasizes mutual care and health promotion among family members; (10) supporting co-living that involves shared beliefs or religious practices; and (11) promoting joint planning for self-reliance among family members. Therefore, nurses should be encouraged to understand the family context and the concept of warm families in order to strengthen the family institution as a foundation of love and mutual care, thereby contributing to the quality of life of individuals across all stages of life.

**Keywords:** Warm families, Older adults, Health promotion, Nursing roles

---

*\*Corresponding author, Assistant Professor, Faculty of Nursing Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Email: suree.t@nrnu.ac.th*

*Received July 18, 2025 Revised November 24, 2025 Accepted December 3, 2025*

## บทนำ

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์ จากข้อมูลเดือน กรกฎาคม 2568 พบจำนวนผู้สูงอายุประมาณ 13,064,915 ราย (ร้อยละ 20.08) สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า มีประชากรรวม 21,716,975 ราย พบว่า มีผู้ที่อายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 4,131,668 ราย (ร้อยละ 19.07) ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แล้วเช่นกันพบว่ามีผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง ร้อยละ 10.32 ผู้สูงอายุดูแลตนเองร้อยละ 4.67 และอยู่ระหว่างการดูแลร้อยละ 1.76<sup>1</sup> เห็นได้ว่าเมื่ออายุเพิ่มสูงขึ้นผู้สูงอายุมีความต้องการการดูแลมากขึ้น

ครอบครัวเป็นรากฐานสำคัญในสังคมไทยและมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่า ลักษณะครอบครัวมีความหลากหลาย เช่น ครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยาย ครอบครัวทางเลือก<sup>2</sup> รวมทั้งต้องอาศัยการปรับตัวเพื่อให้สังคมสามารถดำรงอยู่ได้ด้วยระบบสังคมและระบบย่อยต่าง ๆ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครัวไทยตามวงจรชีวิตพบว่า ครอบครัวนั้นมีหลากหลาย และครอบครัวมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงตามช่วงชีวิต ตามกลุ่มอายุของประชาชน โดยมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับครอบครัวและผู้สูงอายุอยู่ลำพัง ครอบครัวโดยเฉพาะในครอบครัวที่มีลักษณะข้ามรุ่นจะพบว่า พัฒนาการของเด็กจะช้าลง<sup>3-4</sup> นอกจากนี้แล้วมีปัญหาด้านสัมพันธภาพในครอบครัวมากขึ้น<sup>5</sup>

ดังนั้น ผู้เขียนจึงต้องการเสนอบทความวิชาการที่ได้จากประสบการณ์การดำเนินการโครงการพัฒนางานด้านครอบครัวในพื้นที่ต่อเนื่องเป็นเวลา 2 ปี มีเป้าหมายเพื่อเสนอบทบาทพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพครอบครัว โดยการนำต้นทุนวิถีชีวิตมาเป็นปัจจัยในการพัฒนา ทั้งนี้ เพื่อแสดงให้เห็นบทบาทความสำคัญในการปฏิบัติงานในชุมชนเพื่อส่งเสริมครอบครัวให้มีความอบอุ่น เข้มแข็ง เป็นต้น ทูทหนุนเสริมสมาชิกทุกคนในครอบครัวให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อสังเคราะห์แนวทางการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นตามวิถีอีสานใต้ในบริบทของสังคมผู้สูงอายุ

## วิธีการ

บทความนี้มุ่งสังเคราะห์แนวทางการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นตามวิถีอีสานใต้ในบริบทของสังคมผู้สูงอายุ การนำเสนอประกอบด้วยสถานการณ์ครอบครัวในพื้นที่อีสานใต้ แนวคิดครอบครัวอบอุ่น ต้นทุนครอบครัวในสังคมสูงวัยวิถีอีสานใต้ และบทบาทพยาบาลการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นตามวิถีอีสานใต้ในสังคมผู้สูงอายุ ภายใต้ประสบการณ์และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

## ผลลัพธ์

### 1. สถานการณ์ครอบครัวในพื้นที่อีสานใต้ พื้นที่การศึกษาแห่งหนึ่ง

จากประสบการณ์การพัฒนาพื้นที่ครอบครัวอบอุ่นต้นแบบในพื้นที่นำร่อง ตำบลหนึ่งในจังหวัดเขตอีสานใต้พบว่า วิถีชีวิตในชุมชนที่มีทั้งส่วนที่เป็นชนบท และกึ่งเมืองกึ่งชนบท ครอบครัวมีการอยู่ร่วมแบบห่าง ๆ โดยเฉพาะรุ่นหลานกับผู้สูงอายุในครอบครัวพบว่า มีกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันลดลง ทั้งกิจกรรมการรับประทานอาหาร การเล่านิทาน และการทำงานบ้านร่วมกัน อาจเนื่องจากผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวให้เวลากับโลกเสมือนคือ โลกออนไลน์มาก การศึกษานอกชุมชนมีมากขึ้น แม้เด็กเล็ก ๆ บางส่วนต้องไปเรียนในตัวอำเภอ ดังนั้น การใช้เวลากับการเดินทางจึงมากขึ้น จะมีเพียงรุ่นอนุบาลที่พบว่า ยังนิยมเรียนในศูนย์เด็กเล็กในตัวบลด นอกจากนี้พบปัญหาว่า ผู้สูงอายุ และพ่อแม่ไม่มั่นใจว่าจะสื่อสารคุยกับลูกหลานอย่างไรในการแบ่งเวลาให้เหมาะสมกับการใช้มือถือ การส่งเสริมการอยู่ร่วมกันแบบผูกพันร่วมมือกันจึงมีความสำคัญและมีความจำเป็น จากประสบการณ์พบสถานการณ์ในระดับพื้นที่ 2 ประเด็นสำคัญ คือ ครอบครัวเดี่ยวเพิ่มสูงขึ้น และ การลดลงของการอยู่ร่วมกันทางกายภาพของครอบครัว ดังนี้

1) ครอบครัวเดี่ยวเพิ่มสูงขึ้น และครอบครัวข้ามรุ่นแบบถาวรและชั่วคราว คือ ครอบครัวมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้นและโดยเฉพาะในสังคมอีสานมีครอบครัวข้ามรุ่นแบบถาวรและแบบชั่วคราว กล่าวคือ ครอบครัวที่ลูกหลานไปทำงานต่างถิ่นกลับมาเยี่ยมบ้านนาน ๆ ครั้ง และครอบครัวที่ผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัวรับผิดชอบดูแลลูกหลานทั้งหมด นอกจากนี้มีครอบครัวข้ามรุ่นแบบเทียมคือ ครอบครัวที่พ่อแม่มีภาระงานมาก ปล่อยภาระการเลี้ยงดูให้เป็นบทบาทผู้สูงวัยในครอบครัว โดยเฉพาะในชุมชนชนบทพบว่า ภาพรวมของคะแนนความอยู่ดีมีสุขอยู่ในระดับปานกลาง และประเด็นที่คะแนนระดับน้อยคือ การตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐาน<sup>6</sup> การส่งเสริมคุณภาพการอยู่ร่วมจึงจำเป็นต้องมีระบบกลไกในชุมชนเป็นตัวช่วย บทบาทการดูแลลูกหลานจะเป็นบทบาทที่ผู้สูงอายุภาคภูมิใจ และรู้สึกมีคุณค่า หากได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่ของหลานด้านการเงินเพียงพอ แต่จะรู้สึกลำบากหากตนเองสุขภาพกายมีปัญหา หรือมีปัญหาการดำรงชีวิตในกิจวัตรประจำวัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งผลต่อการเลี้ยงดูบุตรหลาน นอกจากนี้การอยู่ร่วมระหว่างวัยในสังคมยุคไอที ความแตกต่างด้านความรู้ทางไอที ส่งผลต่อความมั่นใจ และการเข้าถึงเพื่อการดูแลบุตรหลาน ในขณะที่ผู้สูงอายุขาดตัวช่วยในการเลี้ยงดูบุตรหลาน สิ่งที่จะมาช่วยแก้ไขลดปัญหาที่อาจจะเกิดจากความแตกต่างนี้ที่สำคัญที่สุดคือ การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อการสื่อสารที่ดี<sup>7</sup>

2) การลดลงของการอยู่ร่วมกันทางกายภาพของครอบครัว ในความเป็นครอบครัวในบางครอบครัวการอยู่ร่วมกันทางกายภาพอาจมีไม่มากเพราะต้องไปทำงาน ไปเรียนต่างถิ่น เป็นต้น แต่สิ่งดังกล่าวไม่ควรเป็นอุปสรรค แต่ควรหาแนวทางสร้างสรรค์การอยู่ร่วมที่ดีคือ การอยู่ร่วมที่สร้างความผูกพันกันยิ่งขึ้น โดยใช้ความก้าวหน้าทางไอที ใช้การออกแบบร่วมกัน และใช้ตัวช่วยในการร่วมดูแลสร้างการอยู่ร่วมที่ดีในครอบครัว เช่น เครื่องช่วยครอบครัว เครื่องช่วยผู้นำ เครื่องช่วยองค์กรในชุมชน เป็นต้น แนวทาง

ต่อไปนี้เป็นแนวทางที่พัฒนาจากการศึกษาในบริบทตำบลในภาคอีสานซึ่งมีทั้งส่วนที่เป็นชนบท และส่วนที่เป็นกึ่งเมืองกึ่งชนบท โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวเป็นส่วนใหญ่ ชุมชนมีการปฏิบัติตามฮีตสิบสองตามประเพณี วัฒนธรรมของอีสาน และมีกิจกรรมในชุมชนร่วมกัน กิจกรรมที่มีในชุมชนส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมตามประเพณี ไม่มีกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลครอบครัวเด็กและเยาวชนที่เป็นรูปแบบ เด็กและเยาวชนมีกิจกรรมร่วมกันน้อยเพราะมีเด็กบางส่วนเดินทางไปเรียนนอกชุมชน และการมีกิจกรรมร่วมกันในหมู่บ้านในตำบลมีน้อย สภาเด็กและเยาวชนในระดับตำบลอยู่ในช่วงเริ่มตั้งองค์กรยังไม่เข้มแข็ง มีการออมในบางหมู่บ้าน ปัญหาเด็กและเยาวชนไม่ต่างจากภาพรวมของสังคม คือมีปัญหาการติดยาเสพติด ซึ่งพ่อแม่บางส่วนมองว่าติดยาเสพติดดีกว่าติดยาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของดารุณี จงอุดมการณ์ และคณะ<sup>๕</sup> พบว่า สิ่งที่ผู้ปกครองกังวลมากที่สุดคือ การติดยาเสพติดของลูกหลาน และการมีกิจกรรมร่วมกันในบ้านมีน้อย ดังนั้นหากไม่แก้ไขจะส่งผลกระทบต่อความผูกพันในครอบครัว และส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมบุตรหลาน ตลอดจนความอ่อนแอในครอบครัวได้ พยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพครอบครัว บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นตามวิถีอีสานใต้ภายใต้สถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น จึงพัฒนาแนวทางการส่งเสริมให้เกิดครอบครัว 5 ดี ตามแนวทางที่ค้นพบต้นทุนครอบครัวในบริบทอีสานใต้

## 2. แนวคิดครอบครัวอบอุ่น

นิยามครอบครัวอบอุ่นมีหลากหลาย แปรตามนิยามโครงการที่ดำเนินการและหน่วยงานที่รับผิดชอบและใช้คำหลากหลายแตกต่างกัน เช่น ครอบครัวอบอุ่นหรือครอบครัวเข้มแข็ง ครอบครัวสุขภาพ ครอบครัวอยู่ดีมีสุข เป็นคำที่มีการใช้ในความหมายใกล้เคียงกัน มีองค์ประกอบ ประกอบด้วย โครงสร้างครอบครัว (Family structure) บทบาทหน้าที่ครอบครัว (Family function) สัมพันธภาพในครอบครัว (Family relationships) การพึ่งตนเองของครอบครัวโดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ (Economic situation) ความมั่นคงของครอบครัว ความปลอดภัย ความสงบสุข (Safety family) สุขภาพของครอบครัว (Family health) การยึดมั่นในศาสนา ความเชื่อ (Religion/spirituality) บ้านและสภาพแวดล้อม (Housing and environment) ความสัมพันธ์กับสังคม (Community relationship) และการเข้าถึงบริการต่าง ๆ<sup>๖</sup> สำหรับการดำเนินงานด้านการพัฒนาครอบครัวในระดับตำบลผู้เขียนได้ให้ผู้นำ และผู้ร่วมโครงการที่ประกอบด้วย กลุ่มประชากรต่าง ๆ ร่วมกันกำหนดนิยามครอบครัวอบอุ่นว่าควรเป็นอย่างไร จึงได้องค์ประกอบเรียกว่า **“ครอบครัว 5 ดี”** ประกอบด้วย 1) อาหารดี (Happy healthy food) หมายถึง อาหารที่ดีต่อสุขภาพที่ครอบครัวร่วมกันจัดทำ และรับประทานอาหารร่วมกัน 3 วันต่อสัปดาห์ 2) ออกกำลังกายดี (Active family) หมายถึง ครอบครัวร่วมกันออกกำลังกาย ออกกำลังกายเหมาะสมตามวัย ตรวจสอบจับชีพจรดูแลสุขภาพกายร่วมกัน ออกกำลังกายร่วมกันอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ 3) อาสาดี (Positive activities) หมายถึง การมีกิจกรรมจิตอาสา กิจกรรมในการพัฒนาตนเอง กิจกรรมการพัฒนาครอบครัวร่วมกันสม่ำเสมอ ร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ แบ่งเบาภาระร่วมกันในครอบครัว 4) สื่อสารดี (Positive communication) หมายถึง การมีเวลาพูดคุยรับฟังกันและกันสม่ำเสมอ

ได้ถามกัน พูดจากันในทางบวก มีเวลาล้อมวงคุยกัน 3 ครั้งต่อสัปดาห์ 5) ใฝ่ใจดี (Yours heart ours heart) หมายถึง การแสดงบทบาทของแต่ละคนอย่างเหมาะสม ยิ้มแย้มแจ่มใสดูแลกันและกัน<sup>10</sup>

### 3. ต้นทุนของครอบครัวในสังคมสูงวัยวิถีอีสานใต้

ในบริบทสังคมวิถีอีสานใต้ มีความเข้มแข็งในประเพณี ที่เรียกว่า “สืตสิบสองกองสิบสี่” เป็นต้นทุนสำคัญ นอกจากนี้ จากสังคมเกษตรกรรมวิถีอีสานมีการดูแลผู้สูงอายุใกล้ชิด และผู้สูงอายุเป็นที่พึ่งพิงการดูแลบุตรหลานและงานด้านเกษตรกรรม ดังนั้นสังคมผู้สูงอายุในวิถีอีสานจึงยังเป็นต้นทุนทางบวก แต่ยังมีจุดอ่อนบางประการเช่น ความต่างระหว่างวัยที่มีเทคโนโลยีมาเป็นปัจจัยสร้างความห่างกันในครอบครัว ข้อค้นพบสะท้อนต้นทุนครอบครัวในสังคมสูงวัยภายใต้วิถีอีสานใต้พบว่า การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ กตัญญูให้คุณค่าควบคู่กับวิถีชีวิต มีความเชื่อที่ต้องดูแลทดแทนบุญคุณ ใกล้ชิดผูกพัน และให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมประเพณี ดังนี้

1) **ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ** ครอบครัวจะให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ จะมีการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ ดูแลเวลาเจ็บป่วยในครอบครัวจะมีการมอบหมายลูกหลานหนึ่งคนดูแล บางครั้งแม้ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกันแต่จะคอยดูแลติดตาม ในบางกรณีพบว่า ลูกหลานที่ทำงานอยู่ที่บ้านหรือสามารถบริหารเวลาได้จะได้รับการฝากให้ช่วยดูแลผู้สูงอายุ หลายคน หมุนเวียนไป ทั้งนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นลูกหลานที่ทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข และอาสาสมัครดูแลบุคคลในครอบครัว

2) **กตัญญู** โดยครอบครัวให้ความสำคัญกับความกตัญญู เป็นสิ่งที่ปลูกฝังในการกล่อมเกลาลูกหลาน ให้กตัญญูต่อพ่อแม่ และญาติผู้สูงวัย จึงมีการดูแลในครอบครัว<sup>11</sup>

3) **ให้คุณค่าควบคู่วิถีชีวิต** ครอบครัวที่มีฐานจากวิถีเกษตรกรรม ด้วยวิถีชีวิตส่วนใหญ่เป็นการทำเกษตร ดังนั้น การทำภารกิจตามฤดูกาลจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนในครอบครัวต้องให้ความสำคัญ ร่วมมือกัน เด็กและเยาวชนจะเรียนรู้วิถีเกษตรจากพ่อแม่และครอบครัว มองเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุในครอบครัวเสมือนครูผู้รู้ที่สอนอาชีพให้ ผู้สูงอายุมีประสบการณ์ชีวิตที่ยาวนาน มีความสำเร็จในการดำรงชีวิตอย่างเรียบง่าย มองเห็นคุณค่าความรู้และวิถีชีวิต ทำให้ลูกหลานเชื่อถือและยอมรับ เกิดความเคารพและเต็มใจที่จะดูแลผู้สูงอายุ

4) **มีความเชื่อที่ต้องดูแลทดแทนบุญคุณ** ครอบครัวมีความเชื่อในการร่วมกันดูแลผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลเอาใจใส่ ในด้านอาหารการกิน ความเป็นอยู่จากลูกหลานตามอัธยาศัย และผู้สูงอายุส่วนมากเต็มใจทำหน้าที่แบ่งเบาภาระครอบครัวในการช่วยดูแลลูกหลานที่เรียนหนังสือ ในชุมชน ในขณะที่พ่อแม่ทำงานต่างถิ่น หรือไปทำงานนอกหมู่บ้าน ครอบครัวเชื่อในเรื่องการศึกษาเพื่ออาชีพและการก้าวออกจากความลำบากในวิถีเกษตร ในเกือบทุกบ้านจะดูแลให้ลูกหลานได้รับการศึกษาที่โรงเรียน และการเรียนรู้วิถีชีวิตโดยการให้ช่วยงานบ้าน งานเกษตรตามเหมาะสม

5) **ใกล้ชิดผูกพัน** ครอบครัวที่ร่วมในการดูแลลูกหลานใกล้ชิดอบอุ่น การดูแลบุตรหลาน มีความใกล้ชิด เนื่องจากเป็นสังคมเกษตรเป็นส่วนใหญ่ จึงมีกิจกรรมด้านการเกษตรให้ทำร่วมกัน มีกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น การทำเกษตรกรรม การรับประทานอาหาร การเล่านิทาน กิจกรรมสนุกสนานในบ้าน อย่างไรก็ตาม

การทำกิจกรรมดังกล่าวลดลงจากเดิม อาจเนื่องจากอยู่ในสังคมยุคไอที ซึ่งลูกหลานส่วนใหญ่จะอยู่กับการใช้มือถือและการออนไลน์ รวมทั้งครอบครัวที่สนับสนุนการใช้ชมแม่ เนื่องจากเดิม ในสังคมการเกษตรจะดูแลให้ผู้ที่เป็แม่ได้ทำหน้าที่ของแม่ โดยยกเว้นบทบาทงานด้านการเกษตรหรืองานด้านครัวเรือน ทำให้แม่มีโอกาสในการให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลานาน แต่ในยุคสมัยที่มีการปลูก การทำเกษตรมากขึ้น หรือมีการทำงานนอกพื้นที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ยลดลงเพียงสามเดือน

**6) ให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมประเพณี** ครอบครัวให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนผ่านในแต่ละช่วงเปลี่ยนแปลงของชีวิต นิยมให้ลูกหลานได้บวชเณร หรือบวชพระภิกษุในวัยที่เหมาะสม สำหรับสตรีเมื่อตั้งครรภ์ คลอด จะมีการดูแลเป็นพิเศษและเมื่อเปลี่ยนผ่านสู่วัยสูงอายุ จะมีกิจกรรมดูแลพิเศษในช่วงประเพณีสงกรานต์ เช่น กิจกรรมขอพรผู้สูงอายุ รดน้ำคำหัว เป็นต้น ซึ่งครอบครัวมีการบ่มเพาะความคิดความเชื่อตามฮีตคองอีสาน การให้เด็กได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมตามประเพณีวัฒนธรรมเช่น การตักบาตรในวันพระ การทำบุญตามประเพณี เช่น การร่วมกิจกรรมช่วยเตรียมงานตามงานบุญอีสานฮีตสิบสอง โดยเป็นการทำบุญตามประเพณีในทุกเดือน ผลจากการมีส่วนร่วมทำให้เกิดโอกาสในการร่วมกิจกรรมของสมาชิกในครอบครัว

จากต้นทุนครอบครัวอีสานใต้ในสังคมสูงอายุดังกล่าวข้างต้น ถือเป็นรากฐานและต้นทุนสำคัญต่อการส่งเสริมความอบอุ่นตามแนวคิด “ครอบครัว 5 ดี” ดังนั้น บทบาทพยาบาลเพื่อส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นควรให้ความสำคัญกับรากฐานเดิมนี้ เพื่อสร้างความยั่งยืนจากต้นทุนเดิมที่มี เช่น การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างวัย การสร้างโอกาสให้สมาชิกในครอบครัวได้ทบทวนแนวทางในการดูแลกันและกันผ่านกิจกรรมต่าง ๆ หรือการส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่สร้างความสนุกสนาน สร้างความทรงจำที่ดีร่วมกัน และจากบริบทครอบครัวที่ผู้สูงอายุอยู่กับหลานมีมากขึ้น เนื่องจากรุ่นลูกต้องไปทำงานไกลบ้าน ดังนั้น ภาระในครอบครัวการเลี้ยงลูกหลาน ผู้สูงอายุจะมีบทบาทมากขึ้น การพัฒนาให้ผู้สูงอายุเข้าใจการเปลี่ยนแปลงจะช่วยให้ผู้สูงอายุรับภาระใหม่ได้เป็นอย่างดี ผู้สูงอายุอาจจะมีความรู้สึกดี ๆ และรู้สึกว่าคุณค่ากับภาระนี้ แต่หากมีปัญหาสุขภาพ ปัญหาเศรษฐกิจ จะบั่นทอนให้เกิดปัญหาด้านสัมพันธภาพกับลูกหลานได้ อย่างไรก็ตามพบว่า การสื่อสารผ่านการเยี่ยมเยียนจะช่วยกระชับความสัมพันธ์ได้ บทบาทพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัว

#### **4. บทบาทพยาบาลการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นตามวิถีอีสานใต้ในสังคมผู้สูงอายุ**

บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพครอบครัว สามารถดำเนินการได้ผ่านกิจกรรมเยี่ยมบ้าน หรือการร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชนในการจัดกิจกรรม หรือบูรณาการกิจกรรมตามประเพณี เพื่อเป็นโอกาสในการส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัวที่เป็นปัจจัยฐานรากในการทำให้ครอบครัวสร้างครอบครัว 5 ดีร่วมกัน บทบาทพยาบาลต่อไปนี้จะมุ่งเน้นเป้าหมายที่สร้างการอยู่ร่วมหรือสร้างสัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งสามารถสรุปบทบาทที่พยาบาลในการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นตามวิถีอีสานใต้ในสังคมผู้สูงอายุได้ดังนี้

1) ส่งเสริมการออกแบบการอยู่ร่วมกันอย่างมีความหมายชัดเจน เช่น การอยู่ร่วมที่มีการกำหนดบทบาทสมาชิกและกติกาของบ้านร่วมกัน เพื่อเป็นข้อตกลงที่สร้างวินัยให้สมาชิกในครอบครัว ในยุคที่การสื่อสารเข้าถึงลูกหลานทุกทิศทาง การไม่กำหนดแนวทางการอยู่ร่วมเป็นหลักจะทำให้ไม่เกิดการเรียนรู้และเกิดข้อขัดแย้งระหว่างสมาชิกได้ ดังนั้น พยายามที่ดูแลครอบครัวสามารถส่งเสริมการร่วมคิด การออกแบบกติกา ของบุคคลในครอบครัว เพื่อให้มีการอยู่ร่วม ฟังพาดูแลเอาใจใส่กันและกัน โดยเฉพาะผู้สูงอายุในครอบครัว จะสร้างความมั่นใจไม่รู้สึกรังเกียจเป็นภาระของครอบครัว โดยการจัดกิจกรรมร่วมกับโรงเรียนในชุมชน ให้ผู้สูงอายุ หรือพ่อแม่ร่วมกิจกรรมที่ทำให้บุตรหลานและครอบครัวมีช่วงเวลาดี ๆ ความทรงจำดี ๆ และการบอกกล่าวสิ่งดี ๆ ในบรรยากาศที่สนุก ผ่อนคลาย

2) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยส่งเสริมการอยู่ร่วมที่มีการตัดสินใจในเรื่องสำคัญร่วมกัน เช่น การเรียน การงานอาชีพ เป็นต้น การที่สมาชิกในครอบครัวมีการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ จะสร้างความเข้าใจไปด้วยกันถึงปัจจัยเงื่อนไขในครอบครัว ทุกคนควรรับฟังกันและกันและคิดร่วมกัน จึงจะสร้างความรับผิดชอบร่วมกันเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงใดจากการตัดสินใจ ทั้งนี้ ครอบครัวที่เชื่อว่าเด็กไม่ต้องร่วมคิด เด็กมีหน้าที่เรียนอย่างเดียวนั้นอาจไม่ถูกต้องเพราะจะทำให้เด็กไม่เรียนรู้ การกล่อมเกลாதงสังคมที่ครอบครัวมีส่วนสำคัญนั้นจะเกิดได้เมื่อมีกิจกรรมร่วมกัน ทั้งกิจกรรมที่ต้องคิด ตัดสินใจเพื่อถ่ายทอดวิธีคิดที่เป็นเหตุเป็นผล ทั้งนี้ ผู้ใหญ่ต้องมีความสม่ำเสมอในการให้โอกาสมีส่วนร่วมตัดสินใจ การมีความสัมพันธ์ที่ดีผ่านมามีกิจกรรมที่ต้องร่วมตัดสินใจจะส่งผลดีต่อสุขภาพจิตวัยรุ่นไทย<sup>12</sup> ในสังคมยุคใหม่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของครอบครัวแบบร่วมกันมีความสำคัญต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว<sup>13</sup> โดยพยายามเชื่อมบ้านให้คำแนะนำ ให้แนวคิดในการสร้างแนวทางให้แต่ละบ้านมีการตัดสินใจร่วมกัน จะสร้างความอบอุ่นมั่นใจและเป็นการสร้างความรับผิดชอบ การมีวินัยให้สมาชิกในครอบครัว บทบาทพยาบาล สามารถนำต้นทุนพื้นที่ที่มีความยึดมั่นในความกตัญญู ให้ลูกหลานได้ตัดสินใจที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวร่วมกันผ่านกิจกรรม การกำหนดเวลาของครอบครัวร่วมกัน เป็นต้น

3) ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันเมื่อสมาชิกเปลี่ยนแปลงสุขภาพหรือสถานะ เช่น การเป็นแม่ การแต่งงาน การเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงช่วงวัยรุ่น เข้าสู่วัยทำงาน เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงเหตุการณ์สำคัญของชีวิตต้องการองค์ความรู้จากประสบการณ์ของพ่อแม่ ปู่ย่า ตายายในการถ่ายทอดองค์ความรู้ในการดูแล นอกจากนี้เป็นการสะท้อนถึงการเอาใจใส่ดูแล หากสิ่งเหล่านี้มีในแต่ละครอบครัวจะทำให้เกิดความอุ่นใจได้ว่ามีครอบครัวคอยสนับสนุนดูแลประคับประคองช่วยเหลือให้ผ่านพ้นวิกฤติจากการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ การร่วมทุกข์ร่วมสุขเช่นนี้ในครอบครัวจะก่อให้เกิดความผูกพันที่ยึดโยงความเป็นครอบครัวไว้ได้ และส่งผลต่อความเข้มแข็งของชุมชนต่อไป พยายามมีบทบาทในการให้ความรู้ให้คำปรึกษา เพื่อให้ครอบครัวเข้าใจการเปลี่ยนแปลง และระบุแนวทางในการหนุนเสริมให้สมาชิกในครอบครัวดูแลได้ถูกต้องทำให้ผ่านพ้นวิกฤติในช่วงเปลี่ยนผ่านได้

4) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาในครอบครัว โดยการส่งเสริมการอยู่ร่วมที่มีการให้ทุกคนในครอบครัวร่วมคิด ร่วมแก้ปัญหาหากมีปัญหาใด ๆ ในครอบครัว การเป็นส่วนหนึ่งที่ได้รับรู้ และร่วมแก้ไขปัญหาลงในครอบครัว เป็นการอยู่แบบร่วมทุกข์ร่วมสุขนำมาซึ่งความเข้าใจเห็นใจ รับรู้ปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน การเลี้ยงดูโดยไม่ให้ลูกหลานร่วมรับทราบปัญหาในครอบครัว จะทำให้มีข้อมูลครอบครัวไม่เท่าเทียมกันอาจนำมาซึ่งการตีความและการเข้าใจไม่ตรงได้ เช่น การที่พ่อแม่ไม่ให้ไปเที่ยวอาจคิดว่าพ่อแม่จำกัดสิทธิพ่อแม่ไม่รัก แต่เหตุผลที่แท้จริงที่ครอบครัวไม่แจ้งคือ ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว เป็นต้น การเลี้ยงดูของพ่อแม่ควรมีหลักเกณฑ์ชัดเจน จะทำให้มีการขัดเกลาต่อเนื่อง บทบาทพยาบาลคือ การส่งเสริมทักษะการฟัง จัดกิจกรรม จัดโอกาสให้ครอบครัว ได้มีกิจกรรมสร้างความผูกพันในครอบครัว อันจะเป็นฐานในการไว้วางใจ กล่าวที่จะนำปัญหาใด ๆ มาขอคำปรึกษา ขอความช่วยเหลือ

5) ส่งเสริมการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาของครอบครัว การถ่ายทอดภูมิปัญญาของครอบครัวมีความสำคัญต่อการนิยามว่าครอบครัวคือ โรงเรียนแห่งแรก ซึ่งการสอนถ่ายทอดนอกจากเป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านการดูแลตนเอง ด้านการดูแลสุขภาพแล้ว การถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านอาชีพเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้สมาชิกในครอบครัวได้มีการสืบทอดสิ่งดี ๆ ในครอบครัวร่วมกัน หากมีสิ่งใดที่สามารถคิดต่อยอดได้จะได้รับการพัฒนาร่วมกัน ซึ่งการเปิดใจรับฟัง และมีการถ่ายทอดที่น่าสนใจทันสมัยจะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ดีได้ การถ่ายทอดอาจได้แก่ การทำอาหารสุขภาพ การดูแลสุขภาพ การอาสา การทำงานเกษตร เป็นต้น บทบาทพยาบาลคือ การจัดกิจกรรมส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาของครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้เด็กและผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์ในด้านการเรียนรู้ สร้างคุณค่าต่อกัน ดังจะพบว่าผู้สูงอายุไม่มั่นใจว่าจะสอนบุตรหลานอย่างไร เพราะมองว่าตนเองไม่ทันเทคโนโลยี

6) ส่งเสริมการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ ๆ ร่วมกันของครอบครัว ในสังคมสูงวัย การเรียนรู้พัฒนาตนเองจะช่วยให้ครอบครัวมีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง เช่น การเรียนรู้การใช้ สมาร์ทโฟน (Smart phone) การเรียนรู้ภาษาอังกฤษร่วมกัน เป็นต้น จะเป็นโอกาสที่ได้ดูแลช่วยเหลือกันในการเรียนรู้ ลูกหลานที่เข้าใจช่วยสอนผู้สูงวัยในครอบครัว เป็นต้น บทบาทพยาบาลคือ กระตุ้นครอบครัวให้ร่วมในการค้นหาศักยภาพและความต้องการของครอบครัว และนำมาออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันต่อไป

7) ส่งเสริมการทำกิจกรรมร่วมกันของครอบครัว เช่น การท่องเที่ยว การอ่านนิทาน การออกกำลังกาย การทำจิตอาสา เป็นต้น การมีกิจกรรมเสริมประสบการณ์ที่สนุกน่าสนใจร่วมกันทำให้สมาชิกครอบครัว มีช่วงเวลาประทับใจร่วมกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะส่งเสริมสัมพันธ์ภาพให้เข้มแข็งขึ้น ซึ่งประเด็นนี้ในอดีตสังคมเกษตรพื้นที่ชนบทจะเข้มแข็ง แต่เมื่อมีกิจกรรมที่จำเป็นต้องช่วยกันหารายได้ หรือมีการกีดมาจนอาจละเลยกิจกรรมเหล่านี้ได้ จึงควรตระหนักอยู่เสมอ และบริหารเวลาร่วมกันเพื่อออกแบบกิจกรรมให้ทุกคนเข้าร่วม บทบาทพยาบาลคือ การจัดกิจกรรมหนุนเสริมครอบครัวในแต่ละชุมชน ซึ่งอาจเป็นการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น ชมรมผู้สูงอายุ สภาเด็กและเยาวชน โรงเรียนในชุมชน เพื่อร่วมกันจัดกิจกรรมสม่ำเสมอ การจัดให้มีการออกกำลังกายร่วมกันในครอบครัว ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากบุตรหลานในขณะที่ออกกำลังกาย จะส่งเสริมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ อารมณ์ ของทุกคนได้

8) ส่งเสริมการอยู่ร่วมที่มีการดูแลช่วยเหลือเอาใจใส่ตามใจดูแล ให้การช่วยเหลือ และมีการรับฟังกัน พุดคุยกันสม่ำเสมอ เช่น การขออาสาดูแลน้อง การอาสาช่วยงานบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระของพ่อแม่ เป็นต้น หรือการดูแลให้เวลารับฟังกันอย่างสม่ำเสมอ หากชุมชน องค์กรมีการจัดกิจกรรมจะช่วยให้ครอบครัวมีโอกาส มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น การพุดคุยกันระหว่างรับประทานอาหาร บทบาทพยาบาล คือ การให้ความรู้ และจัดกิจกรรมจิตอาสาในชุมชน เปิดโอกาสให้ครอบครัวร่วมออกแบบกิจกรรมจิตอาสา เช่น กิจกรรมธนาคารเวลา เพื่อเกื้อกูลกันระหว่างครอบครัว การอาสาเป็นธุระพาไปซื้อของ ไปพบแพทย์ เป็นต้น หรือการมีจิตอาสาดูแลตามความสามารถ นอกจากเป็นการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นแล้วยังเป็นการสร้างชุมชนอบอุ่นด้วย

9) ส่งเสริมการอยู่ร่วมที่มีความใส่ใจดูแลส่งเสริมสุขภาพกันและกัน เช่น ดูแลจัดหาอาหารที่เหมาะสมกับวัยและภาวะสุขภาพ การรับประทานร่วมกัน การดูแลทุกข์สุขของกันและกันจะช่วยให้เด็กและเยาวชนมีความผูกพันและมีโอกาสในการเรียนรู้จากการสังเกต พบว่า หากครอบครัวมีการอยู่ร่วมที่มีการส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน มีการทบทวนบทบาทในครอบครัว จะส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพ<sup>13-14</sup> บทบาทพยาบาล คือ การส่งเสริมให้ความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ครอบครัวมีความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลผู้สูงอายุหรือการดูแลพัฒนาการเด็กให้เป็นไปตามวัย เป็นต้น

10) ส่งเสริมการอยู่ร่วมที่มีการร่วมกันปฏิบัติตามความเชื่อ หรือกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การตักบาตร การทำบุญร่วมกันตามจารีตประเพณี การสืบทอดคถล่อมเกล้าด้วยสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่ดีจะเป็นการให้เครื่องมือที่ดีในการดำเนินชีวิต และสร้างความทรงจำของการอยู่ร่วมที่ดีด้วยกิจกรรมที่สร้างความสุขสงบตามวิถีประเพณีอีสาน ดังนั้น บทบาทพยาบาลจึงเป็นการบูรณาการกิจกรรมการอบรม การส่งเสริมสุขภาพกับประเพณี วัฒนธรรมต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

11) ส่งเสริมการอยู่ร่วมที่มีการวางแผนการพึ่งพาตนเองร่วมกัน เช่น การออมเงิน การออมเวลา การถนอมอาหารในรูปแบบต่าง ๆ การทำเกษตรอินทรีย์ เป็นต้น การออมร่วมกันจะเป็นการสร้างการอยู่ร่วมที่ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความมั่นใจว่า หากมีความจำเป็นเดือครอื่นจะสามารถดูแลครอบครัวได้ บทบาทพยาบาลคือ การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพองค์กรวม การมีอิสระพึ่งพาตนเองได้จะเป็นฐานสำคัญทำให้สัมพันธภาพครอบครัวมีความมั่นคง เพราะต่างเกื้อกูลไม่เป็นภาระจนเกิดข้อขัดแย้งได้

จากบทบาทพยาบาลในการส่งเสริมครอบครัวอบอุ่นจะเห็นได้ว่า การพยาบาลครอบครัวนั้นสามารถสร้างสุขภาวะของแต่ละครอบครัวได้โดยการบูรณาการตามวิถี ความเชื่อพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่มีอยู่เดิม นำมาออกแบบอย่างเหมาะสม จะทำให้ได้รับความร่วมมือ และเกิดความยั่งยืนในการปฏิบัติ

## บทสรุป

แนวทางการพัฒนาครอบครัวอบอุ่นในสังคมผู้สูงอายุวิถีอีสานได้ ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ และด้วยสังคมเกษตรกรรม ผู้สูงอายุยังมีบทบาทสำคัญในครอบครัว ประกอบกับประเพณีในชุมชนยังเข้มแข็งเพียงพอให้เป็นต้นทุนในการพัฒนากิจกรรมร่วมกับชุมชนได้ เช่น การทำบุญตามเดือนที่เรียกว่า

“อีตลิบสอง” มีแนวทางสำคัญคือ การส่งเสริมการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุกับครอบครัว บุตรหลาน โดยบทบาทพยาบาลควรเป็นการพัฒนากิจกรรมที่ส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพเพราะเป็นจุดที่เป็นประเด็นปัญหาและเป็นจุดเริ่มต้นของปัญหาในครอบครัวที่สำคัญ และประเด็นการพัฒนาควรให้ความสำคัญกับระบบกลไกที่มีอยู่เดิมในชุมชน เพื่อให้สามารถมีการดำเนินการต่อเนื่อง โดยนำรากฐานทางวัฒนธรรมมาเป็นต้นทุนในการออกแบบกิจกรรม เพื่อส่งเสริมครอบครัวอบอุ่น ตามบทบาทพยาบาลต่อไปให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

**เอกสารอ้างอิง**

1. Department of older persons. Statistics of older persons [Internet]. [cited 2025 October 5], Available from department of older persons website: <https://www.dop.go.th/th/know/1>
2. Natrujirote W. Alternative family and the existing of family institution. Veridian E-Journal, Silpakorn University. 2017; 10(2): 1817-27.
3. Samutjak B, Rittirong J, Chuanwan S, Thienlai K, Nityanara P, Somta S. Thai families in the future: 2040. [cited 2025 November 9], Available from website:[https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2022/07/566-ThaiFamily-2040\\_compressed.pdf](https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2022/07/566-ThaiFamily-2040_compressed.pdf) (in Thai)
4. Office of academic promotion and support region 6. Study on the situation and solutions for skipped-generation families based on family and community. Bangkok: National Research Council of Thailand (NRCT); 2023.
5. Foundation for the promotion of social equality. Warm family, strong community: Knowledge for family development in communities. Bangkok: Foundation for the Promotion of Social Equality; n.d.
6. Chuayplen P, Srikruadong A. The relationships among family members and mental health of Thai adolescents. Jlarus. 2019; 1(3): 207-20.
7. Kanjanakuntorn P, Chaiumporn S. Thai family relation models in the globalization era. JSDMS. 2019; 21(2): 164-75.
8. Surakan P, Jongudomkarn D. The family caregiver’s roles in providing care for chronically the ill family members: A synthesis of qualitative research theses. Journal of the office of DPC7 Khon Kaen. 2019; 26(2): 83-92.
9. Gray R. Conclusion, discussion, and recommendations. In Gray R, Tangchonlatip K, (Eds). Definitions, family types, and well-being family indicators: A literature review. Samut Sakhon: Pimdee Company Limited (Head Office); 2021.
10. Trummikaboworn S, Chupawa J. Essential knowledge for families. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani University Press; 2019. (in Thai)

11. Bunchoom S. Family socialization and deviant behavior of early adolescents in the central north eastern region. *Phdssj*. 2016; 4(1): 91-109.
12. Thianlai K, Hutaphaed W. Distance people: communication of skipped-generation household. *JSDMS*. 2019; 21(1): 59-76.
13. Watcharasindhu J, Deawisret W, Sawatpanich W. Impact of a behavioural consultation programme on family health development. *JTNMC*. 2016; 31(2): 17-27.
14. Jinng P, Chaijukul Y, Kramanon S, Kasemnetr L, Kaochim P, Wongratana C, Srijindarat U, Thongpakdee T, and Kesonpat P. Family strength in the context of Thai society: Components and casual factors. *Warasan Phuettikamma*. 2022; 28(2): 56-79.