
คุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชนในครอบครัวแห่กกลางของภาคตะวันออกเฉียงเหนือในประเทศไทย Quality of Life of Children and Youths in Skipped Generation Families in Thailand's Northeastern Region

คริสฐา อ่อนแก้ว

Karittha Onkeaw

สถาบันเสริมศึกษาและทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Institute for Continuing and Human Resources Thammasat University

karittho@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและปัจจัยองค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชนในครอบครัวแห่กกลาง ทำการศึกษาแบบผสมผสาน ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างเด็กและเยาวชนในครอบครัวแห่กกลาง ในพื้นที่ 3 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทยซึ่งมีสถิติครอบครัวแห่กกลางสูงที่สุดสามอันดับแรก ได้แก่ สุรินทร์ หนองบัวลำภู และร้อยเอ็ด ใช้แบบสอบถามตรวจสอบคุณภาพชีวิตจำนวน 483 คน และสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 15 คน ผลจากการศึกษาแบบสำรวจคุณภาพชีวิตพบว่า เด็กและเยาวชนในครอบครัวแห่กกลางมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 51 และอยู่ในระดับดี ร้อยละ 48 ในรายด้านพบว่าคุณภาพชีวิตด้านจิตใจดีที่สุด รองลงมาคือด้านสุขภาพกาย และคุณภาพชีวิตในด้านสัมพันธภาพทางสังคมน้อยที่สุด และปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนใน ทั้ง 4 ด้าน คือบุคคลที่ไ้เงินไปโรงเรียนต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน ในขณะที่เดียวกันจากผลการสัมภาษณ์พบว่า องค์ประกอบที่สำคัญของการคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กคือความสัมพันธ์ในครอบครัว การดูแลเอาใจใส่จากพ่อแม่และผู้ปกครอง ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกทางด้านจิตใจอย่างชัดเจน

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต, เด็กและเยาวชน, ครอบครัวแห่กกลาง

Abstract

This article aims to study the levels and factors of important quality of life of children and youths in skipped generation families in Thailand's northeastern region. The study is mixed research comprising qualitative research and quantitative research. The data was compiled from the sample group of children and youths in top three provinces with the most skipped generation families in northeastern region of Thailand including Surin, Nong Bua Lamphu and Roi Et. The quality of life questionnaire is applied with 483 cases and in-depth interview is made with 15 cases. The results of quality of life questionnaire prove that the respondents have overall quality of life at moderate level (51 percent) and good level (48 percent). For each aspect, the quality of life in mental health is the best, followed by physical health, while quality of life in social relationship is less. Meantime, factor affecting quality of life of children and youths in all four aspects is that different persons giving money to children will result in different quality of life of children and youths. Besides, the results of interview show that the crucial elements of decent quality of life are family relationship and parents and guardian care which apparently affect to mental feeling.

Keywords: Quality of Life, Children and Youths, Skipped Generation Family

บทนำ

ครอบครัวเป็นรากฐานสำคัญของสังคมทั่วโลกมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ไม่ว่าจะเป็นสังคมของคนเมือง คนเผ่า ที่มีการอยู่อาศัยแบบครอบครัวขยาย ครอบครัวเดี่ยวหรือรูปแบบอื่นใดก็ตามเป็นการดำรงอยู่เพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความต้องการด้านวัตถุ ด้านการคุ้มครองหรือการสร้างความเป็นปึกแผ่นทางสังคม ด้านการสืบทอดเผ่าพันธุ์ ด้านจิตใจอารมณ์และความผูกพัน อย่างไรก็ตาม เมื่อสังคมและโครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงไปย่อมส่งผลให้ครอบครัวเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย ปัจจุบันประเทศไทยกำลังอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านทางประชากร จากที่เคยมีประชากรวัยเด็กจำนวนมากในอดีตกลายเป็นสังคมสูงวัยที่มีเด็กน้อยลงมากแต่ประชากรสูงวัยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สังคมเปลี่ยนไปจากที่เคยเป็นครอบครัวขนาดใหญ่กลายเป็นครอบครัวที่มีขนาดเล็กลงและมีความหลากหลายมากขึ้น มีครอบครัว “เดี่ยวหลากหลายรูปแบบ” เกิดขึ้น เช่น พ่อหรือแม่เลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวของคนที่อยู่คนเดียว ครอบครัวข้ามรุ่นหรือครอบครัวแหวกกลางที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับหลาน โดยไม่มีคนวัยทำงานอยู่ด้วย หรือครอบครัวเดี่ยวที่คู่สามีภรรยาอาศัยอยู่ด้วยกันโดยไม่มีบุตร หรือ กลุ่ม DINK (double income, no kids) ครอบครัวต่างๆ เหล่านี้มีแนวโน้มเปลี่ยนไปอันเป็นผลมาจากการเลือกวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปจากเดิม ประกอบกับแรงกดดันทางสังคมตลอดจนต้นทุนค่าเสียโอกาสที่การเลี้ยงดูบุตรกลายเป็นภาระผูกพันระยะยาว จึงทำให้การมีครอบครัวของคนไทยในปัจจุบันเปลี่ยนโฉมหน้าไปจากเดิม (คาสปาร์ พิค วาสนา อิมเมม และรัตนภรณ์ ตังธนเศรษฐ์, 2558)

จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติสะท้อนลักษณะของครอบครัวไทย จากการเกิดที่ลดลงผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น และวัยแรงงานลดน้อยลงเรื่อยๆ ทำให้เห็นแนวโน้มลักษณะของครอบครัวไทยในอนาคตได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะวัยหนุ่มสาวที่ต้องดูแล/เกื้อหนุนผู้สูงอายุจะลดลงเรื่อยๆ จากเดิมที่มีประมาณ 9 คน รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ 1 คน ในปี 2533 ลดลงเหลือ เพียงประมาณ 5 คน ในปี 2553 และคาดว่าจะเหลือเพียง 2 คน ในปี 2573 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ม.ป.ป.) ในขณะที่วัยกันสัดส่วนของครัวเรือนที่จัดว่าอยู่ในสภาวะครัวเรือนแหวก ได้เพิ่มขึ้นอย่างมากทั้งในชุมชนชนบทและชุมชนเมือง โดยข้อมูลผลการสำรวจเด็กและเยาวชน ปี พ.ศ. 2551 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติชี้ให้เห็นว่า ร้อยละ 16 ของเด็กอายุ 0-4 ปี อาศัยอยู่ในครัวเรือนแหวกกลาง และคิดเป็นร้อยละ 21 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อพิจารณาสัดส่วนของครัวเรือนแหวก

กลางตามช่วงอายุของเด็กที่อยู่ในฐานข้อมูล Townsend Thai Annual Survey ที่เป็นข้อมูลแบบติดตามบุคคลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 – 2558 พบว่า โอกาสที่เด็กในชนบทช่วงอายุก่อน 5 ปี จะอาศัยอยู่ในครัวเรือนแบบแหงกลางคิดเป็นร้อยละ 11 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 21 ในช่วงประถมศึกษา ซึ่งสูงกว่าเด็กในชุมชนเมือง และยังพบว่า เด็กที่โตมาในครัวเรือนแหงกลางในช่วงวัยก่อนอายุ 5 ปี มีระดับการศึกษาต่ำกว่าเด็กทั่วไปประมาณ 1.27 ปี สำหรับเด็กในชนบท และประมาณ 1.05 ปี สำหรับเด็กในเมือง เมื่อพิจารณาตามช่วงอายุของเด็กที่อยู่ในครัวเรือนแหงกลางพบว่า เด็กที่อยู่ในช่วงอายุ 0-5 ปี จะได้รับผลกระทบต่อจำนวนปีที่เรียนสูงสุดในเชิงลบมากกว่าเด็กในช่วงอายุ 6-12 ปี (เนื้อแพรว เล็กเฟื่องฟู และชญมัทธม สรุงบุญมี, 2562) และนอกจากนี้วิจัยของ อารี จำปากลาง และคณะ (2559) พบว่า เด็กกลุ่มนี้มีแนวโน้มสูงที่จะอยู่ในครัวเรือนยากจน มีโอกาสน้อยที่จะได้สัมผัสกิจกรรมเสริมพัฒนาการจากผู้ดูแล และมีแนวโน้มสูงที่จะถูกทำโทษทางร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่แยกกันอยู่กับทั้งพ่อและแม่ มักจะมีแนวโน้มมีพัฒนาการล่าช้า โดยเฉพาะพัฒนาการทางภาษา นอกจากนี้ เด็กที่ไม่ได้อยู่กับทั้งพ่อและแม่ ยังมีแนวโน้มน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และ/หรือมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง ส่วนภาวะโภชนาการไม่ดีก็มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการล่าช้าเมื่อเด็กอยู่กับทั้งพ่อและแม่

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนในครอบครัวแหงกลางที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีจำนวนของครอบครัวแหงกลางมากที่สุดในประเทศไทย โดยใช้แนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อยฉบับภาษาไทยซึ่งพัฒนาโดย นายแพทย์สุวัฒน์ มหัตถินรัตน์กุล และทีมจากโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ พัฒนาเครื่องมือมาจากกรอบแนวคิดของคำว่าคุณภาพชีวิต ซึ่งหมายถึงการประเมินค่าที่เป็นจิตนิตย (Subjective) ซึ่งฝังแน่นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรม สังคม และสภาพแวดล้อม เพราะฉะนั้นนิยามของคุณภาพชีวิต (Quality of Life : QOL) ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม (กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต, ม.ป.ป.) ซึ่งบทความนี้จะนำเสนอผลของระดับคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่ส่งผลคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนเองร่วมมือกันในการให้ความดูแลเด็กเยาวชนและผู้สูงอายุในครอบครัวแหงกลาง จะเข้าใจแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชนในครอบครัวแหงกลางต่อไป โดยบทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องการศึกษาคุณภาพชีวิตของเด็กเยาวชนและผู้สูงอายุในครอบครัวแหงกลางในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากงบประมาณแผ่นดิน ปี พ.ศ. 2561 ของ สถาบันเสริมศึกษาและทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยบทความนี้จะนำเสนอข้อมูลในด้านของคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนเท่านั้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนในครอบครัวแหงกลางที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยและองค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนในครอบครัวแหงกลางที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

ประโยชน์ที่ได้รับ

มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนในครอบครัวแหงกลาง ในลักษณะที่เห็นเฉพาะเจาะจงให้เห็นชัดเจนไม่เพียงแต่เฉพาะภาพรวมของครอบครัว และเห็นถึงสถานภาพในปัจจุบันของคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนในครอบครัวแหงกลาง เพื่อสามารถนำไปสู่การปรับปรุง แก้ไข พัฒนาต่อยอดในด้านต่าง ๆ ต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน ด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สำหรับวิธีการวิจัยเชิงปริมาณใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ซึ่งพัฒนาโดย นายแพทย์สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล จากโรงพยาบาลสวนปรุง และสำหรับวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ (In-dept Interview)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกในครอบครัวแห่งกลางเฉพาะเด็กและเยาวชน (อายุ 12- 18 ปี) ในจังหวัดสุรินทร์ จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดร้อยเอ็ด โดยที่ทั้งสองกลุ่มต้องมีความยินดีที่จะให้ข้อมูล แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม

1. กลุ่มตัวอย่างครอบครัวแห่งกลางที่เก็บข้อมูลด้วยวิธีแบบสอบถาม จำนวน 483 คน การสุ่มกลุ่มตัวอย่างเนื่องจากไม่สามารถทราบจำนวนที่แน่ชัดของประชากรที่เป็นผู้สูงอายุในครอบครัวแห่งกลางในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548)

	n	=	$\frac{P(1-P)Z^2}{e^2}$
เมื่อ	n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
	P	แทน	สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยต้องการจะสุ่ม โดยกำหนด 50%
	Z	แทน	ความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ 95% ซึ่งเป็นระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 มีค่าเท่ากับ 1.96
	e	แทน	สัดส่วนในการคลาดเคลื่อน ($e = .05$) ที่ยอมให้เกิดขึ้นได้
แทนค่าจากสูตร ;	n		$\frac{0.50(1 - 0.50)1.96^2}{(0.05)^2}$
			= 384.16

จากสูตรที่ใช้ในการคำนวณ ผู้วิจัยจะต้องใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 384.16 คน แต่เพื่อความแม่นยำของการวิจัยครั้งนี้ จึงต้องการเก็บกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นเป็นทั้งหมด 483 คน

2. กลุ่มตัวอย่างครอบครัวแห่งกลางที่เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ โดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้แบบเฉพาะเจาะจง เด็กและเยาวชนที่ยินดีให้ข้อมูล จาก 3 จังหวัด คือ หนองบัวลำภู สุรินทร์ ร้อยเอ็ด พื้นที่ละ 5 คน รวม 15 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) เครื่องมือเพื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เครื่องที่ใช้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) 1 ชุด คือ แบบสำรวจคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน ในครอบครัวแห่งกลาง โดยใช้แบบชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ซึ่งพัฒนาโดย นายแพทย์สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และทีมจากโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

2) เครื่องมือเพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก เด็กและเยาวชนในครอบครัวแห่งกลาง ในลักษณะคำถามกึ่งโครงสร้างครอบคลุมประเด็นคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน 1) ด้านสุขภาพกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม

การวัดค่าตัวแปรและเกณฑ์การให้คะแนน

การให้คะแนนแบบสอบถามเพื่อวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบหรือนิเสธ 3 ข้อ คือ 2 9 11 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบ ให้

คะแนนดังต่อไปนี้ ตอบไม่เคยให้ 5 คะแนน ตอบเล็กน้อย ให้ 4 คะแนน ตอบปานกลางให้ 3 คะแนน ตอบมาก ให้ 2 คะแนน ตอบมากที่สุดให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26-130 คะแนน และสามารถนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดมานี้ คะแนน 26-60 แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี คะแนน 61-95 แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ คะแนน 96-130 แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

สำหรับการทดสอบเครื่องมือนี้ เนื่องจากการวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามที่มีการพัฒนาไว้แล้วซึ่งได้มีการทดสอบคุณภาพเครื่องมือไว้แล้ว โดยคณะผู้พัฒนายาแพทย์ สุวัฒน์ มหัตถินรัตน์กุล และทีมจากโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ได้ทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยพัฒนาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 100 ข้อ โดยทำการเลือกคำถามมาเพียง 1 ข้อ จากแต่ละหมวดใน 24 หมวด และรวมกับหมวดที่เป็นคุณภาพชีวิตและสุขภาพทั่วไปโดยรวมอีก 2 ข้อคำถามหลังจากนั้นคณะทำงานพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย ได้ทบทวนและปรับปรุงภาษาในเครื่องมือ WHOQOL-BREF โดยผู้เชี่ยวชาญทางภาษาแล้วนำไปทดสอบความเข้าใจภาษากับคนที่มีพื้นฐานแตกต่างกัน นำมาปรับปรุงข้อที่เป็นปัญหาแล้วทดสอบซ้ำ ทำเช่นนี้อยู่ 3 รอบ การศึกษาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.8406 ค่าความเที่ยงตรง เท่ากับ 0.6515 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับดี โดยเทียบกับแบบวัด WHOQOL – 100 ฉบับภาษาไทยที่ WHO ยอมรับอย่างเป็นทางการ (กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต, ม.ป.ป.)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. รวบรวมข้อมูลจากการเก็บแบบสอบถาม (Questionnaire) คุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) จากเด็กและเยาวชนในครอบครัวแห่งกลาง จำนวนรวม 483 คน
2. รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (In-dept Interview) เด็กและเยาวชน ในครอบครัวแห่งกลาง ในประเด็นคุณภาพชีวิตเช่นเดียวกับการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม แต่เป็นลักษณะการเก็บรายละเอียดเพิ่มเติมเพื่อเสริมคำตอบจากการสำรวจเพื่อให้เห็นถึงความเป็นอยู่ ความคิด ความรู้สึก และอื่น ๆ ที่รวมมาเป็นคุณภาพชีวิตได้ จำนวน 15 คน

วิเคราะห์ผลการวิจัย

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ
2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ดูความซ้ำ จัดหมวดหมู่คำตอบ จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาในเชิงปริมาณ

- เด็กและเยาวชนในครอบครัวแห่งในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่อยู่ในจังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ 37.27 รองลงมาคือ จังหวัดสุรินทร์ ร้อยละ 32.09 และจังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ 30.64 ตามลำดับ
- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.46 รองลงมาคือเพศชาย ร้อยละ 44.51 ส่วนใหญ่มีอายุ 15 ปี รองลงมา 12 ปี และ 13 ปี ตามลำดับ
- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 54.43 รองลงมา กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 28.06 และกำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 13.29 ส่วนใหญ่เรียนในสายสามัญ ร้อยละ 88.25 รองลงมาคือ สายอาชีพ ร้อยละ 9.31 และเรียนการศึกษานอกระบบโรงเรียน (กศน.) ร้อยละ 2.44 ทั้งนี้ ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ย 2.51-3.00 ร้อยละ 28.60 รองลงมาคือ เกรดเฉลี่ย 3.01-3.50 ร้อยละ 27.31 และเกรดเฉลี่ย 3.51 ขึ้นไป ร้อยละ 21.08 ตามลำดับ

ผ่านการรับรองคุณภาพจากศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI.) อยู่ในกลุ่ม 1 | วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยธนบุรี

- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 91.35 และมีโรคประจำตัว ร้อยละ 8.65 โดยโรคส่วนใหญ่ที่เป็นคือโรคหอบหืด ร้อยละ 24.39

- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้เงินไปโรงเรียนวันละ 41-60 บาท ร้อยละ 36.38 รองลงมาคือ ได้เงิน 21-40 บาท ร้อยละ 32.46 และได้เงิน 0-20 บาท ร้อยละ 18.30 ตามลำดับ ทั้งนี้ ที่มาของเงินไปโรงเรียนได้รับมาจากปู่ตายายมอบให้ ร้อยละ 80.0 รองลงมาคือ พ่อแม่มอบให้ และอื่นๆ เช่น ญาติ, ทำงานหารายได้เอง เป็นต้น ร้อยละ 3.6 ตามลำดับ ผู้รับผิดชอบค่าเทอมให้แก่เด็กเยาวชน คือ ปู่ตายาย ร้อยละ 50.11 รองลงมาคือ พ่อแม่ ร้อยละ 45.42 และญาติคนอื่น ๆ ร้อยละ 2.35 ตามลำดับ

- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในบ้าน 4 คน ร้อยละ 31.28 รองลงมาคือ มีจำนวนสมาชิก 3 คน ร้อยละ 29.15 และมีจำนวนสมาชิก 5 คน ร้อยละ 14.26 ตามลำดับ

- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีกิจกรรมยามว่าง 3 อันดับแรก คือ ทำงานบ้าน ร้อยละ 14.57 รองลงมา เล่นกีฬา ร้อยละ 14.14 และเล่นโทรศัพท์ เกมส์ อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 13.42 ตามลำดับ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในบ้าน 3 อันดับแรก คือ ล้างจาน ร้อยละ 24.39 รองลงมาคือ กวาดบ้าน ถูบ้าน ร้อยละ 22.46 และ ซักผ้าตากผ้า ร้อยละ 16.82 ตามลำดับ

- กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความถี่ที่เข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้ต่าง ๆ ที่ อปท./โรงเรียน/หน่วยงานอื่นๆ จัดขึ้น จำนวน 1-3 ครั้ง ร้อยละ 49.46 รองลงมา ไม่เคยเข้าร่วมเลย ร้อยละ 26.88 และเคยเข้าร่วม 3-5 ครั้ง ร้อยละ 13.12 ทั้งนี้ ประเภทกิจกรรมที่เคยเข้าร่วมส่วนใหญ่ คือ กิจกรรมป้องกันยาเสพติด ร้อยละ 18.01 รองลงมา กิจกรรมเล่นกีฬา/ออกกำลังกาย ร้อยละ 17.60 และ กิจกรรมอื่นๆ เช่น ปลูกต้นไม้เบอร์วัน ลูกเสือ รักการอ่าน ฟ้อนรำ สิ่งแวดล้อม ปลูกผัก กฎหมาย อาชีพ พนัน ร้อยละ 10.14 ตามลำดับ

ระดับคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน

ตารางที่ 1 ความถี่ และร้อยละของระดับคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน จำแนกรายองค์ประกอบ

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลางๆ	คุณภาพชีวิตดี	รวม
1. ด้านสุขภาพกาย	1 (0.2%)	263 (56.4%)	202 (43.3%)	466 (100.0%)
2. ด้านจิตใจ	5 (1.1%)	192 (40.9%)	273 (58.1%)	470 (100.0%)
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	34 (7.3%)	325 (69.6%)	108 (23.1%)	467 (100.0%)
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	4 (0.9%)	276 (60.4%)	177 (38.7%)	457 (100.0%)
5. ด้านภาพรวมคุณภาพชีวิต	-	214 (51.6%)	201 (48.4%)	415 (100.0%)

จากตารางระดับคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนในครอบครัวแห่งกลาง จำแนกรายองค์ประกอบในภาพรวมเด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับกลางๆ ร้อยละ 51.6 และมีคุณภาพชีวิตที่ดีร้อยละ 48.4 และเมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบพบว่า ด้านจิตใจ เป็นองค์ประกอบที่เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากที่สุด ร้อยละ 58.1 รองลงมาคือด้านสุขภาพกาย ร้อยละ 43.3 ด้านสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 38.7 และด้านสัมพันธภาพทางสังคม ร้อยละ 23.1 ตามลำดับ

สรุปผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน การทดสอบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน

- เด็กและเยาวชนที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตต่างกัน ในด้านสุขภาพและด้านสัมพันธภาพทางสังคม เมื่อทำการทดสอบหาค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่า

- คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.หรือสูงกว่า ($\bar{X} = 26.78$) ต่ำกว่าเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ($\bar{X} = 25.83$) และ เด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.หรือสูงกว่า ($\bar{X} = 26.78$) ต่ำกว่าเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา ($\bar{X} = 25.72$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.หรือสูงกว่า ($\bar{X} = 10.50$) ต่ำกว่าเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ($\bar{X} = 10.05$) และ เด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.หรือสูงกว่า ($\bar{X} = 10.50$) ต่ำกว่าเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา ($\bar{X} = 9.70$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- เด็กและเยาวชนที่เรียนสายวิชาต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ในด้านจิตใจและด้านภาพรวม เมื่อทำการทดสอบหาค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่า

- คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในสายอาชีพ ($\bar{X} = 24.72$) ต่ำกว่าเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาที่ กศน. ($\bar{X} = 22.25$) และเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในสายอาชีพ ($\bar{X} = 24.72$) ต่ำกว่าเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในสายสามัญ ($\bar{X} = 23.19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- คุณภาพชีวิตด้านภาพรวม พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านภาพรวมของเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในสายอาชีพ ($\bar{X} = 99.71$) ต่ำกว่าเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาที่ กศน. ($\bar{X} = 90.11$) และเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในสายอาชีพ ($\bar{X} = 99.71$) ต่ำกว่าเด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในสายสามัญ ($\bar{X} = 95.14$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- เด็กเยาวชนที่มีผลการเรียนแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ในด้านจิตใจและด้านภาพรวม เมื่อทำการทดสอบหาค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่า

- คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของเด็กและเยาวชนที่มีเกรดเฉลี่ย ต่ำกว่า 2.50 ($\bar{X} = 22.12$) น้อยกว่าเด็กและเยาวชนที่เกรดเฉลี่ย 2.51 - 3.00 ($\bar{X} = 23.60$) เด็กและเยาวชนที่มีเกรดเฉลี่ย ต่ำกว่า 2.50 ($\bar{X} = 22.12$) น้อยกว่าเด็กและเยาวชนที่เกรดเฉลี่ย 3.01 - 3.50 ($\bar{X} = 23.68$) และเด็กและเยาวชนที่มีเกรดเฉลี่ย ต่ำกว่า 2.50 ($\bar{X} = 22.12$) น้อยกว่าเด็กและเยาวชนที่เกรดเฉลี่ย 3.51 ขึ้นไป ($\bar{X} = 23.72$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- คุณภาพชีวิตด้านภาพรวม พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของเด็กและเยาวชนที่มีเกรดเฉลี่ย ต่ำกว่า 2.50 ($\bar{X} = 91.07$) น้อยกว่าเด็กและเยาวชนที่เกรดเฉลี่ย 2.51 - 3.00 ($\bar{X} = 96.42$), เด็กและเยาวชนที่มีเกรดเฉลี่ย ต่ำกว่า 2.50 ($\bar{X} = 91.07$) น้อยกว่าเด็กและเยาวชนที่เกรดเฉลี่ย 3.01 - 3.50 ($\bar{X} = 96.05$) และเด็กและเยาวชนที่มีเกรดเฉลี่ย ต่ำกว่า 2.50 ($\bar{X} = 91.07$) น้อยกว่าเด็กและเยาวชนที่เกรดเฉลี่ย 3.51 ขึ้นไป ($\bar{X} = 97.24$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- เด็กและเยาวชนที่มีโรคประจำตัวมีคุณภาพชีวิตต่างกัน ในด้านสุขภาพ

- ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่ไม่มีโรคประจำตัว ($\bar{X} = 26.19$) สูงกว่า เด็กและเยาวชนที่มีโรคประจำตัว ($\bar{X} = 24.53$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- เด็กและเยาวชนที่มีบุคคลที่ให้เงินไปโรงเรียนต่างกันมีคุณภาพชีวิตต่างกัน ในด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านภาพรวม เมื่อทำการทดสอบหาค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD พบว่า

- คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 26.79$) ตีกว่าเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากปู่ย่าตายายไปโรงเรียน ($\bar{X} = 25.94$) เด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 26.79$) ตีกว่าเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากญาติคนอื่นๆ ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 25.94$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของเด็กเยาวชนที่ได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 24.57$) ตีกว่าเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากปู่ย่าตายายไปโรงเรียน ($\bar{X} = 23.02$) เด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 24.57$) ตีกว่าเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากญาติคนอื่นๆ ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 21.12$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพของเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 10.62$) ตีกว่าเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากปู่ย่าตายายไปโรงเรียน ($\bar{X} = 10.07$), เด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 10.62$) ตีกว่าเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากญาติคนอื่นๆ ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 9.44$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 29.55$) ตีกว่าเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากปู่ย่าตายายไปโรงเรียน ($\bar{X} = 28.17$) เด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 29.55$) ตีกว่าเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากญาติคนอื่นๆ ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 26.53$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- คุณภาพชีวิตด้านภาพรวม พบว่า ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านภาพรวมของเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 99.74$) ตีกว่าเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากปู่ย่าตายายไปโรงเรียน ($\bar{X} = 94.41$) เด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากพ่อแม่ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 99.74$) ตีกว่าเด็กและเยาวชนที่ได้เงินจากญาติคนอื่นๆ ไปโรงเรียน ($\bar{X} = 88.23$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ผลการศึกษาในเชิงคุณภาพ

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับเด็กและเยาวชนในครอบครัวแอ่งกลาง จำนวน 15 คน ในพื้นที่ที่ทำการศึกษา 3 จังหวัด 12 ชุมชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 53 และเป็นเพศหญิง ร้อยละ 47 มีอายุตั้งแต่ 12-18 ปี มีระดับการศึกษาอยู่ในช่วงประถมศึกษาตอนปลาย ถึงระดับปริญญาตรี ซึ่งโดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับปู่ย่าและตายายตั้งแต่แรกเกิด โดยสาเหตุหลักของอาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ เพราะพ่อแม่ไม่สามารถดูแลได้ต้องไปทำงานในต่างจังหวัดหรือต่างประเทศ จึงมีความจำเป็นต้องส่งเด็กกลับมาอยู่กับผู้สูงอายุ เพียงลำพังกับผู้สูงอายุ ตามรายละเอียดที่นำเสนอข้างต้นแล้วนั้น นำมาสรุปเป็นการคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชน ในครอบครัวแอ่งกลางตามกรอบแนวคิดคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ได้ดังนี้

2.1 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย (Physical health)

ด้านร่างกาย พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงดี จะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง โรคติดต่อหรือโรคประจำ แต่ได้รับการดูแลทางด้านสุขภาพอนามัยตามสภาพที่เหมาะสม โดยมีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ด้วยและญาติพี่น้องให้ละแวกใกล้เคียงที่ให้การดูแล รวมถึงบริการต่างๆจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดบริการให้กับคนในพื้นที่และบริเวณพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อดูแลอำนวยความสะดวกให้กับคนในพื้นที่ในด้านของการดำเนินกิจกรรมประจำวันของตัวเอง พบว่า มีแรงกำลังในการดำเนินชีวิตและทำกิจกรรมประจำวันต่างๆ ด้วยตนเอง ทั้งการทำกิจกรรมต่างๆ ในบ้านและโรงเรียน ส่วนด้านหน้าที่ความรับผิดชอบในบ้าน พบว่า โดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างได้รับการฝึกฝนให้สามารถช่วยเหลือและรับผิดชอบดูแลงานบ้าน เพื่อแบ่งเบาภาระหน้าที่ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ด้วย โดยมีหน้าที่รับผิดชอบ อาทิ ล้างจาน กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักผ้า และทำกับข้าว เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการทำกิจกรรมยามว่างหรือการเข้าร่วมกิจกรรมด้านกีฬา โดยมีโรงเรียนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นผู้จัดการแข่งขันกีฬาให้กับเด็กและเยาวชนในท้องถิ่น ได้มีโอกาสในการออกกำลังกายและใช้กิจกรรมยามว่างให้เกิดประโยชน์ จึงส่งผลให้เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตในด้านร่างกายที่ดี

2.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ (Psychological)

ด้านจิตใจ พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีสภาพจิตใจที่ค่อนข้างดี มีความพึงพอใจในการใช้ชีวิต อาจจะเพราะความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวการดูแลเอาใจใส่ของผู้สูงอายุ รวมถึงการดูแลเอาใจใส่จากพ่อแม่ที่กลับมาเยี่ยมในช่วงวันหยุดตามเทศกาลต่าง ๆ ส่งผลให้เด็กและเยาวชนกลุ่มนี้รู้สึกรับรู้ถึงการมีตนเอง และไม่รู้สึกรำคาญความรักและการดูแลเอาใจใส่ ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากปู่ย่าตายายอบรมสั่งสอนมาโดยตลอด หากเด็กมีปัญหาสามารถปรึกษากับผู้สูงอายุ แม้ว่าจะมีความไม่เข้าใจกันบ้างทะเลาะกันบ้าง แต่ต่างฝ่ายต่างมีความรักและความห่วงใยให้แก่กัน และในขณะที่เดียวกันส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างยังได้รับการติดต่อสื่อสารจากพ่อแม่ มีความสัมพันธ์ที่ดี จึงไม่รู้สึกรำคาญหรือวิตกกังวลใด ๆ โดยส่วนใหญ่มีความสุขดี แม้ว่าจะไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ สิ่งที่เป็นข้อวิตกกังวลหรือสร้างความไม่สบายใจสำหรับเด็กและเยาวชน จากการสัมภาษณ์อาจจะมีความเครียดส่วนใหญ่มาจากการเรียนหนังสือ โดยเฉพาะเด็กที่มีการเรียนในระดับที่สูงขึ้นก็มีความวิตกกังวลมากกว่าเด็กที่อยู่ระดับชั้นที่ต่ำกว่า ด้วยการเรียนที่ยากขึ้นยิ่งความคาดหวังที่สูงก็ส่งผลให้เด็กเกิดความเครียด รวมถึงการต่อศึกษาต่อให้ระดับชั้นปริญญาตรีมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นด้วย หากครอบครัวที่พ่อแม่ไม่ค่อยได้ส่งเงินกลับมาดูแลปู่ย่าตายายเป็นหลักในการส่งเสียเลี้ยงดู พบว่ากลุ่มนี้จะมีความเครียดวิตกกังวลและความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่

2.3 คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships)

ด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงการมีความสัมพันธ์และการช่วยเหลือระหว่างทางจากครอบครัว โรงเรียน และชุมชน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเข้าร่วมร่วมกิจกรรมต่างๆ ในโรงเรียนเป็นหลักทั้งในด้านของการฝึกทักษะทางวิชาการ หรือการแข่งขันกีฬาต่าง ๆ โรงเรียนถือเป็นสถานที่หลักในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของเด็กและเยาวชน ซึ่งส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียนมากน้อยขึ้นอยู่กับความสนใจของแต่ละคน นอกจากนี้ยังได้รับการดูแลเอาใจใส่จากหลายหน่วยงานในท้องถิ่น เช่น เทศบาล และองค์กรบริหารส่วนตำบล เข้ามามีบทบาทในการดูแลสนับสนุนกลุ่มเด็กและเยาวชนในพื้นที่ โดยการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับจัดแข่งกีฬา เพศศึกษา ยาเสพติด หรือค่ายการสร้างสัมพันธ์ในครอบครัว และจากการเก็บข้อมูลพบว่า ทุกพื้นที่ที่มีการแข่งขันกีฬาและกิจกรรมยามว่างส่วนใหญ่ก็เป็นการเล่นกีฬา และกีฬาส่วนใหญ่ที่กลุ่มตัวอย่างสนใจ อาทิ ฟุตบอล วอลเลย์บอล เปตอง และตะกร้อ เป็นต้น รวมถึงการจัดสภาพเด็กและเยาวชนให้เด็กได้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในท้องถิ่นของตน ถือเป็นการพัฒนาศักยภาพให้กับเด็กในพื้นที่ โดยจำนวนกิจกรรมและโครงการที่จัดในแต่ละปีจะขึ้นอยู่กับความพร้อมของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับและศักยภาพของเด็กในแต่ละพื้นที่ด้วยเช่นกัน

2.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม (environment)

ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลความปลอดภัยจากทางหน่วยงานต่างๆ ในท้องถิ่นผู้นำชุมชน และอาสาสมัครต่างๆ ในชุมชนที่ช่วยการดูแลด้านความปลอดภัย นอกจากนี้ในหลายชุมชนมีการดูแลเรื่องความสะอาดรอบๆ ชุมชน โดยให้คนในชุมชนช่วยกันดูแลการสร้างกิจกรรมในเด็กและเยาวชนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลชุมชนตัวเอง หรือแม้แต่หน่วยงานบริการทางสาธารณสุขก็มีการให้บริการดูแลสุขภาพอนามัยให้กับกับกลุ่มเด็กและเยาวชนที่อยู่ในพื้นที่ นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการดูแลค่าใช้จ่ายต่างๆ จากและพ่อแม่ที่ส่งมาเป็นหลักในการใช้จ่ายทั้งครัวเรือน และได้รับเพิ่มเติมจากปู่ย่าตายายที่เป็นคนเลี้ยงดูที่ทางหนึ่ง อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มตัวอย่างอีกส่วนหนึ่งที่ถูกละเลยไม่ได้รับเงินในการดูแลต่างๆ จากพ่อแม่ โดยภาระหน้าที่เหล่านี้จะเป็นของปู่ย่าตายายที่ให้การดูแลสนับสนุนเป็นหลัก

2.5 ปัญหาที่พบของเด็กและเยาวชน

ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่ปัญหาหลักที่เป็นสิ่งสำคัญสำหรับกลุ่มตัวอย่าง คือ เรื่องของการศึกษาเล่าเรียน เป็นสิ่งที่เด็กในวัยนี้มีความกังวล ทั้งในด้านของความยากในวิชาที่เรียน หรือการทำงานรายงานหรือการบ้านที่ค่อนข้างมาก นอกจากนี้ยังมีความกังวลในด้านการศึกษาต่อทั้งในด้านของการสอบแข่งขันเพื่อเข้าเรียนในระดับปริญญาตรี การเลือกคณะที่เรียนตาม

ความสนใจ หรือความถนัดที่มี พบว่า ในหลายพื้นที่ยังขาดครูแนะแนวทางจะให้ความรู้ที่เหมาะสมกับเด็กและเยาวชน อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญที่เป็นเรื่องที่กลุ่มตัวอย่างหลายคนกังวล คือ ค่าใช้จ่ายในการเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างหลายคนไม่มีพ่อแม่ที่ให้การสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆ มีเพียงผู้สูงอายุเป็นหลัก กลุ่มนี้จึงมีความเครียดและความกังวลมากกว่าคนที่พ่อแม่ให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายทั้งหมด

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวมของเด็กและเยาวชนอยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 51.6 หมายความว่า เด็กและเยาวชนมีความรู้สึกพอใจในคุณภาพชีวิตของตัวเอง การอาศัยอยู่กับปู่ย่าตายายไม่ได้สร้างความรู้สึกแปลกแยกให้กับเด็กและเยาวชน เมื่อจำแนกด้านด้าน พบว่า ด้านที่มีระดับคุณภาพชีวิตสูงที่สุดคือ ด้านจิตใจ ร้อยละ 58.1 และจากการสัมภาษณ์พบว่าเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ยังได้รับการติดต่อดูแลจากพ่อแม่ รวมถึงปู่ย่าตายายเองก็มีการดูแลเอาใจใส่ ส่งผลต่อความรู้สึกทางด้านจิตใจที่ดีสำหรับเด็กและเยาวชน ในขณะที่เดียวกันผลจากการสัมภาษณ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ที่ดีทั้งกับพ่อแม่ และปู่ย่าตายาย ได้รับการดูแลเอาใจใส่ดีทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจ เมื่อปัญหาหรือเรื่องที่ไม่สบายใจสามารถเล่าให้ปู่ย่าตายายฟังได้หรือสามารถติดต่อสื่อสาร สอดคล้องกับ พัฒนพร ไทยพิบูลย์ (2560) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ส่งผลต่อความอยู่ดีมีความสุขของเด็กในครอบครัวแห่วงกลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเด็กในครอบครัวแห่วงกลางมีปัญหาหรือมีความทุกข์ มักได้รับความช่วยเหลือจากสมาชิกคนอื่น ๆ และมีการถามสารทุกข์สุกดิบกันบ่อยครั้ง และสอดคล้องกับ วณิชชา ณรงค์ชัย และดุขฎิ อายุวัฒน์ (2554) กล่าวว่า การอยู่อาศัยร่วมกันตั้งแต่วัยเด็กทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างกันมีความเหนียวแน่น สามารถพูดคุยระหว่างกันได้ทุกเรื่องกล่าวคือ หากหลานมีปัญหาใด ๆ ก็ สามารถเล่าหรือปรึกษาหาหรือยายได้ เช่นเดียวกับหากหาหรือยายมีเรื่องทุกข์หรือไม่สบายใจหลานก็สามารถเป็นผู้รับฟังที่ดีได้ด้วยที่เด็กยังอายุน้อยจึงทำให้การอบรมส่วนนี้เกิดขึ้นได้อย่างราบรื่น นอกจากนี้ผลการสัมภาษณ์พบว่า เด็กก็สามารถติดต่อสื่อสารและบอกเล่าเรื่องราวความเป็นไปในชีวิตของตนเองกับพ่อแม่ โดยพ่อแม่ของกลุ่มตัวอย่างมีการกลับมาเยี่ยมเด็กตามเทศกาลวันหยุดต่าง ๆ หรือการนำเด็กไปพักอาศัยอยู่ด้วยในระหว่างช่วงปิดเทอม ซึ่งเป็นเวลาที่เด็กและพ่อแม่ได้มีกิจกรรมร่วมกัน และเทคโนโลยีถือเป็นสื่อกลางหลักในการติดต่อสื่อสารระหว่างกันการติดต่อสื่อสารระหว่างกันของพ่อแม่กับเด็กไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของการใช้โทรศัพท์พูดคุยกัน หรือการใช้ Social Media มีผลต่อการรับรู้ถึงการดูแลเอาใจใส่จากพ่อแม่ที่มีเด็ก ซึ่งเด็กจะมีความรู้สึกของการพึงพอใจและมีความสุขในชีวิตมากกว่าเด็กอาศัยอยู่กับผู้สูงอายุเพียงลำพัง โดยไม่พ่อแม่กลับมาให้ความสนใจหรือดูแลเอาใจใส่ โดยสอดคล้องกับ อารี จำปากลาย และคณะ (2556) กล่าวว่า มากกว่าครึ่งของเด็กเป้าหมายรายงานว่า สามารถขอความช่วยเหลือจากครอบครัวได้มาก ร้อยละ 35 บอกว่า สามารถพูดคุยและบอกเล่าปัญหาให้ครอบครัวร่วมรับรู้ได้ตลอดเวลา ร้อยละ 41 มีอิสระในการตัดสินใจทำสิ่งต่าง ๆ ได้มาก และร้อยละ 44 ใช้เวลาร่วมกับครอบครัวมาก เด็กที่พ่อแม่ย้ายถิ่นรายงานว่า ไม่ค่อยได้ใช้เวลาร่วมกับครอบครัวในสัดส่วนสูงสุด ส่วนในมุมมองของผู้ใหญ่ที่รับผิดชอบเด็กนั้น พบว่า ผู้ตอบในครอบครัวที่พ่อแม่ย้ายถิ่นให้คะแนนเรื่องบทบาทครอบครัวต่ำกว่าครอบครัวไม่ย้ายถิ่นในทุกประเด็น และครัวเรือนส่วนใหญ่มีการติดต่ออย่างใกล้ชิดกับพ่อแม่ที่ย้ายถิ่น โดยส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์ในการติดต่อ

ด้านที่มีระดับคุณภาพชีวิตรองลงมาคือ รองลงมาด้านสุขภาพร่างกาย ร้อยละ 43.3 จากการสัมภาษณ์จะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่ไม่พบว่าเด็กที่มีโรคประจำ มีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงสามารถช่วยเหลือตัวเอง รวมถึงสามารถที่จะช่วยเหลือแบ่งเบาภาระความรับผิดชอบในบ้านได้ เช่น งานกวาดบ้าน ล้างจาน ซักผ้า ถูบ้าน และทำกับข้าว เป็นต้น ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานของวณิชชา ณรงค์ชัย และดุขฎิ อายุวัฒน์ (2554) กล่าวว่า เด็กมีอายุอยู่ในช่วงวัยประถมศึกษา (อายุระหว่าง 7-12 ปี) ซึ่งสามารถดูแลตนเองได้ในระดับหนึ่ง สามารถช่วยเหลือในการดูแลตนเอง และความเรียบร้อยของบ้านได้เล็กน้อย อาทิ กวาดบ้าน ล้างจาน เป็นต้น ในขณะที่ด้านสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 38.7 จากการสัมภาษณ์ ในชุมชนมีการดูแลด้านความปลอดภัยที่ดีจากผู้นำชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัยจากหน่วยบริการสาธารณสุขในชุมชน ซึ่งส่วน

ใหญ่ก็ได้รับการดูแลในระดับหนึ่ง แต่อาจจะไม่ได้ดูแลครอบคลุมหรือได้เข้าไปรับบริการทุกคน จึงส่งผลให้คะแนนของด้านนี้ไม่สูงเท่าไรนัก และในระดับสุดท้ายคือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ร้อยละ 23.1 พบว่า มีการจัดกิจกรรมให้กับเด็กและเยาวชน ทั้งจากทางโรงเรียนและหน่วยงานส่วนท้องถิ่นที่พยายามสร้างพื้นที่และกิจกรรม อาจจะยังไม่เพียงพอหรือตรงตามความต้องการของเด็กและเยาวชน จึงส่งผลให้คะแนนให้ด้านนี้อยู่ในลำดับที่น้อยที่สุด

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนทั้ง 4 ด้าน คือ บุคคลที่ให้เงินไปโรงเรียนมีผลต่อคุณภาพชีวิตในภาพรวมของเด็กและเยาวชนและสะท้อนรายด้านทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพ และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเด็กและเยาวชนที่รับเงินจากพ่อแม่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าเด็กที่ได้รับเงินจากผู้สูงอายุ หรือเด็กที่ได้เงินจากญาติคนอื่น ๆ และจากข้อมูลการสัมภาษณ์เด็กและเยาวชนคนที่รับผิดชอบดูแลค่าใช้จ่ายหลักเป็นพ่อแม่ที่ย้ายถิ่นไปทำงานข้างนอก ในกลุ่มตัวอย่างบางคนที่พ่อแม่มีการหย่าร้างจะเป็นพ่อหรือแม่เพียงคนเดียวที่ส่งกลับมา และกลุ่มตัวอย่างบางคนที่พ่อแม่ก็ไม่ส่งเงินกลับมาให้ปล่อยให้ค่าใช้จ่ายเป็นภาระของผู้สูงอายุเป็นคนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด ในกลุ่มตัวอย่างที่มีการส่งเงินกลับโดยมีวิธีในการส่งเงินจะเป็นการโอนเงินผ่านมายังผู้สูงอายุและให้จัดการค่าใช้จ่ายทั้งหมดให้กับเด็ก หรือบางกลุ่มจะใช้วิธีโอนเงินให้กับเด็กและให้เด็กนำเงินทั้งหมดให้ผู้สูงอายุดูแลเป็นคนจัดการดูแลต่อ สอดคล้องกับ อารี จำปากลาง และคณะ (2556) กล่าวว่า เงินส่งกลับมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความมั่งคั่งของครัวเรือน แสดงให้เห็นว่า เงินส่งกลับมีส่วนในการยกระดับฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ครัวเรือนใช้เงินส่งกลับมากที่สุดสามอันดับแรกไปกับการศึกษาของเด็ก อาหาร/เสื้อผ้า/ของใช้ในครัวเรือน และอาหารของเด็ก การตัดสินใจใช้เงินส่งกลับส่วนใหญ่อยู่ที่ยาย ครัวเรือนส่วนใหญ่ รายงานว่าเด็กได้รับประโยชน์มาจากเงินส่งกลับ นอกจากนี้ พ่อแม่ที่ย้ายถิ่นจำนวนไม่น้อยส่งเงินมาบริจาคให้กับการทำกิจกรรมทางสังคม/ศาสนาของชุมชน และอาจกล่าวได้ว่าปัจจัยในด้านบุคคลที่ให้เงินไปโรงเรียนกับเด็กและเยาวชน ถือเป็นภาระสะท้อนถึงบทบาทความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ของเด็กและเยาวชน

โดยสรุปภาพรวมผลการศึกษาคูณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนในครอบครัวแหวงกลาง จากการศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับกลางๆ และด้านที่มีระดับคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุด คือคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจ ระดับดี นอกจากนี้ปัจจัยและองค์ประกอบที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กทั้ง 4 ด้าน คือ การส่งเงินกลับมาของพ่อแม่ในการดูแลรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของเด็กและเยาวชน ซึ่งอีกนัยยะหนึ่งหมายถึงการสะท้อนถึงความสัมพันธ์ในครอบครัว การดูแลเอาใจใส่จากพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยกลุ่มตัวอย่างที่พ่อแม่มีการติดต่ออย่างสม่ำเสมอและกลับมาเยี่ยมการรับเด็กไปพักอาศัยอยู่ร่วมกันในช่วงที่ปิดภาคการศึกษา ส่งผลต่อความรู้สึกทางคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอย่างชัดเจน ทำให้เด็กมีความสัมพันธ์ที่ดีมีความพึงพอใจในชีวิตและมีความสุขในชีวิตมากกว่าเด็กที่พ่อแม่ปล่อยให้อยู่อย่างเพียงลำพังกับผู้สูงอายุ ดังนั้นสำหรับเด็กและเยาวชนสิ่งที่สำคัญและมีคุณค่ามากที่สุดต่อคุณภาพชีวิตที่เด็กต้องการจากครอบครัว คือ ความสัมพันธ์ที่ดีและการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวนั่นเอง

ข้อเสนอแนะ

1. ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในท้องถิ่นควรนโยบายในการส่งเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัวให้เด็ก เยาวชนและผู้สูงอายุให้มีโอกาสได้ใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกันเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม เพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างกันในครอบครัว รวมถึงการให้ความรู้ในการใช้เทคโนโลยีสำหรับการสื่อสาร เช่น การใช้สมาร์ตโฟน ให้ทั้งกลุ่มเด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุ เพื่อสามารถใช้สื่อสารกับพ่อแม่ ลูกหลานที่อยู่ห่างไกลให้เกิดความใกล้ชิดกันมากขึ้น
2. ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมโอกาสและช่องทางด้านการศึกษาให้กับเด็กและเยาวชน เพื่อได้เปิดรับความข่าวสารและข้อมูลที่หลากหลายขึ้นและสามารถได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องในช่วงชั้นที่สูงขึ้น
3. ในการจัดการกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับเด็กและเยาวชนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่มีความจำเป็นในการแยกจัดกิจกรรมเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนในครอบครัวแหวงกลางออกมาเป็นพิเศษกว่าเด็กกลุ่มอื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. กรมสุขภาพจิต. (ม.ป.ป.). *เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQL-BREF-THAI)*. สืบค้นเมื่อ 17 กรกฎาคม 2563, จาก <https://www.dmh.go.th/test/whoqol/>
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2548). *หลักสถิติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คาสปาร์ พิค; วาสนา อิมเมม; และ รัตนาภรณ์ ตังธนเศรษฐ์.(2558). *รายงานสถานการณ์ประชากรไทย พ.ศ. 2558 โฉมหน้าครอบครัวไทยยุคเกิดน้อย อายุยืน*. กรุงเทพฯ: กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- เนื่อแพร เล็กเฟื่องฟู; และ ธัญมัทธม สรุงบุญมี. (2562). *มองบทบาทของสภาวะครัวเรือนแห่งกลางต่อการพัฒนาคนผ่านฐานข้อมูล Longitudinal ของไทย*. สืบค้นเมื่อ 8 พฤษภาคม 2563, จาก <https://www.pier.or.th>
- พัฒนาพร ไทยพิบูลย์. (2560). *แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ของครอบครัวแห่งกลางเพื่อส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขของเด็กภายใต้ความคิดครอบครัวนิเวศ*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต. สาขาวิชาพัฒนศึกษา คณะครุศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วณิชชา ณรงค์ชัย และดุขฎี आयวัฒน์. (2554). *รูปแบบการอยู่อาศัยร่วมกันของคนข้ามรุ่นในครอบครัวผู้ย้ายถิ่นอีสาน*. *วารสาร มช.(ฉบับบัณฑิตศึกษา)*. 11: 101-110.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). *มองครอบครัวไทยในมุมมองของข้อมูล*. สืบค้นเมื่อ 28 ตุลาคม 2562, จาก http://service.nso.go.th/nso/web/article/article_83.pdf
- อารี จำปากลายเป็น; กาญจนา ตั้งชลทิพย์;และ แครี่ ริคเตอร์. (2559). *ผลกระทบของการย้ายถิ่นในประเทศที่มีสภาวะและพัฒนาการเด็กปฐมวัย: ผลการสำรวจพื้นฐานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพองค์การยูนิเซฟ*.
- อารี จำปากลายเป็น; และคณะ. (2556). *ลูกๆ เป็นอย่างไรเมื่อพ่อแม่ย้ายถิ่นโครงการ CLAIM*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

Translated Thai References

- Champaklai, A., Tangcholtip, K.;& Rictor, C. (2016). *Impacts of Migration in Country with Well-Being and Development of Childhood: Quantitative and Qualitative Survey Results*.UNISEF. (in Thai)
- Champaklai, C.; & et.al. (2013). *How Children Be When Parents Migrate CLAIM Project*. Nakhon Prathom: Institute for Population and Social Research Mahidol University. (in Thai)
- Department of Mental Health. (n.d.). *World Health Organization quality of life indicators, Thai version (WHOQOL-BREF-THAI)*. Retrieved July 17, 2020, from <https://www.dmh.go.th/test/whoqol/> (in Thai)
- Lekkuangfu, N.;& Srungboonme, T. (2019). *Looking at the role of the middle and low household status in human development through the Thai Longitudinal Database*. Retrieved May 8, 2020, from <https://www.pier.or.th> (in Thai)
- Narongchai, W. and Ayuwat, D. (2011). *Patterns of Co-resident of Skipped generation in Isan Migrant Family*. *Khon Kaen University Journal. (Graduate Study)* 11: 101-110. (in Thai)
- National Statistical Office. (n.d.). *Viewpoint Towards Thai Family Based on Data*. Retrieved October 28, 2019, from http://service.nso.go.th/nso/web/article/article_83.pdf. (in Thai)

Peak, Caspar; Im-Em, Wasana.; & Tungthanaset, Ratanaporn. (2015). *Thai Population Report 2015: Low Birth Rate and Silver Age*. Bangkok: The United Nations Population Fund and National Economic and Social Development Board. (in Thai)

Thaipiboon, P. (2017). *Guideline for learning enhancement for skipped generation family to promote child well-being based on the family ecology framework*. Doctor of Philosophy Thesis. Development Education Faculty of Education. Chulalongkorn University. (in Thai)

VanichBancha, Kanlaya. (2005). *Statistical statistics*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)