

The Stability of the Elderly in Cross-Generational Families

Kotchakorn Dechakhamphu

Faculty of Arts and Sciences,

Nakorn Phanom University, Thailand

Abstract

This research article aims to 1) studies the level of stability of the elderly in cross-generational families and 2) compares the stability of the elderly in cross-generational families. This research was a quantitative research. The study sample consisted of 420 elderly people in cross-generational families. The sample size was calculated using the Taro Yamane formula. The tool used to collect the data was the estimation scale questionnaire. The confidence value for the was 0.80. The statistics used in the analysis were percentage, mean and standard deviation, t-test, and F-test statistics. The results found that 1) the overall level of stability among the elderly in cross-generational families was at a high level. The aspect with the highest average was family, followed by housing and environment and safety of life and property. The two moderate-level aspects were health and economic and social aspects respectively. 2) The comparison of the stability of the elderly in cross-generational families found that the elderly with different ages, educational levels, marital status, family characteristics, and savings had overall life stability had a statistically significant difference at the 0.05 level.

Keywords

the elderly, cross-generation family, stability of the elderly

CORRESPONDING AUTHOR

Kotchakorn Dechakhamphu, Faculty of Arts and Sciences, Nakorn Phanom University
103 Moo 3 Chayangkoon Road, Tambon Kham Tao, Amphur Muang, Nakhon Phanom,
48000, Thailand. E-mail: Monydecha@gmail.com

© College of Local Administration, Khon Kaen University. All rights reserved.

ความมั่นคงผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น

กชกร เดชะคำภู

คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์

มหาวิทยาลัยนครพนม

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความมั่นคงผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น 2) เปรียบเทียบความมั่นคงผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น จำนวน 420 คน ใช้วิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรทาร์ยามาเน่ เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.80 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสถิติทดสอบที (t-test) และ สถิติทดสอบเอฟ (F-test) ผลการวิจัย พบว่า 1) ระดับความมั่นคงผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านครอบครัว รองลงมา คือ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 3.84 ระดับปานกลาง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจและสังคม ตามลำดับ 2) การเปรียบเทียบความมั่นคงผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มี อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว และการออม แตกต่างกันอย่างมีความมั่นคงในชีวิต โดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ

ผู้สูงอายุ, ครอบครัวข้ามรุ่น, ความมั่นคงผู้สูงอายุ

บทนำ

ประเทศไทยมีนโยบายลดอัตราเพิ่มประชากรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515 - พ.ศ. 2519) ส่งผลให้อัตราเจริญพันธุ์รวมของประเทศลดลงอย่างต่อเนื่อง สาเหตุสำคัญของการเพิ่มสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว เนื่องมาจากปัจจัยสำคัญ 2 ประการ (Ministry of Social Development and Human Security, 2020) คือ (1) การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์หรือการเกิด (2) การลดภาวะการตายทำให้อายุคนไทยยืนยาวขึ้นดูได้จากอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนไทย ซึ่งจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีหนึ่งคนมีตลอดวัยเจริญพันธุ์จาก 4.9 คนต่อสตรี 1 คน ในปี 2517 เหลือเพียง 1.5 คนในปี 2556 และเหลือ 1.2 คนในปี 2565 ส่วน อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของเพศชายในปี 2555 ประมาณ 70 ปี เพศหญิง ประมาณ 77 ปี แต่ในปี 2565 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของเพศชายประมาณ 74 ปี เพศหญิง 81 ปี (Office for National Statistics, 2022) โดยประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุนับตั้งแต่ปี 2550 จากที่มีผู้สูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป) ร้อยละ 10.7 ของประชากรทั้งประเทศเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 18.8 ในปี 2564 และมีการคาดการณ์ในอีก 2583 จะมีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 31.4 ของประชากรทั้งหมด (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI), 2021)

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรส่งผลให้รูปแบบครอบครัวเปลี่ยนแปลงเป็นครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวข้ามรุ่นที่ผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่กับหลาน หรือ คู่สมรสเท่านั้น โดยบุตรย้ายถิ่นไปประกอบอาชีพในพื้นที่อื่นที่มีความเจริญทางเศรษฐกิจ อุตสาหกรรมและส่งเงินกลับมาเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว กลับมาบ้านในช่วงเทศกาลสำคัญ เช่น ช่วงเทศกาลสงกรานต์ วันขึ้นปีใหม่ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของครัวเรือนไทยที่สำคัญคือ แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของครัวเรือนลักษณะพิเศษที่อาจเรียกได้ว่าเป็นครัวเรือนขนาดเล็ก คือ ครัวเรือนผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว หรืออยู่เฉพาะกับคู่สมรสที่เป็นผู้สูงอายุ และครัวเรือนข้ามรุ่น การเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลกระทบมาจากการเปลี่ยนแปลงทางประชากรส่งผลถึงสภาพความเป็นอยู่ การดำรงชีวิต ตลอดจนบทบาทของสมาชิกแต่ละคนในการปฏิบัติต่อกันและกัน การมีปฏิสัมพันธ์และการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน ที่มีแนวโน้มลดน้อยลงตามไปด้วย เพราะเมื่อสมาชิกแต่ละคนต้องอาศัยอยู่คนละที่กัน สมาชิกบางส่วนต้องย้ายออกไปทำงานและอาศัยอยู่ที่ถิ่นอื่น โอกาสในการมีกิจกรรมและปฏิสัมพันธ์กัน บทบาทและหน้าที่ของสมาชิกครัวเรือนในการพึ่งพาอาศัยกันและกันก็อาจจะน้อยลงตามไปด้วย (Katewongsa et al, 2016)

สถานการณ์ที่กล่าวมาทำให้ภาครัฐมีมาตรการต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อการเข้าสู่สังคมสูงอายุของประเทศอย่างต่อเนื่อง การถ่ายโอนภารกิจด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนที่ต้องดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส โดยพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2549 มีการบริการอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2553) ตามความในมาตรา 10 ให้สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ประเด็นสำคัญที่มีอำนาจหน้าที่ตาม (4) สร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และ (5) ร่วมมือและประสานงานกับราชการบริหารส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนองค์กรอื่นในการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัตินี้และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2553) เป็นแนวทางของรัฐเพื่อตอบสนองต่อการเข้าสู่สังคมสูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิต ซึ่ง Ministry of Social Development and Human Security (2020) กล่าวว่า ความมั่นคงในชีวิตของมนุษย์ มีดัชนีชี้วัดความมั่นคง 12 มิติ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย สุขภาพ การศึกษา การมีงานทำและรายได้ ครอบครัว ชุมชนและการสนับสนุนทางสังคม ศาสนาและวัฒนธรรม ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สิทธิและความเป็นธรรม การเมือง สิ่งแวดล้อมทรัพยากร/พลังงาน ส่วน Department of Older Person (2017) ระบุว่า ความมั่นคงเศรษฐกิจ ด้านครอบครัว ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ด้านสิ่งแวดล้อม และประกอบด้วย ด้านเศรษฐกิจ ด้านความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน ด้านความมั่นคงในครอบครัวชุมชน และสิ่งแวดล้อม (Sueluerm et al, 2011)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความมั่นคงผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น
2. เพื่อเปรียบเทียบความมั่นคงผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น

นิยามศัพท์

ครอบครัวข้ามรุ่น หมายถึง ครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับหลาน หรือ หรือผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับหลาน หรือคู่สมรส

แนวคิดและทฤษฎี

ความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุ

Department of Older Person (2017) ได้ให้ความหมายว่า ความเกี่ยวข้องกับระหว่างมนุษย์และการตอบสนองต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐาน การมีวิถีชีวิตที่ดี การอยู่ดีกินดี การได้รับความปลอดภัยในชีวิต การดำเนินชีวิตโดยปราศจากความ ขาดแคลนและความหวาดกลัว ใน 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. ความมั่นคงด้านเศรษฐกิจ คือ การมีรายได้ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากมีเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีรายได้ลดลง หรือขาดรายได้ประจำจากอาชีพการงาน และสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวยให้สามารถทำงานได้ เช่น วัยหนุ่มสาว ขณะที่ความจำเป็นในการใช้จ่ายมีเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะรายจ่ายด้านสุขภาพ การบริหารจัดการกับเงินหรือรายได้จากการทำงาน และการออมผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งในรูปแบบออมทรัพย์ผ่านสถาบันการเงิน กองทุนออมแห่งชาติ ประกันชีวิตในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีความเสี่ยงต่ำที่มีอยู่จึงมีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีโดยปราศจากความวิตกกังวล

2. ความมั่นคงด้านครอบครัว เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุและครอบครัวต้องเผชิญไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ การงาน รายได้ ผู้สูงอายุบางคนรับไม่ได้กับการเปลี่ยนแปลง และอาจเกิดความคับข้องใจ บางคนมีความขัดแย้งกับบุตรหลานหรือคนใกล้ชิด จึงเป็นที่มาของความเครียด อาการซึมเศร้าและไม่มีความสุข การอยู่ร่วมกับบุตรหลานอย่างมีความสุขนั้น สิ่งแรกที่ผู้สูงอายุจะต้องทำคือการปรับตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความคิด อารมณ์ และสภาพความเป็นอยู่ของตนเอง โดยเริ่มจากการปรับใจของตนเองให้ได้ด้วยการเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งของตนเองและสิ่งใหม่มีความยืดหยุ่นในเรื่องต่าง ๆ ให้คิดเสมอว่า ทำอย่างไรจึงจะอยู่ร่วมกับครอบครัวให้ได้ อย่างดีที่สุดเท่าที่ทำได้ ทำอย่างไรที่จะให้มีความขัดแย้งกันน้อยที่สุด เปิดรับและยอมรับความคิดเห็นของบุตรหลานให้มากขึ้นไม่เก็บตัวหรือแยกตัวเองออกจากครอบครัว ใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ เช่น ทำอาหารให้บุตรหลานรับประทาน ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ ดูโทรทัศน์ ออกกำลังกายร่วมกัน ไปทำบุญที่วัด หรือ ไม่เที่ยวพักผ่อนในวันหยุด ฯลฯ ช่วยแบ่งเบาภาระครอบครัวเล็ก ๆ น้อย ๆ เท่าที่ทำได้ เช่น ช่วยดูแลบุตรหลาน ดูแลบ้านเรือนตลอดจนพยายามช่วยตนเองในด้านต่าง ๆ ให้มากที่สุด ยอมรับความช่วยเหลือและการดูแลของบุตรหลานเมื่อถึงเวลาจำเป็นการอยู่ร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว นอกจากผู้สูงอายุเองที่จะต้องมีการปรับตัวแล้วบุตรหลานเองก็ต้องเอาใจใส่ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างดีด้วยเช่นกันไม่เฉพาะเรื่องความเป็นอยู่ทั่วไปหรือดูแลสุขภาพกายของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ต้องสนใจสุขภาพจิตของผู้สูงอายุด้วยโดยให้พิจารณาว่า “ทำอย่างไรที่จะให้ผู้สูงอายุมีความสุขในการ

ดำเนินชีวิตในแต่ละวัน” ซึ่งไม่ใช่เรื่องยากเท่าใดนัก เพียงแต่ผู้สูงอายุและบุตรหลานต้องเริ่มต้นที่จะสร้างความสุขให้กันและกัน

3. ความมั่นคงด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน คือ ผู้สูงอายุต้องปลอดภัยจาก (1) อุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น การใช้ยาและรับประทานยาผิด การเกิดเหตุเพลิงไหม้เพราะหลงลืม การใช้เครื่องมือเครื่องใช้ที่ไม่ปลอดภัย (2) ภัยธรรมชาติ (3) มิจฉาชีพ เช่น ภัยจากอินเทอร์เน็ต ภัยจากการหลอกลวงซื้อ – ขายสินค้าและบริการ ภัยจากการหลอกลวงรับสิทธิต่าง ๆ แก๊งคอลเซ็นเตอร์ แก๊งตักทอง เป็นต้น

4. ความมั่นคงด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง ผู้สูงอายุมีความปลอดภัยจากอุบัติเหตุภายในบ้านและนอกบ้าน เนื่องจากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ประสาทสัมผัสการตอบโต้ต่อสิ่งเร้าจะลดลง กล้ามเนื้ออ่อนแรง การทรงตัว การได้ยิน การมองเห็นลดประสิทธิภาพลง และอาจมีความผิดปกติต่าง ๆ เกิดขึ้นกับร่างกาย เช่น กระดูกเปราะ ทำให้เกิดอุบัติเหตุง่าย อุบัติเหตุที่มักเกิดกับผู้สูงอายุภายในบ้านที่พบบ่อย ได้แก่ การหกล้ม ตกเตียง ตกจากที่สูง ตกบันได เดินสะดุดสายไฟ พร้มเช็ดเท้า ธรณีประตู ไฟฟ้าช็อต ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก อุบัติเหตุเหล่านี้เกิดจากสภาพแวดล้อม ที่ไม่ปลอดภัย เช่น วางสิ่งของกีดขวางทางเดิน ซึ่งอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุมักมีอาการรุนแรง ต้องใช้เวลาในการพักฟื้นนาน และอาจเป็น อันตรายถึงขั้นเสียชีวิต

นอกจากนี้ Panyathorn (2012) ได้ให้ความหมายของความมั่นคงในชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การมีสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง ไม่ป่วยเข้าโรงพยาบาลบ่อย มีหลักประกันสุขภาพ มีครอบครัวที่ลูกหลานรักใคร่ปรองดองดูแลพ่อแม่ มาเยี่ยมเยียนมีเงินใช้จ่ายในการดำเนินชีวิต มีเงินซื้อยา กิน ทำบุญ มีเงินออม ไม่มีหนี้สิน อยู่ในสังคมดีมีเพื่อนบ้านดีช่วยเหลือกันพึ่งพากันได้ มีที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมดี มีความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน และ Panyathorn (2013) สรุปว่า ความมั่นคงด้านสุขภาพ มีองค์ประกอบ 5 ปัจจัย ดังนี้ 1. ความแข็งแรงของร่างกาย 2. อาการเจ็บป่วย 3. ได้รับการดูแลการดำเนินชีวิตประจำวัน 4. ได้รับการดูแลเมื่อเจ็บป่วย และ 5. การเข้าถึงบริการสาธารณสุข

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความมั่นคงผู้สูงอายุ สามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้ Panyathorn (2013) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดอุดรธานีผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุให้ความหมายชีวิตที่มั่นคงประกอบด้วย การมีสุขภาพดี มีครอบครัวดีมีเงินใช้จ่ายเพียงพอ เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน มีที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ระดับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านครอบครัว ที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อมและสังคมอยู่ในระดับมากส่วนด้านเศรษฐกิจ อยู่ในระดับน้อย ภาพรวมความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก Thongyai (2019) ได้ศึกษา ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขผู้สูงอายุในเขตชุมชนเก่าแก่อำเภอเมืองจังหวัดสงขลา ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 6 ด้าน ภาพรวมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในระดับมาก ผลการวิจัยพบว่า การวิเคราะห์ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 6 โดยภาพรวมพบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมาก ด้านสภาพอารมณ์อยู่ในระดับมาก ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ด้านสภาพความเป็นอยู่อยู่ในระดับปานกลาง และด้านการรวมกลุ่มทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และระดับความสุขใน

ครัวเรือน การพึ่งพากันระหว่างสมาชิกในครัวเรือนและบ้านใกล้เคียงอยู่ในระดับสูง (Samutachak, Kornkaew and Uden, 2016)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสังเคราะห์มาจากแนวคิดเกี่ยวกับความมั่นคงผู้สูงอายุจาก Department of Older Person (2017) Panyathorn (2012) และ Panyathorn (2013) ซึ่งสามารถสรุปองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังภาพที่ 1

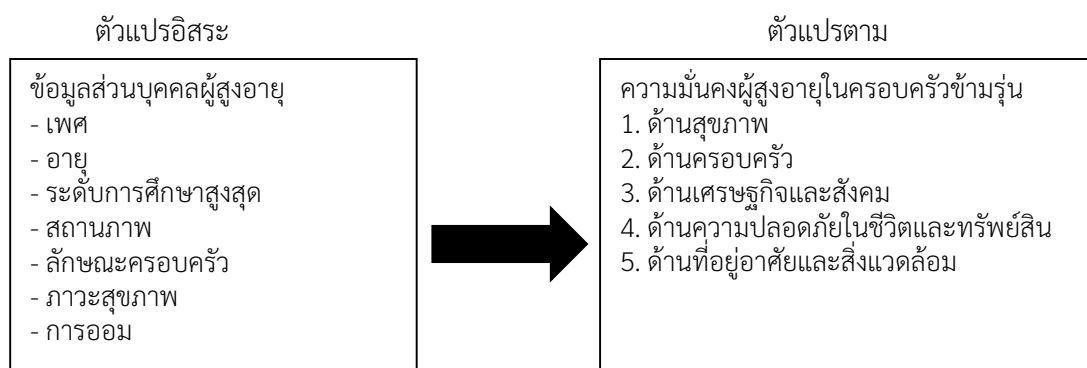


Figure 1. Conceptual Framework

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในเขตการปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษนครพนม ประกอบด้วย 2 อำเภอ 13 ตำบล ได้แก่ 1) อำเภอเมืองนครพนม 10 ตำบล ได้แก่ ตำบลในเมือง ตำบลอาจสามารถ ตำบลหนองแสง ตำบลหนองญาติ ตำบลท่าค้อ ตำบลนารายณ์ ตำบลนาทราย ตำบลโพธิ์ตาก ตำบลบ้านผึ้ง และ ตำบลกู่ 2) อำเภอท่าอุเทน มี 3 ตำบล ได้แก่ ตำบลโนนตาล ตำบลเวินพระบาท และ ตำบลรามราช จำนวน 89,901 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้มาโดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ ยามาเน่ (Yamane, 1973) จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Proportional Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนขนาดประชากรแต่ละตำบล โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 จำนวน 420 คน

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้

จำแนกออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

2.1 ตัวแปรอิสระ คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด ลักษณะครอบครัว ภาวะสุขภาพ และการออม

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความมั่นคงของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพ 2) ด้านครอบครัว 3) ด้านเศรษฐกิจและสังคม 4) ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และ 5) ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม

ขั้นตอนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นแบ่งออกเป็น 3 ตอน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check-List) และแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale เกณฑ์กำหนดค่าน้ำหนักของการประเมิน 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ได้ความตรงของเนื้อหา (Index of Item-objective Congruence: IOC) เท่ากับ 1.00 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ จำนวน 40 ชุด แล้วนำไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นร่วมด้วยวิธีการของ Cronbach's alpha ซึ่งผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.80 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

ขั้นตอนที่ 4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง จากผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น จำนวน 420 คน

ขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทำการวิเคราะห์โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอ้างอิง ได้แก่ ทดสอบค่าที (t-test) และสถิติทดสอบเอฟ (F-test) โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way ANOVA) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยระดับความมั่นคงผู้สูงอายุ คือ 1.00 - 1.50 = น้อยที่สุด, 1.51 - 2.50 = น้อย, 2.51 - 3.50 = ปานกลาง, 3.51 - 4.50 = มาก และ 4.51 - 5.00 = มากที่สุด (Srisa-ard, 2013).

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 72.38 อายุ 60 – 69 ปี จำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 56.90 มีสถานภาพสมรส จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 50.71 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 315 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 อาศัยอยู่กับหลาน จำนวน 232 คน คิดเป็นร้อยละ 55.24 และอาศัยอยู่กับคู่สมรส และหลาน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 44.76 ผู้สูงอายุไม่มีการออม จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 63.10 มีโรคประจำตัว จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 58.81 โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 128 คิดเป็นร้อยละ 39.51 และ โรคเบาหวาน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 31.79 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ความมั่นคงผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ระดับความมั่นคงผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.71$, S.D.=0.448) โดยความมั่นคงด้านครอบครัวมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.02$, S.D.=0.591) รองลงมา คือ ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=3.93$, S.D.=0.633) ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ($\bar{X}=3.84$, S.D.=0.587) ด้านสุขภาพ ($\bar{X}=3.42$, S.D.=0.587) ด้านเศรษฐกิจและสังคม ($\bar{X}=3.34$, S.D.=0.839) ดังแสดงในตารางที่ 1

Table 1. The Level of Stability of the Elderly in Cross-Generation Family

ประเด็น	($\bar{X}$)	S.D.	ระดับความมั่นคง
ด้านสุขภาพ	3.42	0.587	มาก
1. ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตและทำงานได้โดยไม่จำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาล	2.08	1.004	น้อย
2. ผู้สูงอายุมีหลักประกันการคุ้มครองสุขภาพ เช่น ประกันสุขภาพ	2.66	1.325	ปานกลาง
3. ผู้สูงอายุรู้พึงพอใจกับสุขภาพกาย	3.74	0.971	มาก
4. ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจกับฐานะความเป็นอยู่	3.75	0.932	มาก
5. ผู้สูงอายุยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเอง	3.94	0.904	มาก
6. ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจกับชีวิต (ไม่เหงา ไม่เศร้า ไม่วิตกกังวล)	3.84	0.976	มาก
7. ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจกับชีวิต (มีความสุข ความสงบ มีความหวัง)	3.92	0.931	มาก
ด้านครอบครัว	4.02	0.591	มาก
1. สมาชิกในครอบครัวควรร่วมแสดงความรักด้วยการโอบกอด หอมแก้ม	3.72	1.080	มาก
2. สมาชิกในครอบครัวพาออกกำลังกาย ไปทำบุญที่วัด หรือไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุด	3.52	1.065	มาก
3. สมาชิกในครอบครัว คอยซักถาม สุขภาพ ความรู้สึก สภาพความเป็นอยู่	4.29	0.760	มาก
4. สมาชิกในครอบครัวเดินทางเพื่อมาเยี่ยมเยือนในช่วงเทศกาล วันหยุด	3.94	0.951	มาก
5. สมาชิกในครอบครัวพูดหรือแสดง พฤติกรรมหยอกล้อให้ตลก หรือ สนุกสนาน	3.82	1.009	มาก
6. สมาชิกในครอบครัวรับฟังปัญหาและให้กำลังใจผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุท้อแท้ใจและมีเรื่องไม่สบายใจ	4.30	0.842	มาก

Table 1. The Level of Stability of the Elderly in Cross-Generation Family (cont.)

ประเด็น	($\bar{x}$)	S.D.	ระดับความมั่นคง
ด้านเศรษฐกิจและสังคม	3.34	0.839	ปานกลาง
1. ผู้สูงอายุยังคงประกอบอาชีพหลัก	3.42	1.406	ปานกลาง
2. ผู้สูงอายุมีอาชีพและรายได้หลัก	3.32	1.300	ปานกลาง
3. รายได้ที่ท่านได้รับในแต่ละเดือนมีความเพียงพอต่อการดำรงชีวิตในแต่ละเดือน	3.16	.929	ปานกลาง
4. เงินรายได้แต่ละเดือนนำไปเป็นเงินออมสำหรับอนาคต	2.54	1.165	ปานกลาง
5. เมื่อเจ็บป่วยเพื่อนบ้านได้ไปเยี่ยมเยียนท่าน	3.90	1.132	มาก
6. ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น ไปพบปะสังสรรค์ รับประทานอาหาร งานศพ งานแต่งงาน ฯลฯ	3.73	1.389	มาก
ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	3.84	0.587	มาก
1. ผู้สูงอายุอ่านและเข้าใจในคำอธิบายต่าง ๆ บน ฉลากอาหารหรือยา ถึง วิธีการกิน การใช้ ส่วนผสม วันหมดอายุ และประโยชน์ที่ได้รับ	3.74	1.156	มาก
2. เมื่อมีข้อสงสัยเรื่องการรับประทานยา ท่านจะปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/เภสัชกร/แพทย์	3.50	1.087	ปานกลาง
3. ผู้สูงอายุไม่ซื้อขายชุดจากบุคคลที่แนะนำมารับประทานเอง	3.65	1.262	มาก
4. ผู้สูงอายุสอบถามรายละเอียดก่อนให้สำเนาบัตรประชาชน หรือข้อมูลส่วนตัวแก่เจ้าหน้าที่ หรือบุคคลอื่น	4.09	0.980	มาก
5. ผู้สูงอายุมั่นใจว่าชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีความปลอดภัย	4.25	0.817	มาก
ด้านที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อม	3.93	0.633	มาก
1. บ้านที่มีผู้สูงอายุเป็นบ้านชั้นเดียว มีห้องน้ำอยู่ใกล้ห้องนอน	3.93	0.979	มาก
2. ความปลอดภัยของที่อยู่อาศัย เช่น การมีราวยึดเกาะที่บันได ห้องนอน ห้องน้ำ	3.95	0.942	มาก
3. ห้องน้ำมีความสะอาดถูกสุขลักษณะเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	4.10	0.878	มาก
4. สภาพแวดล้อมบริเวณบ้านปลอดภัยโปร่งมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก	4.19	0.811	มาก
5. บ้านมีความมั่นคง แข็งแรง และปลอดภัยจากพายุ หรือมิจฉาชีพ	4.11	0.844	มาก
6. สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยไม่ประสบปัญหาด้านเสียงดัง	3.43	1.233	ปานกลาง
7. สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยไม่ประสบปัญหาน้ำเน่าเสีย ขยะหรือของเสีย	3.43	1.330	ปานกลาง
8. ผู้สูงอายุรู้สึกปลอดภัยกับสภาพแวดล้อมในการดำเนินชีวิตประจำวัน	4.26	0.787	มาก
รวม	3.93	0.633	มาก

การเปรียบเทียบระดับความมั่นคงของผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น

ผลการเปรียบเทียบระดับความมั่นคงของผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว และการออม แตกต่างกันมีความมั่นคง โดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนผู้สูงอายุภาวะสุขภาพต่างกันมีความมั่นคง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม และผู้สูงอายุที่มี เพศ ต่างกันมีความมั่นคงไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 2

Table 2. Compare the Stability of the Elderly in Cross-Generation Family

ความมั่นคงใน	ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ						
ชีวิตของ ผู้สูงอายุ	เพศ	อายุ	ระดับ การศึกษา	สถานภาพ สมรส	ลักษณะ ครอบครัว	ภาวะ สุขภาพ	การออม
ด้านสุขภาพ	-	-	√ (F=10.568)**	√ (t=7.300)**	√ (t=-3.427)**	-	√ (t=2.3.996) **
ด้านครอบครัว	-	-	√ (F=10.568)**	√ (t=3.018)**	√ (t=-2.436)**	-	-
ด้านเศรษฐกิจ และสังคม	-	√ (F=10.568)* *	√ (F=10.568)**	√ (t=5.206)**	√ (t=-4.980)**	-	-
ด้านความ ปลอดภัยใน ชีวิตและ ทรัพย์สิน	-	-	-	√ (t=2.973)**	√ (t=-3.645)**	√ (t=2.657)**	-
ด้านที่อยู่อาศัย และสิ่งแวดล้อม	-	-	√ (F=2.973)**	√ (t=-1.939)*	√ (t=-2.091)**	√ (t=-2.053)*	-
ภาพรวม	-	√ (F=2.952) **	√ (F=6.450)**	√ (t=-5.002)**	√ (t=-4.986)**	-	√ (t=2375)*

หมายเหตุ √ และ ** หมายถึง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือ 0.01 ตามลำดับ

- หมายถึง ไม่มีความแตกต่าง

สรุปและอภิปรายผล

ระดับความมั่นคงของผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น

ผลการศึกษา พบว่า ความมั่นคงของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Panyathorn (2013) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดอุดรธานี พบว่า ภาพรวมความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดอุดรธานีอยู่ในระดับมาก และ Thongyai (2019) พบว่า การวิเคราะห์ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 6 ด้านภาพรวมผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในระดับมาก และระดับความสุขในครัวเรือน การพึงพากันระหว่างสมาชิกในครัวเรือนและบ้านใกล้เคียงอยู่ในระดับสูง (Samutachak, Kornkaew, & Uden, 2016)

1.1 ด้านสุขภาพ ภาพรวม ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่นมีความมั่นคงในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.42$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุยังมีโรคประจำตัว โดยเฉพาะโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ที่ต้องเข้ารับการรักษอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการขาดหลักประกันการคุ้มครองสุขภาพ เช่น การประกันสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ Runghairun (2021) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในครอบครัวแห่งกลางในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย พบว่า ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ มีการเจ็บปวดในการเคลื่อนไหวบ้าง เช่น ปวดขา ปวดเข่า ปวดหลัง แต่ยังสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ นอกจากนี้ได้รับการตรวจรักษาพร้อมทั้งรับยาและการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และได้รับการดูแลจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างสม่ำเสมอ โดย Manowang (2015) ได้กล่าวว่า ความมั่นคงของมนุษย์ด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย การมีสุขภาพกายที่ดี การมีสุขภาพจิตที่ดี การมีหลักประกันด้านสุขภาพอนามัยอย่างเท่าเทียมและพอเพียง ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยทางกายและจิต การปฏิบัติตนที่มีส่วนส่งเสริมสุขภาพกายและจิต (Ministry of Social Development and Human Security, 2020) กล่าวว่า ความมั่นคงด้านสุขภาพ คือ การมีสุขภาพอนามัยที่ดี มีหลักประกันสุขภาพที่เหมาะสมเข้าถึงบริการทางสุขภาพได้ พฤติกรรมการดำเนินชีวิตมีความเสี่ยงต่ำต่อการเจ็บป่วยต่อร่างกายน้อย และมีการเสริมสร้างสุขภาพให้สามารถดำรงได้อย่างมีความสุข

1.2 ด้านครอบครัว ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่นมีความมั่นคงในชีวิตอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$) แม้บุตรจะย้ายถิ่นแบบชั่วคราวไปทำงานที่ต่างจังหวัด หรือ ต่างประเทศ แต่สมาชิกครอบครัวไม่ก่อความลำบากใจไม่มีเหตุทะเลาะวิวาท รับฟังปัญหา ให้กำลังใจ ติดต่อ สื่อสารอย่างสม่ำเสมอ คอยซักถามด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ กลับมาเยี่ยมผู้สูงอายุเมื่อมีโอกาสนในช่วงเทศกาลวันหยุด มีการพูด หรือ แสดงความรัก ความห่วงใย หลานแสดงความรักความห่วงใย รวมทั้งพาออกกำลังกาย ทำบุญ และพาไปเที่ยวในวันหยุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Panyathorn (2013) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดอุดรธานี พบว่า ภาพรวมผู้สูงอายุมีความ มั่นคงในชีวิตด้านครอบครัวระดับมาก นอกจากนี้ความมั่นคงของมนุษย์ด้านครอบครัว ประกอบด้วย การที่สมาชิกในครอบครัวรับบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีความสัมพันธ์ที่ดี มีความรับผิดชอบ สามารถช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้งที่รุนแรง (Ministry of Social Development and Human Security, 2020)

1.3 ด้านเศรษฐกิจและสังคม ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่นมีความมั่นคงในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$) รายได้หลักของผู้สูงอายุมาจากเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได ยังคงประกอบอาชีพหลักเพื่อหารายได้ เนื่องจากรายได้แต่ละเดือนไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บออม ประกอบกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ต้องการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการสร้างกลุ่มอาชีพ จ้างงาน และ ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับหลานเป็นส่วนใหญ่จึงไม่สามารถการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เช่น ไปพบปะสังสรรค์ รับประทานอาหาร งานศพ งานแต่งงาน ได้เต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Panyathorn (2013) พบว่า การร่วมกิจกรรมใน ชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพเคลื่อนไหวลำบากการได้ยิน และ การมองเห็นไม่ดีทำให้ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม การไม่ได้เข้าร่วม กิจกรรมในสังคม ทำให้ผู้สูงอายุเหงาและไม่มีเพื่อน และ Teungfung and Choiejit (2015) ได้กล่าวว่า ความมั่นคงทางเศรษฐกิจสังคม (Socio - Economic

Security) หมายถึง ความต้องการพื้นฐานที่ได้รับการตอบสนอง จากระบบ และหน่วยงานที่เป็นผู้จัด หรือ ผู้ดูแลด้านสวัสดิการในระดับพื้นฐานที่บุคคลพึงได้รับ ได้แก่ การคุ้มครองเกี่ยวกับความจำเป็นพื้นฐานทางเศรษฐกิจ การมีงานทำ การมีสุขภาพที่ดีและการตอบสนองทางวัตถุในกรณีอื่น ๆ

1.4 ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่นมีความมั่นใจในชีวิตอยู่ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$) โดย ผู้สูงอายุไม่เคยถูกขโมยกระเป๋าเงินหรือทรัพย์สิน ไม่เคยถูกล่อลวงให้ซื้อสินค้าและพ่วงจับสลากรางวัล ชุมชนที่อาศัยอยู่มีความปลอดภัย สอบถามรายละเอียดก่อนให้สำเนาบัตรประชาชน หรือข้อมูลส่วนตัวแก่เจ้าหน้าที่ อ่านคำอธิบายต่าง ๆ บนฉลากอาหาร หรือยา ไม่ซื้อยาชุดจากบุคคลที่แนะนำมารับประทานเอง และเมื่อมีข้อสงสัยเรื่องการรับประทานยาจะปรึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ เภสัชกร/ และ ความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน คือ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัย ไปไหนมาไหนไม่มีใครทำร้าย รวมไปถึงอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีมีที่อยู่อาศัยที่เป็นส่วนตัวบรรยากาศดีและมีเครื่องมือเครื่องใช้ ที่จำเป็น Sasuad (2017) ซึ่ง Department of Older Person (2017) ได้ระบุว่า ความมั่นคงในชีวิตด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ผู้สูงอายุ (1) อุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น การใช้ยาและรับประทานผิด การเกิดเหตุเพลิงไหม้ เพราะหลงลืม การใช้เครื่องมือเครื่องใช้ที่ไม่ปลอดภัย (2) ภัยธรรมชาติ (3) มิจฉาชีพ เช่น ภัยจากอินเทอร์เน็ต ภัยจากการหลอกลวงซื้อ – ขายสินค้าและบริการ ภัยจากการหลอกลวงรับสิทธิต่าง ๆ แก๊งคอลเซ็นเตอร์ แก๊งตักทอง เป็นต้น

1.5 ด้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่นมีความมั่นใจในชีวิตอยู่ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$) โดยผู้สูงอายุรู้สึกปลอดภัยกับสภาพแวดล้อมในการดำเนินชีวิตประจำวัน สภาพแวดล้อมบริเวณบ้านปลอดภัยมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก บ้านมีความมั่นคง แข็งแรง และปลอดภัยจากพายุ หรือ มิจฉาชีพ ห้องน้ำมีความสะอาดถูกสุขลักษณะเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การมีราวยึดเกาะที่บันได ห้องนอน ห้องน้ำ เป็นบ้านชั้นเดียว มีห้องน้ำอยู่ใกล้ห้องนอน สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยไม่ประสบปัญหาด้านเสียงดัง และสภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยไม่ประสบปัญหาน้ำเน่าเสีย ขยะหรือของเสีย ซึ่งสอดคล้องผลการศึกษา Panyathorn (2013) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิตด้านที่อยู่อาศัย และสิ่งแวดล้อมระดับมาก และ Kalyanamitra (2022) ได้ศึกษา การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เปลี่ยนภาระเป็นพลัง ร่วมพัฒนาสังคม พบว่า สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย ต้องจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เน้นความปลอดภัย โดยการจัดให้มีระบบโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวัน ทั้งภายในและภายนอกบ้านโดยเฉพาะสภาพแวดล้อมในพื้นที่สาธารณะต้องคำนึงถึงสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุด้วย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสะดวกสบายมากขึ้น อาทิ การสร้างทางเดินที่ราบเรียบ สะดวกสบาย การจัดให้มีพื้นที่สีเขียว และอุปกรณ์ช่วยเหลืออื่น ๆ ในชุมชนอย่างเพียงพอ รวมทั้งการมีไฟส่องสว่างที่เพียงพอในถนนต่าง ๆ เป็นต้น

การเปรียบเทียบความมั่นคงของผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น

การเปรียบเทียบระดับความมั่นคงของผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวข้ามรุ่น พบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศต่างกันมีความมั่นคงในชีวิตไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Laohabut (2014) พบว่า

ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลโพนสา อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ที่มีเพศต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน และ Tawkratoke (2018) พบว่า ผู้สูงอายุพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอจรัลราช ที่มีเพศต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่ว่าจะเป็นเพศหญิง หรือ เพศชาย เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุมักจะประสบปัญหาเช่นเดียวกันโดยเฉพาะปัญหาด้านสุขภาพ

ส่วนปัจจัยด้านอายุ สามารถอธิบายได้ว่าเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้นหรือการเข้าสู่วัยสูงอายุปัญหาสุขภาพที่เกิดจากโรคประจำตัวและต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม การประกอบอาชีพ ต้องทำหน้าที่ในการเลี้ยงดูหลาน ในขณะที่ยังคงต้องทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพจึงมีความมั่นคงแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Aongae (2021) พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเทศบาลตำบลบ้านสวน จังหวัดชลบุรีที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน และ Pukdikiripriwan (2016) พบว่า อายุมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ Taneerat (2022) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีความต้องการการเรียนรู้สู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมแตกต่างกัน

สำหรับประเด็นระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความมั่นคงในชีวิตแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Laohabut (2014) พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลโพนสา อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน และ Pukdikiripriwan (2016) พบว่า การศึกษามีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการศึกษามีอิทธิพลต่อการแสวงหาความรู้ การต่อยอดความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้เพื่อสร้างความมั่นคงในชีวิต

ปัจจัยภาวะสุขภาพ การที่ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวทุกเดือนต้องเดินทางไปรับการรักษาพยาบาล อาจส่งผลต่อความเครียด ความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งต้องพึ่งพิงคู่สมรส หรือเพื่อนบ้าน การดำเนินชีวิตอาจมีความยากลำบาก การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีความวิตกกังวลในการดำเนินชีวิตจึงมีความมั่นคงแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Panvongsa, Sonthon and Yusook (2020) พบว่า การมีโรคประจำตัวเรื้อรังมีโอกาสนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคประจำตัว

ส่วนผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความมั่นคงในชีวิตแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหากผู้สูงอายุมีคู่สมรสมีคนที่ช่วยแบ่งเบาภาระทั้งด้านเศรษฐกิจ ช่วยกันดูแลหลาน จึงทำให้มีเวลาพักผ่อน มีส่วนร่วมกับชุมชน มีคนให้คำปรึกษาให้การสนับสนุนและ พุดคุยในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Tawkratoke (2017) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน และ Laohabut (2014) พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลโพนสา อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

สำหรับปัจจัยลักษณะครอบครัว การย้ายถิ่นของวัยหนุ่มสาว วัยทำงานการปรับเปลี่ยนอาชีพจากเกษตรกรรมไปเป็นแรงงานในพื้นที่การพัฒนาอุตสาหกรรม พัฒนาเศรษฐกิจทำให้ลักษณะครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปเป็นครอบครัวขนาดเล็กเพิ่มมากขึ้น ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงกับหลานอาจมีความมั่นคงในชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับคู่สมรสและหลาน ซึ่ง Katewongsa et al. (2016) พบว่า ครอบครัวข้ามรุ่นเป็นครัวเรือนที่มีเพียงประชากรวัยพึ่งพิงอาศัยอยู่ร่วมกัน ด้วยความแตกต่างของช่วงวัยและวิถีชีวิตนำมาซึ่งผลทั้งในเชิงบวกและเชิงลบและความมั่นคงแตกต่างกัน

ปัจจัยการออม การเข้าสู่วัยสูงอายุมัสนำมาซึ่งการว่างงาน และความสามารถในการหารายได้และประกอบอาชีพจะลดลง ประกอบกับการอยู่ในครอบครัวข้ามรุ่นหน้าที่หลักเป็นการดูแลหลาน และรายได้

หลักมาจากเบี้ยยังชีพ บุตรส่งเงินกลับบ้านเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครัวเรือนทำให้ไม่เงินเหลือเก็บออม ผู้ประกอบอาชีพที่ไม่ใช่ข้าราชการจะได้รับบำนาญจากประกันสังคมเพียงเดือนละ 3,000 บาท ส่วนผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม แรงงานนอกระบบไม่มีหลักประกันรายได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุอาจมีเพียงการช่วยเหลือจากรัฐตามนโยบาย เช่น บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จึงมีความมั่นคงแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Thongyai (2019) ที่พบว่า ภาวะการออม ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่ดำเนินการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ ควรสนับสนุนส่งเสริมให้มีการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ใช้เป็นที่พักผ่อนร่วมกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การออกกำลังกาย การพัฒนาอาชีพ การถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญา การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารสวัสดิการผู้สูงอายุ และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำประโยชน์ให้กับชุมชน
2. รัฐควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเตรียมความพร้อมด้านการเงิน การออมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุผ่านกลุ่มออมสัจจะ กองทุนออมแห่งชาติ (กอช.) กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม เพื่อสร้างงาน สร้างอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งโครงการวิจัย การจัดการภาครัฐแนวใหม่ในการเสริมสร้างความมั่นคงผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดนครพนม ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก มหาวิทยาลัยนครพนม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

References (เอกสารอ้างอิง)

- Aongae, N. (2021). *The Quality of Life of the Elderly in ban suan municipality, Chonburi Province*. Graduate School of Public Administration, Burapha University. (In Thai)
- Department of Older Person. (2017). *Self - care knowledge set and develop the potential of the elderly "Stable in life"*. Department of Older Person, Ministry of Social Development and Human Security. (in Thai)
- Kalyanamitra, K. (2022). Quality of life of the elderly, turn load into power, Contribute to social development. *Journal of MCU Buddhapanya Review*, 7(2), 32-46. (in Thai)
- Katewongsa, P., Chuanwan, S., Surat, W., et al. (2016). Well-being project of rural Thai households under the change of population and society. Research report, The Wisdom of Research experience. (in Thai)
- Laohabut, P. (2014). *The Quality of Life of the elderly in Village No.7 of Plootaluang sub-district, Sattahip District*. Chonburi Province. Graduate School, Burapha University. (in Thai)

- Manowang, J. (2015). Life Security of the Elderly in Baan Pasang Wiwat Community in Nang Lae Sub-district, Chiang Rai Province. (Master's thesis). Shukhothai Thammathirat Open University. Bangkok. (In Thai)
- Ministry of Social Development and Human Security. (2020). *Thailand's Human Security Year 2019*. Office of the Permanent Secretary. (in Thai)
- Office for National Statistics. (2022). Demographics Population and housing. Retrieved from statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx. (in Thai)
- Panyathorn, K. (2012). The life security of the elderly in Pu Phen District, Udonthani Province. Suratthani Rajabhat University. *Integrated Research for local development*, 8, (November), 15-16. (in Thai)
- Panyathorn, K. (2013). The relationship between selected factors and the life security of the elderly in Udonthani Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 22(2), 24 – 36. (in Thai)
- Panvongsa, P., Sonthon, P. & Yusook, K. (2020). Factors associated with quality of life of Elderly in rural, phetchbun province. *Academic Journal: Uttaradit Rajabhat University*, 15(2), 41-56. (in Thai)
- Pukdikiripriwan, P. (2016). *Quality of Life of the people in Ban Saentor community village No.11, Thapha sub-district, Kokha district, Lampang Province*. Thesis for Master degree of Social work, Thammasat University. (in Thai)
- Runghairun, U. (2021). A Study of the quality of life of elderly in Skipped-Generation family in Northeast. *Panyapiwat Journal*, 13(3), 226-239. (in Thai)
- Samutachak, B., Kornkaew, T., & Uden, R. (2016). *The Well-being of Thai family*. Nakhompathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (in Thai)
- Sasuad, K. (2017). Factors affecting the quality of life of elderly in Eastern Province. *Community Research Journal*, 11(2), 21 – 38. (in Thai)
- Srisa-ard, B. (2013). *Statistical methods for research Vol.1* (5th ed). Bangkok: Suweeriyasan. (In Thai)
- Sueluerm,K., Viripiomgoo, s., Suthisukon,p., & Mikanorn.J. (2011). Quality of Life Elderly. *Seas Control Journal*, 37(3), 222-228. (in Thai)
- Taneerat, W. (2022). Learning Needs to be the Active Aging of the Elderly in Trang Province. *Local Administration Journal*, 15(1), 79-96. (in Thai)
- Tawkratoke, S. (2017). Guidelines for quality of life development for the elderly of Subdistrict Administrative. *NRRU Community Research Journal*, 11(1), 158-170 (in Thai)
- Teungfung, R., & Choiejit, R. (2015). Socio-economic Security and Happiness of Bangkok Residents. *Journal of Social Development*, 17(1), 111–113. (In Thai)
- Thongyai, K. (2019). Factors affecting happiness of the elder in Kaoseng, Mueang District Songkhla Province. *MUT Journal of Business Administration*, 16(1), 154 – 179. (In Thai)
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3th ed). USA: Harper & Row.

