

ปัจจัยกำหนดสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน
**The Factor on Determinant of Health and Health Behaviors
Affected Families and Communities**

วิมล บ้านพวน,
ปิยวดี พิศารัตนคุณ และ จันจิรา ทรัพย์อาภรณ์
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
**Vimol Banpoun,
Piyawadee Phisarnrattanakhun and Chanjira Sapoapon**
Bureau of Health Promotion, Department of Health
Corresponding Author, E-mail: vimol.b@anamai.mail.go.th

บทคัดย่อ

“ครอบครัว” เป็นสถาบันหลักเป็นพื้นฐานแรกในการพัฒนาคุณภาพคน เป็นหน่วยย่อยที่เล็กที่สุดของสังคม แต่มีความสำคัญที่สุดเนื่องจากครอบครัวเป็นแหล่งหล่อหลอมคุณค่าชีวิต บ่มเพาะคุณลักษณะที่ดีงามของความเป็นมนุษย์ให้กับสังคม การศึกษาปัจจัยกำหนดสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาประสบการณ์ของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 2) ศึกษาแนวทางการเสริมสร้างความสุขของครอบครัว ภายใต้บริบทการอยู่ร่วมกัน การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้างกับสมาชิกในครอบครัว จังหวัดนนทบุรี จำนวน 8 ครอบครัว เลือกแบบเฉพาะเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าสาระสำคัญ 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน มี 5 ประเด็นหลักดังนี้ 1) ปัจจัยด้านสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว 2) รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมส่วนบุคคล 3) เครือข่ายทางสังคม และชุมชน 4) เงื่อนไขในการดำเนินชีวิตและการทำงาน และ 5) สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ส่วนที่ 2 แนวทางการเสริมสร้างความสุขครอบครัวภายใต้บริบทการอยู่ร่วมกัน มี 3 ประเด็นหลักคือ 1) แนวทางการเสริมสร้างความสุขของครอบครัวภายในบริบทการอยู่ร่วมกันระดับบุคคล 2) แนวทางการเสริมสร้างความสุขของครอบครัวภายในบริบทการอยู่ร่วมกันระดับชุมชน และ 3) แนวทางการเสริมสร้างความสุขของครอบครัวภายในบริบทการอยู่ร่วมกันระดับสังคม

* วันที่รับบทความ : 8 มีนาคม 2567; วันแก้ไขบทความ 19 มีนาคม 2567; วันตอบรับบทความ : 20 มีนาคม 2567

Received: March 8 2024; Revised: March 19 2024; Accepted: March 20 2024

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ค้นพบทั้ง 5 ด้าน ไปสร้างเป็นรูปแบบการส่งเสริมศักยภาพของครอบครัว ชุมชนตามปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และนำไปใช้เพื่อส่งเสริมพลังของครอบครัวต่อไป

คำสำคัญ: ปัจจัยกำหนดสุขภาพ; พฤติกรรมสุขภาพ; ครอบครัว; ชุมชน; ความสุขครอบครัว

Abstract

This study investigates the determinants of health, and health behaviors impacting families and communities as the researcher regarded that "family" is the fundamental institution and the first foundation in the development of human quality. It is considered the smallest and most essential unit of society but holds the utmost importance because families assimilate the values of life and cultivate the beautiful characteristics of humanity for society. The objectives of this research are to 1) study the experiences of family members regarding the determinants influencing health and health behaviors that affect families and communities, and 2) explore the strategies for enhancing family happiness within the context of living together. This research is a qualitative phenomenological study, collecting data through semi-structured interviews with members of 8 selected families in Nonthaburi province. The data will be analyzed through content analysis. The research findings reveal that the crucial information can be divided into two parts. Part 1: The Determinants of health that impact families and communities, with five main points as follows: 1) Health factors of family members, 2) Lifestyle patterns and individual behaviors, 3) Social networks and community connections, 4) Conditions of living and working, and 5) Economic, social, cultural, and environmental aspects affecting families and communities. Part 2: Guidelines for enhancing family happiness within the context of living together, focusing on three main points: 1) Guidelines for enhancing family happiness at the individual level within the context of living together, 2) Guidelines for enhancing family happiness at the community level within the context of living together, and 3) Guidelines for enhancing family happiness at the societal level within the context of living together. Recommendations from the study suggest that relevant organizations should take the identified determinants of health from all five aspects and use them to create a framework for promoting the potential of families and communities based on the determinants of health which can be utilized to empower the families in the forthcoming future.

Keywords: Determinants of health; Health Behavior; family; community; family happiness

บทนำ

“ครอบครัว” เป็นสถาบันหลักและเป็นพื้นฐานแรกในการพัฒนาคุณภาพคน เป็นสถาบันที่ให้การศึกษ อบรมเลี้ยงดูถ่ายทอด สร้างเสริมประสบการณ์ให้กับสมาชิกที่อาศัยร่วมกัน จึงมีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพของคนและบุคลิกภาพ ซึ่งรวมทั้ง ค่านิยม เจตคติ และพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2560-2564 ให้ความหมายของครอบครัว คือ การที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีความผูกพันกันอาจจะเป็นทางสายโลหิต ทางกฎหมาย ทางจิตใจ หรือทางสังคมมาใช้ชีวิตร่วมกัน โดยสมาชิกในครอบครัวมีบทบาทและมีความสัมพันธ์ในลักษณะของการเกื้อกูลต่อกัน(สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560) แต่การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันโดยเฉพาะการเจริญทางวัตถุ การเปลี่ยนทางด้านโครงสร้างประชากร ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดลง ลักษณะและรูปแบบของครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป(ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล, 2563 : 197-234) วิถีชีวิตของสมาชิกในครอบครัวมีอิทธิพลต่อกันและกัน ซึ่งมีผลต่อคุณภาพของสังคม ปัญหาสังคมหลายประการจะป้องกันได้ โดยสถาบันครอบครัว ปัจจุบันกระแสโลกาภิวัตน์และโลกแห่งการสื่อสารไร้สายเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรมไทยทั้งด้านวิถีชีวิต ทศนคติ ความเชื่อ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กระบวนการเรียนรู้และพฤติกรรมการบริโภค ส่งผลให้มีการมุ่งแสวงหาความสุข ความต้องการ และการสร้างอัตลักษณ์ส่วนตัวมากขึ้น มีแนวโน้มสร้างเครือข่ายทางสังคมผ่านโลกโซเชียล เป็นวัฒนธรรมใหม่ร่วมสมัยในรูปแบบของการรวมกลุ่มของบุคคลที่สนใจเรื่องเดียวกัน ในขณะที่วัฒนธรรมที่บ่งบอกความเป็นไทยไม่สามารถแสดงบทบาทที่ชัดเจน การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมนี้ ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสถาบันครอบครัวและชุมชน ท่ามกลางค่านิยมความเป็นปัจเจกบุคคล ประกอบกับการดำรงชีวิตประจำวันอย่างรีบเร่ง มีผลต่อระดับความสัมพันธ์ในครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวต่างมีพื้นที่ส่วนตัว เทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่ยังได้สร้างสังคมเสมือนจริงซึ่งทำให้คนมีพฤติกรรมที่แปลกแยกจากชีวิตจริงและหมกมุ่นอยู่ในโลกออนไลน์ทำให้สมาชิกในครอบครัวสื่อสารกันน้อยลง ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวลดลง เกิดช่องว่างในครอบครัวมากขึ้น ทั้งที่เป็นช่องว่างระหว่างวัยและช่องว่างที่เกิดจากความสามารถในการใช้ และการปรับตัวให้เข้ากับเทคโนโลยีสมัยใหม่ ความสัมพันธ์ที่ไม่สนิทสนมนี้ จึงง่ายต่อการนำไปสู่ความแตกแยกของครอบครัว ในขณะที่ชุมชนก็ต่างคนต่างอยู่มากขึ้น สังคมเมืองขาดการปฏิสัมพันธ์กัน การมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมสาธารณะลดน้อยลง ดังนั้นสถาบันครอบครัวและชุมชนจึงต้องมีการเตรียมความพร้อม และสร้างภูมิคุ้มกันให้สามารถปรับตัวรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมที่ถาโถมเข้ามา (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2562)

จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือน พ.ศ. 2562 สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ปี 2562 มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น จำนวน 21.58 ล้านครัวเรือน มีจำนวนสมาชิกเฉลี่ยประมาณ 3.14 คนต่อครัวเรือน และจากรายงานผลการสำรวจสถานการณ์ความเข้มแข็งของครอบครัว ปี 2561 ของกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว พบว่า มีค่าดัชนีความเข้มแข็งของครอบครัวในภาพรวมของครอบครัวไทยเท่ากับ 85.04

คะแนน ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานครอบครัวเข้มแข็ง โดยมีครอบครัวที่มีค่าดัชนีความเข้มแข็งของครอบครัวผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ 89.50 และจากรายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านความรุนแรงในครอบครัว ปี 2560 พบว่ามีจำนวนเหตุการณ์ ความรุนแรงในครอบครัวที่เข้าสู่กระบวนการตามพระราชบัญญัติฯ ที่บันทึกในเว็บไซต์ของกรมกิจการสตรี และสถาบันครอบครัว มีจำนวนทั้งสิ้น 1,200 ราย เป็นคดีจำนวน 289 เหตุการณ์และไม่เป็นคดี จำนวน 911 ราย สถานการณ์โครงสร้างของประชากร เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี ทัศนคติ และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีการปรับเปลี่ยนในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรที่เห็นได้ชัดเจนคือ อัตราการเกิดที่ลดลงอย่างมากและลดลงต่อเนื่องทุกปี จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นตลอดอย่างต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงของครอบครัวทั้งในเรื่อง ขนาดของครอบครัว รูปแบบ สัมพันธภาพภายในครอบครัว และบทบาทหน้าที่ของครอบครัว (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2562) รูปแบบของครอบครัวไทยที่พบในปัจจุบัน คือ ครอบครัวในลักษณะของพ่อแม่ลูกอาศัยอยู่ด้วยกันเป็นครอบครัวเดี่ยวซึ่งถือว่าเป็นครอบครัวในอุดมคติมีจำนวนลดลง ส่วนลักษณะของครอบครัวที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกปี ได้แก่ ครอบครัวคู่สามีภรรยาที่ไม่มีลูก ครอบครัวพ่อหรือแม่เลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวสามรุ่นที่ประกอบไปด้วยรุ่นปู่ย่าหรือตายายอาศัยอยู่กับรุ่นลูกวัยแรงงานและรุ่นหลาน ครอบครัวข้ามรุ่นที่เกิดจากผลของการย้ายถิ่นเข้าไปทำงานในเมืองทำให้เกิดเป็นลักษณะครอบครัวที่มีปู่ย่าหรือตายายอาศัยอยู่กับหลานแต่ไม่มีรุ่นลูกวัยทำงานอาศัยอยู่ด้วย และครอบครัวเพศเดียวกัน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560)

นอกจากนั้นลักษณะครอบครัวที่มีจำนวนมากขึ้นในปัจจุบันอีกลักษณะหนึ่งคือ ครอบครัววัยใสหรือครอบครัวที่พ่อแม่ยังคงอยู่ในช่วงวัยรุ่น(วฤชสพร ญัฐรุจิโรจน์, 2560 : 1817-1827.) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาเช่น ปัญหาการหย่าร้างที่พบว่ามีจำนวนสูงขึ้นในทุกปี ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาการทอดทิ้งหรือละเลยในการดูแลบุตร/ผู้สูงอายุ หรือปัญหาที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว (กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2563) การศึกษาสถานการณ์ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ถือเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่ช่วยให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว ชุมชน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในวิธีการจัดการกับครอบครัว ชุมชน อย่างแท้จริงตามบริบทที่เป็นอยู่ อย่างไรก็ตามจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยพบว่า มีงานวิจัยเชิงปริมาณที่ศึกษาเกี่ยวกับปัญหา ผลกระทบต่อครอบครัว แต่ยังไม่พบการศึกษาเชิงคุณภาพปัจจัยกำหนดสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อต้องการทราบว่า ประสบการณ์ของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ด้วยการรวบรวมข้อมูลจากประสบการณ์ เพื่อนำไปปรับปรุงและเป็นแนวทางในการยกระดับครอบครัว ชุมชน รอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในครอบครัว ชุมชน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์ของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน
2. เพื่อศึกษาแนวทางการเสริมสร้างความสุขของครอบครัวภายใต้บริบทการอยู่ร่วมกัน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบการศึกษาประสบการณ์ (Phenomenal Research) (Sandelowski, 2000 : 334-340.)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) บุคคลในครอบครัวที่สามารถเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักได้ โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างกรณีหลากหลาย (Maximum Variation Sampling) ตามแนวทางของ Miles and Huberman (1994) ซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างที่ครอบคลุมความหลากหลายที่จะให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความเป็นอยู่ในครอบครัว สมาชิกของครอบครัวทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคมและจิตปัญญา รวมถึงปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ประกอบด้วย 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต หรือพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 3) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายทางสังคมและชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 4) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขการดำเนินชีวิตและการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และ 5) เงื่อนไขโดยรวมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม ผู้วิจัยคำนึงถึงความอิมตัวของข้อมูลเป็นหลัก โดยกำหนดจำนวนผู้ให้ข้อมูลในเบื้องต้นจำนวน 8 ครอบครัว และเมื่อดำเนินการเก็บข้อมูล อาจเพิ่มหรือลดจำนวนผู้ให้ข้อมูลได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความอิมตัวของข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแนวคำถามกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structure Interview Guide) เป็นเครื่องมือในการวิจัย เพื่อสอบถามสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ประกอบด้วย 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต หรือพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 3) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายทางสังคมและชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 4) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขการดำเนินชีวิตและการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และ 5) เงื่อนไขโดยรวมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชนที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีวิธีการดำเนินการดังนี้

การสร้างเครื่องมือ ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้ 1) ศึกษาองค์ความรู้จากหนังสือ ตำรา วารสาร เอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) กำหนดขอบข่ายการสร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้กำหนดเอาไว้ 3) สร้างแบบสัมภาษณ์ แบบเจาะลึก (In-depth interview) แบบมีโครงสร้างโดยมีประเด็นคำถามครอบคลุมในทุกประเด็นที่เกี่ยวข้อง 4) กำหนดประเด็นในการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกลุ่ม (Group In-depth Interview)

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection) การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก **บันทึกการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกลุ่ม** ด้วยเครื่องบันทึกเสียงและการ จดบันทึกภาคสนาม โดยผู้วิจัย

การจัดทำข้อมูล 1) นำข้อมูลที่ได้จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยทั้งหมดที่รวบรวมไว้มารวบรวมตามขอบเขตด้านเนื้อหา 2) ถอดความที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกโดยสรุปสาระสำคัญแยกตามประเด็นต่างๆตามที่ได้กำหนดไว้ในขอบเขตด้านเนื้อหา 3) นำข้อมูลที่ได้จากการจดบันทึกในระหว่างการสัมภาษณ์มาสรุปสาระสำคัญตามขอบเขตด้านเนื้อหา 4) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในภาพรวม รวมทั้งกำหนดตามขอบเขตของเนื้อหา 5) นำข้อมูลที่ตรวจสอบและจัดหมวดหมู่แล้วทั้งหมดมาศึกษาวิเคราะห์โดยกำหนดประเด็นตามขอบเขตของเนื้อหา

การตรวจสอบข้อมูล โดยคำนึงถึงคุณภาพของข้อมูลและเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้องและสมบูรณ์ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลเพื่อหาความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลและตรวจสอบความครบถ้วนและคุณภาพของข้อมูลรวมทั้งผลสรุปของการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation Method) ซึ่งมีวิธีการตรวจสอบข้อมูล 2 วิธีดังนี้

1) การตรวจสอบสามเส้าด้านเวลา (Time Triangulation) โดยการนำข้อมูลที่ได้จาก การสนทนากลุ่ม หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างเวลา โดยหากเวลาแตกต่างกันข้อมูลที่เก็บได้จะเหมือนกันหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อยืนยันความเที่ยงตรงของข้อมูล

2) การตรวจสอบสามเส้าด้านระเบียบวิธี (Methodological Triangulation) โดยใช้เทคนิควิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านต่าง ๆ หลาย ๆ วิธี เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน สำหรับการศึกษานี้ใช้เทคนิควิธี การสนทนากลุ่ม ซึ่งหากข้อมูลที่ได้มามีความแตกต่างกันหรือขัดแย้งกัน ผู้วิจัยจะเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลใหม่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกันกับในช่วงแรก และหากข้อมูลที่ได้ทำการตรวจสอบแล้วปรากฏว่าเป็นข้อมูลที่เหมือนกันและน่าเชื่อถือ ก็ถือว่าเป็นข้อมูลที่ถูกต้องแล้ว หลังจากนั้นก็จะนำผลการศึกษามา นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะของการเขียนรายงานการวิจัยต่อไป

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ
2. ผู้วิจัยประสานกับประธานหมู่บ้านก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อชี้แจงรายละเอียดและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การศึกษาเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยนัดหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยก่อนการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทราบเกี่ยวกับการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง แล้วให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้เวลาประมาณ 45 - 60 นาที โดยมีการบันทึกเสียงระหว่างการเก็บข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ที่รับรองโครงการวิจัย เลขที่รับรองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย เลขที่ 598 ลงวันที่ 23 มกราคม 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์แบบ Thematic Analysis โดยมีหลักการ ตามกรอบแนวคิดของ Max Van Manen (1999) ดังนี้

1. เปิดประเด็นที่พบ (Uncovering thematic aspects)

ผู้วิจัยทบทวนบทสัมภาษณ์เปรียบเทียบกับเสียงที่บันทึก โดยการฟังและอ่านบทสัมภาษณ์ซ้ำแล้วซ้ำเล่า จนกระทั่งสามารถเข้าถึงและสะท้อนความหมายของเนื้อหา รวมทั้งความรู้สึกจากบทสัมภาษณ์ได้ และมองหาประเด็นที่ต้องการคำอธิบายเพิ่มเติมด้วย

2. แยกประเด็นที่โดดเด่น (Isolating thematic statements)

ผู้วิจัยฟังเสียงและอ่านบทสัมภาษณ์ ควบคู่ไปกับการสะท้อนความหมายของเนื้อหาที่ปรากฏ การแยกประเด็นเริ่มจากการวิเคราะห์ประเด็นของอาสาสมัครแต่ละคนก่อน แล้วจึงวิเคราะห์ประเด็นรวมของกลุ่มใหญ่ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ประเด็นรวมกับประเด็นของแต่ละคนย้อนไปย้อนมาจนแน่ใจว่าสะท้อนประสบการณ์ของอาสาสมัครทั้งหมด โดยมี 3 ขั้นตอนย่อย ดังนี้

2.1 การอ่านในภาพรวม (A holistic or sententious approach) คือ การอ่านเบื้องต้นเป็นการอ่านเพื่ออธิบายความหมายของเนื้อหาเป็นวลี (phrase) โดยมีวัตถุประสงค์จับความหมายทั่วไปของเนื้อหาในภาพรวมก่อน

2.2 การอ่านแบบเลือกอ่านข้อความที่สำคัญ (A selective or highlighting approach) ผู้วิจัยอ่านและฟังเสียงที่บันทึกไว้หลายครั้ง เพื่อวิเคราะห์คำพูดหรือวลีที่มีความสำคัญและแสดงถึงปรากฏการณ์หรือประสบการณ์ที่อาสาสมัครกล่าวถึง และทำการเน้นคำหรือข้อความไว้

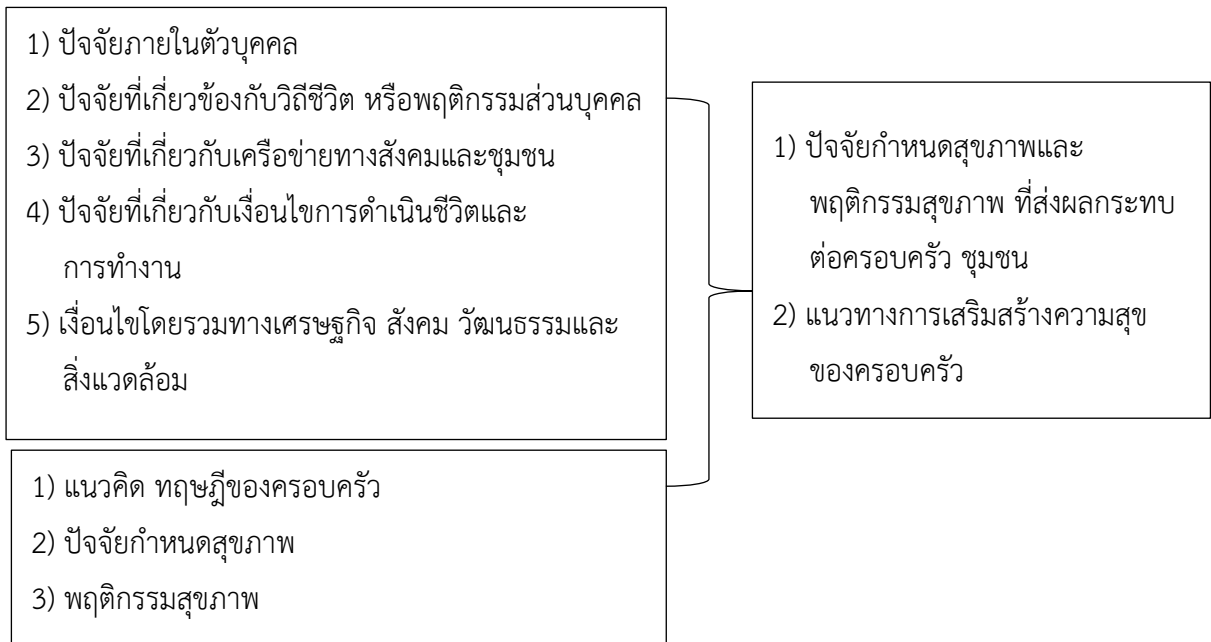
2.3 การอ่านรายละเอียดหรือการอ่านทุกบรรทัด (The detailed or line by line approach) ผู้วิจัยอ่านบทสัมภาษณ์ทุกบรรทัดเพื่อหาประโยคที่แสดงถึงปรากฏการณ์หรือประสบการณ์ที่กำลังศึกษา ซึ่งก็คือ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ประกอบด้วย 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต หรือพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 3) ปัจจัยที่เกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคมและชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 4) ปัจจัยที่เกี่ยวกับเงื่อนไขการดำเนินชีวิตและการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และ 5) เงื่อนไขโดยรวมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

3. ตกแต่งภาษาให้สละสลวย (Composing linguistic transformations) ผู้วิจัยทำประเด็นสำคัญให้เป็นข้อความที่แสดงถึงปรากฏการณ์หรือประสบการณ์ที่ลึกซึ้ง ซึ่งการตกแต่งภาษา สามารถใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น การเขียน การยกตัวอย่างประกอบ

4. รวบรวมคำอธิบายประเด็นสำคัญ (Gleaning thematic descriptions) ผู้วิจัยเลือกคำอธิบายประเด็นสำคัญจากบทสัมภาษณ์ โดยให้ความสนใจที่การคงไว้ซึ่งหลักการสำคัญหรือ “หัวใจ” ของประเด็นนั้น ซึ่งก็คือ ประสบการณ์ของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และแนวทางการเสริมสร้างความสุขของครอบครัวภายใต้บริบทการอยู่ร่วมกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อค้นหาปัจจัยกำหนดสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน มี 5 ประเด็นด้วยกัน คือ 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต หรือพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 3) ปัจจัยที่เกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคมและชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 4) ปัจจัยที่เกี่ยวกับเงื่อนไขการดำเนินชีวิตและการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และ 5) เงื่อนไขโดยรวมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน โดยอาศัยเงื่อนไข เชิงบูรณาการด้านแนวคิดทฤษฎีของครอบครัว ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ จากที่กล่าวมาในเบื้องต้นสามารถเขียนเป็นแผนภาพกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อเป็น แนวทางในการวิจัยได้ดังภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ประสบการณ์ของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน จากการเก็บรวบรวมข้อมูลครอบครัวจากสมาชิกในครอบครัว จำนวน 8 ครอบครัว พบว่าข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไปของครอบครัว มีดังต่อไปนี้

ครอบครัวที่ 1 ชายไทย อายุ 72 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย มีสมาชิก 7 คน เป็นหัวหน้าครอบครัว เรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มี ภรรยา อายุ 65 ปี เคยมีประวัติเส้นเลือดในสมองแตก ได้รับการรักษาและฟื้นฟูสภาพจนช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน มีบุตร 2 คน คนโตเป็นลูกสาว มีอาชีพรับราชการ สถานภาพสมรส มีบุตร 2 คน กำลังเรียนในระดับชั้นประถมศึกษา และมีลูกชาย 1 คน ขับรถส่งของออนไลน์ (Grab man) สถานภาพโสด

ครอบครัวที่ 2 หญิงไทย อายุ 56 ปี อาชีพทำสวน ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ในครอบครัว มีสมาชิก 5 คนสามี ภรรยา ลูกสองคนกำลังเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนใกล้บ้าน และมีน้องชายของภรรยาอาศัยอยู่ด้วย อาชีพที่ทำอยู่คือ ทำสวนเป็นสวนผลไม้ สวนผัก และปลูกต้นไม้ขายในพื้นที่ ประมาณ 5 ไร่

ครอบครัวที่ 3 หญิงไทย อายุ 66 ปี ครอบครัวเดี่ยว สถานภาพคู่ มีสามีและลูก 2 คนที่ทำงานแล้ว คอยดูแล แต่อยู่บ้านละคนหลัง ซึ่งมีทั้งหมด 4 หลัง กล่าวคือ ครอบครัวที่ 1 คือผู้ให้ข้อมูลอยู่คนเดียว หลังที่ 2 สามีอาศัยอยู่ด้วยกัน ซึ่งมีลักษณะเป็นหอพักให้เช่า ลูกทั้ง 2 คนนี้มีบ้านคนละหลัง รายได้ส่วนใหญ่มาจากค่าเช่าห้องพักจำนวน 70 ห้อง ซึ่งสามีและลูกเป็นคนเก็บค่าเช่าและดูแลกิจการนี้

ครอบครัวที่ 4 หญิงไทย อายุ 62 ปี อาชีพแม่บ้าน ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว สถานภาพสมรส สามีทำงานรัฐวิสาหกิจได้รับเงินเดือน 200,000 บาท มีลูก 1 คน กำลังศึกษาต่อระดับปริญญาโท รายได้ของครอบครัวได้รับจากเงินเดือนของสามี

ครอบครัวที่ 5 หญิงไทย อายุ 35 ปี สถานภาพสมรสคู่ ลักษณะครอบครัวเดี่ยว มีสมาชิกในครอบครัว 4 คน ลูกสาวอายุ 12 ปี กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และลูกชายอายุ 15 ปี กำลังเรียนหนังสือระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผู้ให้สัมภาษณ์มีโรคประจำตัวคือ ไมเกรน

ครอบครัวที่ 6 หญิงไทย อายุ 72 ปี สถานภาพสมรสโสด ไม่มีโรคประจำตัว เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาแล้ว 10 ปี มีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย สมาชิกในครอบครัว 6 คน มีพี่สาว อายุ 88 ปี 1 คน ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย พี่สาวมีลูกชาย 1 คน อายุ 42 ปี (เป็นผู้ใหญ่บ้าน) มีลูกสะใภ้ และหลาน 2 คน กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษา

ครอบครัวที่ 7 หญิงไทยอายุ 70 ปี สถานภาพสมรส อาชีพทำอาหารขาย มีโรคประจำตัวคือ ความดันโลหิตสูง รักษาที่โรงพยาบาลประจำอำเภอ สมาชิกในครอบครัว 2 คน สามีอายุ 80 ปี มีบุตร 3 คน คนโตบวชเป็นพระที่วัดใกล้บ้าน คนที่สองและคนที่สามแต่งงานแล้วแต่ละคนแยกครอบครัวและมีบุตรแล้ว ในวันพระสามีจะไปทำหน้าที่เป็นมัคทายกที่วัด

ครอบครัวที่ 8 หญิงไทยอายุ 65 ปี สถานภาพโสด สมาชิกในครอบครัว 3 คน มีหลานสองคนกำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษา เนื่องจากแม่เสียชีวิต และพ่อมีครอบครัวใหม่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประสบการณ์ของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลตามกำหนดเงื่อนไขของปัจจัยกำหนดสุขภาพกรอบแนวคิดเรื่องปัจจัยกำหนดสุขภาพมีความสำคัญ ในขั้นตอนของการกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ การกำหนดปัจจัยสุขภาพที่ครอบคลุม เหมาะสม จึงจะสามารถประเมินผลกระทบทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การมีสุขภาพดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ตลอดจนการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ในการวิจัยครั้งนี้ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ แบ่งออกเป็น 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต หรือพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 3) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายทางสังคมและชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน 4) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขการดำเนินชีวิตและการทำงานที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และ 5) เงื่อนไข

โดยรวมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน โดยอาศัยเงื่อนไขเชิงบูรณาการด้านแนวคิดทฤษฎีของครอบครัว ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สุขภาพของสมาชิกในครอบครัวส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

สุขภาพเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้หรือเปลี่ยนแปลงได้ยาก เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ และพันธุกรรม โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมทำให้ประชาชนมีสุขภาพไม่ดีตั้งแต่แรกเกิด เช่น ธาลัสซีเมีย เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น หากกล่าวถึงเรื่องปัจจัยในตัวบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2. รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมส่วนบุคคลส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

วิถีชีวิตและพฤติกรรมส่วนบุคคล เป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าของสังคม การขยายตัวด้านเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม ร่วมกับโลกแห่งเทคโนโลยี มีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล โดยที่ลักษณะของพฤติกรรมต่าง ๆ จะเป็นตัวบ่งบอกถึง รูปแบบการดำเนินชีวิตแต่ละแบบ พฤติกรรมในการเข้าสังคม ในการบริโภค ในการหาความบันเทิง การพักผ่อนหย่อนใจ การใช้เวลาว่าง และการแต่งตัว ล้วนเป็นส่วนประกอบของรูปแบบการดำเนินชีวิต รูปแบบการดำเนินชีวิตจะถูกดำเนินเป็นอุปนิสัย รวมถึงพฤติกรรมทั้งภายในและภายนอกที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสม พฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม พฤติกรรมการทำงาน ที่ไม่คำนึงถึงความปลอดภัย พฤติกรรมการขับขี่ยานพาหนะที่เสี่ยง เป็นต้น หากกล่าวถึงมุมมองเรื่องสุขภาพของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต หรือพฤติกรรมส่วนบุคคลของคนในครอบครัว พบว่า

“ตอนนี้โซเซียลเยอะ เราก็จะศึกษาในโซเซียล ลูกก็จะศึกษาในโซเซียล อย่างวันนี้เราปวดท้องเราก็ดูว่าปวดท้องเพราะอะไร เราก็ดูว่าค้นหาข้อมูล เรายังใช้สื่อโซเซียล ในการดูแลเรื่องสุขภาพ แล้วแบบที่เราหาข้อมูลได้ ไม่ว่าจะป็นด้านโภชนาการ หรือว่าการรักษาเบื้องต้นของเรา” (K2)

3. เครือข่ายทางสังคม และชุมชนส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

เครือข่ายทางสังคม (social networks) เป็นกลุ่มของผู้คนที่มีการเชื่อมโยงร่วมกัน ประกอบไปด้วยกลุ่ม เช่น ครอบครัวที่ใกล้ชิดกัน เครือญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน (Turkat, 1980 : 99-109.) (9) Kadushin กล่าวว่า สิ่งที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนในเครือข่ายทางสังคมคือ 1) ความคล้ายคลึงกัน (homophily) คือ บุคคลที่มีความคล้ายคลึงกันมีแนวโน้มที่จะเชื่อมโยงกัน 2) อิทธิพล (influence) การเชื่อมโยงกันของบุคคล มีแนวโน้มที่จะกระทบต่อบุคคลอื่น ๆ (Kadushin, 2012) ปัจจัยที่เกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคมและชุมชน ได้แก่ การเป็นสมาชิกกลุ่ม ชมรมต่าง ๆ การรวมเป็นเครือข่ายเช่นเครือข่ายเกษตรอินทรีย์

เครือข่ายด้านสิ่งแวดล้อม หรือเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ภายใน ชุมชน รวมถึง วัฒนธรรม ประเพณี อัตลักษณ์ ชุมชน ความเข้มแข็งของชุมชน

4. เงื่อนไขในการดำเนินชีวิต และการทำงาน ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

เงื่อนไขเป็น ข้อแม้ หรือ กฎของชีวิต เมื่อพิจารณาองค์มนุษย์ในสังคมจะเห็นหลายคน ไม่ว่าจะรวย หรือ จน ต้องมีเงื่อนไขในการดำเนินชีวิต และการทำงานที่แตกต่างกันไป เงื่อนไขเกิดจากหลักความเป็นจริง ตามธรรมชาติ หมายถึง เงื่อนไขในชีวิตที่คนถูกกำหนดโดยธรรมชาติ เช่น ถ้าเอามือไปจับไฟจะร้อน ถ้าจมน้ำ นาน ๆ จะหายใจไม่ออกและตายในที่สุด เงื่อนไขที่เกิดจากมนุษย์กำหนดขึ้นมา หมายถึง เงื่อนไขในชีวิตที่คน คิดหรือกำหนดขึ้นมาเอง เช่น ถ้าทำดีจะได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ถ้าเรียนหนังสือสูงๆจะได้ทำงานดี ๆ ถ้าร่ำรวยมี ทรัพย์สินเงินทองเยอะๆ จะไม่ลำบาก ถ้าไม่เจ็บไข้ได้ป่วยชีวิตจะมีความสุข เป็นต้น

5. สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

สภาพทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน รวมไปถึง ด้านสังคมประกอบด้วย การเป็นสมาชิกของกลุ่มหรือองค์กร ในชุมชน การได้รับผลกระทบจากนโยบายรัฐ การได้รับผลกระทบจากแนวคิดการพัฒนาสมัยใหม่ ด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย ด้านเศรษฐกิจ รายได้เฉลี่ยต่อ เดือน ความเพียงพอของรายได้ ความเป็นเจ้าของที่ดินทำกินหรือ ทรัพยากรที่ใช้ในการประกอบอาชีพ

ตอนที่ 2 แนวทางการเสริมสร้างความสุขครอบครัวภายใต้บริบทการอยู่ร่วมกัน

ครอบครัวมีความสำคัญต่อบุคคล เนื่องจากเป็นสถาบันแรกของมนุษย์ เป็นสถาบันที่มีสายสัมพันธ์ที่ แนบแน่นต่อบุคคลตั้งแต่เกิดจนกระทั่งเสียชีวิต เป็นที่ที่เด็กจะได้รับการเลี้ยงดู ปลูกฝัง ถ่ายทอด เป็นสื่อกลาง ให้บุคคลในการเข้าสู่สังคมและสามารถใช้ชีวิตร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังนั้นครอบครัว จึงมี ความสำคัญต่อบุคคลทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ สังคม และวัฒนธรรม ครอบครัวมีความสำคัญต่อ สังคม เนื่องจากครอบครัวเป็นสถาบันหลักในการผลิต อบรม สั่งสอน และขัดเกลาสมาชิกในครอบครัวเพื่อให้ สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข นอกจากนั้นครอบครัวยังต้องปลูกฝังให้สมาชิก รับผิดชอบต่อหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเองที่มีต่อสังคม ไม่ก่อความเสียหายต่อผู้อื่นและสังคม รวมถึงครอบครัวมี ความสำคัญต่อประเทศ ความสำคัญของครอบครัวที่มีต่อประเทศนั้นจะเป็นความสำคัญในด้านความมั่นคงและ ด้านการเมืองการปกครอง โดยครอบครัวเป็นรากฐานที่จะต้องปลูกฝังและเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสมาชิก ครอบครัวในการปฏิบัติตามกฎหมาย การทำหน้าที่ และการคำนึงถึงสิทธิต่าง ๆ ของตนเองในฐานะพลเมือง ของประเทศ เช่น การเสียภาษี การเลือกตั้ง เป็นต้น

“เราก็อ่ทำสวนกันมาตลอดนี่ก็ค็่เป็นมรดก ทั้งนี้ทั้งนั้นอยู่ที่มุ่มมอง และก็มีภูมิ ต้านทานของความคิดเรา อันนี้จากตัวเองนะ เพราะตัวเองก็เคยล้มเหลว ค็่เราทำงานแล้วใช้บัตร เครดิตมาก เราล้มเหลวเรื่องการเงิน เคยคิดนะว่าเราจะฆ่าตัวตาย คิดว่า ถ้าเราฆ่าตัวตายแล้วลูกเรา จะอยู่อย่างไร นี่เราแค่เคยคิด แต่เราคิดว่าปัญหาทุกวันนี่ มันไม่ได้ว่าจะมีดมนเสมอไป มันอยู่ที่ เราจะ อดทนและจะเผชิญกับปัญหาได้มากน้อยแค่ไหน ค็่บางครั้งการหนีมันไม่ใช่วิธีที่ถูกต้อง บางครั้งต้อง ชนกับปัญหานั้น ๆ เราก็อ่ชน ค็่เรียกว่าพรุ่งนี้ 15 วันจะตายแล้วฉันจะโดนยึดบ้าน เคยนะ แล้วทำยังไง ก็ต้องคิด เคยคิดว่าจะฆ่าตัวตาย แล้วตรงนั้นไม่ใช่ทางออกที่ดี เราแก้ปัญหาคเฉพาะตัว แต่ภาระต้องอยู่ กับลูก ซึ่งคนนี่คนนั้น เขาต้องไปตามแก้ มันไม่ใช่ เราเป็นคนก่อ เราก็อ่ต้องเป็นคนแก้ ค็่คือสู้ ไม่เคยคือ เขาเรียกว่าท้อแปบเดียวกับปัญหาแล้วเราก็อ่ลุกขึ้นสู้ แล้วเราก็อ่ชนทุกอย่างเหมือนกัน ค็่คือการที่เขา เรียกว่าการหนีปัญหามัน อารูธปืนมันก็วิ่งตามหลังเราอยู่ดี ก็คือเราก็อ่หันหน้าสู้กับลูกปืนเลย แค่นั้น ก็ สามารถที่จะผ่านมาได้” (K2)

“ภูมิใจที่ถูกเป็นคนดี ลูกไม่ติดยา เขาไม่ค่อยให้เงิน แต่จิตใจที่เขาไม่ติดยา ทั้ง 2 คน อีกคน หนึ่งเขาทำงานกันตนา เขามีมอเตอร์ไซด์ เขาบอกแม่ไม่มีขอ ไม่เคยขอ ไม่กล้าขอ ถ้าให้ขอ ให้ไปยืมคนอื่นดีกว่า คุยตรง ๆ อย่างนี้ ไม่รวย อาศัยพี่สาวอยู่ พี่สาวเขาไม่มีครอบครัว” (K8)

อภิปรายผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ประสพการณ์ของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรม สุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ประกอบด้วย 1) ปัจจัย ด้านสุขภาพสมาชิกในครอบครัว 2) รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมส่วนบุคคล 3) เครือข่ายทางสังคม และชุมชน 4) เงื่อนไขในการดำเนินชีวิต และการทำงาน และ 5) สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและ สิ่งแวดล้อม เหตุผลที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากการมีสุขภาพดีหรือสุขภาพะที่ดี ล้วนมีอิทธิพลจากปัจจัยกำหนดสุขภาพ ต่าง ๆ ที่ส่งผลทั้ง ทางบวก และทางลบ ต่อการมีสุขภาพดี ปัจจัยกำหนดสุขภาพเป็นการพยายามระบุงสาเหตุของ ปัจจัย หรือ ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของมนุษย์ โดยตั้งอยู่บนสมมุติฐานที่ว่า เมื่อมี เหตุการณ์หรือ กิจกรรมหนึ่งกิจกรรมใดที่ทำให้ปัจจัยเหล่านั้นเปลี่ยนแปลงไปย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนกลุ่ม นั้นด้วย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. สุขภาพของสมาชิกในครอบครัวส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

เหตุผลที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจาก ครอบครัว เป็นรากฐานแห่งชีวิต ทำหน้าที่ในการขัดเกลาสมาชิกใน ครอบครัวให้มีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ สามารถใช้ชีวิตอย่างปกติสุขในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้ ด้วยการอบรม เลี้ยงดู ให้ความรัก ความอบอุ่น ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล รวมถึงการช่วยปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม

ความเชื่อ และวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมา สุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ปัจจัยภายในของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อครอบครัว ชุมชน ได้แก่ ปัจจัยด้านชีวภาพ ประกอบด้วยโรคทางพันธุกรรม อายุ เพศ ซึ่งสามารถแบ่งกลุ่มตามความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ปัจจัยด้านจิตใจ รวมถึงความเชื่อ ทศนคติ แรงจูงใจที่มีผลต่อการเกิดโรค และพฤติกรรมที่ส่งผลโดยตรง เช่น การดำเนินชีวิต การทำงาน และการประกอบอาชีพ ดังคำกล่าวที่ว่า “เป็นโรคหัวใจกับความดัน 2 ปี รักษาที่ โรงพยาบาลบางใหญ่ โรคหัวใจที่เป็นคือหัวใจเต้นผิดปกติ แล้วก็มีอาการเหนื่อยง่ายด้วย ทำกิจกรรมเล็กน้อยก็เหนื่อยเลยต้องพัก และลูกๆ ก็ไม่ให้ทำงานแล้ว”

2) รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมส่วนบุคคลส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

การเปลี่ยนแปลงของลักษณะครอบครัวซึ่งสาเหตุอาจจะเกิดมาจากทั้งปัจจัยภายในและภายนอกส่งผลให้ความคิด ความเชื่อ และทัศนคติของสมาชิกในครอบครัวเปลี่ยนไป มีความเป็นอิสระเพิ่มมากขึ้น มีความเป็นตัวของตัวเอง ต่อต้านวัฒนธรรมและความเชื่อดั้งเดิม มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทและสิทธิต่าง ๆ ของผู้หญิง การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อมายังครอบครัว โดยอาจทำให้ระดับความสัมพันธ์ในครอบครัว บทบาททางสังคมของสมาชิกในครอบครัว และพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวเปลี่ยนไป (Mo, 2017 : 1–12) (11) การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบดังกล่าวนี้ ทำให้เกิดกลุ่มคนที่ควรได้รับการดูแลหรือการใส่ใจเป็นพิเศษ แตกต่างจากคนกลุ่มอื่น ๆ กลุ่มคนเหล่านี้ ได้แก่ กลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ โดยปัญหาสำคัญที่มักจะพบได้ในครอบครัวและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในครอบครัว ได้แก่ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (Family violence or Domestic violence) ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นและตั้งครรภ์ซ้ำ ปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิตของคนในครอบครัว ดังคำกล่าวที่ว่า “ตอนนี้โซเซียลเยอะ เราก็จะศึกษาในโซเซียล ลูกก็จักศึกษาในโซเซียล อย่างวันนี้เราปวดท้อง เราก็มาลังเกตุว่าปวดท้องเพราะอะไร เราก็มานั่งค้นหาข้อมูล เราเองก็ใช้สื่อโซเซียล ในการดูแลเรื่องสุขภาพ แล้วแบบที่เราหาข้อมูลได้ ไม่ว่าจะป็นด้านโภชนาการ หรือว่าการรักษาเบื้องต้นของเรา”

3) เครือข่ายทางสังคม และชุมชนส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

ชุมชนถือเป็นหน่วยพื้นฐานของระบบสังคม ซึ่งมีความจำเป็นเพื่อการดำรงอยู่ของระบบสังคม หน้าที่สำคัญของชุมชนจึงไม่ค่อยแตกต่างจากครอบครัวมากนัก ในเรื่องของการขัดเกลาและพัฒนาบุคคล โดยชุมชนมีหน้าที่สำคัญในการดำรงไว้ซึ่งสถาบันครอบครัว การดำรงระบบสังคมไว้ในแง่ของเศรษฐกิจ ด้วยการสร้างผลผลิตของชุมชน มีการแสดงความเชื่อ ทศนคติต่าง ๆ หรือความคิดเห็นผ่านทางชุมชน ทำให้ชุมชนเป็นเสมือนเครื่องมือที่ทำให้สังคมมองเห็นถึงสิ่งที่ประชาชนต้องการ ชุมชนทำหน้าที่สำคัญในการปกป้องสมาชิกก่อนจะถึงหน่วยงานที่สูงขึ้นไปอีกและยังทำหน้าที่ในการบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้นและชุมชนถือเป็นแหล่งที่ให้สมาชิกฝึกการมีส่วนร่วม โดยเป็นแหล่งแรกที่ทำให้สมาชิกได้มีโอกาสฝึกทักษะการมีส่วนร่วมในชุมชน รวมถึงการมีส่วนร่วมทางการเมืองครอบครัวจึงถือว่าเป็นสถาบันที่เล็กที่สุดของสังคมและชุมชนแต่มี

ความสำคัญอย่างยิ่ง ดังข้อความที่พบว่า “กิจกรรมหมู่บ้าน มีจัดประชุมในหมู่บ้าน มีกิจกรรมผู้สูงอายุ มีกิจกรรมการทำบุญไหว้พระวัดบางโพ มีโครงการปลูกผักปลูกหอม ปลูกกระเทียมก็ได้ตามฤดูกาล ร้องรำทำเพลง เต็มรับ”

4) เงื่อนไขในการดำเนินชีวิต และการทำงาน ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

เงื่อนไขในการดำเนินชีวิตเกิดจากมนุษย์กำหนดขึ้นมาเองเช่น ถ้าไม่เจ็บไข้ได้ป่วยชีวิตจะมีความสุข รูปแบบการดำเนินชีวิต คือ การแสดงให้เห็นว่าบุคคลใช้ชีวิตอย่างไร โดยจะแสดงออกมาในรูปแบบของการใช้เวลาในการทำกิจกรรม ความสนใจ และความคิดเห็น รูปแบบการดำเนินชีวิต รูปแบบที่สะท้อนได้จากการใช้เวลา การใช้จ่ายของแต่ละบุคคล การแสดงออกของ พฤติกรรมที่เป็นจริงของบุคคล ซึ่งสะท้อนออกมาในรูปแบบของการทำกิจกรรม ความสนใจ ความคิดเห็น รวมถึงการทำงาน

5) สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน

การที่สังคมและวัฒนธรรมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างช้า ๆ หรือเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ย่อมส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทั้งสิ้น สถาบันครอบครัวเป็นสถาบันขั้นพื้นฐานหลักที่มีหน้าที่ในการสร้างและพัฒนาความเป็นมนุษย์ให้แก่สมาชิกในครอบครัว เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อการทำหน้าที่ของสถาบันครอบครัว ทำให้ครอบครัวทำหน้าที่ได้ไม่ดี ไม่สมบูรณ์ หรือไม่มี ความเข้มแข็งพอที่จะก่อให้เกิดปัญหาต่อความมั่นคงและยั่งยืนของสังคมได้ (เมธิรา ไกรนที และคณะ, 2563 : 1-16.) ดังข้อความที่พบว่า “เรื่องของสภาพเศรษฐกิจ ที่เราต้องดิ้นรนกันเอง แล้วก็ถ้าถามว่าอยากได้อะไรไหม เราก็ไม่อยากจะ เพราะว่าเราพอใจในสิ่งที่เรามี ถ้าถามในมุมมองของเรา ที่อยากแก้ไข เราไม่ชอบบริมน้ำนี้ มันมีขยะลอยมา ธรรมดาเราไม่เคยทิ้งขยะลงคลองแต่ขยะเพื่อนบ้านลอยมา แล้วเราก็ต้องเก็บขยะ เอามาฝัง เรามีรถแม็คโค ก็จะทำให้เขาชุกบ่อไว้ เพื่อมีขยะเราก็จะเอามาฝัง”

ตอนที่ 2 แนวทางการเสริมสร้างความสุขครอบครัวภายใต้บริบทการอยู่ร่วมกัน

ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการเสริมสร้างความสุขของครอบครัวภายในบริบทการอยู่ร่วมกันมีแนวทางการดำเนินการในระดับบุคคล ชุมชน และสังคม เหตุผลที่เป็นเช่นนี้เนื่องจาก ครอบครัวเป็นแหล่งรวมบุคลิกภาพที่มีการปฏิสัมพันธ์ (Interacting personality) หมายความว่า ครอบครัวมีการเชื่อมโยงสภาพต่าง ๆ ของสมาชิกภายในครอบครัว มีลักษณะเฉพาะเจาะจงในแต่ละครอบครัวมีการปฏิสัมพันธ์ที่ตอบโต้กันไปมา และมีกฎที่ใช้อยู่ภายในครอบครัวซึ่งอาจจะเป็นกฎเกณฑ์ที่เป็นที่ยอมรับและแพร่หลายหรือเป็นกฎเกณฑ์เฉพาะของครอบครัวนั้นเท่านั้น กิจกรรมสำคัญระดับบุคคล เช่น กิจกรรมการสร้างสายสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นต่อบุคคลตั้งแต่เกิดจนกระทั่งเสียชีวิต กิจกรรมการเลี้ยงดูเด็กที่ได้รับการปลูกฝัง ถ่ายทอด เป็นสื่อกลางให้บุคคลในการเข้าสู่สังคมและสามารถใช้ชีวิตร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมได้อย่างปกติสุข ส่วนกิจกรรมการเสริมสร้างความสุขของครอบครัวภายในบริบทการอยู่ร่วมกันระดับชุมชน เช่น การอบรม สั่งสอน และขัดเกลาสมาชิกในครอบครัวเพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข ปลูกฝังให้สมาชิก รับผิดชอบต่อหน้าที่และ

ความรับผิดชอบของตนเองที่มีต่อสังคม ไม่ก่อความเสียหายต่อผู้อื่นและสังคม และ แนวทางการเสริมสร้างความสุขของครอบครัวภายในบริบทการอยู่ร่วมกันระดับสังคม เช่น การสร้างความตระหนักในด้านความมั่นคงและด้านการเมืองการปกครอง และการเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสมาชิกครอบครัวในการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ การทำหน้าที่ และการคำนึงถึงสิทธิต่าง ๆ ของตนเองในฐานะพลเมืองของประเทศ เช่น การเสียภาษี การเลือกตั้ง เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. พัฒนานโยบายเพื่อสร้างเสริมศักยภาพของครอบครัว ตามปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว 2) รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมส่วนบุคคล 3) เครือข่ายทางสังคม และชุมชน 4) เงื่อนไขในการดำเนินชีวิต และการทำงาน 5) สภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม

2. พัฒนาพื้นที่จัดกิจกรรมร่วมกัน ในลักษณะการผสมผสานประโยชน์ใช้สอย (Land Mix Use) ร่วมกับการจัดโปรแกรมกิจกรรมของชุมชนให้กับสมาชิกของครอบครัว

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. สร้างระบบการเสริมสร้างพลังของครอบครัวผ่านแอปพลิเคชัน
2. สร้างชุดความรู้ครอบครัว ชุมชน รอบรู้ภาวะสุขภาพ
3. การส่งเสริมการศึกษาวิจัยในด้านที่เกี่ยวกับครอบครัว ชุมชน ในทุกมิติ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ส่งเสริมความหลากหลายของช่องทางนำแนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน ไปออกแบบโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพรายครัวเรือน เพื่อคุณภาพชีวิตของคนในครอบครัว ชุมชน

2. ส่งเสริมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพรายครัวเรือนที่สอดคล้องกับคุณลักษณะ วัฒนธรรม และบริบทของครอบครัว และชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. นำผลการวิจัยเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพของสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน มาพัฒนาเป็นต้นแบบการส่งเสริมความสุขของครอบครัวโดยใช้กระบวนการวิจัยแบบผสมวิธี
2. นำแนวทางการเสริมสร้างความสุขของครอบครัวภายใต้บริบทการอยู่ร่วม มาออกแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนในครอบครัวผ่านกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2562). นิยามและประเภทครอบครัว. *ออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 20 มกราคม 2566. แหล่งที่มา: <https://infocenter.nationalhealth.or.th/>
- กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2563b). แผนปฏิบัติการครอบครัว พ.ศ. 2563-2565. In กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล. (2563). การเสริมสร้างความพึงพอใจของครอบครัวลักษณะเฉพาะ ในพื้นที่เป้าหมายครอบครัวอบอุ่น. *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์*. 28 (1), 197-234.
- เมธิรา ไกรนที, วันชัย ธรรมสังการ และ อุทิศ สังขรัตน์. (2563). ครอบครัว: สถาบันหลักทางสังคมกับบทบาทการพัฒนามนุษย์แบบองค์รวม. *วารสารปริชาต มหาวิทยาลัยทักษิณ*. 33 (1), 1-16.
- วฤชสพร ญัฐรุจิโรจน์. (2560). ครอบครัวทางเลือกและการคงอยู่ของสถาบันครอบครัว. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*. 10 (2), 1817-1827.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง ความสำเร็จสำหรับการพัฒนาครอบครัวในชุมชน. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. <https://doi.thaihealth.or.th/Media/Pdfview/1e438768-cdb8-e911-80e8-00155d09b41f>
- Kadushin, C. (2012). *Understanding social networks: Theories, concepts and findings*. New York: Oxford University Press.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Mo, L. (2017). Family Problems in Thai Society : Reflection from Thai Novels during 1965-2014. *Liberal Arts Review*. 12 (23), 1-12.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health*, 23, 334-340.
- Turkat, D. (1980). Social networks: Theory and practice. *Journal of Community Psychology*. 8 (2), 99-109.