

## สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก จำนวน 130 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 83.08 ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุละ 46.92 อยู่ระดับประถมศึกษา ผู้สูงอายุจะมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 61.54 และผู้สูงอายุละ 71.5 มีเศรษฐกิจพอเพียง

2. ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็กของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.50$ )

3. การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X} = 2.17$ )

4. การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับ สูง ( $\bar{X} = 2.15$ )

5. ความผาสุกของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 76.75$ )

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และเศรษฐกิจ ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

6.1 เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.2 เศรษฐฐานะ มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 ที่กล่าวว่า เศรษฐฐานะของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็กมีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุ

7. ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .321, p\text{-value} = .000$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 5 ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ

8. การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ ในระดับค่อนข้างสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .660, p\text{-value} = .000$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 6 ที่กล่าวว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ

9. การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .660, p\text{-value} = .000$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 7 ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ

## อภิปรายผลการวิจัย

### 1. การศึกษาความผาสุกของผู้สูงอายุ

พบว่าผู้สูงอายุที่ดูแลเด็กส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.6) มีความผาสุกอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 76.75$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชนินทร จารุจันทร์ (2541) พบว่าหน้าที่ในการดูแลหลานของผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข คลายเหงา ลดความรู้สึกว่าเหว่ การศึกษาของศุกรี ศิริบุรณ (2542) พบว่า บทบาทในการดูแลเด็กทำให้ผู้สูงอายุ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีกำลังใจในการทำงาน มีความหวังในชีวิต รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้รับควมไว้วางใจจากบุตร และการศึกษาของ Szinovacz et al. (1999) พบว่าในผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก ความซึมเศร้าจะลดลง และเพิ่มความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

### 2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความผาสุกของผู้สูงอายุ

2.1 เพศของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก พบว่า มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ที่กล่าวว่า เพศของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสถานภาพการเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศหญิงและเพศชายของสังคมไทยจะมีภาระหน้าที่ที่การงานลดลงและคล้ายคลึงกัน ไม่เหมือนกับเพศชายและหญิงที่อยู่ในวัยทำงานหรือวัยผู้ใหญ่ ซึ่งส่วนมากเพศหญิงในวัยผู้ใหญ่จะมีภาระหน้าที่ในการรับผิดชอบทั้งงานในบ้านและงานนอกบ้าน ส่วนเพศชายวัยผู้ใหญ่มีหน้าที่รับผิดชอบหน้าที่ในการหารายได้เป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้ความผาสุกของผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงไม่พบความแตกต่างกัน เช่น การศึกษาที่ผ่านมาของ Jacobs, K.S. (2000) พบว่า เพศชาย และหญิงมีความแตกต่างกันในความผาสุก นั้นกล่าวว่ามาจากภาระหน้าที่ ของเพศหญิงที่มีภาระงานต้องรับผิดชอบมากกว่าเพศชาย ส่วนการศึกษาของ Knight, B.G. et al. (2000, p147) ศึกษาพบว่า ภาระของ ผู้ดูแลเพศหญิงมีความสัมพันธ์ทางสถิติ ที่ระดับ .001 กับอารมณ์เครียด แต่พบว่า เพศของผู้ดูแลไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด และการศึกษาของศุกรี ศิริบุรณ (2542) พบว่า เพศของปู่ย่า ตายาย ที่เป็นผู้ดูแลหลักเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน

2.2 ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ที่กล่าวว่า ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ระดับการศึกษาที่กล่าวถึงในการวิจัยครั้งนี้เป็นการใช้ ความคิด สถิติปัญญาศึกษาหาความรู้ ในหนังสือหรือในห้องเรียนเพื่อ ยกฐานะความรู้ทางสังคมมากกว่า การเรียนรู้ที่จะใช้ ความคิด สถิติปัญญา มาพัฒนาด้านจิตใจ ซึ่งมนุษย์ทุกคนสามารถมีประสบการณ์ ในการเรียนรู้ มีการเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นจนสามารถปรับตัวและยอมรับกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีความสุข หรือเรียนรู้ การปรับตัวให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขได้และประสบการณ์เหล่านี้ สามารถพบได้ในชีวิตประจำวัน ไม่จำเป็นต้องเรียนในชั้นเรียนเพื่อได้รับใบรับรองคุณวุฒิ เพราะฉะนั้นความผาสุกจึงสามารถพบกับทุกคนที่ได้ผ่านประสบการณ์การเรียนรู้ และใช้ความคิดพิจารณาถึงเหตุและผลจนมีความเข้าใจ และนำมาพัฒนาความรู้ให้กับตนเองได้ (โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุที่ผ่านประสบการณ์ชีวิตมามากกว่า 55 ปี) จึงไม่ขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา ซึ่งการศึกษาประเภทนี้อาจเป็นการยากเกินกว่าที่จะประเมินว่า ใครอยู่ในระดับการศึกษาชั้นใด ผู้ที่ไม่มีการศึกษาตามระเบียบที่สังคมวางไว้ อาจเป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับสูงทางด้านจิตใจก็เป็นได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นในการวิจัยครั้งนี้ระดับการศึกษาจึงไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุก ดังที่ Dupuy ได้กล่าวไว้ว่า ความผาสุกเป็นความรู้สึกภายในจิตใจ และจากสังเกตจากการงานวิจัยหลายท่านพบว่าความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ มักจะไม่พบความสัมพันธ์กับระดับการศึกษา เช่น การศึกษาของ Melesis et al. (1989) พบว่า ระดับการศึกษาของผู้หญิงที่มีบทบาทหลายบทบาทไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับสภาพจิตใจ และการศึกษาของ นภาพิพย์ ตั้งตรีจักร (2544) พบว่า วุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับเขาวนอารมณ์โดยรวมของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เป็นต้น

2.3 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า สถานภาพสมรสของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็กมีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 ที่กล่าวว่า สถานภาพสมรสของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็กมีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก สังคมไทยและกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จากการวิจัยจะอยู่กับครอบครัว บุตรหลาน ญาติพี่น้อง หรือเพื่อน ที่อยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวเดียวกัน จึงได้รับการสนับสนุนทางสังคมใน ส่วนนี้ เช่น การศึกษาของ พิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์และคณะ (2523) พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวขยายจะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัวและมีความสุขมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว และ การศึกษาของทัศนีย์ เกริกกุลธร (2536) พบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวขยายจะได้รับการดูแล

ทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากสมาชิกในครอบครัวซึ่งอายุเป็นคู่สมรส หรือบุตร หลาน ส่วนการวิจัยครั้งนี้ ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก การศึกษาครั้งนี้จึงไม่พบความสัมพันธ์กันระหว่าง สถานภาพสมรสกับความผาสุกของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก ดังเช่น การศึกษาของ จวีวรรณ ไพวัลย์ (2540) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ นภาพิพย์ ตั้งตรีจักร (2544) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับเขavnอารมณ์โดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์

2.4 เศรษฐฐานะของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีความสัมพันธ์กับความผาสุกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4 ที่กล่าวว่า เศรษฐฐานะของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็กมีความสัมพันธ์กับความผาสุก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภรี ศิริบุรณ (2542) ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่พอเพียงจะมีสุขภาพจิตไม่ดีมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ครอบครัวพอเพียง การศึกษาของ Jendrek (1993) พบว่า ความสมดุลย์ของรายรับ รายจ่ายของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุ และการศึกษาของ Fry พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

### 3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็กกับความผาสุกของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r=.321, p\text{-value}=.000$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 5 ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Jones et al. (2001) ที่พบว่า ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลผู้สูงอายุชาวฟิลิปปินส์และชาวจีนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้ดูแล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็กนั้น เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจในความไว้วางใจของบุตร หลาน ลดความรู้สึกว่าเหว ความเหงากับการ ไม่มีภาระที่รับผิดชอบงานเหมือนครั้งเป็นวัยผู้ใหญ่ ความรู้สึกเหล่านี้เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นความรู้สึกทางด้านบวกมากกว่า การวิจัยนี้จึงตรงกับความผาสุกตาม แนวคิดของ Dupuy ที่กล่าวว่า ความผาสุกเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ มีทั้งความรู้สึกด้านบวก และความรู้สึกด้านลบ ถ้าบุคคลมีความรู้สึกด้านบวกมากกว่าด้านลบก็จะมีความผาสุก

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความผาสุกของผู้สูงอายุเขต กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .660$ ,  $p\text{-value} = .000$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 6 ที่กล่าวว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Knight et al. (2000) พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ดูแลที่ไม่ดีมีความสัมพันธ์ทางสถิติที่ระดับ .05 กับความเครียด ส่วนการศึกษาของ Laborde and Power (1985, p 183 – 190) พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตที่ระดับ .001 และ การศึกษาของ Wang and Laffrey (2001) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพดี จะมีความผาสุกมากกว่าผู้สูงอายุรับรู้ภาวะสุขภาพไม่ดี ด้วยเหตุนี้เองที่ทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุก ตามแนวคิดของ Orem (2001: 186) ที่กล่าวว่า แม้ในภาวะที่สุขภาพกายมีการเปลี่ยนแปลงไปหรือมีการเจ็บป่วย ผู้สูงอายุก็สามารถดำรงความผาสุกไว้ได้ ซึ่งขึ้นกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุว่าเป็นอย่างไรในการศึกษาครั้งนี้ ผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางจึงมีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุเช่นกัน

5. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความผาสุกของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .389$ ,  $p\text{-value} = .000$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 7 ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญญา น้อยเพียง (2545) พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางจิตวิญญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .480$ ,  $p\text{-value} = .000$ ) ส่วนการศึกษาของ Wang & Laffrey (2001) and Friedman (1993) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยภายนอกที่มีความสำคัญกับความผาสุกในชีวิต ผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะมีความผาสุกในชีวิตเพิ่มขึ้น จากการศึกษาครั้งนี้ผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคมโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง จึงมีความสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกในระดับสูงเช่นกัน

## ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า เศรษฐฐานะ ความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร และตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุก คือ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จากการสังเกตตัวแปรใน 2 กลุ่มนี้ ตัวแปรมีทั้งความสัมพันธ์และไม่มีความสัมพันธ์นั้น ผู้วิจัยพิจารณาเห็นว่า การที่ตัวแปรกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุ จะเป็นตัวแปรที่มีผลทางด้านจิตใจ ความรู้สึก เช่น ตัวแปรเศรษฐานะ ถ้าผู้สูงอายุที่มีความสมดุลย์ในรายรับรายจ่ายผู้สูงอายุก็จะไม่เกิดความวิตกกังวล เครียด หรือมีความเหน็ดเหนื่อยจากการหาเลี้ยงชีพตนเอง ในการดำรงชีวิตประจำวัน ซึ่งส่งผลหรือมีความสัมพันธ์กับความผาสุกตามมา ส่วนความพึงพอใจในบทบาทการดูแลนั้นผู้สูงอายุมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นบทบาทที่ผู้สูงอายุ รู้สึกมีคุณค่า ได้ทำประโยชน์ให้กับลูกหลาน คลายเหงา ลดความว้าเหว จึงส่งผลกับความผาสุกได้เช่นกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพปานกลางจนถึงดี ก็จะไม่มีความกังวล หรือทุกข์ใจกับการเจ็บป่วยหรือความเสื่อมของร่างกาย จึงมีความสัมพันธ์กับความผาสุกเช่นกัน กับการสนับสนุนทางสังคม การที่ผู้สูงอายุมีการสนับสนุนด้านต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่น มีความสุข มีกำลังใจ ส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์กับความผาสุก ดังนั้นจากการศึกษาครั้งนี้ อาจสรุปได้ว่าการที่จะส่งเสริมความผาสุกในผู้สูงอายุนั้นสามารถ ส่งเสริมปัจจัยที่มีผลทางด้านความรู้สึก ทางด้านจิตใจ มากกว่าปัจจัยอื่น เช่น ความรักความอบอุ่น ความรู้สึกมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคม และมีความพอเพียงในการดำเนินชีวิตประจำวัน

2. ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในบทบาทการดูแลเด็ก อยู่ในระดับมาก ถ้าสังคมและครอบครัวสามารถส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลหลานของผู้สูงอายุเพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อไปในอนาคตอาจเป็นผลดี ทั้งนี้อาจต้องมีข้อตระหนักและระมัดระวัง ในการให้ผู้สูงอายุรับบทบาทการดูแลเด็ก เนื่องจากถ้าให้ผู้สูงอายุเป็นผู้รับผิดชอบในภาระทุกด้านหรือเป็นผู้ดูแลหลักนั้น อาจเป็นการเพิ่มความเครียด เหนื่อยล้า หรือเป็นภาระมากเกินไปสำหรับผู้สูงอายุ เพราะในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีบทบาทในการมีส่วนช่วยดูแล และมีส่วนน้อยที่เป็น ผู้ดูแลหลักแต่ก็มีความยินดีในการดูแลเด็ก ถึงแม้ตนเองจะมีความเหนื่อยล้า เพราะรู้สึกถึงคุณค่าและประโยชน์ในการดูแลเด็กมากกว่า

3. จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองในระดับปานกลาง และผู้สูงอายุบางกลุ่มมีความรู้สึกที่ว่าภายหลังจากที่ตนเองมีบทบาทในการดูแลหลานรู้สึกว่าคุณภาพของตนเองดีขึ้น แม้จะมีความเหนื่อยล้าจากการดูแลเด็ก ที่ยังช่วยเหลือตนเองได้น้อย แต่เมื่อหมดเวลาในบทบาทการดูแลเด็ก หรือบิดามารดาเด็กกลับมาจากทำงาน ผู้สูงอายุจะได้พักผ่อนความเหนื่อยล้าก็จะหมดไป ผู้สูงอายุบางกลุ่มแม้ไม่รู้สึกเหนื่อยกับบทบาทการดูแลและการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดี ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีคุณค่าและมีจุดมุ่งหมายในชีวิตมากขึ้น เพราะฉะนั้นในการส่งเสริมความสุขของผู้สูงอายุนั้น การที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดีนั้นต้องมีเวลาให้ผู้สูงอายุได้พักผ่อน จากภาระหน้าที่ต่างๆ บ้าง เพราะสภาพร่างกายแม้ไม่อยู่ในวัยสูงอายุเมื่อร่างกายเหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน หรือได้รับการใช้งานมาช่วงระยะเวลาหนึ่ง ก็สมควรได้รับการ พักผ่อน ยิ่งในวัยสูงอายุสุขภาพความเสื่อมของร่างกายตามวัย การดูแลรักษาให้ดำรงสภาพไว้นั้นมีความสำคัญ เพราะฉะนั้นแม้จะมอบหมายบทบาทใดบทบาทหนึ่งให้กับผู้สูงอายุเพื่อควมมีคุณค่าก็ควรตระหนักในความเหมาะสมด้วยเช่นกัน

4. จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีระดับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก แม้ผู้สูงอายุที่อยู่กับหลานหรือเด็กที่ดูแล แต่สามารถได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนบ้าน หรือลูกหลาน ญาติพี่น้องที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงกัน อีกทั้งการที่ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขนั้น ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งยังมีการพบปะกับเพื่อนฝูงหรือเข้าร่วมกับสังคมเป็นประจำ ถ้าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ดูแลหลักของเด็กก็จะนำเด็กไปพบปะกับเพื่อนด้วย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มากกว่าการได้รับจากบุคคลภายนอก ดังนั้นความสำคัญอย่างหนึ่งของความสุขของผู้สูงอายุที่สถาบันครอบครัวควรตระหนักและให้ความสำคัญคือ การให้แก่ผู้สูงอายุแม้ผู้สูงอายุจะยังคงช่วยเหลือตนเอง และมีความสามารถที่จะช่วยเหลือบุตรหลานได้ก็ตาม แต่ควรกระทำให้ท่านรับรู้ถึงความรู้สึกห่วงใยจากบุคคลที่ท่านรักและไว้วางใจ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาแยกระหว่างผู้สูงอายุที่ดูแลเด็กทารก และผู้สูงอายุที่ดูแลเด็กเพราะภาระในการดูแลอาจแตกต่างกัน
2. ควรจะศึกษาแยกกันระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแลหลัก กับผู้ที่มีส่วนช่วยดูแลเด็ก หรือมีกลุ่มที่มีคนอื่นช่วยดูแลเด็ก
3. ควรจะมีการศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มผู้สูงอายุที่ดูแลที่เป็นชายและกลุ่มผู้สูงอายุที่ดูแลเป็นหญิงเนื่องจากบทบาทในการดูแลเด็กและภาระหน้าที่อาจมีความแตกต่างกัน และส่งผลถึงความผาสุก
4. ควรจะศึกษา กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ กับบทบาทการดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์ แต่ในการศึกษาต้องคำนึงถึงการเลือกผู้สูงอายุและเด็ก เช่น ภาวะสุขภาพ ความพร้อมของผู้สูงอายุและเด็กในด้านร่างกาย และ จิตใจ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย