

บทบาทของครอบครัวภายหลังความพิการทางการ เคลื่อนไหวของทหารจากเหตุความมั่นคงในสามจังหวัด ชายแดนภาคใต้

The Mobility Disabled Military Family's Roles Cause of Security Crime in Three Southern Border Provinces

บทความวิชาการ

ดร.จารีศรี กุลศิริปัญญา
มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

E-mail: jareesri2511@hotmail.com

พันเอก กฤษฎา วงศ์ปราชญ์

กองบัญชาการสถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

E-mail: kridsada_wongprach@yahoo.com

นาวาเอก กิตติพันธ์ กุลศิริปัญญา

หน่วยบัญชาการนาวิกโยธิน

E-mail: udomudom26@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของครอบครัวภายหลังความพิการทางการเคลื่อนไหวของทหารจากเหตุความมั่นคงในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีผลต่อการปรับตัวด้านร่างกาย จิตใจและสังคม โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการกระทำกิจวัตรประจำวัน และระดับความพิการของทหารพิการ การสังเกต และสัมภาษณ์บทบาทของสมาชิกในครอบครัวภายหลังความพิการ เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่า ขั้นตอนของการยอมรับความพิการของครอบครัวทหารพิการทางการเคลื่อนไหว แบ่งออกเป็น ๓ ระยะ คือ

๑. ระยะการรับรู้ เกิดขึ้นเมื่อครอบครัวรับรู้ความจริงว่าทหารต้องสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวไปตลอดชีวิต

๒. ระยะการเรียนรู้ เป็นระยะที่ครอบครัวเริ่มยอมรับกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ครอบครัวจะเรียนรู้ในการปรับตัว และเรียนรู้บทบาทใหม่ในชีวิตของตนเอง และ

๓. ระยะการยอมรับ เป็นระยะของการปรับตัว และปรับจิตใจให้ยอมรับกับสภาพของการมีทหารพิการทางการเคลื่อนไหวในครอบครัว

ส่วนการปรับตัวของครอบครัว แบ่งออกเป็น ๓ ด้าน คือ ๑) การปรับตัวด้านร่างกาย เป็นเป้าหมายที่สำคัญเพื่อให้ทหารพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถใช้ชีวิตในสภาพของความพิการได้สะดวกที่สุด ด้วยการดูแลฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้มีความแข็งแรง และปรับในเรื่องของพื้นที่และสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ๒) การปรับตัวด้านจิตใจ เป็นการปรับตัวที่สำคัญที่สุดของครอบครัว ทหารพิการทางการเคลื่อนไหว เนื่องจากสภาพทางด้านจิตใจนั้นมีผลกระทบต่อทุกด้านในการดำรงชีวิตของครอบครัว และ ๓) การปรับด้านสังคม เป็นการปรับตัวของครอบครัวทหารพิการทางการเคลื่อนไหวในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมร่วมกับผู้อื่น และสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติ โดยบทบาทของครอบครัวมีผลต่อการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ซึ่งคู่สามีภรรยาของทหารพิการทางการเคลื่อนไหวมีบทบาทต่อการยอมรับและการปรับตัวของทหารมากกว่าครอบครัวโดยสายเลือด

Abstract

The article objective was to study mobility disabled military family's roles cause of security crime in three southern border provinces. Focus on adoption process on physically, mentally and socially after disabled military in their family. The used instruments were: daily life evaluation from, observation form, Interview, both informal and in-depth interview to the synthetic data.

The study found that: The adaption process divided into three phases. 1) Perception stage, when a person acknowledges that military is being disabled in their life. 2) The learning stage, when the family learns to adjust them self for disabled military. 3) The acceptance stage, when the family accepted that disabled military is a part of their life.

After acceptance stage, family was divided into three parts as follows: 1) Physically, they adjusted themselves, for example, they tried to rehabilitation disabled military, adjust their living condition in the house to accommodate disabled military. 2) Mentally, lift up their spirit because they are aware that is related to their physical and mental well-being and their life. 3) Socially, enhance their life face off the social. Family's roles process was related to adaptation process of disabled military. A couple of disabled military is responsible for the adaptation over the family by blood.

Keywords: Disabled Military Family's Roles, Security Crime

บทนำ

สถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ของประเทศไทย หรือมักเรียกว่า ไฟใต้ เป็นเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นในสามจังหวัดภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ซึ่งเกิดมาจากปัญหาความขัดแย้งในจังหวัด

ชายแดนภาคใต้ โดยมีเหตุการณ์ลอบทำร้าย วางเพลิง วางระเบิด และจลาจลเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าจะมีความเคลื่อนไหวในลักษณะต้องการแบ่งแยกดินแดน บริเวณปัตตานีมาเป็นเวลาหลายทศวรรษ แต่ความไม่สงบดังกล่าวเริ่มบานปลายขึ้นหลัง พ.ศ. ๒๕๔๗ จนถึงปี พ.ศ. ๒๕๕๘ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นความมั่นคงยังคงมีอย่างต่อเนื่อง จากสถิติพบว่าเหตุการณ์รุนแรงเฉพาะเหตุการณ์ความมั่นคงตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗-๒๕๕๗ เกิดขึ้นรวม ๙,๐๐๐ เหตุการณ์ โดยเหตุการณ์ดังกล่าวส่งผลให้ทหารที่ปฏิบัติหน้าที่เสียชีวิต ๕๐๙ นาย บาดเจ็บ ๒,๔๕๓ นาย ที่รอดชีวิตเกิดการบาดเจ็บจนถึงขั้นเกิดความพิการตามมา (สำนักข่าวอิศรา, ๒๕๕๘) ส่งผลให้ครอบครัวเกิดภาวะวิกฤติ ต้องปรับบทบาทในครอบครัวเพื่อให้สอดคล้องกับความพิการของสมาชิกในครอบครัว (Duvall, 1962) ซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะของความพิการว่าสามารถกระทำกิจกรรมหลักได้มากน้อยเพียงใด

การประเมินความสามารถในการกระทำกิจกรรมประจำวันและระดับความพิการของทหาร

เมื่อทหารเกิดความพิการ ซึ่งในที่นี้จะกล่าวถึงความพิการด้านการเคลื่อนไหวที่มีสาเหตุจากความมั่นคง เกิดการบาดเจ็บ ที่เกิดกับอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของครอบครัวจำเป็นต้องมีความรู้ มีความเข้าใจ การปรับบทบาทเพื่อให้สอดคล้องกับความพิการนั้น ๆ (นราทิพย์ไชยยา, ๒๕๕๕) จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความสามารถในการกระทำกิจกรรมประจำวันและระดับของความพิการ โดยกิจกรรมหลักที่ควรประเมินมีดังต่อไปนี้ ๑) การรับประทานอาหาร ๒) การล้างหน้า การแปรงฟัน หวีผม ๓) การอาบน้ำ ๔) การใส่เสื้อ ๕) การใส่กางเกง ๖) การขับถ่าย ๗) การเดิน หรือการใช้รถเข็นนั้น ๘) การวิ่ง ส่วนระดับความสามารถของแต่ละกิจกรรมหลักแบ่งเป็น ๗ ระดับ

ดังต่อไปนี้

ระดับ ๗ (Complete Independent) หมายถึงช่วยเหลือตนเองได้อย่างสมบูรณ์

ระดับ ๖ (Modified Independent) หมายถึงช่วยเหลือตัวเองได้แต่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยบางอย่าง

ระดับ ๕ (Under Supervision) หมายถึงช่วยเหลือตนเองได้ แต่ต้องมีผู้กำกับดูแลอย่างใกล้ชิด

ระดับ ๔ (Minimal Assistance) หมายถึงช่วยเหลือตนเองได้ ร้อยละ ๗๕ ต้องการผู้ช่วยร้อยละ ๒๕

ระดับ ๓ (Moderately Assistance) หมายถึงช่วยเหลือตนเองได้ ร้อยละ ๕๐ ต้องการผู้ช่วยร้อยละ ๕๐

ระดับ ๒ (Maximal Assistance) หมายถึงช่วยเหลือตนเองได้ ร้อยละ ๗๕ ต้องการผู้ช่วยร้อยละ ๒๕

และ ระดับ ๑ (Total Assistance) หมายถึงช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลยระดับของความสามารถเหล่านี้สามารถพัฒนาได้หากมีกำลังใจต่อสู้กับความพิการ และได้รับการดูแลที่ดีจากครอบครัวและสังคม (ฐานะวัฒน์โตชัยวัฒน์, ๒๕๕๓)

ในส่วนของการทหาร ต้องมีการปรับตัวเพื่อรับความพิการที่เกิดขึ้นการปรับตัวของทหารพิการทางการเคลื่อนไหว แบ่งออกเป็น ๓ ด้าน คือ

๑) การปรับตัวด้านร่างกาย เป็นเป้าหมายที่สำคัญเพื่อให้ทหารพิการทางการเคลื่อนไหวสามารถใช้ชีวิตในสภาพของความพิการได้สะดวกที่สุด ด้วยการดูแลฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้มีความแข็งแรง และปรับในเรื่องของพื้นที่และสภาพแวดล้อมภายในบ้าน

๒) การปรับตัวด้านจิตใจ เป็นการปรับตัวที่สำคัญที่สุดของทหารพิการทางการเคลื่อนไหว เนื่องจากสภาพทางด้านจิตใจนั้นมีผลกระทบต่อกิจกรรมด้านการดำรงชีวิตของทหารพิการ

๓) การปรับตัวด้านสังคม เป็นการปรับตัวของทหารที่ทางการเคลื่อนไหวในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมร่วมกับผู้อื่น และสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติ ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต ทำให้ทหารพิการทุกข์ใจมากที่สุด อันดับแรกคือการไปไหนมาไหนไม่สะดวก รองลงมา คือ ความรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระผู้อื่น

บทบาทของครอบครัว

ครอบครัวมีผลต่อการยอมรับและการปรับตัวของทหารพิการทางการเคลื่อนไหว ซึ่งคู่สามีภรรยาของทหารพิการทางการเคลื่อนไหวมีบทบาทต่อการยอมรับและการปรับตัวของทหารพิการทางการเคลื่อนไหวมากกว่าครอบครัวโดยสายเลือด (ปิยะพิมพ์ กิตติธรรม, ๒๕๕๔) ขั้นตอนของการยอมรับความพิการทางการเคลื่อนไหวของสมาชิกในครอบครัว แบ่งออกเป็น ๓ ระยะ คือ

๑) ระยะการรับรู้ เกิดขึ้นเมื่อครอบครัวรับรู้ความจริงว่าสมาชิกต้องสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวไปตลอดชีวิต

๒) ระยะการเรียนรู้ เป็นระยะที่ครอบครัวเริ่มยอมรับกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ครอบครัวจะเรียนรู้ในการปรับตัว และเรียนรู้บทบาทใหม่ในชีวิตของตนเอง

๓) ระยะการยอมรับ เป็นระยะของการปรับตัวและปรับจิตใจให้ยอมรับกับสภาพความเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว

เมื่อผ่านขั้นตอนการยอมรับความพิการแล้ว สมาชิกในครอบครัวต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือ หากทหารพิการเป็นหัวหน้าครอบครัว ภรรยาต้องมีการปรับบทบาทให้สอดคล้อง อาจต้องทำหน้าที่หัวหน้าครอบครัวแทน ซึ่งในระยะแรกอาจทำให้เกิด

ความเครียด และต้องการการสนับสนุนทางสังคม เพื่อให้ผ่านภาวะวิกฤตินี้ไปได้ (Rowe, 1981) แรงสนับสนุนทางสังคมนี้สามารถลดความต้องการทางการแพทย์ และช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพของทหารพิการ

การปรับบทบาทในครอบครัวหลังความพิการต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ดังนี้

๑. ทหารพิการต้องพยายามพัฒนาตนเองก่อน ต้องพยายามขวนขวาย กล้าเปิดเผยตัว มีกำลังใจต่อสู้เพื่อชีวิตที่ดีขึ้น อดทนต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ไม่ปล่อยให้ตนเองจมปลักอยู่กับความพิการ ต้องตระหนักว่าตนเองยังมีศักยภาพอยู่ มีสิทธิที่จะคิดฝัน อย่างนี้ดูตายโอกาสที่ได้มานั้น มิใช่รอให้คนอื่นหยิบยื่นมาให้สถานเดียว ต้องมีความขวนขวาย การที่จะให้ครอบครัว สังคมเข้าใจและยอมรับคุณค่าของตน ต้องเริ่มต้นที่ตัวเอง (จุภา ภูไพบูลย์, ๒๕๕๑) คือมีความมานะอดทน ไม่สิ้นหวัง แสดงความสามารถที่มีอยู่ก่อนแล้ว ในที่สุดความแตกต่างของสภาพร่างกายก็มีไขปัญหาอุปสรรคหรือเป็นตัวชี้วัดคุณค่าของมนุษย์อีกต่อไป บางครอบครัวทหารสามารถปรับตัว ยอมรับความพิการได้เร็ว ก็ช่วยให้ครอบครัวผ่านภาวะวิกฤติไปได้โดยใช้เวลาไม่เกิน ๖ เดือน บางครอบครัวทหารท้อแท้ ไม่พยายามช่วยตนเอง ทำให้ครอบครัวปรับตัวล่าช้าไปด้วย

๒. ครอบครัวต้องสนับสนุนกระตุ้นให้กำลังใจ ครอบครัวสำคัญที่สุดต่อการพัฒนาชีวิตของทหารพิการ ต้องพยายามทำความเข้าใจให้กำลังใจ ศึกษาวิธีการดูแลให้ความช่วยเหลือ หรือพัฒนาทหารพิการให้ถูกทาง สนใจเรื่องที่อยู่หลับนอน อาหารการกิน สิ่งอำนวยความสะดวก ปรับสภาพที่อยู่อาศัย เช่น ประตูกว้างให้เหมาะกับความพิการ (วรพันธ์ ปัญญาภาส, ๒๕๕๖) ส่งเสริมให้ได้ใช้เวลา

ว่างให้เป็นประโยชน์ ออกกำลังกาย ช่วยเหลือตนเอง พบปะผู้คนนอกบ้าน เท่าที่สามารถทำได้ หากทำได้จะทำให้ทหารพิการปรับตัวได้รวดเร็ว การเห็นคุณค่าของคนในครอบครัว ย่อมนำความสุขมาทำให้การทำให้ครอบครัวมีความเข้าใจ ให้ความรัก ตระหนัก รับผิดชอบ ให้กำลังใจ ความอบอุ่น เป็นการส่งเสริมขวัญกำลังใจแก่ทหารพิการเสมือนยานานเอกที่จะทำให้มีกำลังใจต่อสู้อย่างมั่นใจ ไม่สามารถห่อหุ้มอะไรมาเทียบเท่าได้ หากครอบครัวเต็มใจสนับสนุนย่อมเปิดโอกาสกว้างให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมส่งเสริมพัฒนาต่อไป อัตภาพ (นราทิพย์ ไชยยา, ๒๕๕๕) ทหารพิการจะสามารถพึ่งตนเองได้และโตได้สู่อีกโอกาสสำคัญยิ่งขึ้นไปอีก

๓. สังคมต้องส่งเสริม สังคมรวมถึงภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน ภาคประชาชน ต้องยอมรับ ไม่รังเกียจ กีดกัน ให้ความสำคัญเรื่องสิทธิ โอกาส ความเสมอภาค สังคมต้องเข้าใจว่า **“คุณค่าของมนุษย์ใช้สิ้นสุดที่ความพิการ”** พร้อมทั้งจะให้โอกาสได้แสดงศักยภาพ ปัจจุบันสังคมไทยเข้าใจและเห็นความสำคัญทหารพิการมากขึ้น ร่วมกันจัดกิจกรรมส่งเสริม เชิดชูเกียรติและดูแลความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว จัดสวัสดิการที่เหมาะสม ให้เพื่อตอบแทน มีการติดตามครอบครัวทหารเหล่านี้ **อย่างต่อเนื่อง** อาจไม่สามารถทดแทนความพิการที่เกิดขึ้นได้ เพราะถ้าทหารเหล่านี้มีโอกาสเลือก **เลือกให้สมประกอบมากกว่า** แต่เมื่อเหตุการณ์เกิดขึ้นแล้ว สิ่งต่าง ๆ ที่สังคมจัดให้เป็นสิ่งที่ทำให้เป็นการตอบแทน ความเสียสละ ความสูญเสียของทหารเหล่านี้

แนวทางในการใช้ชีวิตของทหารพิการโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และการสนับสนุนจากสังคม

การปรับมุมมองทางบวกของครอบครัวและสังคมจะเป็นตัวช่วยกำหนดแนวทางในการใช้ชีวิตหลังความพิการว่าจะไปในทิศทางใด โดยปกติครอบครัว สังคมและทหารพิการเอง จะมองความพิการเป็น ๒ แบบ แบบแรกมองว่าความพิการเป็นเวรเป็นกรรมน่าสงสาร และควรจะได้รับ การสงเคราะห์ช่วยเหลืออย่างเดียว แบบที่สอง มอง

ทหารพิการเป็นทรัพยากรสำคัญ เป็นมนุษย์คนหนึ่งของสังคมที่เราต้องลงทุนเพื่อพัฒนาให้มีศักยภาพ ปัจจุบันนี้ยังมีการมองแบบแรกกันเป็นส่วนใหญ่ หน้าที่ต่อไปของทุกภาคส่วนรวมทั้งคนพิการเองด้วยที่ **จะต้องปรับมุมมอง** จากแบบที่หนึ่งมาเป็นแบบที่สองมากขึ้น ไม่ได้หมายความว่าแบบใดแบบหนึ่งถูกหรือผิด แต่ทหารพิการจำนวนมากหรือส่วนใหญ่ในสังคมไทยที่มีศักยภาพต้องได้รับการพัฒนาเป็นทุนในการพัฒนามุมมองแบบที่สองถือว่าทหารพิการเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของชาติบ้านเมือง (อัจฉรา พุฒิมา, ๒๕๕๕) ไม่ควรมองข้าม พวกเขาได้เสียสละเพื่อประเทศชาติ ทุกฝ่ายต้องช่วยกันพัฒนา ดังที่เรียกว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทหารพิการให้สามารถช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุดตามสภาพร่างกาย และครอบครัวช่วยทำแทนในสิ่งที่ไม่สามารถทำเองได้หรือทำได้บางส่วน สังคมที่ฉลาดย่อมส่งเสริมพัฒนาคนพิการให้เป็นพลังไม่ใช่มองเป็นภาระครอบครัวและสังคม

สรุป

บทบาทของครอบครัวภายหลังความพิการของทหาร จากเหตุความมั่นคงในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ นั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถในการกระทำกิจวัตรประจำวัน และระดับความพิการของทหาร การยอมรับความพิการของตนเอง และสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ครอบครัวที่มีการปรับบทบาท ได้เหมาะสมจะผ่านภาวะวิกฤตินี้ไปได้โดยเร็ว

การให้เบี้ยยังชีพและการแจกของให้ไม่ใช้การช่วยเหลือที่ยั่งยืน การสร้างความยั่งยืนให้กับแผนงานต่าง ๆ ในการช่วยเหลือและฟื้นฟูทหารพิการนั้น จะต้องเน้นการมีส่วนร่วมของทหารพิการ ครอบครัว และสังคม โดยมีส่วนในการร่วมคิด ร่วมทำและประสานงาน เพื่อให้ทหารพิการสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง และมีความสามารถที่จะมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามสภาพความพิการของร่างกายที่เกิดขึ้น



บรรณานุกรม

- ฐานะวัฒน์ โตชัยวัฒน์, วิภู กำเนิดดี และราม รังสินธุ์. (๒๕๕๓). ผลการฟื้นฟูสภาพร่างกายของทหารพิการจากสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๔๗-๒๕๕๑ สืบค้นเมื่อ ตุลาคม ๒๕๕๘, จาก <http://www.tci-thaijo.org/index.php/rtamedj/article/view/5732/5018>.
- นราทิพย์ ไชยยา. (๒๕๕๕). การจัดการเครือข่ายผู้สูงอายุและผู้พิการ กรณีศึกษาเทศบาลเมืองแกนพัฒนา อำเภอมะแตง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปิยะพิมพ์ กิตติสุทธธรรม. (๒๕๕๔). การยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของครอบครัว. สืบค้นเมื่อตุลาคม ๒๕๕๘, จาก <http://www.thesis.grad.chula.ac.th/readfile1.php?fn=ab5280715824.doc>.
- รุจา ภูโพลย์. (๒๕๕๑). การพยาบาลครอบครัวแนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. (พิมพ์ครั้งที่ ๓). กรุงเทพฯ : วิ.เจ.พรินตติ้ง..
- วรพันธ์ ปัญญาภาศ. (๒๕๕๖). การประเมินอาคารเพื่อออกแบบจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา. การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สายสมร เถลยกิตติ และนริสา วงศ์พนารักษ์. (๒๕๕๘). ครอบครัวบำบัด : การให้การปรึกษาและการเสริมสร้างพลังการคิดเชิงบวกในครอบครัว. วารสารพยาบาลทหารบก. ๑๖(๑), ๑๔-๒๑.
- สำนักข่าวอิศรา. (๒๕๕๘). เรื่องเด่นภาคใต้. สืบค้นเมื่อมกราคม ๒๕๕๘, จาก <http://www.isranews.org/south-news.html>.
- อัจฉรา พุฒิมมา. (๒๕๕๕). การดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้พิการ เขตเทศบาลยางน่อง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Duvall, E.M. (1962). *Family Development*. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Rowe, G. P. (1981). *The Developmental Conceptual Framework to the Study of the Family in F.I. Nye and F.M.Berardo (ed) Emergency Conceptual Frameworks in Family Analysis*. New York: Praeger.