

ความชุกของการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัวและคุณลักษณะของผู้กระทำความรุนแรง
จังหวัดนครราชสีมา

**Prevalence of Family Violence against Female Elderly and Characteristic of Perpetrator
in Nakhon Ratchasima Province**

วัลลภ วาฑะสิทธิ์ (Wanlop Wathasit)* ดร.สุคนธา ศิริ (Dr.Sukhontha Siri)** กุลยา นาคสวัสดิ์ (Kulaya Narksawat)***
ดุสิต สุจิรารัตน์ (Dusit Sujirarat)*** ดร.แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ (Dr.Ann Jirapongsuwan)****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัว และลักษณะของผู้ที่กระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัวพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา ประชากรที่ศึกษาคือผู้สูงอายุเพศหญิง อายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 223 คน ที่อาศัยในชุมชนของจังหวัดนครราชสีมา ใช้การสุ่มพื้นที่แบบมีชั้นภูมิและสุ่มตัวอย่างแบบง่ายตามรายชื่อทะเบียนรายชื่อ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวที่บ้านผู้สูงอายุ ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการบรรยายคุณลักษณะผู้สูงอายุและผู้กระทำความรุนแรง นำเสนอผลการวิเคราะห์โดยแสดงค่าแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุหญิงอายุเฉลี่ย 70.46 ปี (SD = 7.47; Min = 60; Max = 100) พบป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 50.3% ผู้ดูแลหลักคือบุตรสาว 40.6% ความชุกของการเกิดความรุนแรงโดยรวมต่อผู้สูงอายุเพศหญิงเท่ากับ 40.8% แบ่งเป็นความรุนแรงทางด้านจิตใจ 30.0% การถูกทอดทิ้ง 17.0% ความรุนแรงทางการเงิน 4.9% และความรุนแรงทางด้านร่างกาย 1.3% ผู้กระทำความรุนแรงส่วนใหญ่เป็นบุตรสาว 33.9% และบุตรชาย 30.4% ซึ่งมีอายุระหว่าง 36-59 ปี 53.6% โดยมีบุคลิกภาพแบบอารมณ์ร้อน ก้าวร้าว โมโหง่าย 48.2% มีประวัติใช้เครื่องตี้มแอลกอฮอล์ 49.1% ผู้กระทำความรุนแรงไม่มีปัญหาสุขภาพจิตและไม่ใช้สารเสพติด 99.1% ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาช่วยในการคัดกรองและใช้เป็นแนวทางการจัดโปรแกรมในการป้องกันการเกิดความรุนแรงเพื่อเป็นการป้องกันผลกระทบทางด้านสุขภาพและเป็นการคุ้มครองสวัสดิภาพของผู้สูงอายุต่อไป

ABSTRACT

The purpose of this Cross-sectional survey research were: to examine the prevalence of family violence among female elderly, and to describe characteristics of abusers in Nakhon Ratchasima province. The study population was conducted among 223 female elderly aged 60 years old or above who live in community of the Nakhon Ratchasima province. Data were gathered by using interviews through a face-to-face method in household. The data was analyzed by descriptive statistics present with frequency, percentage, mean, standard deviation.

The results findings revealed that mean aged of participants were 70.46 years old (SD = 7.47; Min = 60; Max = 100), 50.3% had chronic disease and 40.6% of main caregiver was a daughter. The prevalence of family violence against female elderly was 40.8%. Subtypes of violence include 30.0% of psychological abuse, 17.0% of neglect, 4.9% of financial abuse and 1.3% of physical abuse. All types of violence were acted by daughter 33.9% and

*นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาโรคจิตและจิตวิทยาการระบาด คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาโรคจิตและจิตวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาโรคจิตและจิตวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

son 30.4%. Characteristics of abuse; 53.6% were aged 36-59 years old. The personality types of abuser; 48.2% were aggressive and 49.1% were drink alcohol. All most of abuser did not have a mental health problem and not used drug (99.1%). This finding can be used to consider in screening for family violence and guideline to develop a family violence prevention program among the female elderly in Nakhon Ratchasima province in order to protect the health impact and welfare of the elderly further.

คำสำคัญ: ความรุนแรงในครอบครัว ผู้สูงอายุหญิง ผู้กระทำความรุนแรง

Key Words: Family violence, Female elderly, Abuser

บทนำ

จากแนวโน้มของประชากรอายุ 60 ขึ้นไปทั่วโลกที่มีการเพิ่มขึ้น ในปี ค.ศ. 2009 มีประมาณ 737 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10.8 (United Nations, 2009) ประมาณการในปี ค.ศ. 2050 จะมีเพิ่มเป็น ร้อยละ 22 หรือราว 2 พันล้านคน (World Health Organization [WHO], 2012) ประเทศไทยปี ค.ศ. 2010 มีประชากรผู้สูงอายุประมาณ 8.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12.9 (National Statistical Office THAILAND, 2010) สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและในปี ค.ศ. 2030 จะเพิ่มขึ้นมากกว่า 2 เท่าเป็นร้อยละ 25 ซึ่งถือว่าเป็น สังคมผู้สูงอายุ (Ageing Society) อย่างเต็มตัว (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2553) ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัญหาทางด้านสังคมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุที่มีความน่าสนใจ คือ ปัญหาทางด้านการใช้ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว

สถานการณ์ของความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว องค์การอนามัยโลกกล่าวว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มถูกระงับทำทารุณกรรมเพิ่มขึ้นในขณะที่สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลง ประมาณการร้อยละ 4 - 6 ของผู้สูงอายุทั่วโลก ได้รับการทารุณกรรมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ การแสวงหาผลประโยชน์ทางการเงินและการถูกทอดทิ้งจากครอบครัว (WHO, 2011) สำหรับประเทศไทยเริ่มมีการศึกษาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวในเพิ่มมากขึ้นในแต่ละ

ภูมิภาคของประเทศ เช่น การศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่พบว่าผู้สูงอายุถูกระงับทำทารุณกรรมคิดเป็นร้อยละ 46.4 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการกระทำรุนแรงทางด้านอารมณ์และจิตใจร้อยละ 42.8 รองลงมาคือด้านการถูกทอดทิ้งร้อยละ 16.4 (กัญชิลลาและคณะ, 2545) ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความผาสุกของตัวผู้ถูกระงับทำทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ รวมถึงสถาบันครอบครัวและประเทศชาติโดยรวมด้วย (สุทธิชัย และคณะ, 2545; มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว, 2556) ในการศึกษาทั้งในและต่างประเทศพบว่าเพศหญิงมีโอกาสที่จะได้รับความรุนแรงหรือตกเป็นเหยื่อของการกระทำ ความรุนแรงมากกว่าเพศชาย (Chompunud et al., 2010; Perez et al., 2009) ประกอบกับสังคมของไทยที่มีสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพศหญิงมากกว่าเพศชายและผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบ้านและต้องพึ่งพามูลค่าในครอบครัวในการดำรงชีวิต

จังหวัดนครราชสีมา มีประชากรผู้สูงอายุประมาณ 3.59 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 14.22 ของประชากรทั้งจังหวัด ซึ่งมากเป็นอันดับ 2 ของประเทศไทย (National Statistical Office THAILAND, 2010) สัดส่วนของผู้สูงอายุชายต่อผู้สูงอายุหญิงเท่ากับ 1:1.20 ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างยากจนประชากรวัยแรงงานมีการอพยพย้ายถิ่นไปทำงานในตัวเมืองและภาคกลางมากซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะถูกทอดทิ้งอยู่ลำพังที่บ้าน ประกอบกับตัวผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคไม่

ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งมีสัดส่วนผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (Tonghong et al., 2012) และต้องพึ่งพาบุคคลในครอบครัวในการดูแล ปัจจัยทั้งหมดที่กล่าวมาทำให้เพศหญิงมีโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงได้มากกว่า ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความชุกของความรุนแรงต่อผู้สูงอายุเพศหญิงในครอบครัวในแต่ละรูปแบบ และศึกษาคุณลักษณะของผู้กระทำความรุนแรงเพื่อเป็นประโยชน์ในหาวิธีการหรือแนวทางการป้องกัน ช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุเพศหญิงในครอบครัวในแต่ละรูปแบบ
2. เพื่ออธิบายคุณลักษณะของผู้ที่กระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษาการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 223 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเข้าร่วมการศึกษา (Inclusion criteria) คือ 1) เป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 2) มีทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา 3) ให้ความร่วมมือและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการสื่อสาร และผู้ป่วยเป็นโรคสมองเสื่อมหรือโรคทางจิตเวช ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีชั้นภูมิแบบ 2 ขั้นตอน (Stratified two-stage sampling) คือ ขั้นตอนที่ 1 สุ่มพื้นที่ที่ทำการศึกษา โดยแบ่งพื้นที่ตามขนาดของอำเภอเป็น อำเภอขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก จากนั้นทำการแบ่งตามเขตการปกครองแบ่งเป็นในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล ขั้นตอนที่ 2 ทำการสุ่มรายชื่อผู้สูงอายุโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากรายชื่อผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่จริง

จากฐานข้อมูลประชากรตามเขตรับผิดชอบในหน่วยงานบริการสาธารณสุขของแต่ละเทศบาลหรือแต่ละอบต. เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว และแบบสัมภาษณ์การถูกกระทำ ความรุนแรงของผู้สูงอายุในครอบครัว ในรอบ 1 ปี โดยประยุกต์จากแบบประเมินพฤติกรรมและระดับความรุนแรงในครอบครัว (ภคฑีลา และคณะ, 2545) ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ให้ผู้เชี่ยวชาญผู้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสมของข้อคำถาม นำไปปรับปรุงและแก้ไขก่อนนำมาใช้ และค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์การถูกกระทำ ความรุนแรงของผู้สูงอายุในครอบครัว มีค่า Cronbach's alpha coefficient ของการระบุพฤติกรรมการเกิดความรุนแรงเท่ากับ 0.75 และการระบุระดับความรุนแรงมีค่าเท่ากับ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการบรรยายคุณลักษณะผู้สูงอายุและผู้กระทำความรุนแรง นำเสนอผลการวิเคราะห์โดยแสดงค่าแจกแจง-ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

คุณลักษณะของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 - 69 ปี มากที่สุดร้อยละ 52.5 (Mean = 70.46; SD = 7.47; Min = 60; Max = 100) มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด ร้อยละ 56.1 เกือบทั้งหมดมีระดับการศึกษาสูงสุดคือชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 87.0 ครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่ทำการศึกษามีโรคประจำตัว ร้อยละ 50.3 ส่วนความเพียงพอของรายได้ ร้อยละ 58.9 มีรายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ โดยแหล่งรายได้ของผู้สูงอายุมาจากเงินเบี้ยยังชีพของรัฐบาล ร้อยละ 94.6 ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาทางด้านต้องได้รับความช่วยเหลือทางด้านร่างกายจากสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 64.1 ส่วนผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวด้าน

การเงินคิดเป็นร้อยละ 50.2 ลักษณะครอบครัวผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีลักษณะครอบครัวชาย ร้อยละ 60.1 ผู้ดูแลหลักในครอบครัวคือบุตรสาว ร้อยละ 40.6 รองลงมาเป็นคู่สมรส ร้อยละ 35.7 และบุตรชาย ร้อยละ 11.7 ตามลำดับ

ความชุกของการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัว

ความชุกโดยรวมของการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัวจังหวัดนครราชสีมาเท่ากับร้อยละ 40.8 เมื่อแบ่งตามประเภทของความรุนแรงพบว่ามีความรุนแรงทางด้านจิตใจ ร้อยละ 30.0 การถูกทอดทิ้ง ร้อยละ 17.0 ความรุนแรงทางการเงิน ร้อยละ 4.9 และความรุนแรงทางด้านร่างกาย ร้อยละ 1.3 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1 ในผู้สูงอายุหญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงด้านจิตใจ ร้อยละ 59.6 มีระดับความรุนแรงน้อย ส่วนความรุนแรงทางการเงิน การถูกทอดทิ้งและความรุนแรงด้านการเงินส่วนใหญ่พบระดับความรุนแรงปานกลางมากที่สุดคือ ร้อยละ 37.2 และร้อยละ 45.5 ตามลำดับ แต่พบว่าผู้สูงอายุหญิงที่ได้รับ ความรุนแรงทางด้านร่างกายทั้งหมดจะมีระดับรุนแรงปานกลางถึงสาหัส ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนของผู้สูงอายุหญิงที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัว และจำนวนเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัว

ประเภทความรุนแรง ^a	ผู้ถูกกระทำ		เหตุการณ์	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
ด้านจิตใจ	67	30.0	92	60.9
การถูกทอดทิ้ง	38	17.0	43	28.5
ด้านการเงิน	11	4.9	11	7.3
ด้านร่างกาย	3	1.3	5	3.3

^a ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ตารางที่ 2 จำนวนเหตุการณ์ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัว และระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

ประเภทความรุนแรง ^a	จำนวน เหตุการณ์	ระดับความรุนแรง			
		น้อย	ปานกลาง	มาก	สาหัส
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
ด้านจิตใจ	92	56 (59.6)	30 (33.7)	5 (5.6)	1 (1.1)
การถูกทอดทิ้ง	43	14 (32.6)	16 (37.2)	13 (30.2)	-

^a ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ตารางที่ 2 จำนวนเหตุการณ์ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัว และระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (ต่อ)

ประเภทความรุนแรง ^a	จำนวนเหตุการณ์	ระดับความรุนแรง			
		น้อย	ปานกลาง	มาก	สาหัส
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
ด้านการเงิน	11	3 (27.3)	5 (45.5)	3 (27.3)	-
ด้านร่างกาย	2	-	-	1 (50)	1 (50)

^a ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

คุณลักษณะของผู้กระทำความรุนแรง

ผู้กระทำความรุนแรงส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.1 มีบุตรสาวเป็นผู้กระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.9 รองลงมา เป็นบุตรชาย คิดเป็นร้อยละ 30.4 โดยมีอายุระหว่าง 36 ถึง 59 ปี ร้อยละ 53.6 ผู้กระทำความรุนแรงมีลักษณะบุคลิกภาพแบบอารมณ์ร้อน ก้าวร้าว โมโหง่าย ร้อยละ 48.2 เกือบครึ่งหนึ่งของผู้กระทำความรุนแรง (ร้อยละ 49.1) มีประวัติการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เมื่อจำแนกผู้กระทำความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัวตามประเภทความรุนแรงพบว่า บุตรชายและบุตรสาว เป็นผู้กระทำหลักในทุกประเภทของความรุนแรง โดยพบว่ามีกรทอดทิ้งผู้สูงอายุหญิงมากที่สุด ร้อยละ 95.3 รองลงมาคือกระทำความรุนแรงด้านการเงิน ร้อยละ 81.8 ความรุนแรงด้านจิตใจ ร้อยละ 65.2 และความรุนแรงด้านร่างกาย ร้อยละ 50 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้กระทำความรุนแรง แบ่งตามประเภทความรุนแรง

ผู้กระทำ ความรุนแรง	ประเภทความรุนแรง ^a			
	ด้านจิตใจ	การถูกทอดทิ้ง	ด้านการเงิน	ด้านร่างกาย
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
คู่สมรส	20 (21.7)	1 (2.3)	-	-
บุตรชาย/บุตรสาว	60 (65.2)	41 (95.3)	9 (81.8)	1 (50)
บุตรเขย/สะใภ้	6 (6.5)	-	-	-
หลานชาย/หลานสาว	2 (2.2)	1 (2.3)	2 (18.2)	1 (50)
ญาติ	4 (4.3)	-	-	-
รวม	92 (100%)	43 (100%)	11 (100%)	2 (100%)

^a ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

ความชุกของการเกิดความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัว

จากการศึกษาพบความชุกของผู้สูงอายุหญิงที่ได้รับประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัวอย่างน้อย 1 ประเภทในช่วง 1 ปีย้อนหลังนับจากวันที่ศึกษาคิดเป็นร้อยละ 40.8 พบว่ามีค่าน้อยกว่าผลการศึกษาของในประเทศไทยในอดีตที่พบว่าร้อยละ 46.4 ผู้สูงอายุสตรีไทยมีประสบการณ์ของการถูกทำร้าย (โรจน์ และคณะ, 2549) จากรายงานค่าความชุกที่แตกต่างกันอันเนื่องมาจากหลายสาเหตุ ได้แก่ บริบทของพื้นที่ วิถีชีวิตในการดำเนินชีวิตของคนไทยในแต่ละภูมิภาคที่แตกต่างกัน ความหลากหลายของเครื่องมือที่ใช้วัดการเกิดความรุนแรงตามนิยามของแต่ละการศึกษา หรือจึงเป็นการยากที่จะเปรียบเทียบผลการศึกษา (Johannesen et al., 2013)

ผลการศึกษาครั้งนี้เมื่อแยกตามประเภทของความรุนแรง พบความชุกของความรุนแรงทางด้านจิตใจมากที่สุด ร้อยละ 30.0 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัจฉราพรและคณะ(2544) ที่พบว่าอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมผู้สูงอายุสตรีในสังคมไทย พบอุบัติการณ์การทารุณกรรมทางด้านจิตใจสูงสุดร้อยละ 70.3 จะพบว่าความรุนแรงต่อผู้สูงอายุหญิงในครอบครัวส่วนใหญ่จะพบความรุนแรงทางด้านจิตใจมากที่สุดเมื่อเทียบกับความรุนแรงประเภทอื่นๆ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุขาดเสถียรภาพความมั่นคงทางจิตใจ ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นในการดำเนินชีวิต มีความอ่อนไหวทางด้านอารมณ์และจิตใจเช่น หงุดหงิด โมโหง่าย สะเทือนใจเรื่องเล็กน้อย ใจน้อย ที่อาจนำไปสู่การขัดแย้งกับลูกหลานหรือผู้ดูแลในครอบครัว (กันขิลา และคณะ, 2545) เมื่อเกิดเหตุการณ์ต่างๆ เช่น บุคคลในครอบครัวเฉยเมย ไม่สนใจ โคนซัดใจ ไม่เชื่อฟัง โต้เถียง ข่มขู่ ตวาด แสดงท่าทางไม่เคารพ หรืออื่นๆ ส่งผลต่อความรู้สึกของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุในมักอาศัยอยู่กับลูกหลานมีโอกาสเกิดการกระทบกระทั่งทางด้านพฤติกรรมหรือทางวาจาจาก

บุคคลในครอบครัวกับผู้สูงอายุได้ จึงอาจทำให้ความรุนแรงทางด้านจิตใจกับผู้สูงอายุได้ อย่างไรก็ตามถึงแม้จะพบความรุนแรงทางด้านจิตใจสูงที่สุดเมื่อเทียบระดับความรุนแรงด้านอื่นๆ แต่เมื่อพิจารณาถึงระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ แล้วพบความรุนแรงอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 59.6) ถึงปานกลาง (ร้อยละ 33.7) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าความรุนแรงทางด้านจิตใจเกิดได้ง่ายกว่าความรุนแรงด้านอื่นๆ แต่พบว่าไม่มีระดับความรุนแรงมากนัก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากตัวผู้สูงอายุลักษณะทางอารมณ์ส่วนบุคคลที่โกรธง่ายหายเร็ว เมื่อได้รับการเอาใจใส่หรือได้รับความสนใจจากบุคคลในครอบครัวความรุนแรงทางด้านอารมณ์หรือจิตใจดังกล่าวก็จะหมดไป หรือด้วยลักษณะของครอบครัวคนไทย ถึงจะเกิดเหตุการณ์ที่กระทบกระทั่งถึงความรู้สึกทางด้านจิตใจต่อผู้สูงอายุ แต่บุคคลในครอบครัวก็ให้ความเคารพและอุปการะดูแลบิดามารดาของตน มีความกตัญญูต่อบุพการีและผู้มีพระคุณ ซึ่งเป็นค่านิยมและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุของไทย (สุทธิชัย และคณะ, 2545)

ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาอันดับที่ 2 คือด้านการถูกทอดทิ้ง (ร้อยละ 17.0) ซึ่งพบว่ามีค่าสูงกว่าในอดีตจากรายงานของผู้สูงอายุไทยที่อยู่ลำพังเพียงคนเดียวคิดเป็นร้อยละ 7.6 (Somsak, 2008) เนื่องจากพื้นที่ของจังหวัดมีขนาดใหญ่ เดิมที่เป็นครอบครัวขนาดใหญ่มีแนวโน้มที่จะเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มสูงขึ้น และวัยแรงงานมีการย้ายถิ่นชนบทสู่ชุมชนเมือง (วรรณลักษณ์, 2548) ทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะถูกให้อยู่ลำพังคนเดียวในบ้านหรือถูกทอดทิ้งเพิ่มมากขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุเองยังต้องการที่จะได้รับการดูแลจากบุตรหลานในการดำรงชีวิตอยู่ เมื่อพิจารณาถึงระดับความรุนแรงพบความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลางถึงรุนแรง (มากกว่าร้อยละ 60) หมายความว่าผู้สูงอายุมีความคิดเห็นว่าเหตุการณ์การถูกทอดทิ้งดังกล่าวเริ่มมีปัญหา สามารถแก้ไขด้วยตนเอง และอาจขอความช่วยเหลือบ้าง หรือมีการกระทำอย่างต่อเนื่อง

อาจมีอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจอย่างรุนแรง ต้องการความช่วยเหลือ

นอกจากนี้การศึกษายังพบความรุนแรงทางด้านการเงินในผู้สูงอายุหญิงจังหวัดนครราชสีมา คิดเป็น ร้อยละ 4.9 ด้วยบริบทของพื้นที่ผู้สูงอายุส่วนมากมีอาชีพเกษตรกร ฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างยากจน ต้องพึ่งพารายได้จากหน่วยงานรัฐในรูปแบบของเบี้ยยังชีพ และยังคงต้องพึ่งพารายได้จากบุคคลในครอบครัวในการดำรงชีวิต เมื่อพิจารณาระดับความรุนแรงของเหตุการณ์ความรุนแรงด้านการเงินพบว่ามียู่ในระดับปานกลางถึงรุนแรงมาก (มากกว่าร้อยละ 70) และพบผู้สูงอายุหญิงถูกกระทำ ความรุนแรงทางด้านร่างกาย จำนวน 2 รายคิดเป็น ร้อยละ 1.3 สาเหตุที่พบความชุกค่อนข้างน้อย อาจเนื่องมาจากความรุนแรงด้านร่างกายที่เกิดกับผู้สูงอายุจะพบได้ในกรณีที่ถูกทำร้ายร่างกายจนบาดเจ็บทางร่างกายที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ ส่วนผู้ที่กระทำจะต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย อีกประการคือเนื่องจากบริบททางสังคมไทยผู้สูงอายุต้องพึ่งพาอาศัยการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลเหล่านั้น ทำให้เมื่อมีการถูกทำร้ายผู้สูงอายุจึงเลือกที่จะไม่เปิดเผย ด้วยเกรงว่าจะไม่มีผู้ดูแลตนหากถูกดำเนินคดี (Vara, 2004) และเมื่อพิจารณา ระดับความรุนแรงของ เหตุการณ์พบว่าทั้ง 2 รายมีระดับความรุนแรงมากจนถึงสาหัส ดังนั้นแม้ความรุนแรงด้านร่างกายจะพบได้น้อย แต่เมื่อเกิดความรุนแรงด้านร่างกายจะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุได้มาก

คุณลักษณะของผู้กระทำ ความรุนแรง

หากพิจารณาคุณลักษณะของผู้กระทำ ความรุนแรงในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้กระทำต่อผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นบุตรสาวคิดเป็นร้อยละ 33.9 รองลงมา เป็น บุตรชาย คิดเป็น ร้อยละ 30.4 สาเหตุ อาจเนื่องมาจากสังคมไทยและบริบทของพื้นที่จังหวัด นครราชสีมาผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบุตรสาวที่ คอยเลี้ยงดู จึงมีโอกาสเกิดการกระทบกระทั่งทาง ด้าน วาจาและทางด้านจิตใจได้มากกว่าด้านอื่นๆ

บุคลิกภาพของผู้กระทำ ความรุนแรงต่อ ผู้สูงอายุหญิงส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นคนอารมณ์ร้อน ก้าวร้าว โม โห่งง่าย ร้อยละ 48.2 แสดงให้เห็นว่า ผู้กระทำ ความรุนแรงที่มีลักษณะบุคลิกภาพดังกล่าวจะ ใช้ความรุนแรงในการแก้ไข้ปัญหา เมื่อมีสถานการณ์ที่ ก่อให้เกิดความเครียด การเผชิญปัญหามุ่งเน้นอารมณ์ ซึ่งแสดงพฤติกรรมความรุนแรงต่อสมาชิกใน ครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุ พฤติกรรมที่ นำไปสู่อุบัติเหตุความรุนแรงของผู้กระทำ ได้แก่ การใช้ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้กระทำ ความรุนแรงไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 50.9 ส่วนที่เหลือร้อยละ 49.1 มีประวัติการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยที่ 1 ใน 4 ของผู้กระทำ ความรุนแรงมีการดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำทุกวัน ความรุนแรงสามารถเกิดขึ้นได้บ่อยในบุคคลที่ติดสุรา หรือใช้สารเสพติด ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้ที่ดื่มสุราหรือ ดินยาเสพติดมักมีพฤติกรรมที่ก้าวร้าว ไม่เป็นมิตร บุคลิกภาพเปลี่ยนไป ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ และมี แนวโน้มที่จะตำหนิผู้อื่น โดยขาดเหตุผล (Boles, 2003)

ข้อจำกัดในการศึกษา

ขั้นของการเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงแม้จะมีการ อบรมและเตรียมความพร้อมผู้วิจัยและผู้ช่วยการวิจัย เป็นอย่างดี แต่ด้วยสังคมของคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พื้นที่จังหวัดนครราชสีมา ที่ยังคงความเป็นสังคม ดั้งเดิม แม้ผู้สูงอายุจะถูกทำร้ายจากสมาชิกใน ครอบครัวแต่ผู้สูงอายุเหล่านั้นกลับเงียบเฉยหรือปกปิด ที่จะให้ข้อมูลกับผู้วิจัย ประกอบกับการตอบถามของ ผู้สูงอายุเป็นไปตามการรับรู้ของผู้สูงอายุเอง ทำให้ ข้อมูลที่ได้ อาจไม่ครบถ้วน ได้ ส่วนขั้นตอนการ วิเคราะห์และเปรียบเทียบผลการศึกษายังคงมีข้อจำกัด เนื่องจากความแตกต่างทางด้านรูปแบบการศึกษานิยามศัพท์เรื่องความรุนแรง พื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล หรือแม้แต่เครื่องมือที่ใช้ในการวัดการเกิดความรุนแรง ที่แตกต่างกันออกไป ทำให้ผลการศึกษาที่ได้จึง ไม่สามารถเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่นๆ ได้โดยตรง

ข้อเสนอแนะในการศึกษา

เพื่อเป็นการลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชนหรือสังคมของพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องเช่นกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง จึงควรมีโปรแกรมส่งเสริมให้ครอบครัวมีความอบอุ่น ให้เห็นความสำคัญเรื่องความกตัญญูต่ออนุภคาริ ส่งเสริมให้มีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัว อันจะเป็นการป้องกันความรุนแรงทางด้านจิตใจ รวมถึงความรุนแรงด้านอื่นๆ แก่ผู้สูงอายุ ควรสนับสนุนให้มีการจ้างงานในพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหาวัยแรงงานอพยพเข้าไปทำงานในเมืองใหญ่ ปลุกฝังค่านิยมให้รักถิ่นฐานบ้านเกิดของตนเองให้แก่เยาวชนรุ่นใหม่ เพื่อการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งอยู่ลำพังในชุมชน ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองทางการเงิน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล อ.บ.ต. หรืออื่นๆ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุจับกลุ่มหรือจัดตั้งชมรมให้มีการประกอบอาชีพเสริมเพื่อหารายได้ อันจะเป็นการป้องกันปัญหาความรุนแรงทางการเงินที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในครอบครัว หน่วยงานรัฐควรมีการบังคับใช้ทางกฎหมายอย่างจริงจัง เพื่อป้องกันและลดปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรุนแรงทางด้านร่างกาย ควรมีการมีโครงการจัดโปรแกรมหรือมีระบบการเฝ้าระวังในกลุ่มผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการได้รับความรุนแรงในครอบครัว โดยในผู้สูงอายุเพศชายควรเฝ้าระวังในครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำหรือมีใช้สารเสพติด ซึ่งมาตรการทั้งหมดจะเป็นการป้องกันหรือลดผลกระทบของปัญหาความรุนแรงด้านร่างกายต่อผู้สูงอายุในครอบครัวได้

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนบางส่วนจากสมาคมศิษย์เก่าบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารอ้างอิง

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. ประชากรผู้สูงอายุไทย. ใน: สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุ พ.ศ.2553. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.); 2555. หน้า 8-10.

กัญทิลา อธิรัตน์, กฤตยา แสงเจริญ, จิราวรรณ แทนสุวรรณ, นิตาพรรณ ฉันทะปริดา, สมพร วัฒนา นุกุลเกียรติ. ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2545. หน้า 66.

มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว. ความรุนแรงในครอบครัวกับผลกระทบทางด้านจิตเวช[ออนไลน์] 2556 [อ้างเมื่อ 1 มกราคม 2556]. จาก <http://www.familynetwork.or.th/node/15717>.

โรจน์ จินตนาวัฒน์, กนกพร สุคำว้าง, ศิริรัตน์ ปานอุทัย. ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการถูกทำร้ายในผู้สูงอายุสตรีไทย. วารสารสภาการพยาบาล 2549; 21(3): หน้า 31-46.

วรรณลักษณ์ เมี้ยนเกิด. ค่านิยมและความคาดหวังของผู้สูงอายุและพหุวัย. วารสารพฤตภาวิทยาลและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 2548; 6(2): หน้า 21-32.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. ผู้สูงอายุในประเทศไทย: รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบัน ตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการวิจัย. ใน: สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, นภาพรชโยวรรณ, ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, สิรินทร ฉันทิรักษาณจน, ประคอง อินทรสมบัติ, มัทนา พานานิรามย์, นงนุช สุนทรชวากานต์, ศิริวรรณ ศิริบุญ, มาลินีวงษ์สิทธิ์ และ เล็ก สมบัติ. ครอบครัวและผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545. หน้า 53-70.

- Boles SM, Miotto K.. 2003. Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*; 8(2): 155-74.
- Chompunud M, Charoenyooth C, Palmer MH, Pongthavornkamol K, Vorapongsathorn T, Jitapunkul S.. 2010. Prevalence, Associated Factors and Predictors of Elder Abuse in Thailand. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*; 14(4): 283-96.
- Perez-Carceles MD, Rubio L, Pereniguez JE, Perez-Flores D, Osuna E, Luna A. 2009. Suspicion of elder abuse in South Eastern Spain: the extent and risk factors. *Archives of gerontology and geriatrics*; 49(1): 132-7.
- Johannesen M, LoGiudice D. 2013. Elder abuse: a systematic review of risk factors in community-dwelling elders. *Age and ageing*; 42(3): 292-8.
- National Statistical Office. The 2010 Population and Housing Census: Whole Kingdom. Bangkok: National Statistical Office; 2012.
- Somsak chun-rassamee. Situation of Thailand Elder. The Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI). Bangkok: TGRI; 2008
- Tonghong A, Tepsittha K, Jongpiriyaanan P. Chronic Diseases Surveillance Report 2012 [online] 2012; [cited 2014 June 1]. Available from: <http://www.boe.moph.go.th/report.php?cat=12>.
- United Nations. World Population Ageing 2009. Department of Economic and Social Affairs. New York: UN; 2009.
- Vara Hengpoom. The Protect of Elder Abuse and Neglect in Domestic Violence : A Comparative Study in related in Thai Problems [Master of Laws]. Bangkok: Thammasat University; 2004.
- WHO. 10 facts on ageing and the life course [online] April 2012 [cited 2013 June 22]. Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/en/>
- WHO. Prevention of elder maltreatment [online] 2011 [cited 2013 June 22]. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/elder_abuse/en/