

สภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เมืองในจังหวัดขอนแก่น

Well-being of the Elderly Migrants Who Moved to Urban Areas in Khon Kaen Province

อิทธิพงษ์ ทองศรีเกตุ¹
Ittipong Thongsrilate¹

Received: August 4, 2020

Revised: March 10, 2021

Accepted: May 20, 2021

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ด้วยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเทศบาลนครขอนแก่น จำนวน 276 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นมีสภาวะในด้านร่างกาย ด้านจิตวิญญาณ ด้านปัญญาและการคิด ด้านสังคม ด้านอารมณ์ และด้านจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น พบว่า การดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การมีบทบาทในครัวเรือน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ การอาศัยอยู่ในเขตชนบทก่อนการย้ายถิ่น และการเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่น เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้นสมาชิกในครัวเรือนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นได้มีการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในครัวเรือน ตลอดจนเสริมการสร้างพฤติกรรมดูแลสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดความเจ็บป่วย ขณะเดียวกันผู้สูงอายุที่คาดว่าจะย้ายถิ่นเมื่อเป็นผู้สูงอายุจะต้องมีการเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่น เพื่อให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตในถิ่นปลายทางได้อย่างเป็นสุข

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่น สภาวะ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เขตเมือง

Abstract

This article aims to examine well-being of elderly migrants who moved to urban areas in Khon Kaen province. The quantitative approach and structured

¹ อาจารย์ประจำกลุ่มสหวิทยาการสังคมศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ (Lecturer, Interdisciplinary of Social Science Section, Faculty of Liberal Arts, Maejo University) E-mail:Thongsrikatei@gmail.com

questionnaires were adopted to collect the data from 275 elderly migrants living in Khon Kaen municipality. The obtained data were analyzed using descriptive statistics and multiple regression analyses. The results show the elderly migrants have physical wellness, spiritual wellness, intellectual wellness, emotional wellness, and psychological wellness at the medium level. The factors influencing to well-being of elderly migrants who moved to urban areas in Khon Kaen province are the activity of everyday life that has an effect on the well-being of those elders at the statistical significance level of 0.05, role in household, health care, living in rural areas before migration, and migration plans that have an effect to well-being of elderly migrants who moved to urban areas in Khon Kaen province at the statistical significance level of 0.01. It is suggested that household members pay much attention on daily activities of elderly migrants, interaction with household members and health care behaviors to eliminate the risk of illnesses. Meanwhile, the elderly must be well-prepared before migration so that they can live happily afterwards.

Keywords: Elderly Migrants, Well-being, Health care, Urban areas

บทนำ

บทความนี้ว่าด้วยสุขภาพของผู้สูงอายุย้ายถิ่น ซึ่งเป็นประชากรที่มีความแตกต่างจากผู้สูงอายุในสังคมโดยทั่วไป “ผู้สูงอายุย้ายถิ่น” (Elderly migrants) นอกจากเป็นผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ ปี 2546 ที่บัญญัติไว้ว่า ผู้สูงอายุคือบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548) ในความหมายข้างต้นแล้ว ประชากรกลุ่มนี้ต้องมีการปรับเปลี่ยนที่อยู่อาศัยหลังจากที่ตนเป็นผู้สูงอายุ และมีความตั้งใจที่จะไปอยู่อาศัยในถิ่นปลายทางที่เป็นแหล่งอยู่ใหม่อย่างถาวรและถิ่นปลายทางนั้นมีลักษณะเป็นเขตเมือง (Urban area)

จังหวัดขอนแก่นเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดเป็นอันดับสองของประเทศไทย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า จังหวัดขอนแก่นมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี 2557-2560 เพิ่มขึ้นจาก 245,758 คน เป็น 276,029 คน (สำนักงานสถิติจังหวัดขอนแก่น, 2560) และถือเป็นจังหวัดหนึ่งที่สำคัญของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้วยลักษณะทางกายภาพที่ตั้งอยู่จุดกึ่งกลางของภูมิภาคทำให้เป็นศูนย์กลางกระจายความเจริญทั้งทางด้านการแพทย์ การศึกษา การเงิน/ธนาคาร การปกครอง การคมนาคมและเศรษฐกิจไปยังจังหวัดอื่น ๆ ในภูมิภาครวมไปถึงประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียงและมีความพยายามพัฒนาให้เมืองขอนแก่นเป็นศูนย์กลางการค้าการลงทุนและการบริการของกลุ่มประเทศอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง (แผนพัฒนาจังหวัดขอนแก่น, 2560) ขณะเดียวกันเป็นจังหวัดที่มีประวัติศาสตร์ มีความเจริญงอกงามทางวัฒนธรรมมาอย่างยาวนาน ทำให้มีการย้ายถิ่นของประชากรเข้ามาอาศัยอยู่ใน

จังหวัดขอนแก่นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีการย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเทศบาลนครขอนแก่น เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลสำนักทะเบียนเทศบาลนครขอนแก่นพบว่า มีผู้สูงอายุย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเทศบาลนครขอนแก่นในช่วงปี 2556-2558 มากกว่า 900 คน (สำนักงานเทศบาลท้องถิ่น เทศบาลนครขอนแก่น, 2562)

การศึกษาการย้ายถิ่น (Migration studies) ทางประชากรศาสตร์ให้ความสำคัญกับการศึกษาการย้ายถิ่นของประชากร เนื่องจากเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเปลี่ยนแปลงทางประชากร (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2543) นอกจากนี้ยังส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิตของผู้ย้ายถิ่น (Lee, 1966) ทำให้การศึกษาการย้ายถิ่นมุ่งเน้นไปที่การศึกษาการย้ายถิ่นของวัยแรงงาน วัยเด็กและเยาวชน มากกว่าการศึกษาการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุ เพราะการย้ายถิ่นของประชากรกลุ่มดังกล่าว มีผลกระทบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจทั้งในถิ่นต้นทางและถิ่นปลายทาง ขณะเดียวกันการย้ายถิ่นที่เกิดขึ้นกับประชากรกลุ่มนี้ เน้นไปที่การย้ายถิ่นเพื่อเศรษฐกิจเป็นสำคัญและเป็นกลุ่มประชากรที่สามารถสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ได้อย่างรวดเร็ว ขณะที่การย้ายถิ่นของกลุ่มผู้สูงอายุมีการย้ายถิ่นน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับการย้ายถิ่นของวัยแรงงาน ส่วนหนึ่งมาจากสภาพร่างกายที่เริ่มเสื่อมถอย สภาพจิตใจและสังคมซึ่งไม่เอื้อต่อการย้ายถิ่น (Chamratritthirong et al., 1995; ทศพล คชสาร, 2557) และการได้อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ผูกพันกันมาอย่างยาวนานของผู้สูงอายุ ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุไม่ค่อยนิยมย้ายถิ่น เพราะได้พักอาศัยอยู่ในถิ่นฐานที่ลงตัว อยู่อาศัยกับเพื่อนบ้านและญาติพี่น้อง หรืออยู่อาศัยในถิ่นฐานมาตั้งแต่กำเนิด (เยาวลักษณ์ ปรปักษ์ขามและสุพัตรา อติโพธิ, 2543) และผู้สูงอายุยังคงดำรงบทบาทของผู้อาวุโสในครัวเรือน มีหน้าที่ให้การอบรมสั่งสอนสมาชิกในครัวเรือน จัดการทรัพย์สิน ให้รางวัลและลงโทษ และเป็นที่พักพิงให้กับลูกหลานเมื่อมีปัญหา (ปราโมทย์ ประสาทกุล และคณะ, 2555) รวมทั้งเครือข่ายทางสังคมที่ผู้สูงอายุมีความผูกพันในถิ่นที่อยู่อาศัยเดิม (นวพร ดำแสงสวัสดิ์, 2543) เมื่อย้ายถิ่นไปอาศัยอยู่ในถิ่นใหม่ เป็นปกติของผู้ย้ายถิ่นที่ต้องปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิต ปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในแหล่งที่อยู่ใหม่ (อารี จำปากลาง, 2555) ซึ่งทำให้ผู้ย้ายถิ่นอาจสูญเสียบทบาท จากการอาศัยอยู่ในถิ่นปลายทางที่เปลี่ยนแปลงไป (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2543; Kaplan et al., 1977) จึงเป็นที่น่ายินดีว่าผู้สูงอายุย้ายถิ่น ซึ่งได้ตัดสินใจย้ายถิ่นขณะที่ยังมีอายุนั้นส่งผลต่อสภาวะของผู้สูงอายุหรือไม่ เนื่องจากการย้ายถิ่นจากถิ่นที่อยู่อาศัยเดิม มีความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมมาอย่างยาวนาน เมื่อย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมือง ผู้สูงอายุอาจเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในหลายมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านสภาวะ (Wellbeing) ของผู้สูงอายุย้ายถิ่น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น

นทววรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนเอกสาร งานวิจัย รวมทั้งแนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา โดยมีประเด็นที่ได้ทำการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

1) แนวคิดเรื่องสุขภาวะ (Wellbeing)

สุขภาวะเป็นสภาวะที่มนุษย์มีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม ทั้งหมดมีการเชื่อมโยงกันอย่างสมดุล (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552) หรือเป็นเรื่องการมีสุขภาพดี ทั้งนี้สุขภาพนั้นครอบคลุมไปถึงมิติทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และการอยู่อาศัยในสังคมได้อย่างปกติ ในประเด็นเรื่องสุขภาวะ พระไพศาล วิสาโล (2552) กล่าวถึงสุขภาวะไว้ 4 ประเภท ได้แก่ สุขภาวะทางกาย คือ การมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่อดอยากหิวโหย มีปัจจัยสี่เพียงพอกับอัตภาพ สุขภาวะทางจิตคือ การมีจิตใจที่สดชื่นเบิกบาน แจ่มใส สงบสุข ไม่กลัดกลุ้ม มีความมั่นคงภายใน มีกำลังใจ ไม่หดหู่ เศร้าโศก มีจิตใจเมตตา สามารถเข้าถึงความสุขได้อย่างประณีต สุขภาวะทางสังคมคือ การได้อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างกลมกลืน ราบรื่นและเป็นสุข มีสวัสดิภาพในชีวิต มีสิทธิเสรีภาพที่ได้รับการคุ้มครอง ไม่เบียดเบียนกันและกันและไม่ก่อความเดือดร้อนให้กับผู้อื่น สุขภาวะทางปัญญาคือ การมีความรู้และความคิดที่ดีงาม และถูกต้อง มีการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข มีความรู้จักคิดและพิจารณาด้วยเหตุผลจนสามารถแก้ปัญหา หรือหลุดพ้นจากความทุกข์ได้

ประเวศ วะสี (2543) และจิรากร เกศพิชญพัฒนา และคณะ (2550) กล่าวถึงสุขภาวะไว้ใน 4 มิติ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ขณะเดียวกัน Adams, Bezner, & Steinhardt (1997) กล่าวถึงสุขภาวะ หรือสุขภาพที่ดีมีอยู่ 6 มิติ ได้แก่ สุขภาวะด้านร่างกาย (Physical wellness) สุขภาวะด้านปัญญาและการรู้คิด (Intellectual wellness) สุขภาวะด้านจิตวิญญาณ (Spiritual wellness) สุขภาวะด้านสังคม (Social wellness) สุขภาวะด้านอารมณ์ (Emotional wellness) และสุขภาวะด้านจิตใจ (Psychological wellness) โดยทุกมิติมีความเชื่อมโยงกัน หากมิติใดมิติหนึ่งมีการพัฒนาขึ้นก็ทำให้สุขภาวะในมิติที่เหลือเติบโตขึ้นไปด้วย ทั้งนี้ในการวิจัยผู้วิจัยได้นำแนวคิดสุขภาวะของ (Adams, Bezner, & Steinhardt, 1997) มาใช้ในการกำหนดสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น เนื่องจากครอบคลุมในหลายมิติของสุขภาวะ

งานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาวะ สมพันธ์ เตชะอธิกและวินัย วงศ์อาสา (2555) พบว่า ผลลัพธ์จากการสร้างเสริมสุขภาวะสามารถบรรเทาความทุกข์ทางร่างกายและจิตใจได้บ้าง ด้านสังคมผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ขณะเดียวกันงานวิจัยของภทราพร เกษสังข์ พระครูปริยัติคุณรังสีและสงฆ์สุขภาแก้ว (2562) พบว่า ภาวะที่เป็นสุขทางกายของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หนึ่งในตัวชี้วัดของสุขภาวะที่เป็นสุขทางกายคือ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดี เช่น ดูแลสุขภาพ ตรวจร่างกายประจำปี อ่านข้อมูลความรู้การดูแลสุขภาพ กินอาหารที่มีประโยชน์ครบห้าหมู่ ออกกำลังกาย ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่กินของดิบ กินร้อนช้อนกลาง เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Pender et al. (2002) พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion behavior) เป็นปัจจัยที่สำคัญและมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีช่วยคงไว้ ซึ่งภาวะ

สุขภาพที่ปราศจากการเจ็บป่วย การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ขณะเดียวกัน เรื่องของสุขภาวะนั้นยังมีความแตกต่างกันออกไปตามคุณลักษณะส่วนบุคคล และงานวิจัยของ เบญจพร สว่างศรีและเสริมศิริ แต่งงาน (2556) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงมีระดับการดูแลสุขภาพของตนเองสูงกว่าเพศชาย ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดมีระดับการดูแลสุขภาพของตนเองสูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส เป็นต้น รวมถึงสภาพแวดล้อมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ด้วย ซึ่งงานวิจัยของอุเทน ลาพิงค์ (2561) พบว่า สุขภาวะทางสังคมที่ดีของผู้สูงอายุในภาคเหนือ คือ การอยู่ร่วมกันด้วยดีในครอบครัว รวมทั้งในชุมชนและที่ทำงาน

2) ผู้สูงอายุย้ายถิ่น (Elderly migrants)

ผู้สูงอายุย้ายถิ่น เป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่ได้ย้ายถิ่น หรือปรับเปลี่ยนที่อยู่อาศัยจากที่เคยอยู่เดิมไปยังถิ่นที่อยู่อาศัยใหม่เมื่อตนเองเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งประชากรกลุ่มนี้ในอดีตที่ผ่านมามีการย้ายถิ่นที่ค่อนข้างจำกัด เนื่องจากการได้อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่มีความผูกพันมาตั้งแต่กำเนิด มีความคุ้นเคยในถิ่นที่อยู่อาศัย มีญาติพี่น้องและเครือข่ายทางสังคมที่แน่นหนา (ยาวลักษณ์ ปรีกษ์ขามและสุพัตรา อติโพธิ, 2543) นอกจากนี้การย้ายถิ่นเมื่อตนเองเป็นผู้สูงอายุอาจไม่เอื้ออำนวยต่อการย้ายถิ่น เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมถอยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (Bernard and Pelikh, 2019) อย่างไรก็ตาม จากรายงานการสำรวจการย้ายถิ่นของประชากรไทยปี 2558 พบว่า มีผู้ย้ายถิ่นที่เป็นผู้สูงอายุ ร้อยละ 2.8 จากปี 2554 ที่มีผู้ย้ายถิ่นที่เป็นผู้สูงอายุอยู่ร้อยละ 2.0 ของผู้ย้ายถิ่นทั้งหมด และคาดว่า การย้ายถิ่นของผู้สูงอายุอาจมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2559) การย้ายถิ่นของผู้สูงอายุมีสัดส่วนของการย้ายถิ่นที่น้อย เมื่อเทียบกับการย้ายถิ่นของประชากรกลุ่มอื่น เช่น วัยแรงงาน วัยเด็ก นักเรียน/นักศึกษา เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยจากถิ่นต้นทางที่ผู้สูงมีความผูกพัน มีเครือข่ายทางสังคม รวมทั้งสถานภาพบทบาทบางอย่างของผู้สูงอายุ เมื่อย้ายมาอาศัยในถิ่นปลายทางซึ่งเป็นพื้นที่ใหม่ (New places) สภาพแวดล้อมใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสภาพแวดล้อมที่เป็นเขตเมือง อาจส่งผลให้ตัวผู้สูงอายุย้ายถิ่นต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของพื้นที่ รวมทั้งการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทเพื่อให้เข้ากับสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในถิ่นปลายทาง ซึ่งเป็นปกติของผู้ย้ายถิ่นที่ต้องปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต ปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในแหล่งที่อยู่ใหม่ (อารี จำปาเกลาย, 2555) อนึ่ง สังคมในอนาคตที่มีความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี สาธารณูปโภคที่สามารถตอบสนองผู้คนหลายช่วงวัย ทำให้โอกาสการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุสามารถกระทำได้มากขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนผ่านทางประชากรของสังคมทั่วโลกที่จะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ อาจเห็นปรากฏการณ์การย้ายถิ่นของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นและอาจให้การย้ายถิ่นเป็นโอกาสในการสร้างสุขภาวะให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งงานวิจัยของอิทธิพงษ์ ทองศรีเกตุ คุชฎี อายุวัฒน์และเสาวลักษณ์ ขายทวีป (2561) พบว่า การย้ายถิ่นจากชนบทเข้าสู่เมืองเป็นได้ทั้งโอกาสและความท้าทายในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความใกล้ชิดและความสุขที่อยู่กับลูกหลาน ความรู้สึกมั่นใจว่าไม่ได้ถูกทอดทิ้งในช่วงปลายของชีวิต การเข้าถึงการบริการทางสุขภาพที่ดีและโอกาสทางเศรษฐกิจ และการเรียนรู้ของผู้สูงอายุย้ายถิ่นที่จะจัดวางความสัมพันธ์ให้เข้ากับสมาชิกในเขตเมือง

3) แบบแผนการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุ พิจารณาเฉพาะการศึกษาการย้ายถิ่นที่ผ่านมาของผู้สูงอายุการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ข้อมูลจากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุไทย ปี 2557 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตชนบท ร้อยละ 59.1 และเขตเมือง ร้อยละ 40.9 ตามลำดับ การอาศัยอยู่ในเขตชนบทมีการใช้ชีวิตแบบเรียบง่าย มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของคนในชุมชน มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันฉันเครือญาติ แม้ไม่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดก็ตาม (ปิยวัฒน์ เกตุวงศา, 2560) ในส่วนลักษณะการย้ายถิ่นของประชากรสูงอายุในงานวิจัยของทศพล คชสาร (2557) พบว่า ผู้สูงอายุย้ายถิ่นที่มีสถานภาพสมรสแบบหม้าย หย่า แยกกันอยู่ มีการย้ายถิ่นในสัดส่วนที่สูง มีลักษณะการย้ายถิ่นแบบคนเดียวมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส ผู้สูงอายุย้ายถิ่นที่มีสถานภาพสมรสหรือแต่งงานนั้นนิยมย้ายถิ่นกันไปเป็นคู่ ทั้งนี้สถานภาพสมรสเป็นลักษณะทางประชากรที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตและลักษณะการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุ โดยคู่สมรสถือว่าเป็นเพื่อนคู่ทุกข์คู่ยาก คอยให้ความช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน ผู้ที่ขาดคู่สมรสไปที่อยู่ในสถานภาพหม้าย หย่า แยกกันอยู่ ย่อมที่จะเกิดความอ้างว้าง โดดเดี่ยว (วนิดา นิรมย์, 2538) อย่างไรก็ตาม สภาพการเป็นหม้ายเป็นสิ่งที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นทุกคน ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงที่เป็นหม้ายจะประสบปัญหาที่แตกต่างกัน (บุษยามาสสินธุประมา, 2535)

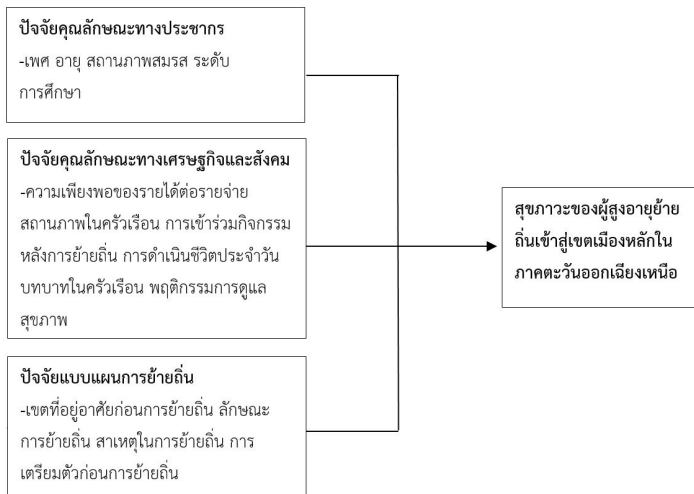
สาเหตุ/เหตุผลการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มาจากความต้องการย้ายถิ่นตามญาติหรือตามบุตรหลาน ถัดมาย้ายถิ่นเพื่อการท่องเที่ยว/พักผ่อน ย้ายถิ่นเพื่อการทำงาน ย้ายเพื่อโอกาสทางธุรกิจ ย้ายถิ่นเพื่อเข้ารับบริการทางการแพทย์ และย้ายเพื่อความปลอดภัยของบุตรหลาน (ทศพล คชสาร, 2557) ขณะที่การวิจัยของ Wei and Garcia (2015) กล่าวถึงการย้ายถิ่นระหว่างประเทศของผู้สูงอายุชาวจีนว่า ผู้สูงอายุมีเหตุผลของการย้ายถิ่นเพื่อให้การดูแลสมาชิกในครัวเรือนโดยเฉพาะการเลี้ยงดูหลาน รวมทั้งคาดหวังว่าสมาชิกในครัวเรือนจะให้การดูแลตนเองเป็นอย่างดี ขณะที่งานวิจัยของนพพร คำแสงสวัสดิ์ (2542) ไม่ได้กล่าวถึงเหตุผลของการย้ายถิ่นในผู้สูงอายุว่ามีเหตุผล/สาเหตุอะไรที่แน่ชัด แต่ระบุความสัมพันธ์ของตัวผู้สูงอายุกับผู้อาศัยอยู่ด้วยในถิ่นปลายทางว่า ผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีความสัมพันธ์กับเครือข่ายทางสังคมที่เป็นบุตรหลานมากกว่าเครือข่ายทางสังคมอื่น อาจกล่าวได้ว่าสาเหตุ/เหตุผลการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับสมาชิกในครัวเรือน เนื่องจากการย้ายถิ่นที่เกิดขึ้นทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการดูแลตัวเองได้อยู่ใกล้กับสมาชิกในครัวเรือน เปรียบเสมือนการได้รับการสนับสนุนทางด้านสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ (อุริชญา เทพศิริ, 2555) ขณะเดียวการที่สมาชิกในครัวเรือนให้การดูแลผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้ามาช่วยอยู่อาศัยด้วย ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต และสามารถพึ่งพาอุปสรรคในชีวิตได้ (Riggio, 1968)

นอกจากนี้สาเหตุ หรือเหตุผลของการย้ายถิ่นที่เกี่ยวข้องกับความมอดยาก ความยากจน ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาภายในประเทศ อุบัติภัยทางธรรมชาติ ก็เป็นอีกเหตุผล/สาเหตุหนึ่งที่น่าสนใจการย้ายถิ่นทั้งแบบบังคับและการย้ายถิ่นแบบยินยอม (King, 2010) ในส่วนของกรย้ายถิ่นในผู้สูงอายุงานวิจัยของ Eugene et al. (1987) พบว่า ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือจัดการตนเองได้ นิยมย้ายถิ่นไปยังถิ่นปลายทางโดยไม่ได้น่ากังวลว่าถิ่นปลายทางนั้นจะมีญาติ หรือบุคคลที่ตนเองรู้จัก ในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้พอสมควร รับรู้ถึงข้อจำกัดของตนเองในการ

ใช้ชีวิตประจำวัน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ย้ายถิ่นไปยังถิ่นปลายทางที่มีญาติ บุคคลที่รู้จัก หรือไม่ก็ย้ายไปยังสถานสงเคราะห์ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุได้มีการเตรียมตัว หรือวางแผนการย้ายถิ่นเอาไว้ให้กับตนเองก่อนที่จะตัดสินใจย้ายถิ่น ขณะทำงานวิจัยของ Kim et al. (2003) พบว่า ผู้สูงอายุฐานะดีซึ่งมีอายุ 45 ปีขึ้นไปในกรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้ เลือกบ้านที่ตั้งใจใช้เป็นที่อยู่อาศัยหลังวัยเกษียณ โดยเลือกบ้านที่ตั้งอยู่ไม่ไกลจากกรุงโซล สามารถเดินทางออกไปยังชานเมืองได้สะดวก มีสภาพแวดล้อมที่น่ารื่นรมย์ สามารถเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย รวมไปถึงบริการทางการแพทย์ที่เข้าถึงได้ง่าย นอกจากการเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่นแล้ว การนำเอาทุนที่มีอยู่ของตนเองมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ ก็ถือว่าเป็นการเตรียมตัวรูปแบบหนึ่ง อย่างหนึ่งที่ย้ายถิ่นนำออกมาใช้ภายหลังการย้ายถิ่น งานวิจัยของ Kong and Hsieh (2012) พบว่า ผู้สูงอายุชาวจีนที่ย้ายถิ่นไปอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้ใช้ความรู้ทางแพทย์แผนจีนสำหรับการดำเนินชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับปฏิบัติการด้านสุขภาพ ความหมายของแพทย์แผนจีนไม่ได้มีความหมายเฉพาะการอธิบายเรื่องความเจ็บป่วยแต่ยังหมายถึงการใช้ในการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ นอกจากนั้นแพทย์แผนจีนยังเป็นการแสดงออกเรื่องของเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมของชาวจีน ทำให้พวกเขามีบทบาทในการแสดงออกทางสังคม รวมถึงการเป็นแหล่งความรู้ด้านสุขภาพ มรดกทางวัฒนธรรมอีกอย่างหนึ่งด้วย ขณะทำงานวิจัยของมนตรี ประเสริฐรุ่งเรืองและคุชกุ์ อายุวัฒน์ (2559) พบว่า ผู้สูงอายุในอนาคตจำเป็นต้องหันมาพึ่งตนเองให้มากขึ้น และใช้ความสามารถที่มีร่วมกับการใช้ประโยชน์จากโครงสร้างต่าง ๆ ทางสังคม ซึ่งมองผู้สูงอายุในฐานะผู้กระทำการที่มีความสามารถในการกำหนดชีวิตในแบบของตนเอง ซึ่งการเตรียมตัวของผู้สูงอายุก่อนการย้ายถิ่นอาจใช้ประโยชน์จากโครงสร้างที่มีอยู่ในถิ่นปลายทางให้กับตนเอง จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแบบแผนการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยนำมาใช้ในการกำหนดตัวแปรในส่วนของแบบแผนการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุ ได้แก่ เขตที่อยู่อาศัยก่อนการย้ายถิ่น ลักษณะการย้ายถิ่น สาเหตุในการย้ายถิ่น และการเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยผู้วิจัยได้แบ่งปัจจัยสำหรับใช้ทำนายสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น ออกเป็น 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยคุณลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม และปัจจัยแบบแผนการย้ายถิ่น (ตัวแปรอิสระ) โดยมีสุขภาวะของผู้สูงอายุย้ายถิ่นที่น่าำแนวคิดเรื่องสุขภาวะของ Adams, Bezner, & Steinhardt (1997) ใน 6 มิติ มากำหนดเป็นตัวแปรตาม สามารถแสดงภาพกรอบแนวคิดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative methodology) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น หน่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล (Unit of analysis) เป็นหน่วยระดับปัจเจก (Individual)

ประชากรในการศึกษาเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ย้ายถิ่นจากถิ่นพื้นที่อื่นเข้าสู่เขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ด้วยการแจ้งย้ายทะเบียนบ้านเข้าสู่เขตเทศบาลนครขอนแก่น ระหว่างปี 2556-2558 จาก 95 ชุมชน จำนวน 938 คน ซึ่งเป็นช่วงที่มีการแจ้งย้ายทะเบียนบ้านของผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเข้าสู่เขตเทศบาลนครขอนแก่นสูงสุด (สำนักงานเทศบาลท้องถิ่น เทศบาลนครขอนแก่น, 2562) กลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณจากสูตรของ Krejcie and Morgan (1970) ได้ตัวอย่างในการวิจัย 274 คน ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลกับตัวอย่างเกินจากขนาดตัวอย่างเป็น 276 คน

การคัดเลือกตัวอย่าง (Sampling) ได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion criteria) คือ (1) เลือกผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นที่อยู่ในช่วงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ณ วันที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเทศบาลนครขอนแก่น และอยู่อาศัยในชุมชนเขตเทศบาลนครขอนแก่นไม่ต่ำกว่า 6 เดือน (2) มีสติสัมปชัญญะ ไม่ป่วยเป็นโรคร้ายแรง โรคเรื้อรัง ไม่เป็นผู้ป่วยนอนติดเตียง และ (3) ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในภาษาไทยในระดับอ่านออกเขียนได้ การสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มแบบ 2 ขั้นตอน (Two-stage random sampling) เริ่มจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling) โดยใช้ประเภทของชุมชนมาเป็นหลักในการแบ่งชั้นภูมิ (Stratum) จากนั้นนำข้อมูลสถิติการย้ายถิ่นเข้าของผู้สูงอายุ จำแนกตามประเภทของชุมชน ซึ่งสามารถแบ่งชั้นภูมิได้ทั้งหมด 3 ชั้น ได้แก่ ชุมชนกึ่งเมือง

ชุมชนแออัด และชุมชนเมือง จากนั้นเลือกตัวแทนประชากรในแต่ละชั้นภูมิขึ้นมาเพื่อเป็นตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สูตรคำนวณหาขนาดตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิด้วยวิธี Probability proportional to size ทำให้ได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ จากนั้นทำการเลือกพื้นที่ (ชุมชน) โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่ายโดยการจับฉลาก (Simple random sampling) โดยการเขียนชื่อชุมชนลงบนฉลากแล้วใส่ลงในกล่อง หลังจากนั้นหยิบฉลากออกจากกล่องออกมาแบบไม่ใส่คืน ได้ชุมชนที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ชุมชนกึ่งเมือง จำนวน 22 ชุมชน ชุมชนแออัด จำนวน 6 ชุมชน และชุมชนเมือง จำนวน 10 ชุมชน หลังจากได้รายชื่อชุมชนที่ทำการวิจัย จึงได้จัดทำบัญชีรายชื่อผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นที่อยู่อาศัยอยู่ในชุมชนในแต่ละชั้นภูมิ โดยเรียงรายชื่อผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นแยกออกเป็นรายชุมชนที่เป็นตัวอย่างในการวิจัย เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้การสุ่มอย่างมีระบบ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ (1) คุณลักษณะทางประชากร (2) คุณลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม (3) แบบแผนการย้ายถิ่น และ (4) สุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น การตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ทำการตรวจสอบเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา หลังจากนั้นได้ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 25 คน แล้วนำแบบสัมภาษณ์ที่เก็บรวบรวมข้อมูลไปทำการวิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์ทั้งฉบับ ด้วยการทดสอบสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 นับว่าเป็นระดับที่น่าเชื่อถือได้ และได้ปรับแบบสัมภาษณ์อีกครั้งก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์กับตัวอย่าง แบบสัมภาษณ์แต่ละฉบับใช้เวลาในการตอบประมาณ 15-25 นาที ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ไม่รบกวนการใช้ชีวิตประจำวันของตัวอย่าง การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ หมายเลขการรับรองที่ HE 603003

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติโดยใช้สถิติพรรณนา ในการวิเคราะห์สุขภาพของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น และใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น

ผลการศึกษา

บทความนี้แบ่งผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย คุณลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม และแบบแผนการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุ สุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น โดยมีรายละเอียดของผลการวิจัยดังนี้

1. คุณลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมและแบบแผนการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุ

จากตัวอย่างผู้สูงอายุย้ายถิ่น จำนวน 276 คน พบว่า ผู้สูงอายุย้ายถิ่นเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 65.9 และผู้สูงอายุย้ายถิ่นชาย คิดเป็นร้อยละ 44.1 ตัวอย่างผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีอายุ 60-69 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.9 มีอายุเฉลี่ย 68.64 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 61.1 สำเร็จการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 คิดเป็นร้อยละ 63.0 ความเพียงพอของรายได้ต่อรายจ่าย ผู้สูงอายุย้ายถิ่นส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายที่ไม่พอเพียงกับรายรับที่ได้มาในแต่ละเดือน คิดเป็นร้อยละ 64.9 สถานภาพในครัวเรือนผู้สูงอายุย้ายถิ่นส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นหัวหน้าครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 39.1 ซึ่งใกล้เคียงกับสถานภาพการเป็นบิดามารดาของหัวหน้าครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 37.1 ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 98.2 รวมทั้งยังคงมีบทบาทในครัวเรือนร่วมกับสมาชิกในครัวเรือนอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 90.6 และผู้สูงอายุย้ายถิ่นทั้งหมดให้ความสำคัญกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนแบบแผนการย้ายถิ่นพบว่า เขตที่อยู่อาศัยก่อนการย้ายถิ่น ผู้สูงอายุย้ายถิ่นส่วนใหญ่ย้ายถิ่นจากนอกเขตเทศบาลเข้าสู่เขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 45.7 ลักษณะการย้ายถิ่น ผู้สูงอายุย้ายถิ่นส่วนใหญ่ย้ายถิ่นมาพร้อมกับคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 51.1 รองลงมาย้ายถิ่นมากับญาติพี่น้อง คิดเป็นร้อยละ 21.1 และย้ายถิ่นมาคนเดียว คิดเป็นร้อยละ 20.0 ตามลำดับ สาเหตุของการย้ายถิ่น ผู้สูงอายุย้ายถิ่นส่วนใหญ่มีเหตุผลในการย้ายถิ่นเพราะต้องการอยู่อาศัยใกล้ชิดกับสมาชิกในครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 54.7 รองลงมาเหตุผลในการย้ายถิ่นเพราะต้องการมาทำงาน คิดเป็นร้อยละ 33.0 ตามลำดับ และการเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่นพบว่า ผู้สูงอายุย้ายถิ่นส่วนใหญ่มีการเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 46.1

2. สุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น

สุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น ทั้ง 6 มิติ ได้แก่ สุขภาวะด้านร่างกาย สุขภาวะด้านจิตวิญญาณ สุขภาวะด้านสติปัญญาและการรู้คิด สุขภาวะด้านสังคม สุขภาวะด้านอารมณ์และสุขภาวะด้านจิตใจพบว่า สุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น มีสุขภาวะในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.8 รองลงมาอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 44.6 และระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 7.6 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น รายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุมีสุขภาวะด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 64.5 รองลงมามีสุขภาวะด้านอารมณ์อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 60.5 มีสุขภาวะด้านสังคมอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 52.9 มีสุขภาวะด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 51.1 มีสุขภาวะด้านปัญญาและการรู้คิดอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 50.7 และมีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 42.8 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เมืองในจังหวัดขอนแก่น

สภาวะ:	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
สภาวะด้านร่างกาย	7.2	41.7	51.1
สภาวะด้านจิตวิญญาณ	5.8	29.7	64.5
สภาวะด้านปัญญาและการรู้คิด	4.7	44.6	50.7
สภาวะด้านสังคม	6.9	40.2	52.9
สภาวะด้านอารมณ์	8.3	31.2	60.5
สภาวะด้านจิตใจ	14.5	42.8	42.8
สภาวะในภาพรวม	7.6	47.8	44.6

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เมืองในจังหวัดขอนแก่น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น พบว่า 1) การดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน มีอิทธิพลเชิงบวกต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หมายความว่า เมื่อผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีการดำเนินชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีสุขภาวะเพิ่มขึ้น 0.170 หน่วย 2) บทบาทในครัวเรือนมีอิทธิพลเชิงบวกต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หมายความว่า เมื่อผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีบทบาทในครัวเรือนเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีสุขภาวะเพิ่มขึ้น 0.965 หน่วย 3) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีอิทธิพลเชิงบวกต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หมายความว่า เมื่อผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีสุขภาวะเพิ่มขึ้น 0.722 หน่วย 4) อาศัยอยู่ในเขตชนบทก่อนการย้ายถิ่น มีอิทธิพลเชิงลบต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หมายความว่า เมื่อผู้สูงอายุย้ายถิ่นอาศัยอยู่ในเขตชนบทก่อนการย้ายถิ่นเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีสุขภาวะลดลง 2.395 หน่วย 5) การเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่น มีอิทธิพลเชิงบวกต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หมายความว่า เมื่อผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีการเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่นเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีสุขภาวะเพิ่มขึ้น 0.481 หน่วย เป็นที่น่าสังเกตว่าเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ต่อรายจ่าย การเข้าร่วมกิจกรรม สถานภาพในครัวเรือน ลักษณะการย้ายถิ่น และสาเหตุการย้ายถิ่น ไม่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 2) ทั้งนี้ตัวแปรอิสระทั้งหมดที่นำมาวิเคราะห์สามารถอธิบายการผันแปรของสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เมืองในจังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 58.9 ($R^2 = 0.589$)

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (n=276)

ตัวแปรที่ใช้การวิเคราะห์	b	Beta	Sig
เพศชาย (1)	0.608	0.022	0.659
อายุ	-0.121	-0.056	0.210
โสด (2)	1.780	0.041	0.383
สมรส (2)	1.758	0.066	0.258
ประถมศึกษา (3)	1.368	0.051	0.570
มัธยมศึกษา (3)	2.200	0.068	0.415
สูงกว่ามัธยมศึกษา (3)	3.010	0.073	0.304
รายได้เพียงพอต่อรายจ่าย (4)	0.705	0.027	0.556
บิดามารดาของหัวหน้าครัวเรือน (5)	-2.383	-0.089	0.143
หัวหน้าครัวเรือน (5)	-1.758	-0.065	0.241
การเข้าร่วมกิจกรรมหลังการย้ายถิ่น	-0.069	-0.045	0.413
การดำเนินชีวิตประจำวัน	0.170	0.162	0.016*
บทบาทในครัวเรือน	0.965	0.396	0.000**
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	0.772	0.233	0.000**
ย้ายถิ่นจากชนบทเข้าสู่เมือง (6)	-2.395	-0.092	0.046**
ย้ายมาคนเดียว (7)	2.563	0.080	0.176
ย้ายมากับคู่สมรส (7)	0.732	0.028	0.633
ย้ายมากับญาติ (7)	-1.298	-0.025	0.583
ย้ายเพราะครอบครัว (8)	0.686	0.062	0.583
ย้ายเพราะต้องการเข้ารับบริการทางการแพทย์ (8)	-0.993	-0.017	0.701
การเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่น	0.481	0.192	0.000**
a	36.760		

$R^2 = 0.589$ $F = 17.301$ Sig.of $F = 0.000$

หมายเหตุ กลุ่มอ้างอิง ได้แก่ (1) เพศหญิง (2) หม้าย หย่า แยกย้ายกันอยู่ (3) ไม่ได้เรียนหนังสือ (4) รายได้ไม่พอกับรายจ่าย (5) ผู้อาศัยในครัวเรือน (6) ย้ายถิ่นจากเมืองเข้าสู่เมือง (7) ย้ายถิ่นมากับ (8) ย้ายถิ่นเพราะต้องการทำงาน
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น มีสุขภาวะในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีสุขภาวะด้านจิตใจอยู่ในระดับต่ำ เมื่อเทียบกับสุขภาวะในด้านอื่นๆ ของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุย้ายถิ่นเข้ามาอยู่

ในสภาพแวดล้อมใหม่ที่แปลกใหม่ ซึ่งเป็นเรื่องปกติที่ผู้ย้ายถิ่นต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตจากภูมิลำเนาเดิม มาใช้ชีวิตในสถานที่ใหม่ที่คุ้นเคย (อาร์รี จำปากลาย, 2555) แม้ว่าผู้สูงอายุย้ายถิ่นส่วนใหญ่จะย้ายถิ่นมาอาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัวก็ตาม โดยงานวิจัยของ Bester, Naidoo, & Botha (2016) ชี้ให้เห็นว่าสุขภาพจิตของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต หากผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดีก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตดีตามไปด้วย ในส่วนสภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่นในมิติอื่นๆ อยู่ในระดับที่สูง ทั้งนี้สภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับสภาวะของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามงานวิจัยของภัทราพร เกษสังข์ พระครูปริยัติคุณรังสีและสังสุข ภาแก้ว (2561) พบว่าสภาวะของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ภาวะที่เป็นสุขทางกาย ภาวะที่เป็นสุขทางจิตใจ ภาวะที่เป็นสุขทางสังคม และภาวะที่เป็นสุขทางจิตวิญญาณ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ปัจจัยการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นที่ยังคงช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้อาจรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Mhaolain et al. (2012) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีคะแนนความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันสูงมีความสัมพันธ์กับการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี ปัจจัยการมีบทบาทในครัวเรือน การมีบทบาทในครัวเรือนนั้นทำให้ผู้สูงอายุยังรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตดี มีความสำคัญกับครัวเรือนและยังคงได้รับการยอมรับจากสมาชิกในครัวเรือน สอดคล้องกับการวิจัยของอุเทน ลาพิงค์ (2561) พบว่า การอยู่ร่วมกันด้วยดีในครอบครัวรอบคอบ อบอุ่น ในที่ทำงาน ทำให้ผู้สูงอายุในภาคเหนือมีสุขภาพทางสังคมที่ดี ปัจจัยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เมื่อผู้สูงอายุย้ายถิ่นมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอาจส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีตามไปด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของภัทราพร เกษสังข์ พระครูปริยัติคุณรังสีและสังสุข ภาแก้ว (2562) พบว่า ภาวะที่เป็นสุขทางกายของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หนึ่งในตัวชี้วัดของสภาวะที่เป็นสุขทางกายคือ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดี เช่น ดูแลสุขภาพ ตรวจร่างกายประจำปี อ่านข้อมูลความรู้การดูแลสุขภาพ กินอาหารที่มีประโยชน์ครบห้าหมู่ ออกกำลังกาย ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่กินของดิบ กินร้อนช้อนกลาง เช่นเดียวกับ งานวิจัยของ Pender et al. (2002) พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion behavior) เป็นปัจจัยที่สำคัญและมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีช่วยคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ปราศจากการเจ็บป่วย การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัจจัยการอยู่อาศัยในเขตชนบทก่อนการย้ายถิ่น ในประเด็นนี้เป็นที่น่าสนใจว่าผู้สูงอายุที่เคยอาศัยอยู่ในเขตชนบทและภายหลังได้ย้ายถิ่นเข้ามาในเขตเมือง ผู้สูงอายุต้องมีการปรับตัวมากกว่าผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นที่เกิดเคยอยู่อาศัยในเขตเมือง ซึ่งเขตชนบทมีสภาพแวดล้อม รวมถึงความสัมพันธ์ของบุคคลที่แตกต่างกับเขตเมือง เป็นไปในทิศทางเดียวกับงานวิจัยของปวีณา ลิ้มปิติปรการและคณะ (2562) พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่อยู่เพียงลำพังปรากฏในบริบทของสังคมเมืองมากกว่าชนบท และปัจจัยการเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่น ผู้สูงอายุที่มีการเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่นอาจใช้เวลาหลังการย้ายถิ่น หรือมีกิจกรรมเพื่อให้ตนเองได้กระทำภายหลังการย้ายถิ่น รวมทั้งมีการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจเมื่อต้องเป็นผู้ย้ายถิ่น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Brownie, Horstmanhof, & Garbutt

(2014) พบว่า ผู้สูงอายุที่ตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการเข้ารับบริการในสถานบริการที่จัดไว้สำหรับ ผู้สูงอายุ มักจะมีการปรับตัวเองได้ดี พร้อมทั้งจะเรียนรู้กฎระเบียบที่กำหนดขึ้น ทั้งนี้สาเหตุที่เข้ามา อยู่ในสถานบริการนั้นเพราะต้องการความปลอดภัย ความสะดวกในการดูแล ขณะที่ตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ต่อรายจ่าย การเข้าร่วมกิจกรรม สถานภาพในครัวเรือน ลักษณะการย้ายถิ่น และสาเหตุการย้ายถิ่น ไม่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะของ ผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น โดยเฉพาะตัวแปรเพศ อาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่มี อิทธิพลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งงานวิจัยของเบญจพร สว่างศรีและเสริมศิริ แต่งงาม (2556) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงมีระดับการดูแลสุขภาพของ ตนเองสูงกว่าเพศชาย ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดมีระดับการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าผู้สูงอายุที่มี สถานภาพสมรส

ดังนั้นสมาชิกในครัวเรือน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุย้ายถิ่นได้มีการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในครัวเรือน ตลอดจนเสริมการสร้างพฤติกรรมดูแลสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับความเจ็บป่วย ขณะ เดียวกันผู้สูงอายุที่คาดว่าจะย้ายถิ่นเมื่อเป็นผู้สูงอายุจะต้องมีการเตรียมตัวก่อนการย้ายถิ่น เพื่อให้ ตนเองสามารถดำรงชีวิตในถิ่นปลายทางได้อย่างเฉกเช่นเดียวกับถิ่นต้นทาง พร้อมกับการเป็นผู้สูง อายุที่มีสุขภาวะที่สมบูรณ์

รายการอ้างอิง

- การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กระทรวง. (2548). รายงานการศึกษาเรื่อง ทิศทาง และรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิชย์.
- แผนพัฒนาจังหวัดขอนแก่น. (2560). แผนพัฒนาจังหวัดขอนแก่น (พ.ศ.2561-2564). ขอนแก่น: สำนักงานจังหวัดขอนแก่น.
- จิราพร เกศพิชญวัฒนา, สุวิณี วิวัฒนวานิช, สหรัฐ เจตมโนรมย์ และ ปาริชาติ ญาติินยม. (2550). **สูงวัยไม่สูญเสียค่า**. นนทบุรี: สหมิตรพรินต์แอนด์พับลิชชิง.
- ทศพล คชสาร. (2557). การย้ายถิ่นเข้าและการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นworพร ดำแสงสวัสดิ์. (2543). **เครือข่ายสังคม: การสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลนครหาดใหญ่** (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลา นครินทร์.
- บุษยมาส สิ้นสุประมา. (2539). **สังคมวิทยาความสูงอายุ**. เชียงใหม่: โรงพิมพ์สมพรการพิมพ์.
- เบญจพร สว่างศรี และ เสริมศิริ แต่งงาม. (2556). การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี. **วารสารวิชาการ มทร.สุพรรณภูมิ**. 1(2), 128-137.
- ประเวศ วะสี. (2543). **คุณภาพผู้สูงอายุที่พึงปรารถนา**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปราโมทย์ ประสาทกุล ศุทธิดา ชวนวัน และกาญจนา เทียนเลย. (2555). ผู้สูงอายุ: คนวงในที่จะถูกผลักให้ไปอยู่ชายขอบ. ใน กุลภา วจนสาระ กฤตยา อาชวนิจกุล (บรรณาธิการ). **ประชากรชายขอบและความเป็นธรรมในสังคมไทย.** (น.105-124) นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2543). **ประชากรศาสตร์: สารัตถศึกษาเรื่องประชากรมนุษย์.** กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

ปวีณา ลิ้มปิติปราการ, จิราพร ทัพย์พิลา, พจนาภา ธาณี และ ปณจิตา สุขุมาลัย. (2562). การประเมินความพร้อมของชุมชนเพื่อเตรียมการรองรับสังคมสูงวัย: กรณีศึกษาในเขตเมือง. **วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชนมหาวิทยาลัย ขอนแก่น.** 7(4), 579-589.

ปิยวัฒน์ เกตุวงศา. (2560). ลักษณะการอยู่อาศัยและความอยู่ดีมีสุขของครัวเรือนชนบทไทย. **วารสารประชากร.** 5(1), 108-130.

พระไพศาล วิสาโล. (2552). **สุขแท้ด้วยปัญญา วิธีสู่สุขภาวะทางปัญญา.** พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส).

ภัทรพร เกษสังข์ พระครูปริยัติคุณรังสี และ ส่งสุข ภาแก้ว. (2562). การพัฒนาองค์ประกอบและตัวชี้วัดการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. **วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.** 13(46), 90-100.

ภูริชญา เทพศิริ. (2555). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลทองหลาง อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก.** กรุงเทพฯ: คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก.

มนตรี ประเสริฐรุ่งเรือง และ ดุษฎี อายุวัฒน์. (2559). การสร้างทางเลือกในการพึ่งพาตนเองอย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุรุ่นใหม่. **วารสารประชากรและสังคม.** 4(2), 26-45.

เยาวลักษณ์ พรปักษ์ขาม และ สุภัตรา อติโพธิ. (2543). **รายงานการศึกษาสภาวะสุขภาพและแนวโน้มของประชากรสูงอายุไทย.** สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กระทรวงสาธารณสุข.

สมพันธ์ เตชะอธิก และวินัย วงศ์อาสา. (2555). สุขภาวะชุมชนเพื่อความอยู่ดีมีสุข. **วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์.** 29(2), 3-22.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). **พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550.** นนทบุรี: บริษัททวิก จำกัด.

สำนักงานสถิติจังหวัดขอนแก่น. (2560). **สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดขอนแก่น.** สืบค้น 20 เมษายน 2563, จาก http://khonkaen.nso.go.th/images/plan_cwt/older.pdf

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2559). **การสำรวจข้อมูลการย้ายถิ่นของประชากรปี 2558.** กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.

_____. (2561). **รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2560.** กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.

สำนักทะเบียนท้องถิ่น เทศบาลนครขอนแก่น. (2562). **ข้อมูลการย้ายเข้า-ย้ายออกของประชากรแยกตามอายุ.** ขอนแก่น: เทศบาลนครขอนแก่น.

อารี จำปาปลาย. (2555). การย้ายถิ่นของแรงงานกับผลกระทบต่อครอบครัวและเด็กในสังคม
อาเซียน: สิ่งที่ได้กับสิ่งที่ต้องสูญเสีย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล.

อิทธิพงษ์ ทองศรีเกตุ ดุษฎี อายุวัฒน์ และเสาวลักษณ์ ขายทวีป. (2561). การย้ายถิ่นในกลุ่มผู้สูง
อายุ: การเปลี่ยนแปลงชีวิตจากชนบทเข้าสู่เมือง. **วารสารทางวิชาการ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. 29 (2), 103-134.

อุเทน ลาพิงค์. (2561). การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุโดยใช้หลักสังคัตถุ 4 ในภาค
เหนือ. **วารสารวิชาการธรรมทรรศน์**. 18(2), 233-244.

Adams, T., Bezner, J., and Steinhardt, M. (1997), The conceptualization and
measurement of perceived wellness: Integrating balance across and within
dimensions. **American Journal of Health Promotion**. 11(3), 208-218.

Bernard, A., and Pelikh, A. (2019). Distinguishing tempo and ageing effects in
migration. **Demographic Research**. 40(44), 1291-1322.

Bester, E., Naidoo, P., and Botha, A. (2016). The role of mindfulness in the relationship
between life satisfaction and spiritual wellbeing amongst the elderly. **Social
work**. 52(2), 244-266.

Brownie, S., Horstmanshof, L., and Garbutt, R (2014). Factors that impact residents'
transition and psychological adjustment to long-term aged care: a system-
atic literature review. **International Journal of Nursing Studies**. 51(12), 1654-
1666.

Chamrathirithong, A., Archavanitkul, K., Richter, K., Guest, P., Thongthai, V., Boonchalaksi,
W., Piriathamwong, N., and Vong-Ek, P. (1995). **National Migration Survey
of Thailand**. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research,
Mahidol University.

Eugene, Litwak, and Charles F. Longino, Jr. (1987). Migration Patterns Among the
Elderly: A Developmental Perspective. **The Gerontologist**. 27(3), 266-272.

Kaplan, L.D., M.T. Chahine, J. Susskind., and J.E. Searl. (1977). Spectral band passes
for a high precision satellite sounder. **Applied Optics**. 16(2), 322-325.

Kim, O.-H., Kim, H.-B. & Kim, W.G. (2003). Impacts of seiner Citizens 'Lifestyle on
Their Choices of Elderly Housing. **Journal of Consumer Marketing**. 20,
210-226.

King, K. (2010). **The Atlas of Human Migration**. Tokyo. Maruzen Publishing.
(in Japanese)

- Kong, H. and Hsieh, E.(2012). The social meanings of traditional Chinese medicine: elderly Chinese immigrants' health practice in the United States. **Journal of Immigrant and Minority Health**. 14(5), 841-849.
- Krejcie, R.V. and D.W. Morgan.(1970). Determining Sample Size for Research Activities. **Educational and Psychological Measurement**. 30 (3), 607-610.
- Lee, E. S. (1966). A theory of migration. **Demography**. 3(1), 47-57.
- Mhaolain AM, Gallagher D, Connel HO, Chin AV, Bruce C., and Hamilton F.(2012). Subject to well being amongst community-dwelling elder: what determines satisfaction with life? Findings from the Dublin Healthy Aging Study. **International Psychogeriatric**. 24 (2), 316-323.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., and Parsons, M.A. (2002). **Health Promotion in Nursing Practice**. 4th (ed). New Jersey: Pearson Education.
- Riggio, E. R. (1986). Social skills inventory manual: Assessment of basic social skills. **Journal of Personality and Social Psychology**. 51(3), 649-660.