

ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวอีสาน: ทุกข์-สุขบนความยากจน*

Isan family well-being: Suffering and happiness on poverty

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 42 ฉบับที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน) 2562

Volume 42 No.2 (April-June) 2019

ดารุณี จงอุดมการณ์ Ph.D. (Nursing)** รุจา ภูโพนาลัย DNS***

กวีลย์ เบียมภักดิ์ Ph.D. (Population & Development)****

Darunee Jongudomkam Ph.D. (Nursing)** Rutja Phuphaibul DNS***

Thawan Nieamsup Ph.D. (Population & Development)****

บทคัดย่อ

บทความนี้นำเสนอข้อค้นพบสำคัญเรื่องความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวอีสานซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาความอยู่ดีมีสุขตามการรับรู้ของครอบครัวไทยทั่วประเทศเพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขตามวงจรชีวิตซึ่งประกอบด้วยการศึกษา 3 ระยะ (สิงหาคม 2559-มกราคม 2561) คือ ระยะที่ 1 การศึกษาเชิงคุณภาพทำการศึกษาใน 69 ครอบครัวจาก 310 ครอบครัวทั่วประเทศ ระยะที่ 2 การศึกษาเชิงสำรวจทำการสำรวจตัวแทนครอบครัว 1,604 ราย จาก 6,158 รายทั่วประเทศ ระยะที่ 3 การศึกษาเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลในครอบครัวลักษณะเฉพาะที่คัดสรร 28 ครอบครัว จาก 100 ครอบครัวทั่วประเทศ ผลการสกัดคำสำคัญจากข้อค้นพบความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวอีสานจากทั้ง 3 ระยะ คือ “จน-ทุกข์ยาก-จำจากถิ่น-ดิ้นรนหารายได้-หมายสร้างครอบครัวอยู่ดีมีสุข” โดยครอบครัวอีสานให้ความสำคัญแก่การหารายได้จนเจือครอบครัวแม้ว่าจะทำให้ต้องจากบ้านภูมิลำเนาไปอยู่ต่างถิ่นก็ตามซึ่งรายได้ของครอบครัวนำมาซึ่งปัจจัยการทำงานนายความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวรวมถึงส่งผลกระทบต่อให้กลายเป็นครอบครัวแอ่งกลางและผู้สูงอายุกลายเป็นผู้ต้องดูแลหลาน ๆ และกังวลต่อคนที่ดูแลเมื่อตนเองเจ็บไข้ คณะความอยู่ดีมีสุขครอบครัวลดลงในวงจรชีวิตช่วงระยะลูกวัยรุ่นและระยะวัยสูงอายุ การมีรายได้และสวัสดิการเป็นความต้องการที่สำคัญ อันจะนำไปสู่การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการสร้างความอยู่ดีมีสุขที่ยั่งยืนของครอบครัวอีสานต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้ ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว อีสาน

Abstract

This article aims to present the key findings of Isan family well-being, which was a part of larger study to explore the perceptions of Thai families on factors influencing their well-being based on life cycle. There were three phases studied during August 2016 - January 2018, including; 1) qualitative study with 69 of totally 310 families throughout Thailand, 2) survey study with 1,604 of totally 6,158 families, and 3) qualitative study with 28 risk families of totally 100 families. “Poverty-suffering-migration-earning a living-seeking a family wellbeing” was the keywords extraction of three phase findings of Isan family well-being. Isan participants placed an important on making a living. They were seeking ways to improve

*Research funding #RDG59D0005 by The Thailand Research Fund (TRF)

**Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University

***Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

****Assistant Professor, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University

family income by migrating for support their families. Individual and family incomes were significant predicted factors of family well-being. Hence, work migration increased numbers of family-skipped generation, which the elder family members had to look after their family grand children alone and worried about their fate of no one looking after them when getting sick. It also found that rating scores of well-being was decreased in adolescence and old age family life cycles. Rising income and welfare were key needs for these people. Therefore, policy suggestion for sustainable Isan family well-being is recommended.

keywords: perception, family well-being, Isan (Northeastern Thailand)

บทนำ

ประชากรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรืออีสานในปี 2561 มีประมาณ 22.4 ล้านคน เป็นกำลังแรงงาน 10.1 ล้านคน และมีผู้ว่างงานประมาณ 0.06 ล้านคน คิดเป็นอัตราการว่างงานประมาณร้อยละ 0.6¹ มีผลิตภัณฑ์มวลรวมในภาค (Gross Regional Product: GRP) ตามข้อมูลในปี 2559 มีมูลค่า 1,423,122 ล้านบาท หรือมีส่วนประมาณร้อยละ 8 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product: GDP) จังหวัดที่มีผลิตภัณฑ์จังหวัดสูงที่สุด ได้แก่ นครราชสีมา รองลงมาคือ ขอนแก่น สำหรับจังหวัดที่มีผลิตภัณฑ์จังหวัดต่ำที่สุด คือ อำนาจเจริญ สำหรับรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือนในปี พ.ศ. 2558 ของครัวเรือนในภาคอีสาน 21,094 บาท ในขณะที่ประเทศมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่อครัวเรือน 26,915 บาท มีหนี้สินต่อครัวเรือน 160,675 บาท เปรียบเทียบกับหนี้สินรวมเฉลี่ยของประเทศ 156,770 บาท มีสัดส่วนคนจนร้อยละ 11.9 เปรียบเทียบกับสัดส่วนคนจนรวมของประเทศร้อยละ 7.9² เมื่อพิจารณาจากข้อมูลเชิงประจักษ์และงานวิจัยอื่น ๆ เห็นได้ว่าครอบครัวในภาคอีสานประสบกับข้อจำกัดทางเศรษฐกิจมาตลอดจนเกิดวาทกรรม “ผลยา” ส่งต่อจากรุ่นถึงรุ่นจำนวนหนึ่งซึ่งสะท้อนถึงชีวิตการดิ้นรนและต้องต่อสู้กับความยากจน อาทิ “หนักชอยกันหาบ หยาบชอยกันดิง” “ของกินน้อยจนใจผู้ลิ้มแบง”^{3,4,5}

แนวคิด “ความอยู่ดีมีสุข หรือ well-being”⁶ ได้รับการบรรจุให้เป็นเป้าหมายในการพัฒนาประเทศตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8⁷

เป็นต้นมาโดยใช้การประเมินผลด้วยดัชนีชี้ความอยู่ดีมีสุขควบคู่กันไปกับดัชนีความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ แนวคิดความอยู่ดีมีสุขนี้ได้รับความสนใจและให้ความสำคัญมากขึ้นเป็นลำดับ โดยเฉพาะในพื้นที่อีสานดินแดนที่มีประวัติความยากจนมีงานวิจัยเรื่องความอยู่ดีมีสุขของประชาชน ครอบครัวและชุมชนจำนวนหนึ่ง^{3,7-10} โดยคำว่า “อยู่ดีมีสุข” เป็นกรอบแนวคิดและวิสัยทัศน์การพัฒนาที่ใกล้เคียงกับคำที่เคยใช้ในอดีต อาทิ ความจำเป็นพื้นฐาน คุณภาพชีวิต สวัสดิการ และการพัฒนาคน แต่แนวคิดที่กล่าวมาเหล่านี้ยังความแตกต่าง ไม่ครอบคลุมความหมายทั้งหมดของ “ความอยู่ดีมีสุข” โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านคุณภาพชีวิตของ ประชาชน เพื่อให้ประชาชนได้มีโอกาสใช้ชีวิตอย่างสะดวกสบายและประสบความสำเร็จ ให้บุคคลสามารถใช้ชีวิตหรือมีชีวิตยืนยาวอยู่ได้อย่างมีคุณภาพ คือ ปราศจากการคุกคามหรือทนทุกข์ทรมานจากโรคร้ายไข้เจ็บ แต่ความหมายของ “ความอยู่ดีมีสุข” นอกจากจะคำนึงถึงการมีชีวิตในเชิงคุณภาพ (quality) แล้วยังคำนึงถึงองค์ประกอบอื่นๆ ในเชิงปริมาณ (quantity) ด้วย ซึ่งหมายถึงการให้ความสำคัญในกว้างขวางกว่า คือ หมายถึง การมีชีวิตและการดำเนินชีวิตที่ดีเป็นองค์ประกอบการมีชีวิตที่ดีแบ่งได้เป็น 2 ด้าน คือ ความอยู่ดีมีสุขทางอัตวิสัย (subjective wellbeing) และ ความอยู่ดีมีสุขทางภววิสัย (objective wellbeing) โดยประเมินผลความสำเร็จจาก “ภารกิจ” หรือ ความสำเร็จ และ “สมรรถภาพ” หรือ ความสามารถที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ (เป็น Functionings and Capabilities) และ “ความอยู่ดีมีสุข” ยังเป็นการให้คุณค่าและเป้าหมายในชีวิต^{7,9,11} จึงไม่ใช่

“ความสุข” ซึ่งการวัดประเมิน “ความสุข” ยังขึ้นอยู่กับความรู้สึกนึกคิด (perception) ของแต่ละบุคคล ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว ในระยะเวลาอันสั้น และ “ความสุข” เปลี่ยนแปลงได้โดยไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงในระดับ ความเป็นอยู่ของบุคคล^{7,11,12}

ในสภาพเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อบุคคลและครอบครัวซึ่งในขณะนี้การอยู่ร่วมกันความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวที่มีความใกล้ชิดและมีปฏิสัมพันธ์กันลดลงหรือครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่ได้สมบูรณ์ส่งผลเชิงลบต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว กล่าวคือ ข้อมูลดัชนีครอบครัวอบอุ่นลดลงจาก ร้อยละ 68.31 ในปี 2555 เป็นร้อยละ 65.34 ในปี 2558 และดัชนีด้านบทบาทหน้าที่ของครอบครัวลดลงจากร้อยละ 73.85 เหลือร้อยละ 64.92 ในช่วงเวลาเดียวกัน¹¹ สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560-64) นี้เน้นการเชื่อมโยงแผนพัฒนาฯ จากฉบับที่ 10-11 โดยมี “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” เป็นสาระสำคัญมุ่งสู่ “ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เน้นการพัฒนาคุณภาพคน การศึกษา การบริการสาธารณะ การบริการสาธารณสุข ลดความเหลื่อมล้ำแตกแยกของคนในประเทศ โดยเฉพาะในแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ให้มีทักษะชีวิต มีความรู้ความเข้าใจทางการเงินเพื่อให้สามารถบริหารจัดการการเงินของตนเองและครอบครัว เสริมสร้างให้คนไทยเพิ่มศักยภาพการจัดการสุขภาวะตนเองซึ่งเป็นทิศทางของการจัดทำแผนพัฒนาระดับชาติ และกระทรวงที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริม/สร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว อย่างไรก็ตามแม้ว่าประเทศจะมีนโยบายแผนพัฒนาความอยู่ดีมีสุขของบุคคลตั้งที่กล่าวมาข้างต้น แต่ข้อมูลเชิงประจักษ์ระดับประเทศที่ชัดเจนด้านความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวยังไม่ชัดเจน ด้วยเหตุนี้ งานวิจัยนี้จึงเกิดขึ้นเพื่อการศึกษาความอยู่ดีมีสุขตามการรับรู้ของครอบครัวไทยพร้อมทั้งหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขตามวงจรชีวิตครอบครัวซึ่งเป็นการ

สร้างองค์ความรู้จากเจ้าของประสบ- การณ์ด้วยวิธีการวิจัยตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสมผสาน (mixed methods) ด้วยการเริ่มจากการวิจัยเชิงคุณภาพจากข้อมูลการรับรู้ของเจ้าของประสบการณ์ วิเคราะห์เนื้อหาแล้วจัดทำเป็นโครงสร้างของแบบวัดความอยู่ดีมีสุขเชิงปริมาณ วิเคราะห์สถิติอย่างเป็นระบบ แล้วศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อหาปัญหาและความต้องการของครอบครัวที่มีลักษณะเฉพาะซึ่งให้คำจำกัดความโดยหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบ ทั้งนี้เป็นการออกแบบการวิจัยที่นำข้อดีของระเบียบวิธีวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมาบูรณาการสร้างองค์ความรู้ใหม่ของประเทศและภูมิภาค^{13,14} ซึ่งบทความมุ่งนำเสนอผลการวิจัยที่สกัดความรู้สำคัญจากครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (อีสาน) ทั้ง 3 ระยะ

วิธีดำเนินการวิจัย

ใช้การวิจัยแบบผสมวิธี (mixed-methods research)¹³ หรือ exploratory sequential design^{15,16} แบ่งเป็น 3 ระยะ (QUAL → QUANT → QUAL) โดยในโครงการได้ศึกษาจากตัวแทนครอบครัวที่อาศัยใน 5 พื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ ภาคใต้ สำหรับการวิจัยที่ดำเนินการเก็บข้อมูลในภาคอีสาน มีรายละเอียดดังนี้

การวิจัยระยะที่ 1 การวิจัยเชิงคุณภาพ (ส.ค. - พ.ย. 2559) จากข้อมูลการรับรู้ของเจ้าของประสบการณ์ เพื่อศึกษาองค์ประกอบของความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว และคุณลักษณะของแต่ละด้านตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล วิเคราะห์เนื้อหาแล้วจัดทำเป็นโครงสร้างของแบบวัดความอยู่ดีมีสุขเชิงปริมาณ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อจัดทำร่างโครงสร้างของแบบวัดความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยตามการให้ความหมายและการรับรู้ของตัวแทนครอบครัวในภาคอีสาน ด้วยวิธีการสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลเพศหญิงและเพศชาย 3 รุ่นวัย (วัยรุ่น วัยกลางคนและวัยเกษียณ) จำนวน 69 รายจาก 310 ครอบครัวทั่วประเทศ ผลการวิจัยได้จากกรณีศึกษา (con-

tent analysis) จากการบันทึกเสียง ถอดเทปเสียงการสนทนากลุ่มแบบคำต่อคำ สะท้อนความหมายและการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นตัวแทนครอบครัวคัดเลือกตามเกณฑ์ร่วมสนทนากลุ่ม แล้ววิเคราะห์แก่นความคิด จัดทำรหัสคำ และจัดกลุ่มความหมาย วิเคราะห์เปรียบเทียบเนื้อหาในกลุ่มผู้วิจัย ตรวจสอบสามเส้า รวมทั้งพิจารณาความหลากหลายของคุณลักษณะของผู้ให้ข้อมูล การอ้อมตัวของข้อมูล ตามหลักการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัยเชิงคุณภาพ^{17,18} และสร้างข้อสรุปเชิงอุปนัยถึงองค์ประกอบความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว จากนั้นนำข้อคำถามตามองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหา ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) 5 ท่าน แล้วทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 351 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.949 มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ 0.599-0.842 ได้ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบสองขั้นตอน มีความสอดคล้องเชิงประจักษ์ Chi-square= 8556.34, df=2691, p-value<0.001, RMSEA=0.07891, CFI=0.936 ตามลำดับ ในที่สุดแบบประเมินความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยได้รับการปรับจาก 75 ข้อเป็น 36 ข้อ

การวิจัยระยะที่ 2 การศึกษาเชิงสำรวจ (ต.ค.-ธ.ค. 2560) เก็บข้อมูลจากตัวแทนครอบครัวในพื้นที่อีสานจำนวน 1,604 รายจาก 6,158 ครอบครัวทั่วประเทศ เพื่อศึกษาลักษณะความอยู่ดีมีสุขและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทยตามวงจรชีวิตครอบครัวไทยซึ่งได้จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในครอบครัวของผู้ให้ข้อมูล คำนวณขนาดและเก็บกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์จากจังหวัดถึงหมู่บ้านและครอบครัว (Multi-stage Random Sampling)¹⁹

การวิจัยระยะที่ 3 การศึกษาเชิงคุณภาพ^{17,18} (ม.ค.-มี.ค. 2561) ทำการศึกษาครอบครัวลักษณะเฉพาะ ในภาคอีสานจำนวน 28 ครอบครัวจาก 100

ครอบครัวทั่วประเทศเพื่อศึกษาถึงปัญหาและความต้องการของครอบครัวเสี่ยงและเปราะบางซึ่งเป็นเจ้าของประสบการณ์ ได้แก่ ครอบครัวที่ต้องดูแลสมาชิกพิการ ครอบครัวที่ต้องดูแลผู้ป่วยติดเตียง ครอบครัวแม่เลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวแม่วิัยโส ครอบครัวสูงอายุเลี้ยงหลานตามลำพัง และครอบครัวสูงอายุต้องพึ่งพา

ผลการวิจัย

บทความนี้มุ่งนำเสนอผลการวิจัยที่สกัดความรู้สำคัญจากครอบครัวภาคอีสาน ทั้ง 3 ระยะบางส่วน ได้สาระสำคัญ คือ “จน-ทุกข์ยาก-จำจากถิ่น-ดิ้นรนหารายได้-หมายสร้างครอบครัวอยู่ดีมีสุข” โดยพบว่าครอบครัวอีสานให้ความสำคัญแก่การหารายได้จนเจอครอบครัวแม้ว่าจะทำให้ต้องจากบ้านภูมิลำเนาไปอยู่ต่างถิ่นก็ตามซึ่งรายได้ของครอบครัวนำมาซึ่งปัจจัยการทำงานความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวรวมถึงส่งผลกระทบต่อให้กลายเป็นครอบครัวแหว่งกลางและผู้สูงอายุกลายเป็นผู้ต้องดูแลหลาน ๆ และกังวลต่อคนที่ดูแลเมื่อตนเองเจ็บไข้ ดังแสดงสังเขปผลการศึกษาคความอยู่ดีมีสุขครอบครัวอีสานทั้ง 3 ระยะ ดังนี้

ผลการศึกษาระยะที่ 1 การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลจากภาคอีสาน 69 ราย (22.3% ของจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด) เป็นชายมากที่สุด (50.7%) ส่วนใหญ่มีอาชีพทำการเกษตรมากที่สุด (50.7%) รองลงมาคือรับจ้าง (26.2%) มีรายได้เฉลี่ยครอบครัวต่อเดือน 10,672.46 บาท จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุด (44.9%) มีอายุเฉลี่ยของการมีชีวิตคู่ครั้งแรก 22.56 ปี มีอายุเฉลี่ยเมื่อแยกครอบครัวจากบิดามารดา 25.74 ปี วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาได้ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวซึ่งมีทิศทางเดียวกับภูมิภาคอื่น ๆ¹² ประกอบด้วยปัจจัย 9 ด้าน ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพ ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา ด้านความมั่นคงและการพึ่งพา ด้านความร่วมมือและความปลอดภัยในชุมชน

ด้านการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง และ ด้านบทบาท โครงสร้างแบบวัดเชิงปริมาณในระยะที่ 2 ดังตารางที่ 1
หน้าที่ เพื่อวิเคราะห์ร่วมกับภูมิภาคอื่นในการจัดทำร่าง

ตารางที่ 1 แสดงผลการศึกษาเชิงคุณภาพ ระยะที่ 1

องค์ประกอบความอยู่ดีมีสุขครอบครัว	ตัวอย่างข้อมูล	เปรียบเทียบวิจัย
ด้านสัมพันธภาพ	“...คือการที่ผิวเมื่อยเว่กกันดีดี ผู้หนึ่งเคยดมมากะเอาน้ำเย็นเชลือบ ผิวเมื่อยต้องซื้อสตัยต่อกัน เป็นห่วงใยกัน ที่สำคัญคือการที่มีลูกหลานคอยดูแลห่วงใย ตอบแทนบุญคุณพ่อแม่ที่เลี้ยงดูกัน...” (สตรีอายุ 62 ปี)	สอดคล้องกับงานที่ศึกษาในอีสานอื่น ๆ ที่ศึกษาในปี 2006 ⁴ 2554 ²⁰ ผลวิจัยทุกภูมิภาคของ พม. ²¹ และ สสส. ²²
ด้านการดูแลสุขภาพ	“อยากสุขภาพดี ๆ ออกกำลังกายกับอนามัยทุกวัน เขาพาทำอะไร อยากอายุยืนได้เห็นหลาน ๆ โต ตอนนี้เลี้ยงหลาน พ่อแม่เขาไปทำงานกรุงเทพฯ” (สตรีอายุ 42 ปี)	สอดคล้องกับงานที่ศึกษาในอีสานอื่น ๆ ที่ศึกษาในปี ค.ศ. 2006 ⁴ พ.ศ. 2552 ¹⁰ พ.ศ. 2555 ⁶
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	“ลูกหลานเรากี่สั่งสอนให้มีศีลมีธรรม คนโคราชมีศีลห้ามียาโม” (ชายที่โคราช อายุ 65 ปี) “ลูกหลานทุกคนขึ้นลิไปไสมาไสให้หันหน้าไปทางที่ตั้งหอปู่ลา (เรณูนคร) ยกมือบอกลูกไปถวายพรไปتماตีประสพผลที่ตั้งใจ” (สตรีผู้ไทอายุ 42 ปี)	สอดคล้องกับงานที่ศึกษาในอีสานอื่น ๆ ที่ศึกษาในปี ค.ศ. 2006 ⁴ พ.ศ. 2552 ¹⁰ พ.ศ. 2555 ⁶
ด้านเศรษฐกิจ	“หากินสืบมือเนาะ ลูกเลยต้องไปทำงานไกล ๆ หม่องให้เงินดีแล้วส่งเงินมาให้เลี้ยงหลานนี่ละ ถ้ามีเงินมีงานแถมบ้านก็บ่ต้องไปหากินไกล” (สตรีอายุ 72 ปี)	สอดคล้องกับงานที่ศึกษาในอีสานอื่น ๆ ที่ศึกษาในปี ค.ศ. 2006 ⁴ พ.ศ. 2554 ²⁰ พ.ศ. 2555 ⁶
ด้านการศึกษา	“เลี้ยงลูกมาคนเดียว พ่อเขาทิมไป เรากะอดสักัดฟันส่งเสียลูกจนจบทั้งสองคน ภูมิใจที่สุด บอกลูกแม่ไม่มีมรดกไร แต่ให้ลูกได้เรียนมีอาชีพลูกไปทำกิน” (สตรีอายุ 43 ปี)	สอดคล้องกับงานที่ศึกษาในอีสานอื่น ๆ ที่ศึกษาในปี ค.ศ. 2006 ⁴ พ.ศ. 2552 ¹⁰ พ.ศ. 2555 ⁶
ด้านความมั่นคงและการพึ่งพา	“ความหวังเขาคือลูกหลานเอาโทรอด มาพึ่งแยงเฮากลับมาเบ้งเฮาพาไปหาหมอ” (สตรีอายุ 72 ปี)	สอดคล้องกับงานที่ศึกษาในอีสานอื่น ๆ ที่ศึกษาในปี 2006 ⁴ 2554 ²⁰ และผลวิจัยทุกภูมิภาคของ พม. ²¹ และ สสส. ²²
ด้านความร่วมมือและความปลอดภัยในชุมชน	“ในชุมชนบ้านเฮานี้กะฮักแพงกันดี มีหยังประกาศมาจะช้อยกัน แนวดได้พอไปพอมมาได้กะบ่เกียง ดืออยู่มีแนวเดียวที่บ่อช่าบายใจกะคือเรื่องเด็กน้อยติดยา ทุกมือนี่บอกตามตรงแถมบ้านเฮานี้มีแต่ปัญหาวัยรุ่นนุ้ยยา ลูกหลานเฮือนใดกะเป็นหมัด” (สตรีวัย 63 ปี)	สอดคล้องกับงานที่ศึกษาในอีสาน ^{4,20} ปี และที่ศึกษาทุกภูมิภาคในปี 2544 ²³
ด้านการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง	“สอนทุกอย่าง การทำ (อาหารกิน) เองแทนที่จะซื้อ ครอบครัวต้องช่วยกันแก้ไขปัญหาทั้งครอบครัว จะทำให้เกิดความรับผิดชอบ...ต้องพอเพียงช่วยกันประหยัด” (ชายอายุ 75 ปี)	สอดคล้องกับงานที่ศึกษาในอีสานปี ค.ศ. 2006 ⁴ 2554 ²⁰ ปี และที่ศึกษาทุกภูมิภาคในปี 2544 ²³
ด้านบทบาทหน้าที่	“แฟนนี้ทำหน้าที่ไปหาเงิน ไปไต่หวั่น เราก้อยู่นี้ เลี้ยงลูก สั่งสอนลูก ทำหน้าที่ทั้งพ่อและแม่ เราทำหน้าที่แทนกันในบ้าน ลูกชายลูกหญิงกะคือกัน ต้องช่วยกันในบ้าน” (สตรีอายุ 37 ปี)	สอดคล้องกับงานของ พม. ²¹ และ นิตยา คชภักดีและคณะ 2544 ²³

สำหรับข้อค้นพบเชิงคุณภาพเฉพาะของครอบครัวในภาคอีสาน มีแก่นสาระสำคัญคือ 1) ครอบครัวมีสัมพันธภาพที่เปลี่ยนไปจากอดีตคือใช้เทคโนโลยีช่วยในการสื่อสารผ่านทางระบบโทรศัพท์ อัจฉริยะแทนการคุยแบบตัวจริง 2) ข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจที่ต้องหาอยู่หากินและพลัดพราก 3) ผู้สูงอายุกังวลเรื่องการดูแลสุขภาพที่ต้องหาคนฝากฝังฝากใช้ 4) แม้ครอบครัวมีข้อจำกัดอย่างไรยังมีแรงผลักดันด้านจิตวิญญาณในการอุทิศตนเพื่อครอบครัว และ 5) ปัญหาด้านการทำบทบาทหน้าที่ที่มีการเดินพลัดที่อยู่สู่การหาเลี้ยงชีวิตและครอบครัวที่ต้องกลายเป็นครอบครัวแหวกกลาง (Skipped-generation family)

ลักษณะสำคัญเฉพาะของครอบครัวอีสาน คือ การที่วัยแรงงานทั้งหญิงชายออกไปทำงานต่างถิ่นในเมืองใหญ่หรือต่างประเทศเพื่อหารายได้จุนเจือตนเองและครอบครัว มีทั้งรูปแบบการทำงานแบบถาวรหรือไปเป็นแบบชั่วคราวหรือไปกลับสำหรับพื้นที่ไม่ห่างไกลกันแล้วฝากลูกเล็กให้ผู้สูงอายุในครอบครัวดูแลที่บ้าน อย่างไรก็ตามการฝากเงินกลับบ้านมีความไม่สม่ำเสมอไม่แน่นอน บางครั้งไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีพของลูกที่ฝากไว้ เป็นเหตุให้ผู้สูงอายุต้องแบกรับ

ภาระรายได้เสริมเพื่อให้เพียงพอต่อรายจ่ายที่มีอยู่ สถานการณ์ที่บีบคั้นไปกว่านั้นคือ ผู้สูงอายุเองมีสุขภาพไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงานหนัก แต่เมื่อถามผู้สูงอายุถึงปัญหาดังกล่าว แม้จะแสดงถึงความกังวลต่อสถานการณ์ แต่ผู้สูงอายุยังภูมิใจต่อบทบาทเป็นผู้ดูแลหลานและหวังว่าเมื่อหลานเติบโตขึ้นจะกลับมาเลี้ยงดูตนเอง

ผลการศึกษาเชิงสำรวจในระยะที่ 2: ผลการวิจัยกลุ่มตัวอย่างในภาคอีสานจำนวน 1,604 ราย พบว่า มีอายุเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่าง 53.95 ปี ในขณะที่อายุเฉลี่ยรวมทุกภาค 53.38 ปี ขนาดครอบครัวมีจำนวนเฉลี่ยใกล้เคียงกันในทุกภาคคือ 4 คน ภาคอีสานมีรายได้รวมครอบครัวเฉลี่ย 10,861.56 บาท (เฉลี่ยทุกพื้นที่ 17,108.56 บาท) ในการให้คะแนนความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวซึ่งประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ พบว่าภาคอีสานมีคะแนนรายด้านสูงสุด 3 ด้านตามลำดับคือ 1) ด้านชุมชนร่วมใจและความปลอดภัยในชุมชน 2) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และ 3) ด้านบทบาทหน้าที่ในครอบครัว ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบคะแนนรายด้านระหว่าง 5 ภูมิภาคทั่วประเทศพบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$, ANOVA) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงค่าคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขภาคอีสานรายด้าน

องค์ประกอบครอบครัวอยู่ดีมีสุข	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
1. สัมพันธภาพ	3.8585	.7419	1.47	5.00
2. บทบาทหน้าที่ในครอบครัว	3.9754	.7530	1.00	5.00
3. เศรษฐกิจ	3.1685	.8074	1.00	5.00
4. การดูแลสุขภาพ	3.5631	.5093	1.00	5.00
5. การดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง	3.8041	.6914	1.00	5.00
6. ชุมชนร่วมใจ	4.2026	.6882	1.00	5.00
7. การพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.9838	.6445	1.25	5.00
8. การศึกษา	3.8195	.6796	1.00	5.00
9. การพึ่งตนเอง	3.8029	.73818	1.00	5.00
เฉลี่ยทุกด้าน	3.8029	.4997	1.47	4.89

พบว่าครอบครัวอีสานมีจำนวนเด็กเฉลี่ยในครอบครัวที่ต้องดูแลจำนวนมากที่สุด (1.59 ± 0.771) ซึ่งสูงกว่าผลรวมเฉลี่ยของทุกพื้นที่ (1.50 ± 0.786) มีจำนวนบุตรเฉลี่ยสูงสุด (อีสาน 2.63 ± 1.271 /ทุกพื้นที่ 2.38 ± 1.199) ระบุระยะวงจรชีวิตครอบครัวได้ 8 ระยะสำคัญ คือ 1) ก่อนระยะเริ่มต้น / ไม่แต่งงาน (อายุเท่ากับหรือต่ำกว่า 22.92 ปี) 2) ระยะเริ่มต้น ไม่มีบุตร (อายุ 22.93–24.31 ปี) 3) ระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร (อายุ 24.32–29.82 ปี) 4) ระยะเลี้ยงบุตรวัยก่อนเรียนและวัยเรียน (อายุ 29.83–36.00 ปี) 5) ระยะเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่น (อายุ 36.01–45.00 ปี) 6) ระยะวัยกลางคน

(อายุ 45.01–60.00 ปี) 7) ระยะวัยชรา (อายุ 60.01–80.00 ปี) และ 8) ระยะวัยชรามาก (อายุมากกว่า 80.01 ปี) สำหรับค่าคะแนนเฉลี่ยความอยู่ดีมีสุขครอบครัวอีสาน พบว่าลดต่ำลงเมื่ออยู่ในระยะครอบครัวมีบุตรวัยรุ่น (3.703) และ ในระยะวัยชรามาก (3.699) ในขณะที่ค่าคะแนนเฉลี่ยรวมทุกพื้นที่มีค่าคะแนนลดลงในระยะครอบครัวมีบุตรเล็ก (3.677) และวัยชรามาก (3.696) แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > .05$) นอกจากนี้พบว่าครอบครัวแห่งกลางที่ผู้สูงอายุเลี้ยงหลานพบมากที่สุด อีสาน รองจากพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขภาพอีสานตามวงจรชีวิตครอบครัว

ระยะครอบครัว	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ร้อยละ
1. ก่อนแต่ง / ไม่มีคู่	35	3.5849	.51924	2.61	4.78	2.2
2. เริ่มต้น / ไม่มีบุตร	6	3.7454	.19675	3.50	3.97	0.4
3. เริ่มเลี้ยงบุตร (ทารก)	37	3.8994	.50190	2.11	4.78	2.3
4. เลี้ยงดูบุตรวัยเรียน	60	3.8782	.42258	3.08	4.72	3.7
5. เลี้ยงดูบุตรวัยรุ่น	243	3.7070	.51210	1.64	4.83	15.1
6. วัยทำงาน	720	3.8194	.47536	2.08	4.89	44.9
7. วัยสูงอายุ	474	3.8330	.52878	1.47	4.89	29.6
8. วัยสูงอายุตอนปลาย	29	3.6992	.52317	2.72	4.72	1.8
เฉลี่ยทุกด้าน	1,604	3.8029	.49975	1.47	4.89	100.0

ผลการวิเคราะห์พบว่าค่าคะแนนความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวตามวงจรชีวิตครอบครัว จากค่าคะแนน (1–5 คะแนน) ในภาคอีสานอยู่ในระดับมาก เปรียบเทียบกับค่าคะแนนเฉลี่ยของทุกพื้นที่ (3.74 ± 0.541) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวจากการวิเคราะห์โดยสถิติ multiple regression โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ STATA พบว่า ปัจจัยทางบวกที่สามารถทำนายความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวอีสาน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่ อายุของกลุ่มตัวอย่าง รายได้ของกลุ่มตัวอย่าง และรายได้รวมครอบครัว โดยร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุขอีสานได้ร้อยละ 13.25 ทั้งนี้ทุกปัจจัยส่งผลทางบวกต่อความอยู่ดีมีสุข ยกเว้นจำนวนผู้พิการในครอบครัวที่ต้องดูแล แต่เมื่อเพิ่มปัจจัยด้านความสมดุลระหว่างชีวิตทำงานและครอบครัวเข้าไปในสมการวิเคราะห์ กลับพบว่า คะแนนความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงาน

และครอบครัวมีอิทธิพลสูงสุด และไม่พบอิทธิพลของจำนวนผู้พิการในครอบครัวที่ต้องดูแล กล่าวได้ว่า ปัจจัยด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง และปัจจัยด้านเศรษฐกิจมีผลต่อความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวอีสานและพบว่า

หากมีการจัดการสมดุลของเวลาระหว่างชีวิตการทำงานและครอบครัวได้ดีจะมีผลทางบวกกับความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวอีสาน (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยครอบครัวกับค่าคะแนนครอบครัวอยู่ดีมีสุข

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
อายุ ^a	-.232** (.000)
รายได้ ^a	-.129 **(.000)
รายได้ครอบครัว ^a	-.388** (.000)
ระดับการศึกษา ^b	.114** (.000)
จำนวนสมาชิกครอบครัว ^a	-.034 (.170)
จำนวนรุ่น ^a	-.037 (.140)
จำนวนผู้สูงอายุ ^a	-.030 (.372)
จำนวนบุตร ^a	.465** (.000)
จำนวนผู้พิการ ^a	-.008** (.919)
จำนวนผู้สูงอายุพึ่งพา ^a	.160 (.138)
จำนวนผู้ป่วยติดเตียง ^a	-.070 (.720)

(^a = Pearson’s correlation, ^b = Spearman’s Rho correlation *p <.05, **p <.01)

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพในระยะที่ 3 มีข้อค้นพบปัญหาและความต้องการของครอบครัวที่มีคุณลักษณะเฉพาะหรือครอบครัวเปราะบางตามคุณลักษณะอิงตามเกณฑ์ของสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ภาคอีสานระบุต้องการการแก้ไข ดังนี้

1) **ยาเสพติดพ่นพิษทุกครัวเรือน:** เกือบทุกครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่นต้องเผชิญกับปัญหา ยาเสพติดที่ระบาดเต็มเมืองนำมาซึ่งการเกิดครอบครัวเสี่ยงและเปราะบางทางสังคม ดังตัวอย่างข้อมูลแสดงความคิดเห็นของมารดา “...เต็มบ้านเต็มเมืองทั้งดมกาว ทั้งเล่นยา เตียนี่มันส่งของสบาย โทรับบ์ ส่งถึงมือปั๊บ...เด็กน้อยบ่อหญิงบ่อชาย เล่นยากันหมด บ่อมีไผ่อยากยุ่งมันอันตราย ตำรวจนั่นละตัวดี มีแต่คนในบ้านต้องระวังกันเอง...” (แม่อายุ 40 ปี)

“พ่อแม่มันเลิกกันทิ้งให้ยายเลี้ยง...จี้กิลีเห็ดจิ้งได๋ หนังสือบ่อเขียน ส่งไปเห็ดงานกะไปเล่นยากะหมู่ ส่งไปสมัครทหารเกณฑ์หวังให้เลิกยา นายกะส่งโตกลับบ้าน บ่อต้องอยู่กรม เอาแต่ซื้อไว้ นายเบิกเบี้ยเลี้ยงแทน” (ยายม่ายอายุ 56 ปี)

2) **เศรษฐกิจติดลบยากจะแก้ไข:** จากข้อจำกัดของการหารายได้ไม่สมดุลกับรายจ่ายทั้งในกลุ่มที่ทำการเกษตรและรับจ้างนำสู่ภาวะหนี้สินทบทวีคูณ สะสมพอกพูนต่างแก้ปัญหาด้วยการกู้เงินเพิ่ม ดังตัวอย่างข้อมูล

“...เฮตสาดคือเก่า หลานน้อยใส่สูท กายมาแห่สาด แล้วกะใส่ขนมยื่นให้.....เลี้ยง 2 คน กะอยู่น่ากันอันละ กวนกันอยู่จ้งชั้น.....คนน้อยก็ไกวเปล ตำสาดไปต๋วย คนใหญ่ก็วิ่งเล่นแถวนั้น....กะยืม

ธกส. กะเป็นหนี้ไว้นั้นละ.....อยากให้อ้อยเหลือ แต่ปมมี
ไม่ช้อย กะต้องไต่ยืมกะภาระเลี้ยงนี้แล้ว แล้วกะคำ
อยู่ค่ากิน.....มันกะบ่พอปิ่นได้กะพอถูๆไถๆไปนึละ...
ต่ำสาด เลี้ยงหลานไป...” (ย่าทวดอายุ 61 ปี)

“....เงินบ่พอพอกินพอใช้บ่พอให้หลาน
ไปโรงเรียน หารับจ้างล้างจานให้ชะเจ้ามือละ 200
บาท...” (ยายอายุ 64 ปี)

“....พ่อแม่เขาก็บ่ค่อยมีเงินส่งมาให้
เป็นเดือน 2 เดือน เงินก็ขาดเงิน (ยายอายุ 86 ปี)....
บ่ได้ส่งเงินมาให้ มีแต่มาสีเอาข้าวไปกิน...” (ยายอายุ
65 ปี)

3) เด็กน้อยได้ลูก เป็นสิ่งที่แม่ครอบครัว
รู้สึกอับอายแต่ยอมรับได้เพราะ “ใคร ๆ ก็เป็น” ปู่ย่าตา
ยายยอมรับสภาพรับเลี้ยงดูหลาน/หลานที่เกิดมาเพราะ
“สายเลือดตัดไม่ขาด” ดังตัวอย่างข้อมูลผู้เกี่ยวข้อง

“...เป็นหมดบ้านหมดเมืองครบ สมัยนี้
สิ่งเขี้ยววันเยอะ ทางผู้ปกครองก็ว่าทางโรงเรียนไม่ดูแล
ทางโรงเรียนก็ว่าพ่อแม่ต้องใกล้ชิด เรียกว่าคอยตะครุบ
เลยละ เรามีนโยบายชัดเจนให้เรียนต่อได้...” (ผู้บริหาร
เทศบาลนครฯ รับผิดชอบดูแลโรงเรียนในสังกัด 45 ปี)

“...นี่ห้กะสู้งิจพามาฝากห้อง อีกรสอง
เดือนสิคลอดแล้ว เขาใส่เสื้อใหญ่ ๆ ใส่เสื้อกันหนาวไป
โรงเรียนแม่กะบ่คิด คิดแต่ว่าลูกเขาเด็กน้อย 15 ปี
พออยู่กะตักใจ พ่อเคยดหลาย แต่แม่กะเฮ็ดใจ ลูกเข้า
ตัดบ่อขาด สายเลือดเฮา ออยถาม เอ็นทางบ้านผู้ชายมา
คุย ซอยกันเบ็ง ยังบ่แต่งให้เบ็งอีก ให้ใหญ่ ให้เฮีย
นไป...” (มารดาของแม่วัยรุ่นอายุ 40 ปี)

“...ที่แรกเพิ่นว่าลิเอาออก ป้าอ้อยบอก
ว่าซันเอาออกกะเอาออกฟรี แต่ย่าเพิ่นบ่ให้เอาออก
เพิ่นเหลือตน (สงสาร) หลาน กะเลยตัดสินใจบ่เอาออก
เลย...” (แม่วัยรุ่น 18 ปี)

4) ผู้เฒ่าเอาหลานอยู่บ้าน พ่อแม่ฝากให้
ปู่ย่าหรือตายายเลี้ยงหลานตามลำพังเพื่อออกไปทำงาน
หาเงินส่งเงินกลับมาดูแลพ่อแม่และลูกซึ่งบางส่วนไม่
สามารถส่งเงินได้เพียงพอและสม่ำเสมอเป็นภาระ

ทำให้ผู้สูงวัยต้องทำงานหาเงินเพื่อหารายได้เพิ่มให้
เพียงพอแก่การดูแลครอบครัว มีปัญหาทั้งด้านสุขภาพ
กายใจและมีช่องว่างทางความรู้ความคิดระหว่างวัยที่
แตกต่างของเด็กและผู้สูงอายุ มีความเสี่ยงของคุณภาพ
การเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กเป็นพลเมืองมี
คุณภาพของสังคม ดังตัวอย่างข้อมูล

“...มันกะเมื่อย ยายเป็นความดันสูง
ปวดหลัง ต้องอุ้ม เตี้ยวะกะลุกขึ้นมาเอนมให้กิน.....
นอนตึก ๆ ลุกขึ้นมา ชงนมให้กิน เตี้ยวะกะให้ ตึก ๆ
นอนเอนมให้กิน เยี่ยวแล้วกะให้ ก็ต้องลุกขึ้นมา
เปลี่ยนผ้าอีก....ก็ยาก อืดหลับ อืดนอน มันให้กะต้อง
ลุกนำกัน...” (ยายอายุ 86 ปี)

“.... เป็นภาระที่สลัดบ่ออก....มีความ
จำเป็นต้องเลี้ยง หลานเรา หลานเรา เกิดมาแล้วก็ต้อง
เลี้ยง ถ้าเราไม่เลี้ยงแล้วใครจะเลี้ยง.....เราไม่ทิ้ง
กัน.....รู้สึกเหนื่อย...” (ยายทวด 61 ปี)

5) ต้องดูแลคนพิการติดบ้านติดเตียง แม้
จะได้รับสวัสดิการด้านหลักประกันสุขภาพ แต่ส่วนใหญ่
มีปัญหาค่าใช้จ่ายเมื่อออกจากสถานบริการต้องใช้
เงินจำนวนมากในการใช้วัสดุทางการแพทย์ วัสดุสิ้น
เปลือง ในสภาวะที่ไร้เงินสำรองเพื่อดูแลเมื่อเจ็บป่วย
ผลการศึกษาพบว่ารายได้คนกลุ่มนี้มาจากเงินสวัสดิการ
คือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 600-800 บาทต่อเดือน บาง
คนได้จากลูกและหลานให้เงินใช้จ่าย 500-2,000 บาท
ต่อเดือน และมีรายได้จากเบี้ยยังชีพคนพิการ 800 บาท
ต่อเดือน สำหรับปัญหาด้านสุขภาพที่ต้องติดเตียง
และพึ่งพิงพบว่า นอกจากปัญหาด้านการเคลื่อนไหว
การช่วยตนเองแล้วยังมีกลุ่มที่มีปัญหาทางด้านการมองเห็น
การได้ยิน และการเดิน เช่น ต้องมีคนพาไปห้องน้ำ
ต้องนั่งรถเข็น ตามองไม่ค่อยเห็น หูตึง มีอาการหลงลืม
เป็นต้น ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างคำพูดที่สะท้อนถึงปัญหา
ความต้องการของครอบครัวกลุ่มนี้

“...ที่ผ่านมามาหาเงินได้บ่หลายใช้หมด
บ่มีเก็บ อยากเก็บอยู่แต่บ่มีเก็บ....” (ผู้สูงอายุต้อง
พึ่งพิง 85 ปี)

“...มีรายได้บอพอกับรายจ่าย ไหนค้ำกับข้าว ค้ำน้ำ ค้ำไฟ ค้ำแพมเพิส ค้ำอาหารเสริมไผว่าแนวไต่ทีกะเอา ค้ำ

เดินทางในการพาไปโรงพยาบาล กะต้องไปกู้มาใช้จ่าย...” (ลูกชาย 53 ปี)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยที่สกัดความรู้สำคัญจากครอบครัวภาคอีสาน ทั้ง 3 ระยะเวลา ได้สาระสำคัญ คือ “จน-ทุกข์ยาก-จำจากถิ่น-ดิ้นรนหารายได้-หมายสร้างครอบครัวอยู่ดีมีสุข” พบว่าผลการศึกษาระยะที่ 1 ได้องค์ประกอบความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว 9 องค์ประกอบซึ่งได้เปรียบเทียบกับผลวิจัยอื่นในตารางที่นำเสนอแล้ว ข้อค้นพบส่วนใหญ่สอดคล้องและเป็นไปตามทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว ที่อธิบายถึง “สุขภาวะครอบครัว (Health family)”^{24,25} ที่ให้ความสำคัญเรื่องสัมพันธ์สภาพการสื่อสารทางบวกให้การดูแลเกื้อหนุนกัน มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับชุมชนเพื่อนบ้าน ทุกคนมีความยึดหยุ่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทในครอบครัว อาทิ บทบาทด้านเศรษฐกิจหารายได้ให้การศึกษาสมาชิกครอบครัว และ กล่อมเกลาสังคมสมาชิกครอบครัวให้มีคุณค่าทางบวกในการดำเนินชีวิตปรับตัวรับมือกับปัญหาที่เผชิญทางบวก^{12,25} มีสัดส่วนสมาชิกครอบครัวไปทำงานต่างถิ่น มีผู้สูงอายุที่ต้องเลี้ยงหลานตามลำพังและมีปัญหาครอบครัวต้องดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงจากข้อจำกัดทางสุขภาพสูงที่สุด รวมถึงมีรายได้ครอบครัวและมีคะแนนความอยู่ดีมีสุขด้านเศรษฐกิจต่ำที่สุดกว่าทุกพื้นที่ ในขณะที่มีคะแนนเฉลี่ยครอบครัวอยู่ดีมีสุขรายด้านสูงเป็นอันดับรองจากภาคใต้ซึ่งมีคะแนนรวมสูงกว่าทุกพื้นที่ ผลการศึกษานี้สนับสนุนแนวคิดของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)^{6,26} ที่ไม่ได้ให้ความสำคัญด้านเศรษฐกิจเพียงอย่างเดียวในการประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนา แต่ได้นำกรอบแนวคิดความอยู่ดีมีสุขของคนมากำหนดองค์ประกอบของดัชนีความก้าวหน้าของ

การพัฒนาใน พ.ศ. 2560 ทั้งนี้ ในการประเมินระดับความอยู่ดีมีสุขนั้นรายได้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถสะท้อนระดับคุณภาพชีวิตของคนได้ เนื่องจาก คนแต่ละคนมีความสามารถในการใช้ทรัพยากรไม่เท่ากัน แต่ต้องพิจารณาจากศักยภาพในการทำหน้าที่และการเข้าถึงทรัพยากรที่มีรวมถึงสิ่งที่บุคคลให้คุณค่าความสำคัญต่อสิ่งที่มีอยู่²⁶ จึงเห็นได้ว่าภายใต้เงื่อนไขข้อจำกัดทางเศรษฐกิจ กลุ่มตัวอย่างตัวแทนครอบครัวในภาคอีสานยังมีการรับรู้ถึงความอยู่ดีมีสุขที่ดี ให้ความสำคัญต่อสัมพันธ์ภาพบทบาทในความเป็นครอบครัวเดียวกัน และมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตวิญญาณเพื่อคุ้มครองครอบครัว และถือว่าครอบครัวเป็นแหล่งประโยชน์สำคัญของสมาชิกที่ช่วยสนับสนุนการรับมือปรับตัวต่อภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม²⁷ อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยนี้ก็ยังเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สอดคล้องกับผลการวิจัยอื่น ๆ ที่ชี้ว่ารายได้ที่เพียงพอและมั่นคงเป็นปัจจัยกำหนดฐานะความเป็นอยู่ที่ช่วยให้ชีวิตของคนมีความอยู่ดีมีสุขได้จากการส่งผลต่อความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ลดปัญหาครอบครัวที่แตกแยกทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ²⁸

เมื่อวิเคราะห์จากข้อมูลวิจัยด้านการเข้าถึงทรัพยากรซึ่งครอบครัวที่มีผู้สูงอายุพึ่งพามีสิทธิได้รับสวัสดิการ 3 สิทธิร่วมกันคือ 1) ได้สิทธิสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 600 บาทต่อเดือนรวมรายได้ 7,200 บาทต่อปี 2) เบี้ยยังชีพความพิการ 800 บาท รวมรายได้ 9,600 บาทต่อปี 3) ระบบฐานข้อมูลบัตรสวัสดิการแห่งรัฐที่ให้ครอบครัวรายได้น้อย (ที่มีรายได้ต่ำกว่า 30,000 บาทต่อปี) 350 บาทต่อเดือน รวมรายได้ 4,200 บาทต่อปี รวมทุกรายได้ 21,00 บาทต่อปีซึ่งถือเป็นรายได้ที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายได้ครัวเรือนไทยต่อเดือนในปี 2561 คือ 26,973 บาทต่อเดือน²⁹ อย่างไรก็ดีครอบครัวผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงในงานวิจัยนี้พบว่าบางส่วนยังเข้าไม่ถึงทรัพยากรหรือสวัสดิการที่รัฐจัดให้นี้เพราะระบุว่าไม่ได้รับรู้เกี่ยวกับโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ หรือ ที่รู้จักกันในนาม “บัตรคนจน”

(ซึ่งข้อมูลในปี 2561 มีผู้ลงทะเบียนผ่านเกณฑ์ทั้งหมด 11.67 ล้านคน)^{28,29} ข้อค้นพบร่วมที่สำคัญข้อนี้ถือเป็นอุปสรรคของความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวอีสานนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้กำหนดนโยบายในการสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวอีสานต่อไป

References

- Office for National Statistics. Report of annual national employment (Survey yearly round of June 2018). Bangkok: Office for National Statistics Ministry of Digital Economy and Society, 2018.
- Office for National Statistics. Report of annual national income (Survey yearly round of 2015, 2016, 2017). Retrieved Jan 12, 2018; from: <http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/statseries11.html>,
- Jongudomkarn D, Prompakping B, Khlangsaeng K, Chanpen U. A comparative study on the quality of life and well-being of the poor families in semi-urban area and remote area. . Journal of Nursing Sciences and Health 2010; 33(3): 40-51 (in Thai)
- Jongudomkarn D, Camfield L. Exploring the quality of life of people in North Eastern and Southern Thailand. Social Indicators Research 2006; 78(3), 489-529.
- Jongudomkarn D, Kancha Y, Jaemsaeng S, Boonchuay P, Wongyai W, Sirianansap S, Boontaka A, Tongmee P, Namkrieng C, Klangsaeng K. Development of the indicator for well-being of the people living in the areas of local government organization. Journal of Nursing Sciences and Health 2009; 32(2), 67-79 (in Thai)
- Concept of Well-being. Retrieved June 12, From: http://www.nesdb.go.th/article_attach/05dataEdit01.pdf.
- Prompakping B. Well-being. Journal of Humanity and Social Sciences 2555; 29(2): 22-50 (in Thai)
- Jongudomkarn D, Prungkamma P, Kaewprom Y, Khomkham S, Kensila U. The construct validity of Khon Kaen University family quality of life scale: An exploratory factor analysis. Journal of Nursing Sciences and Health 2011; 34(1), 38-49 (in Thai)
- Ayuwat D. Well-being components of Isan rural migrant's households. Journal of Humanity and Social Sciences 2556; 30(2): 89-106 (in Thai)
- Jaemsaeng S, Jongudomkarn D. Relationship between family health problems and needs, and family well-being at Pangdang sub-district, Dong Luang district, Mukadhan province. Journal of Nurses Association of Thailand, North-Eastern Division 2009; 27(3): 5-11 (in Thai)
- National Economic and Social Development Plan Number 12 (2017-2021). Bangkok: Office of the Prime Minister; 2017 (in Thai)
- Jongudomkarn D, Phupaibul R, Kumhom R, Tejagupta C, Wacharasin C, Deoisres W, et al. Perceptions of the Thai family well-being: A qualitative study. Journal of Nursing Sciences and Health 2017; 40(1), 14-29 (in Thai)
- Creswell JW. Research design: Qualitative, quantitative, and mixed method approaches. 2nd ed. Thousand Oaks, CA.: Sage Publication; 2013.

14. Ngamvichaikit A. Mixed methods approach: Qualitative and quantitative research design. *Modern Management Journal* 2015; 13(1): 1-12 (in Thai)
15. Creswell JW, Clark VP. Designing and conducting mixed methods research. Thousand Oaks: SAGE; 2007.
16. Creswell JW. Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches 2nd ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2003.
17. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic inquiry. Beverly Hills, CA: Sage; 1985.
18. Denzin NK, Lincoln YS. Handbook of qualitative research. 2nd ed. USA: SAGE; 2000.
19. Omair A. Sample size estimate and sampling techniques for selecting a representative sample. *Journal of Health Specialists* 2014; 2(4), 142-7.
20. Jongudomkarn D, Prungkamma P, Sirichantapan S, Baookhampai Y. Report of phase I of the integrative study on social capital for family well-being creating in Khon Kaen province. Khon Kaen: Faculty of Nursing, Khon Kaen University; 2554 (in Thai)
21. Department of Women's Affairs and Family Development. Ministry of Social Development and Human Security. Strengthening family: Relationship, roles, and coping with problems. retrieved June 12; 2019, From: <http://stat.thaifamily.in.th/file/StatThaifamilyManual.pdf>
22. Thai Health Promotion Foundation. A warm family: Role model. retrieved June 12; 2019. From: <https://www.thaihealth.or.th/Content/43363>.
23. Kotchabhakdi N, Isaranurug S, Phuphaibul R, Tejagupta C, Plengsaad A, Pitagpakorn P, Puthananusorn S, Tongjern S, Aemyong N, Khamnong J, Saensakorn N, Polsungnern J. Report for the project of indicator development of family well-being. Bangkok: National Institute for Child and Family Development, Mahidol University; 2001 (in Thai)
24. Jongudomkarn D. Family health nursing: Concept and theory implications for crisis intervention. 3rd ed. Khon Kaen: Khlangnanawitaya; 2018 (in Thai)
25. Jumpaklai A, Tangcholtip K, Pluemchalern S. Well-being in Thailand: Dream or reality? Nakhonpathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2018 (in Thai)
26. Sen A. Capability and well-being. The quality of life. Oxford: Clarendon Press, Shaw; 1993.
27. Samutachak B, Gonggaew T, Uden R. Family well-being of Thai. Nakhonpathom: TRF & Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2017 (in Thai)
28. Office for National Economic and Social Development Board. Retrieved Jan 12; 2019, From: http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatDefault_Final.aspx
29. Office for National Statistics. Retried Jan 12; 2019, From: http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านสังคม/สาขารายได้/เศรษฐกิจสังคมครัวเรือน/60/SocioSum60_First-6-Month.pdf