

ภาวะการเลี้ยงหลานของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น*

เกดสิริ หงษ์ไทย, พย.ม**

ดารุณี จงอุดมการณ์, พย.ด***

บทคัดย่อ:

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น

การออกแบบวิจัย: ปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretive phenomenology)

การดำเนินการวิจัย: เลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง เป็นผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่นตามเกณฑ์การคัดเลือก ในพื้นที่ 3 อำเภอของจังหวัดนครราชสีมา เก็บข้อมูลเป็นเวลา 8 เดือน ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนกันยายน พ.ศ 2562 โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก สังกัดแบบไม่มีส่วนร่วม และบันทึกภาคสนาม ในผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 40 คน จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการของไดเคิลแมน และอัลเลน 7 ขั้นตอน หลังจากนั้นตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผลการศึกษา: ได้แก่นความคิดหลัก 8 แก่น ได้แก่ 1) ปากกัดตีนถีบ 2) หัวไม่วางหางไม่เว้น 3) อดตาหลับขับตานอน 4) ฝืนสังขาร 5) สุขภาพทรุดโทรม 6) เมื่อหลานป่วยป่วยยิ่งกว่าหลาน 7) เครียดสะสมจนซึมเศร้า 8) เลี้ยงไม่จบไม่สิ้น โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบกับความยากลำบากทั้งภาวะสุขภาพกายและจิตใจ จากการรับภาระที่หลากหลายและหนักหน่วงในการเลี้ยงหลาน แต่ผู้สูงอายุพยายามที่จะดำรงบทบาทของครอบครัวไว้ด้วยความรักที่มีต่อบุตรหลาน

ข้อเสนอแนะ: ควรให้การพยาบาลเชิงรุกโดยการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเพื่อประเมินภาวะสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ และให้การดูแลในผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น

วารสารสภาการพยาบาล 2564; 36(1) 71-88

คำสำคัญ: ภาวะ/ การเลี้ยงหลาน/ ผู้สูงอายุ/ ครอบครัวข้ามรุ่น/ การวิจัยปรากฏการณ์วิทยา

วันที่ได้รับ 26 มิ.ย. 63 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 11 ส.ค. 63 วันที่รับตีพิมพ์ 16 พ.ย. 63

*คุณฉวีนิพนธ์พยาบาลศาสตรคุณวุฒิบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ผู้ประสานการพิมพ์เผยแพร่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นักศึกษาพยาบาลศาสตรคุณวุฒิบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Email: kerdhiri_hon@vu.ac.th

***ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Grandchildren–Raising Burden of Older People in Skipped–Generation Families*

Kerdsiri Hongthai, M.N.S**

Darunee Jongudomkarn, Ph.D.***

Abstract:

Objective: To examine older people’s experience in raising their grandchildren in skipped-generation families

Design: Interpretive phenomenological study

Methodology: This study was conducted on 40 purposively sampled informants who were older people raising their grandchildren in skipped-generation families. The informants were recruited based on the inclusion criteria. Data were collected in three districts of Nakhon Ratchasima province for a period of 8 months, from February to September 2019, by means of in-depth interviews, non-participatory observation, and field records. The data were analysed using Diekelmann & Allen’s seven-step method and subjected to a reliability check.

Results: Eight major types of experience were identified by the informants: 1) struggle; 2) working fingers to the bone; 3) sleeplessness; 4) endless work despite age; 5) health deterioration; 6) suffering worse illnesses during grandchildren’s ailments; 7) stress-induced depression; and 8) endless rearing duty. The majority of the informants were faced with both physical and mental difficulties caused by the heavy and numerous responsibilities in raising their grandchildren. At the same time, the older people made all efforts to maintain the families, due to their love and affection for their children and grandchildren.

Recommendations: It is recommended that nurses provide proactive care for older people raising their grandchildren in skipped-generation families, conduct regular assessments of their physical and mental health, and provide them with other types of necessary care.

Thai Journal of Nursing Council 2021; 36(1) 71–88

Keywords: burden; grandchildren raising; older people; skipped-generation families; phenomenological study

Received 23 June 2020, Revised 25 September 2020, Accepted 25 September 2020

* Dissertation, Doctor of Philosophy Program in Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen University.

**Corresponding Author Assistant Professor, Student in Doctor of Philosophy Program in Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Email: kerdsiri_hon@vu.ac.th

*** Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะเศรษฐกิจสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้คนวัยทำงานในครอบครัวต้องออกไปทำงานต่างถิ่นมากขึ้นส่งผลให้เกิดครอบครัวข้ามรุ่น (Skipped-generation family) ที่มีเฉพาะคนรุ่นปู่ย่าตายายอาศัยกับรุ่นหลาน¹ หลายประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญกับปรากฏการณ์นี้เนื่องจากปรากฏการณ์นี้ได้สะท้อนคุณภาพของความสัมพันธ์ในครอบครัวปัจจุบัน จากการศึกษาครอบครัวข้ามรุ่นในทวีปเอเชีย พบว่าประเทศจีนและประเทศไทยเป็นประเทศที่มีจำนวนครอบครัวข้ามรุ่นมากที่สุด² โดยพบว่าระหว่างปีพ.ศ. 2530-2556 จำนวนครอบครัวข้ามรุ่นในประเทศไทยเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า ปัจจุบันมีครอบครัวข้ามรุ่นมากกว่า 400,000 ครอบครัว หรือคิดเป็นร้อยละ 5.5 ของครอบครัวทั้งหมดในประเทศไทย และมีแนวโน้มที่คาดว่าจะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ³ ครอบครัวข้ามรุ่นส่วนใหญ่ร้อยละ 76 อยู่ในพื้นที่ชนบท ร้อยละ 47 อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผู้สูงอายุที่อาศัยในครอบครัวข้ามรุ่นถึงร้อยละ 10.1 เป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 80 ปี เพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าจากร้อยละ 4 เป็นร้อยละ 8 และเกือบร้อยละ 90 เป็นผู้หญิงเลี้ยงดูหลานเพียงลำพัง⁴ บิดามารดาวัยแรงงานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือส่วนใหญ่ไม่ได้เลี้ยงลูกเอง โดยส่วนใหญ่มีปู่ย่าตายายช่วยเลี้ยง⁵ ผู้สูงอายุร้อยละ 43.5 ในครอบครัวข้ามรุ่นยังต้องทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการของบุตรหลาน ผู้สูงอายुर้อยละ 16 มีสุขภาพไม่แข็งแรง นอกจากนี้ร้อยละ 20 มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน⁶

การศึกษาในต่างประเทศพบว่าปู่ย่าตายายที่เลี้ยงหลานโดยลำพังส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางจิตใจ ปู่ย่าตายายที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่นมีความเครียด วิตกกังวล⁷ และมีอาการซึมเศร้ามากกว่า

กลุ่มที่ไม่ได้เลี้ยงดูหลาน⁸ การเลี้ยงหลานทำให้เกิดความเหนื่อยล้า ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพตนเอง ส่งผลต่อสุขภาพที่ทรุดโทรมลง⁹ อีกทั้งการมีภาระด้านค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น¹ ปู่ย่าตายายต้องเปลี่ยนแนวทางดำเนินชีวิตไปจากที่คาดหวัง ขาดความเป็นอิสระ⁹ สูญเสียแผนที่เคยวางไว้สำหรับอนาคต การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในปู่ย่าตายายทุกช่วงวัยที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น ไม่ได้ศึกษาเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ จึงพบช่องว่างองค์ความรู้ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น อีกทั้งผู้สูงอายุและเด็กนั้นเป็นกลุ่มที่ต้องการการดูแลทั้งคู่ ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่ทรุดโทรมตามวัยและหลานในวัยเด็กก็มีความต้องการการดูแล ดังนั้นเมื่อผู้สูงอายุและเด็กต้องมาอยู่ด้วยกันโดยลำพัง ถือว่ามีความเปราะบางและมีความสำคัญอย่างมากแต่ยังไม่ได้รับการคุ้มครอง¹⁰

ผู้วิจัยจึงศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น เพื่อสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น และปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น และสามารถขึ้นนโยบายระบบสนับสนุน สวัสดิการ พิทักษ์สิทธิ์ผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่นต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ฐานคิดของปรัชญาปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) โดยมีความเชื่อว่าความรู้ความจริงเกิดจากผู้ที่มีประสบการณ์ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยของปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Interpretive phenomenology) เนื่องจากต้องการศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลาน โดยผู้วิจัยตีความจากภาษา การแสดงออกของผู้สูงอายุ

เพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถที่จะเอาตัวเองออกจากการศึกษาได้ แต่ผู้วิจัยต้องอยู่กับประสบการณ์และแก่นสาระที่ศึกษา ใช้ภาษาและการตีความเพื่อให้ความหมาย นอกเหนือไปจากการอธิบายแนวคิดหลักและการมองแก่นแท้สำหรับความหมายที่ฝังแน่นในภาษาและการแสดงออกทั่วไปแล้ว ต้องตีความว่าอะไรคือประสบการณ์ที่มากกว่าสิ่งที่ผู้สูงอายุสื่อออกมา¹¹

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น

วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 40 คน ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนครราชสีมา ศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเนื่องจากเป็นภาคมีจำนวนครอบครัวข้ามรุ่นมากที่สุดในประเทศถึงร้อยละ 47 และศึกษาในจังหวัดนครราชสีมาเนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีจำนวนครอบครัวข้ามรุ่นเป็นอันดับที่ 4 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ศึกษาใน 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอพิมาย อำเภอโนนสูง เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดในแต่ละอำเภอ โดยกำหนดคุณสมบัติไว้ดังนี้คือ 1) ผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น 2) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์และมีการรับรู้สื่อสารได้ปกติ 3) เต็มใจและให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล 4) เลี้ยงหลานช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิด-18 ปี ตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป โดยไม่มีบุตรหรือบุคคลอื่นในวัยผู้ใหญ่อยู่ร่วมด้วยและอยู่ในครอบครัวลักษณะดังกล่าวไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยกำหนดให้ได้ครอบครัว

ข้ามรุ่นที่มีความหลากหลายของอายุผู้สูงอายุและหลาน เพศของผู้สูงอายุและหลาน จำนวนหลานที่เลี้ยง สถานภาพสมรสฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและมีความอึดตัว อีกทั้งมีการคัดกรองผู้สูงอายุในเรื่องของความบกพร่องทางสติปัญญาและการรับรู้จากการพูดคุยกันในครั้งแรกจากการสื่อสาร การตอบคำถามทั่วไป

เครื่องมือวิจัย คือตัวผู้วิจัย (Human research instrument) ซึ่งผู้วิจัยผ่านการศึกษาและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่มีคำถามหลักเป็นแนวคำถามปลายเปิดเพื่อถามเกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นและเล่าประสบการณ์ชีวิตออกมาเอง และมีการถามคำถามกระตุ้นเชิงลึกเมื่อมีข้อมูลจากผู้สูงอายุได้กล่าวถึงเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงคุณภาพและครอบครัวเพื่อตรวจสอบคุณภาพของเนื้อหา แนวคำถาม ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา ความถูกต้อง ความครอบคลุม ความเหมาะสมของแนวคำถาม โดยมีตัวอย่างแนวคำถามปลายเปิด เช่น อยากให้ท่านเล่าให้ฟังว่าการดำเนินชีวิตประจำวันโดยทั่วไปในครอบครัวเป็นอย่างไร มีเหตุการณ์ที่สำคัญในชีวิตอะไรบ้างภายใน 1 ปีที่ผ่านมา ในส่วนคำถามกระตุ้นเชิงลึก เช่น การเลี้ยงหลานส่งผลอย่างไรต่อชีวิตท่านอย่างไรบ้าง ทำไมท่านจึงรู้สึกว่าการณ์นี้สำคัญ

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 เอกสารรับรองเลขที่ HE 612336 ผู้วิจัยคำนึงถึงจริยธรรมการวิจัยในทุกขั้นตอนของกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุทุกรายโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาขอความยินยอมให้เข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัย และขออนุญาตก่อนการบันทึกเสียงและจดบันทึก ผู้วิจัยให้อิสระในการเข้าร่วมและถอนตัวออกจากการศึกษาวิจัยได้ตลอดเวลา นำเสนอข้อมูลโดยใช้รหัสแทนตัวผู้ให้ข้อมูล และเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. สัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยผู้วิจัยประสานงานผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 โรงพยาบาลใน 3 อำเภอโดยประสานงานขอข้อมูลจำนวนครอบครัวข้ามรุ่นที่มีในพื้นที่ทั้งหมด และรายละเอียดของครอบครัวข้ามรุ่น จากนั้นผู้วิจัยลงพื้นที่พร้อมพยาบาลวิชาชีพและอาสาสมัครหมู่บ้านเพื่อพาผู้วิจัยไปพบผู้ให้ข้อมูลที่บ้าน ผู้วิจัยแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย จากนั้นขอความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการวิจัย นัดหมายวันเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก ขออนุญาตบันทึกเสียง จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง มุ่งให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นและเล่าประสบการณ์ชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงหลาน โดยสัมภาษณ์ที่บ้านของผู้สูงอายุเพื่อความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล และผู้วิจัยสามารถสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในระหว่างการสัมภาษณ์ได้ โดยสังเกตพฤติกรรม การแสดงออก อารมณ์ความรู้สึก

ลักษณะการเลี้ยงหลาน ปฏิสัมพันธ์ที่มีกับหลานและคนในครอบครัว เป็นต้น โดยใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 45-60 นาที อาจมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม 2-3 ครั้งขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ได้มีความครอบคลุมมากเพียงพอหรือไม่ และมีการบันทึกภาคสนามไปพร้อม ๆ กัน เมื่อสัมภาษณ์และวิเคราะห์ข้อมูลแล้วพบว่าไม่มีแก่นความคิดใหม่เกิดขึ้น จะประเมินความอิ่มตัวของข้อมูล (Saturated of data) หากข้อมูลมีความอิ่มตัวแล้วจึงยุติการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏการณ์วิทยาตีความในครั้งนี้ใช้วิธีการของไดเคิลแมน และ อัลเลน (Diekemmann & Allen) ซึ่งมี 7 ขั้นตอน ดังนี้¹²

1. ฟังเทปหลาย ๆ ครั้ง และถอดเทปออกมาเป็นข้อความคำต่อคำที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยใช้ไค้เป็นตัวอักษรและตัวเลขระบุผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกแต่ละราย จากนั้นอ่านข้อความที่ได้จากการเนื้อหาทั้งหมดเพื่อให้เกิดความเข้าใจ

2. เขียนสรุปข้อความที่แปลความได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน หรือ ถอดรหัสข้อความ (open coding) โดยการเขียนลงในตารางเพื่อสามารถนำไปวิเคราะห์ต่อไป

3. วิเคราะห์ข้อความตามที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อเลือกคำให้สัมภาษณ์ (transcribed)

4. ตีความข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ เพื่อหาประเด็นย่อย (categories) เพื่ออธิบายข้อมูลที่ค้นพบ

5. เปรียบเทียบความเหมือนความต่างของข้อมูลที่ตีวิเคราะห์ จากคำให้สัมภาษณ์ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการบันทึกภาคสนาม เพื่อเป็นแบบอย่าง (exemplars) ในการอธิบายประสบการณ์ชีวิตนี้ได้

6. ค้นหาความสัมพันธ์ของประเด็นย่อยสำคัญที่เกิดขึ้น ที่มีเนื้อหาเป็นกลุ่มเดียวกัน (subtheme) ที่เกิดขึ้นในประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น

7. นำเสนอเค้าโครงของประเด็นย่อยที่สำคัญ รวบรวมเข้าเป็นเรื่องเดียวกัน สรุปเป็นประเด็นหลัก (themes) ซึ่งเป็นเค้าโครงสุดท้าย

การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (Trustworthiness) ของข้อค้นพบซึ่งต้องแสดงให้เห็นตลอดกระบวนการ ดังนี้¹³

1. Credibility เพื่อสร้างความมั่นใจว่าผลการวิจัยเป็นจริง และน่าเชื่อถือ โดยมีแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนเก็บข้อมูล ผู้วิจัยผ่านการฝึกปฏิบัติการวิจัยเชิงคุณภาพกับทีมผู้วิจัยผู้ทรงคุณวุฒิ มีการเก็บข้อมูลหลากหลายวิธีควบคู่กันไป ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม มีการตรวจสอบข้อมูลกับอาจารย์ที่ปรึกษา (peer debriefing)

2. Dependability เพื่อให้แน่ใจว่าการค้นพบเชิงคุณภาพสอดคล้องกับข้อมูล โดยมีรายละเอียดต่างๆตลอดกระบวนการวิจัยการ อ้างคำพูดโดยตรงของผู้ให้ข้อมูล (direct quote) ระบุหลักฐานของเส้น

ทางการตรวจสอบหรือการทบทวนตรวจสอบหลักฐานรายงานกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลโดยอาจารย์ตลอดการวิจัย

3. Confirmability เพื่อเพิ่มความมั่นใจว่าผลลัพธ์จะได้รับการยืนยันโดยบุคคลอื่น ๆ เพื่อความเป็นกลางของข้อมูล โดยมีการสะท้อนและผ่านการทบทวนโดยอาจารย์ที่ปรึกษา เกี่ยวกับข้อสรุปที่ผู้วิจัยตีความของข้อมูล มีการตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูล (member checking) เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันว่าผลการวิจัยเป็นจริงตรงกับประสบการณ์ของพวกเขา การเก็บข้อมูลในสถานที่ที่ต่างกัน และเก็บข้อมูลในเวลาที่แตกต่างกัน นำข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน จากนั้นจึงตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำเสนอผลการวิจัย

4. Transferability เพื่อขยายขอบเขตของการถ่ายโอนผลการวิจัย ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลจากประสบการณ์จริงและมีเนื้อหาที่เข้มข้น สามารถเป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัยต่อยอดในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลอื่นหรือในบริบทอื่นได้

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น

ลำดับ	อายุ (ปี)	เพศ	สถานภาพสมรส	อาชีพ	รายได้	ความสัมพันธ์กับหลาน	จำนวนหลาน	อายุหลาน (ปี)	เพศของหลาน	ภาวะสุขภาพ
1	61	หญิง	คู่	รับจ้างทั่วไป	ไม่พอเพียง	ยาย/ย่า	3	9, 12, 14	ช, ญ,ช	HT
2	61	หญิง	คู่	รับจ้าง เลี้ยงไก่	ไม่พอเพียง	ยาย	2	11,13	ญ,ช	-
3	61	หญิง	คู่	หน่อไม้ปับส่งขาย	พอเพียง	ย่า	2	9,12	ช,ญ	CAD (ตา: DM, HT,MI)
4	62	หญิง	ม่าย	ลูกให้เงิน	ไม่พอเพียง	ยาย	2	10,13	ญ,ญ	หลงลืม
5	62	หญิง	คู่	หาของป่าขาย เห็น แะ อึ้งอ่าง	ไม่พอเพียง	ยาย	1	12	ช	-
6	62	หญิง	คู่	ลูกให้เงิน	ไม่พอเพียง	ยาย	1	11	ญ	HT,DM on Insulin
7	62	หญิง	ม่าย	รับจ้างชุดชุดมัน	ไม่พอเพียง	ยาย	1	13	ช	-
8	63	หญิง	ม่าย	เลี้ยงไก่ ขายขนม	ไม่พอเพียง	ย่าทวด	2	1.6, 5	ช,ญ	DM, HT
9	63	หญิง	หย่า	ลูกให้เงิน	พอเพียง	ย่า	2	1.4, 8	ช, ญ	On pace maker
10	63	หญิง	คู่	รับจ้าง ยัดที่นอน	ไม่พอเพียง	ยาย	3	1.5, 9,12	ญ,ช,ช	Thyroid (ตา: CVA)
11	63	หญิง	คู่	ตัดอ้อย คุ้มัน รับจ้างล้างจาน	ไม่พอเพียง	ยาย	2	7,14	ญ,ช	-
12	63	หญิง	คู่	ปลูกผัก ขายขนม ลูกให้เงิน	พอเพียง	ย่า/ ยาย	3	5,10,10	ช,ช,ญ	(ตา: CA Lung)
13	63	หญิง	ม่าย	อสม.	ไม่พอเพียง	ย่า	1	9	ญ	-
14	64	หญิง	คู่	ขายอาหาร, ก๊วยเตี๋ยว	ไม่พอเพียง	ยาย	2	7,15	ญ,ช	DM, HT
15	64	หญิง	ม่าย	รับจ้างซักผ้า, รีดผ้า	ไม่พอเพียง	ยาย	3	5,13,17	ช,ญ,ช	HT, LDL, ภูมิแพ้
16	64	หญิง	ม่าย	ทำนา	ไม่พอเพียง	ยาย	1	12	ญ	ตาขวาบอด
17	65	ชาย	ม่าย	รับจ้าง ก่อสร้าง	ไม่พอเพียง	ปู่	3	12,13,15	ช,ญ,ญ	ต้อเนื้อ
18	65	หญิง	ม่าย	รับจ้าง	ไม่พอเพียง	ยายทวด	1	6	ช	ต้อเนื้อ ต้อกระจก
19	66	หญิง	คู่	รับสานส้มไก่	ไม่พอเพียง	ย่า/ ยาย	3	10,13,15	ญ,ญ,ช	(ตา: โรคประสาท)
20	66	หญิง	ม่าย	เก็บผักรั้ว ปลาป่น	ไม่พอเพียง	ยาย	2	3, 4	ญ,ช	DM
21	66	หญิง	คู่	อสม.	พอเพียง	ยาย	1	4.8	ญ,	-
22	67	หญิง	ม่าย	ค้าขาย	ไม่พอเพียง	ยาย	1	1.6	ช	DM, HT, DLP
23	67	หญิง	คู่	ลูกให้เงิน	ไม่พอเพียง	ยาย	1	14	ญ	CHD

ภาระการเลี้ยงหลานของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น (ต่อ)

ลำดับ	อายุ (ปี)	เพศ	สถานภาพสมรส	อาชีพ	รายได้	ความสัมพันธ์กับหลาน	จำนวนหลาน	อายุหลาน (ปี)	เพศของหลาน	ภาวะสุขภาพ
24	68	หญิง	ม่าย	ทอดกัลยฉาบ, ลูกเขยส่ง	พอเพียง	ยาย	3	9,10,11	ญ,ช,ช	HT
25	68	หญิง	คู่	ให้เช่าไร่ ทำโต๊ะไม้ ทำข้าวหลาม	พอเพียง	ยายทวด	2	5,16	ญ,ญ	- (ตา: หูหนวก)
26	69	หญิง	คู่	กุ่มัน	ไม่พอเพียง	ย่า	2	10,18	ช,ญ	DM (ตา: ตาบอด)
27	69	หญิง	ม่าย	ทำขนมขาย	ไม่พอเพียง	ย่า /ยาย	4	5, 7, 11,14	ช,ญ,ช,ญ	-
28	70	หญิง	ม่าย	ขายกับข้าว	ไม่พอเพียง	ย่า	1	6	ญ	DM
29	70	หญิง	ม่าย	ข้าราชการบำนาญ	พอเพียง	ย่า	1	17	ญ	แก้้ท์
30	71	หญิง	ม่าย	ลูกให้เงิน	พอเพียง	ยาย/ ย่า	3	4,12,16	ช	DM, HT
31	72	หญิง	คู่	อสม.,ขายกับข้าว	พอเพียง	ย่า	1	13	ช	DM
32	72	หญิง	คู่	อสม. ลูกให้เงิน	พอเพียง	ย่า	4	1.4, 5, 6, 12	ญ,ญ,ช,ช	DM
33	72	หญิง	คู่	ปลูกผัก เลี้ยงไก่	ไม่พอเพียง	ยาย	1	15	ญ	-
34	72	หญิง	คู่	มีไร่นา ให้เช่านา	พอเพียง	ย่า/ ยาย	4	5,15, 17,17	ญ,ญ,ญ,ช	DM, HT, DLD
35	74	หญิง	ม่าย	เก็บผักขาย	ไม่พอเพียง	ยาย	2	13, 18	ช,ญ	DM
36	78	ชาย	ม่าย	รับจ้าง, ทำหม่า,ข้าวหมาก	ไม่พอเพียง	ตา	3	6,14,18	ญ,ญ,ญ	-
37	79	หญิง	คู่	ร้านขายของชำ	ไม่พอเพียง	ย่า	1	5	ญ	DM, HT
38	81	หญิง	ม่าย	เก็บขยะขาย	ไม่พอเพียง	ยายทวด	2	6, 15	ช, ช	HT
39	81	หญิง	ม่าย	เก็บผักขาย	ไม่พอเพียง	ย่า	1	4	ช	ปวดเข่า
40	85	ชาย	ม่าย	ให้เช่านา ลูกส่งเงินให้	พอเพียง	ตา	2	15,16	ญ,ญ	HT

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่นส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนต้น คือ มีอายุระหว่าง 60-69 ปี มีอายุสูงสุด 85 ปี ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเพศหญิงจะมีบทบาทในการเลี้ยงหลาน และต้องเลี้ยงหลานตามลำพัง ส่วนผู้สูงอายุเพศชายที่

เลี้ยงหลานตามลำพังมีเพียง 3 คน เนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิต ผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานแล้วต้องมาเลี้ยงหลานต่ออีก (เลี้ยงสามต่อ) มีจำนวน 4 คน ซึ่งเป็นผู้หญิงทั้งหมด (ยายทวด) โดยหลานที่ต้องเลี้ยงทั้งหมดเป็นลูกของหลานสาวที่มีลูกในวัยรุ่น (teenage pregnancy)

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง บางรายเป็นหลายโรคร่วมกัน ซึ่งจะเห็นว่าผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความเปราะบางทั้งสภาพร่างกายที่เสื่อมลงตามวัย และภาวะสุขภาพที่มีโรคประจำตัว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นม่ายทำให้ต้องเลี้ยงหลานตามลำพัง อายุของหลาน/เหลนในครอบครัวข้ามรุ่น (ขณะสัมภาษณ์) มีอายุน้อยที่สุดคือ 1 ปี 4 เดือน อายุมากที่สุดคือ 18 ปี ช่วงอายุของหลานส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 13-18 ปีและรองลงมาคือช่วงอายุ 7-12 ปี ส่วนใหญ่เลี้ยงหลานจำนวน 2 คน จำนวนหลานที่ต้องเลี้ยงมากที่สุดคือ 4 คนมีจำนวน 3 ครอบครัว เลี้ยงหลานที่เป็นเพศชาย

และเพศหญิงสัดส่วนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่ครอบครัวมีฐานะยากจน แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุซึ่งไม่เพียงพอ ส่งผลให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องหางานทำเพื่อหาเงินมาเลี้ยงหลานโดยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีบางครอบครัวเท่านั้นที่บิดามารดาของหลานส่งเงินมาให้

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุในการเลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น

บทความฉบับนี้นำเสนอผลการศึกษาในส่วนของภาระในการเลี้ยงหลานของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น โดยพบแก่นความคิด 8 แก่นความคิดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์แก่นความคิดภาระในการเลี้ยงหลานของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น

Theme	Subtheme	Categories	transcribed	ผู้ให้ข้อมูล
ปากกัดตีนถีบ	เลี้ยงหลานไปด้วย	เลี้ยงหลานโดยลำพัง	“ชายอาหารตามสั่ง ก็ผิดไปด้วย หลานร้องก็ไกวไป...”	ย่า 72
	ทำงานไปด้วย	เลี้ยงหลานไปด้วยทำงานไปด้วย	“เที่ยงก็ให้กินนมธรรมดาเนี่ยแหละ ไม่ได้ป้อนหรือกข้าว ไม่มีเวลา”	ปี, หลาน 1 คน
		เอาหลานไปเลี้ยงด้วยขณะที่ต้องออกไปทำงาน	“ต้องไปเกี่ยวข้าว ก็เอาเปลไปผูกกับเตียงนา เอาเชือกผูกเอาพอเขาร้องก็ดึง สงสารกะสงสาร มันปมีคนเลี้ยงยากคัก”	ย่า/ยาย 72 ปี, หลาน 4 คน
	ทำงานที่ได้ค่าตอบแทนน้อยเพราะไม่มีทางเลือก	เลี้ยงหลานทารกเลี้ยงหลายคน ต้องทำงานที่บ้าน	“รับจ้างยัดที่นอนได้ฝืนละ 30 บาท มือหนึ่งก็ยัดที่นอนมือหนึ่งก็ไกวเปลเหลนตัวน้อย ก็ปล่อยตัวใหญ่เล่นอยู่แถวนี้ละ” ยายเล่าไปพร้อมกับร้องไห้ไป	ยาย 63 ปี, หลาน 2 คน
	กู้หนี้ยืมสิน	ไม่มีเงินซื้อข้าว ไม่มีเงินจ่ายค่าไฟฟ้า	“บ่มีเงินซื้อข้าวกิน เพื่อนบ้านก็เอากับข้าวกันบาตรจากวัดมาให้...บ่ได้จ่ายค่าไฟ เค้กะมาเอาหม้อไฟออกได้ห้ายืมแถวนี้ละไปจ่าย”	ยาย 63 ปี, หลาน 2 คน
หัวไม่วางทางไม่เว้น	เหนื่อยไม่ได้พัก	เลี้ยงหลานวัยเด็กเล็ก, ต้องคอยเดินตามตลอด, หกล้ม	“พอหลานเดินได้นี้ลำบาก เดินไม่ทัน ยายรับหลายจนหกล้ม ห่างสายตาไม่ได้เลย รอจนหลับนุ่นละ ถึงจะได้พัก”	ยาย 68 ปี, หลาน 2 คน
		ต้องทำงานบ้านทุกอย่าง	“เลี้ยงหมดทั้ง 4 คนเลยคะ...ทำงานทุกอย่าง ซักผ้าถูบ้าน เหนื่อยก็หอนอนพักผ่อนตอนกลางวัน อาหารฉันก็เป็นคนทำให้หลานกินเองทุกวัน”	ย่า/ยาย 69 ปี, หลาน 4 คน
วิตกกังวลกลัวหลานได้รับอันตราย		ต้องระวังความปลอดภัยของหลานตลอดเวลา	“กำลังหัดเดินนี่แหละ มันจะตกน้ำ ตกทำตายเป็น... เอามือแห่ปลักไฟมั้ง ก็ต้องระวัง ระวังตลอดเวลา เหนื่อย กังวล”	ปู่ 74 ปี, หลาน 1 คน

ภาระการเลี้ยงหลานของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์แก่นความคิดภาระในการเลี้ยงหลานของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น (ต่อ)

Theme	Subtheme	Categories	transcribed	ผู้ให้ข้อมูล
อดตาหลับ ซบตานอน	พักผ่อนไม่เพียงพอ	ตื่นมากกลางดึก เพื่อขงนม เปลี่ยนผ้าอ้อมให้หลาน	“ตึก ๆลุกขึ้นมาขงนมให้กิน เตี้ยวกะโหล่ พอเซ็บ เยี้ยวแล้วกะโหล่ บได้ใส่แพมเพิส ก็ต้องลุกขึ้นมาเปลี่ยนผ้าอ้อมอีก”	ตา 78 ปี,หลาน 3 คน
	เหนื่อย อ่อนเพลีย	นอนไม่หลับ ต้องกินยานอนหลับ	“กลางคืน นอนไม่หลับ ต้องกินยาทีละ 2 เม็ด...ไม่งั้นมันจะเหนื่อยหลาย”	ย่า 79 ปี,หลาน 1 คน
	เวียนศีรษะ	ต้องอดทน	“นอนไม่พอ เวียนหัวเวียนหาง หานอนตอนกลางวันเอาแต่ก็พออยู่ได้...เลี้ยงมาเยอะเลี้ยงมานาน ชินแล้วทนเอา”	ทวด 81 ปี,หลาน 2 คน
ต้องฝึก สังขาร	ต้องอดทนกับการ เจ็บป่วยเนื่องจาก ต้องเลี้ยงหลาน	มีอาการปวดเมื่อยแขน และ ปวดหลัง ใช้งานหนักทำให้มี อาการบาดเจ็บ	“ก็ปวดแขน แขนนี้มันชาหมดเลย...กินยาหมอก็พออยู่ได้ ก็ต้องยกอาบน้ำ อุ้มไปอุ้มมาก็ปวดหลัง ปวดเสียวทั้งหลัง”	ทวด 81 ปี,หลาน 2 คน
		แม้ยามที่ป่วยก็ต้อง พยายามเลี้ยงหลานต่อไป ให้ได้	“เวลาไม่สบายอย่างเหนื่อยเลย ลูกไม่ไหวก็ต้องลูกลมางนมให้เขากิน”	ยาย 63 ปี,หลาน 3 คน
	ผู้สูงอายุให้ความ สำคัญกับหลาน มากกว่าตนเอง	ก้ม ๆเงย จนปวดหลังปวด เอว ต้องฝังเข็ม	“เลี้ยงสองคนพร้อมกัน ปวดหลัง ปวดเอว ก้ม ๆเงย ๆ จนฉันทนไม่ได้ไปฝังเข็มอยู่ 3 วัน”	ย่า/ยาย72 ปี,หลาน 4 คน
สุขภาพ ทรุดโทรม	รักษาไม่ต่อเนื่อง	ไม่มีเวลาดูแลตนเอง, ไม่ได้ ไปพบแพทย์	“ยายเป็นไทรอยด์เคยกินยา พอมันยุบหน่อยเลยหยุดยาเอง ต้องเลี้ยงหลานน้อยเลยไม่มีเวลาไปหาหมอ...ตอนนี้มันโตขึ้นอีก”	ยา 63 ปี,หลาน 3 คน
	ไม่สามารถควบคุม ระดับน้ำตาลใน เลือดได้ จนเป็นลม หมดสติ	มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีคน ดูแล, พักผ่อนไม่เพียงพอ	“ยายมียาเบาหวานกินเช้า 6 เม็ด ค่า 6 เม็ด...ต้องฉีดอินซูลินเอง ตาก็มองเห็นไม่ชัด... ยายเคยฉีดตั้ง 3 ที่ไม่รู้ตัวเลย”	ยาย 63 ปี,หลาน 3 คน
	ไม่ให้ความสำคัญ ในการดูแลตัวเอง	ไม่ได้รับประทานอาหาร, ยา	“เค้าอแงมาก...ยากกว่าจะได้กินข้าวเกือบสามทุ่ม ยาเบาหวานก็ไม่ได้กิน คือเค้าไม่ให้วางเลย”	ย่า70 ปี,หลาน 1 คน
	ความดันโลหิตสูง ขึ้น	ไม่ได้รับประทานอาหาร, ไม่ได้พักผ่อน	“ตอนนี้ความดันขึ้น กินข้าวไม่ตรงเวลา ถ้าหลานไม่นอนก็ไม่ได้กิน เมื่อก่อนนี่เที่ยงกว่าถึงนอนก็ถึงจะได้กิน กว่าจะได้พัก”	ยาย67 ปี,หลานอายุ 1ปีครึ่ง
	เหนื่อย หมดแรง	ร่างกายอ่อนแรง,ไม่ได้รับ การฟื้นฟู, ใช้งานเกินกำลัง	“ยายเคยเดินไม่ได้อยู่ 1 ปี อ่อนแรงข้างซ้าย...ตอนเลี้ยงหลานน้อย ๆต้องคอยเดินตาม บางวันแทบไม่มีแรงจะเดิน”	ยาย 67 ปี,หลาน 2 คน

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์แก่นความคิดภาวะในการเลี้ยงหลานของผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่น (ต่อ)

Theme	Subtheme	Categories	transcribed	ผู้ให้ข้อมูล
เมื่อหลานป่วย ยิ่งกว่าหลาน	พักผ่อนไม่เพียงพอ	เอาหลานไปเลี้ยงที่โรงพยาบาล	“เดี๋ยวก็ดูคนนั้น เดี๋ยวก็ดูคนนี้ แม่ถึงได้ป่วย แม่ก็ทั้งเครียด...นอนเฝ้าที่โรงพยาบาลเอ็งกะนอนไม่หลับ”	ยาย 66 ปี, หลาน 3 คน
		ด้วย ทำให้นอนไม่หลับ	“หลานป่วยกะต้องไปนอนเฝ้า ตอนเป็นไข้เลือดออกนอนเฝ้าคนเดียว นอนกะบ่หลับ เครียดหัวหลาน”	ย่า 71 ปี, หลาน 1 คน
	วิตกกังวล, เครียด	นอนได้เตียง	“เวลามันเป็นไข้เป็นหนาว ก็ต้องเฝ้ามัน อดหลับอดนอน เองก็คอยดูว่ามันหันใจไหม น้ำหนักเอ็งหายไปทีละ 3 กิโลนะตอนดูหลานป่วย”	ยาย 74 ปี, หลาน 2 คน
		เป็นห่วงหลาน น้ำหนักลด	“ต้องหยุดงานไปดูมัน ขาดรายได้...ไหนจะค่าโนนค่านี้ อีก”	ยาย 67 ปี, หลาน 2 คน
ลำบาก	เดินทางลำบาก	“ฉันขับมอเตอร์ไซด์เอาผ้าขาวม้ามัดติดเอาไว้ไม่ให้หลานหล่น ขับไปโรงพยาบาล 12 กิโลกะไกลอยู่ล่ะ”	ย่า 62 ปี, หลาน 2 คน	
เครียด สะสมจนซึมเศร้า	ไม่มีเวลาพักผ่อน	เลี้ยงหลานหลายคน, ดูแลไม่ทั่วถึง, ไม่มีเวลาพักผ่อน	“เอาเบาะวางคนน้อยให้นอนเปิดพัดลมเบาๆ ให้คนใหญ่หน่อยก็ใส่อุ๊ไกว ยายนอนตรงกลาง เวลาเคี้ยวหลับยายถึงจะได้พัก ได้กินข้าว เดี๋ยวก็เอาน้ำเอานมอยู่นั่นละ หมู่กินได้ก็ตักใส่ถ้วยแล้วเอาช้อนให้มันพากันตักกิน นั่งเรียงกัน ไอ้ตัวน้อยเอ็งก็อุมป้อนเอง วันๆก็วนอยู่แบบนี้”	ย่า/ยาย 69 ปี, หลาน 3 คน
	ลงโทษหรือทำร้ายหลาน	โมโห ควบคุมตนเองไม่ได้	“เมื่อก่อนยายเป็นคนใจดี ไม่เคยตีใคร...เดี๋ยวนี้ไม่ไหวง่าย มันเหนื่อย คิดว่าเมื่อไหร่จะตายสักทีนะ บางทีโมโหจนสั้น วันนั้นยายคว้ามัดได้ขว้างใส่มัน หัวดีหัวนิดเดียว ยายวิ่งไปเอามัดต่ออีก ถ้าจับมัน ได้ส่งสัยฆ่าลูกเขาตาย ตอนนี้อายต้องซ่อนมิดไว้ กลัวว่าตัวเองจะตีจะฟันลูกเขาอีก”	คุณยายอายุ 61 ปีเลี้ยง หลาน 3 คน
	คิดสั้นอยากทำร้ายตัวเอง	เลี้ยงหลานหลายคน, ยากจน, ต้องดูแลสามีที่เจ็บป่วย	“เลี้ยง 3 คน เหนื่อยลำบาก ตากก็ป่วยอีก ฉันก็ต้องดูแล แต่ก็ต้องไหว ต้องสู้ชีวิต เพื่อเขาก็เลี้ยงเท่าที่มีชีวิต จะกินก็ยังไม่ได้กินจนซีเป็นลมตาย...นอนคิดพุงนี้จะเอาข้าวไหนหุง นอนน้ำตาไหล เคยคิดทำร้ายตัวเอง ก็คิดดูตายพังกะตีว่า”	ยาย 63 ปี/ตา 69 ปี หลาน 3 คน
เลี้ยงไม่จบไม่สิ้น	กลืนไม่เข้าคายไม่ออก ไม่กล้าปฏิเสธ	หลานตั้งครรภในวัยรุ่นแล้ว	“เลี้ยงมันมา...พออายุ 15 ปี ก็มีแฟนแล้วก็มีลูก...พอลูกได้ 3 เดือนก็เลิกกัน...มันก็อุมเลลนมาให้ฉันเลี้ยงอีก...ฉันก็ต้องเลี้ยงเลลนมาตั้งแต่มันอายุได้ 3 เดือน...ตอนนี้ อายุ 6 ขวบ”	ยายทวด 65 ปี, หลาน 1 คน
		ไม่สามารถเลี้ยงลูกได้	“ลูกเขาก็ทั้งหลานไว้ให้ยายเลี้ยงตั้งแต่อายุ 15 วัน พอโตเป็นสาวมันมีแฟนมีลูก มันก็เอาลูกมาให้ยายเลี้ยงให้อีก...บางทีก็คิดว่าเมื่อไรจะตายนะ จะได้พ้นเวรพันกรรม...เลี้ยงไปตามบุญตามกรรม...ตายก็ฝัง ยิ่งก็เลี้ยง...ลำบากก็ต้องสู้ ดูหลานไปพอเรียนได้จบ”	ยายทวด 81 ปี, หลาน 2 คน
	คิดว่า เป็นเวรกรรม	ลูกหลานไม่สนับสนุน เลี้ยงเลลนโดยลำพัง อดทน		คน

จากตารางที่ 2 สามารถตีความการรับรู้ภาวะ

ในการเลี้ยงหลานของผู้สูงอายุได้ดังนี้

1. ปากกัดตีนถีบ ในบริบทสังคมวัฒนธรรมไทยนั้น ปู่ย่าตายายผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีฐานะยากจน และขาดการสนับสนุนด้านการเงินจากบุตร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนว่าต้องมาเลี้ยงหลานแบบตลอดเวลาแต่ไม่กล้าปฏิเสธเมื่อลูกมาขอให้ช่วยเลี้ยงหลานจึงจำเป็นต้องเลี้ยงหลาน โดยเลี้ยงเท่าที่ทำได้ บางรายต้องหยุดทำงานที่เป็นรายได้ของตนเพื่อมาเลี้ยงหลาน อีกทั้งต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทุกอย่างทำให้ค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอ บางครั้งบ้านโดนตัดน้ำตัดไฟต้องไปกู้หนี้ยืมสินเพื่อนำมาเลี้ยงหลาน จึงต้องหางานทำเองเท่าที่จะหาได้ ในกลุ่มที่ผู้สูงอายุต้องเลี้ยงหลานทารก ต้องหางานทำที่บ้านถึงแม้จะได้ค่าตอบแทนน้อยมาก แต่ก็ต้องยอม เพราะไม่มีทางเลือกแต่ในทางกลับกันผู้สูงอายุก็รู้สึกว่ามีความคุณค่าในตนเอง ยืนได้ด้วยลำแข้งของตนเอง ไม่จำเป็นต้องรอรับการช่วยเหลือจากใคร และมีแรงจูงใจคือหาเงินเพื่อใช้ในการเลี้ยงดูหลาน

2. หัวไม่วาง หางไม่เว้น ผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานวัยเด็กเล็ก มีความเหน็ดเหนื่อยมาก ต้องคอยเดินตามเฝ้าระวังความปลอดภัยของหลานตลอดเวลา วิดกกังวลเกรงว่าหลานจะได้รับอันตราย อีกทั้งต้องทำหน้าที่ดูแลด้านร่างกาย เช่น อาบน้ำ สระผม ทำอาหาร ป้อนนม ป้อนน้ำ ป้อนอาหาร ดูแลการขับถ่าย รับผิดชอบทำงานบ้านทุกอย่าง ทั้งซักผ้า รีดผ้า ล้างจาน กวาดบ้าน ถูบ้าน ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ได้พักผ่อน โดยเฉพาะผู้สูงอายุตอนปลายและผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวที่ทำให้มีปัญหาสุขภาพตามมา

3. อดตาหลับขับตานอน ผู้สูงอายุต้องตื่นมากลางดึก เพื่อเชงนม เปลี่ยนผ้าอ้อมให้หลาน ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ มีอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ ซึ่งเป็นภาวะจำยอมเพราะหากตน

ไม่เลี้ยงก็ไม่รู้ใครจะเลี้ยง และหลานเป็นเลือดเนื้อเชื้อไขของตน ถึงแม้จะลำบากยากเย็นเพียงใดก็ต้องพยายามด้วยความรักและความสงสารที่มีต่อหลาน จึงต้องพยายามอย่างสุดความสามารถที่จะเลี้ยงหลานต่อไปตามกำลังที่มี

4. ต้องฝืนสังขาร ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยตามวัย กล้ามเนื้อกระดูกไม่แข็งแรงเช่นเดิม เมื่อต้องใช้งานหนัก ต้องอุ้มหลาน ก้ม ๆ เงยจึงทำให้มีอาการปวดเมื่อยแขน และปวดหลัง อาการสะสมนานวันเข้าจนอาการหนักขึ้นต้องเข้ารับการรักษา ผู้สูงอายุที่อายุมากจะรู้สึกว่าทารกเลี้ยงยาก เหนื่อยพักผ่อนไม่เพียงพอ ต้องใช้กล้ามเนื้อมากเกินกำลังส่งผลให้สุขภาพทรุดโทรม แต่ก็ยังคงให้คุณค่าว่าตนเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องดูแลหลาน ในขณะเดียวกันก็มีความน้อยเนื้อต่ำใจที่ไม่มีบุตรสนใจเป็นห่วงว่าตนจะเหนื่อยเพียงใด บางรายคิดว่าหากตนเองตายไปก็ขอให้ตายไปง่าย ๆ เพราะคงไม่มีใครสนใจมาดูแล ไม่อยากเป็นภาระใคร

5. สุขภาพทรุดโทรม ผู้สูงอายุใช้เวลาทั้งหมดในการเลี้ยงหลาน จนไม่มีเวลารับประทานอาหาร ทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานรับประทานยาไม่ตรงเวลาไปด้วย จึงไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี อีกทั้งบางรายสายตามองเห็นไม่ชัด แต่ก็ต้องฉีดยาอินซูลินด้วยตัวเอง ซึ่งอาจทำให้มีความเสี่ยงในการปรับขนาดยาที่ผิดพลาด เป็นผลให้ระดับน้ำตาลสูงหรือต่ำกว่าปกติได้ ผู้สูงอายุบางรายไม่สบายจนหมดสติ แต่ผู้สูงอายุมีความอดทนมาก ดิ้นรนเลี้ยงหลานจนสุดความสามารถโดยพยายามดูแลสุขภาพของตนเองเท่าที่ทำได้ เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพแข็งแรงมากพอที่จะเลี้ยงหลานต่อไปได้ ให้คุณค่าแก่ตนเองว่ามีความสำคัญต่อหลาน และไม่ต้องการเป็นภาระของใครแต่

บทบาทการดูแลตนเองนั้นไม่ดีพอเนื่องจากให้ความสำคัญกับหลานมากกว่าการดูแลตนเอง อีกทั้งไม่ไปตรวจตามนัด จึงทำให้มีสุขภาพทรุดโทรม

6. เมื่อหลานป่วยป่วยยิ่งกว่าหลาน ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลหลานที่ป่วย มีความยากลำบากตั้งแต่การเดินทางไปโรงพยาบาล ต้องไปนอนเฝ้าไข้เตียงผู้ป่วยที่โรงพยาบาล พักผ่อนไม่เพียงพอ มีความวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วยของหลาน รวมถึงการมีค่าใช้จ่ายมากขึ้น และต้องหยุดงานทำให้รายได้ลดลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดมากยิ่งขึ้น อีกทั้งครอบครัวที่เป็นบิดามารดาของหลานไม่ให้การสนับสนุน ไม่กลับมาช่วยดูแลส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่มีที่พึ่งรู้สึกถูกทอดทิ้ง

7. เครียดสะสมจนซึมเศร้า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องเลี้ยงหลานมากกว่าหนึ่งคน การเลี้ยงหลานพร้อม ๆ กันหลายคน ไม่สามารถดูแลได้ทั่วถึง ไม่มีเวลาพักผ่อน อีกทั้งค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงหลานสูง ทำให้เกิดความเครียดสะสมจนมีการลงโทษหรือทำร้ายหลาน อีกทั้งบางรายมีการคิดสั้นอยากทำร้ายตัวเอง ผู้สูงอายุพยายามสั่งสอนให้หลานเชื่อฟัง แต่เมื่อเด็กอยู่ด้วยกันหลายคนยอมมีการทะเลาะกัน ทำให้ผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องลงโทษหลาน และตีความว่าการลงโทษหลาน คือการสั่งสอนเพื่อให้หลานเชื่อฟัง เกรงกลัว ทำให้เลี้ยงดูได้ง่ายขึ้น ในขณะที่เดียวกันผู้สูงอายุมีความเครียดจึงมีแรงผลักดันให้ผู้สูงอายุนั้นแสดงพฤติกรรมที่รุนแรงทั้งโดยเจตนาและไม่เจตนา จนมีการลงโทษหรือทำร้ายหลานเกิดขึ้น และในสังคมไทยภรรยาทำหน้าที่ต้องปรนนิบัติสามีมาตลอด เมื่อสามีเจ็บป่วยผู้สูงอายุหญิงก็ยิ่งต้องรับบทบาทนี้ควบคู่ไปกับการเลี้ยงหลาน ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความลำบากและมีความเครียดมากกว่ากลุ่มอื่น

8. เลี้ยงไม่จบไม่สิ้น หลานสาววัยรุ่นส่วนใหญ่

มักจะมีแฟน แล้วตั้งครภักในวัยรุ่น เมื่อคลอดลูกออกมา ก็ไม่มีความสามารถพอที่จะเลี้ยงลูกเองได้ ภาระในการเลี้ยงหลานจึงตกเป็นของย่า/ยายที่ต้องมาช่วยเลี้ยงทารกให้ ทำให้บทบาทของย่ายายเปลี่ยนเป็นยายทวดเลี้ยงหลาน เพราะในสังคมไทยปู่ย่าตายายมีหน้าที่ช่วยเลี้ยงดูหลานมาแต่ไหนแต่ไร ผู้สูงอายุรู้สึกว่า เป็นหน้าที่ที่ต้องเลี้ยงหลานอันเป็นเลือดเนื้อเชื้อไขของตนเอง หากไม่เลี้ยงคนในสังคมอาจจะไม่ยอมรับและมองว่าตนเองเป็นคนไร้มนุษยธรรม ทอดทิ้งลูกหลาน บางรายรู้สึกว่า เป็นเวรเป็นกรรมของตนเอง เมื่อเลี้ยงหลานโตก็ต้องมาเลี้ยงหลานต่ออีก ทำให้รู้สึกว่า การเลี้ยงหลาน/หลานเป็นนั้นไม่จบไม่สิ้น บางรายจึงเลี้ยงไปตามมีตามเกิด

การอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญต่อการดำรงอยู่ของความเป็นครอบครัวตั้งหมุดยึดโยงคนในครอบครัวให้อยู่ร่วมกันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ผู้สูงอายุรับบทบาทช่วยเลี้ยงหลานมาโดยตลอด และในปัจจุบันสังคมไทยเป็นสังคมอุตสาหกรรม บิดามารดาต้องออกไปทำงานต่างถิ่น การแยกย้ายกันไปทำงานส่งผลให้เกิดความห่างเหินและเกิดปัญหาครอบครัวแตกแยกหย่าร้างตามมา^{5-6,14} หรือกรณีมารดาตั้งครภักในวัยรุ่น⁵ ภาระการเลี้ยงหลานจึงตกอยู่กับปู่ย่าตายาย ด้วยความเชื่อและค่านิยมของคนไทยที่ปู่ย่าตายายต้องช่วยเลี้ยงหลานมาแต่ไหนแต่ไร ประจวบตั้งเป็นหน้าที่ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ทำให้ปู่ย่าตายายสูงอายุติดกับดักภาระในการอุ้มชูดูแลบุตรหลานจนแก่เฒ่า¹⁵ ซึ่งตามพันธกิจครอบครัวในวัยสูงอายุ ผู้สูงอายุควรได้ดำเนินชีวิตเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง มีอิสระในการใช้ชีวิตวัยสูงอายุ ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ปรับการใช้จ่าย

เงินให้เหมาะสมกับรายได้ เตรียมความพร้อมเมื่อมีการสูญเสียคู่สมรส คงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวหลายรุ่น⁵ แต่จากความคิดความเชื่อนี้ทำให้ปู่ย่าตายายสูงอายุสลับภาระนี้ไม่ออกต้องแบกรับภาระทั้งหมดในการเลี้ยงหลานดังต่อไปนี้

1. ปากกัดตีนถีบ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีฐานะยากจน⁷ และขาดการสนับสนุนจากบุตร อีกทั้งการเลี้ยงหลานทำให้มีค่าใช้จ่ายสูงขึ้น⁶ ทำให้มีปัญหาทางการเงิน ส่วนใหญ่จึงต้องกู้หนี้ยืมสิน^{5,14,15} ผู้สูงอายุกลุ่มนี้รับรู้ว่าตนเองมีหน้าที่ในการเลี้ยงหลานจึงต้องดิ้นรนทำงานเพื่อหารายได้มาเลี้ยงหลาน แม้ว่าไม่มีใครช่วยเลี้ยงหลานผู้สูงอายุก็ยังคงมีความพยายามอย่างเต็มที่ โดยต้องเลี้ยงหลานไปด้วยทำงานไปด้วย^{5,9} ซึ่งเป็นภาระที่หนักมาก แต่อย่างน้อยก็มีหลานอยู่ใกล้ๆ และได้ดูแลไม่ต้องเป็นห่วง ในทางตรงกันข้ามครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีบุตรคอยช่วยเหลือด้านการเงิน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จึงไม่จำเป็นต้องออกไปทำงานหารายได้ ทำให้สามารถเลี้ยงหลานที่บ้านได้อย่างเต็มที่ และมีภาระลดลง

2. หัวไม่วาง หางไม่เว้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่กับหลานโดยลำพัง และหากต้องเลี้ยงหลานในวัยเด็กเล็กที่กำลังหัดเดินจะทำให้เหนื่อยมากขึ้น¹⁶ เพราะต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ต้องใช้ทั้งแรงกายแรงใจในการดูแล ฝึกระวังความปลอดภัยของหลานตลอดเวลา¹⁷ ทำให้มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย อีกทั้งสภาพร่างกายที่เสื่อมลงตามวัย ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เช่น หกล้มจนกระดูกหัก รวมทั้งมีความวิตกกังวลและเครียดเกรงว่าจะได้รับอันตราย¹⁴ และบุตรจะต่อว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับรู้ว่าการเลี้ยงหลานในวัยเด็กเล็กนั้นเลี้ยงยากและเหนื่อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับวัยอื่น ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่เป็นคู่กันยังมีผู้ช่วยแบ่งเบาภาระ สลับเปลี่ยนเวลาในการเลี้ยงหลานทำให้

มีเวลาพักผ่อนมากขึ้นจึงรับรู้ว่าเป็นภาระหนัก ส่วนในผู้สูงอายุตอนปลายและมีโรคประจำตัวจะมีความเหนื่อยยากเป็นพิเศษ

3. อดตาหลับขับตานอน ผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในวัยทารก ต้องตื่นกลางดึก เพื่อเชชนม เปลี่ยนผ้าอ้อมให้หลาน⁶ ทำให้มีอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ¹⁰ บางคนต้องรับประทานยาเพื่อให้นอนหลับ การเลี้ยงดูหลานเป็นหลักตลอดเวลา นั้น จะเป็นการสร้างภาระที่หนักหน่วงให้ผู้สูงอายุอย่างมาก ทั้งทางร่างกายและจิตใจ^{5-6,14} สอดคล้องกับการศึกษาของจุลา ภูไพบูลย์ ที่พบว่าผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในวัยทารกพักผ่อนไม่เพียงพอ โดยผู้สูงอายุตอนปลายและผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเมื่อพักผ่อนไม่เพียงพอจะมีผลปัญหาต่อสุขภาพมากขึ้น⁵ โดยเฉพาะในการเลี้ยงเด็กอ่อน¹⁷ แต่ในครอบครัวที่ผู้สูงอายุมีแหล่งสนับสนุนจากคู่ชีวิต บุตร และญาตินั้นจะสามารถช่วยให้แบ่งเบาภาระของผู้สูงอายุได้มากขึ้น^{15,18}

4. ต้องฝืนสังขาร ผู้สูงอายุนั้นมีสภาพร่างกายที่เสื่อมตามวัย กล้ามเนื้อกระดูกไม่แข็งแรงเหมือนเดิม⁸ เมื่อต้องมาเลี้ยงหลานตามลำพังโดยขาดการสนับสนุนจากบุตร ทำให้ต้องดูแลกิจวัตรประจำวันของหลานทุกอย่าง ส่งผลให้มีอาการปวดเมื่อยแขน แขนขา ปวดหลัง และเมื่อยังคงต้องทำกิจกรรมเดิมๆ ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลาาน เนื่องจากหลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นภาวะจำยอม ทำให้มีอาการหนักมากขึ้นจนต้องเข้ารับการรักษา^{5-6,14} ซึ่งผู้สูงอายุตอนปลายที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปเมื่อเกิดปัญหาต่อกล้ามเนื้อและกระดูกขึ้นแล้ว การรักษายากลำบากกว่าเดิม รวมทั้งมีการฟื้นฟูตัวช้า¹⁴ ดังนั้นผู้สูงอายุกลุ่มนี้ควรได้รับการดูแลมากขึ้นเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีตามวัย

5. สุขภาพทรุดโทรม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มี

โรคประจำตัว จำเป็นต้องดูแลตัวเองเพราะไม่มีบุตรคอยดูแล บางรายต้องฉีดยาอินซูลินด้วยตัวเองทั้งๆ ที่ตามองเห็นไม่ชัด ทำให้มีความเสี่ยงต่อการฉีดยาผิดขนาดได้ ต้องจัดยารับประทานเอง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เลี้ยงหลานมาตั้งแต่เกิดทำให้มีความรักความผูกพันกับหลานมาก จึงมักคำนึงถึงความต้องการของหลานมากกว่าความต้องการของตนเอง ทำให้ละเลยการดูแลตนเอง¹⁸ การต้องดูแลหลานให้กินอิ่มนอนหลับเสียก่อนจึงจะได้รับประทานอาหาร เมื่อรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา¹⁴ ส่งผลให้รับประทานยาไม่ตรงเวลาจนเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและทำให้หมดสติ ผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานตามลำพังส่วนใหญ่ไม่ได้ไปตรวจตามนัด เนื่องจากไม่มีคนเลี้ยงหลานทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่อง ส่งผลให้มีสุขภาพที่เสื่อมโทรมลง⁵⁻⁶ สอดคล้องกับการศึกษาของ Musil (2013) ที่พบว่า ยา/ยายที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลหลานมักจะปล่อยให้ตนเองมีปัญหาความเจ็บป่วยเรื้อรัง เข้ารับการรักษาล่าช้า ส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพตามมา⁷ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีบทบาทในสังคม มีเครือข่ายทางสังคมสามารถฝากเพื่อนบ้านให้ช่วยดูแลหลานแทนได้ในยามจำเป็นต้องไปพบแพทย์^{15,18}

6. เมื่อหลานป่วย ป่วยยิ่งกว่าหลาน เนื่องจากบุตร ญาติ ชุมชน สังคม คาดหวังว่าปู่ย่าตายายต้องมีส่วนในการดูแลหลาน เพื่อให้หลานเจริญเติบโตมีสุขภาพแข็งแรง ผู้สูงอายุจึงต้องพยายามดูแลหลานอย่างเต็มที่ ต้องรับภาระมากขึ้นเมื่อหลานเจ็บป่วย⁷ โดยเฉพาะหลานที่อยู่ในวัยเด็กเล็กเจ็บป่วย^{5,15} ผู้สูงอายุบางรายเดินทางไปโรงพยาบาลโดยการปั่นจักรยานและอุ้มหลานไปด้วย ขับมอเตอร์ไซด์ให้หลานนั่งข้างหลังแล้วเอาผ้าขาวม้าผูกหลานติดกับเอาไว้ ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ หากหลานอาการหนักก็ต้องเหมารลงโรงพยาบาล การต้องดูแลหลานตอนเจ็บป่วย

สร้างความเหนื่อยล้าเป็นทวีคูณ โดยเฉพาะผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวอยู่แล้วทำให้สุขภาพทรุดโทรมลงไปอีก⁴⁻⁶ ผู้สูงอายุที่มีความรักต่อหลานเมื่อเห็นหลานไม่สบายจะมีความเครียดและวิตกกังวลมาก อีกทั้งการมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น¹⁵ สอดคล้องกับการศึกษาของ Blustein (2004) ที่พบว่า การดูแลหลานในภาวะเจ็บป่วยที่มีทั้งความวิตกกังวลกับอาการป่วยของหลาน และปัญหาค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดมากยิ่งขึ้น⁸ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนจากบุตรและญาติ มีบุตรกลับมาดูแลหลานแทนในเวลาเจ็บป่วยนั้นสามารถทำให้ผู้สูงอายุคลายความวิตกกังวลได้อย่างมาก⁷

7. เครียดสะสมจนซึมเศร้า ผู้สูงอายุที่ต้องเป็นผู้ดูแลหลักในการเลี้ยงหลานมีความเครียดอยู่แล้ว¹⁶ เมื่อต้องมารับภาระเลี้ยงหลานหลายคนพร้อมกันย่อมเพิ่มความเหน็ดเหนื่อยและเครียดเป็นทวีคูณ มีการศึกษาพบว่า การเลี้ยงหลานหลายคนมีระดับความซึมเศร้าสูงกว่าเลี้ยงหลานเพียงคนเดียว⁷ และพบว่า ยายที่เลี้ยงดูหลานมีอาการของภาวะซึมเศร้าในระดับสูงกว่าผู้หยั่งทั่วไป⁹ เมื่อต้องเผชิญสถานการณ์เดิมๆ ทุกวันทำให้เกิดความเครียดสะสม โดยเฉพาะผู้สูงอายุต้องเลี้ยงหลานตามลำพังขาดแหล่งสนับสนุน ต้องใช้เวลาทั้งหมดในการเลี้ยงหลาน ไม่มีเวลาทำในสิ่งที่ชอบ ไม่ได้ผ่อนคลาย ทำให้ไม่สามารถขจัดความเครียดออกไปได้ ความเครียดที่สะสมเพิ่มมากขึ้นจึงเป็นแรงผลักดันให้ผู้สูงอายุนั้นพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมที่รุนแรงทั้งโดยเจตนาและไม่เจตนา จนมีการลงโทษหรือทำร้ายหลาน²⁰ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวได้ ในครอบครัวที่ผู้สูงอายุเลี้ยงหลานหลายคนแล้วยังต้องดูแลสามีที่เจ็บป่วยด้วย เพราะในสังคมไทยภรรยาทำหน้าที่ต้องปรนนิบัติสามีมาตลอด เมื่อสามีเจ็บป่วยผู้สูงอายุหญิงก็ยังต้องรับ

บทบาทนี้ควบคู่ไปกับการเลี้ยงหลาน ส่งผลให้ผู้สูงอายุ บางรายเกิดภาวะซึมเศร้าจนคิดสั้นอยากทำร้ายตัวเอง¹⁶ เนื่องจากอยากหลุดพ้นจากภาระที่ต้องแบกรับอยู่คนเดียว ในขณะที่ครอบครัวที่ผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานหลายคนแต่มีคู่ชีวิตที่สามารถช่วยเลี้ยงหลานได้ มีบุตรหรือญาติคอยให้การสนับสนุน มีโอกาสได้ร่วมกิจกรรมทางสังคม ได้ผ่อนคลาย จะมีความเครียดลดลง⁷

8. เลี้ยงไม่จบไม่สิ้น ผู้สูงอายุเพศหญิงส่วนใหญ่ต้องเลี้ยงหลาน เมื่อหลานสาวในครอบครัวข้ามรุ่นเติบโต ส่วนใหญ่มักตั้งครรภในวัยรุ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ Hayslip & Smith (2013) ที่ศึกษาปู่ย่าตายายที่เลี้ยงหลานเป็นหลัก พบว่าส่วนใหญ่เด็กในครอบครัวข้ามรุ่นมักตั้งครรภในวัยรุ่น⁹ และไม่มีความสามารถที่จะเลี้ยงลูกได้เอง ดังนั้นภาระในการเลี้ยงหลานจึงมาตกอยู่กับผู้สูงอายุ เพราะในสังคมไทย ย่า/ยายคาดหวังว่าต้องช่วยเลี้ยงหลานเสมือนเป็นหน้าที่ที่พึงปฏิบัติ เพราะเป็นเลือดเนื้อเชื้อไข โดยที่ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะกลืนไม่เข้าคายไม่ออก ต้องเปลี่ยนสถานะจากย่ายายกลายเป็นทวดเลี้ยงหลาน¹⁵ เป็นวัฏจักร มีการศึกษาพบว่าหลานสาวที่มีมารดาตั้งครรภในวัยรุ่นมาก่อน และไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยตัวเอง ทั้งให้เป็นภาระของย่า/ยาย^{1,15} เมื่อหลานสาวโตขึ้นมาก็มักจะมีพฤติกรรมเหมือนมารดา คือมีการตั้งครรภในวัยรุ่น และมีปัญหาการหย่าร้างตามมาเกิดเป็นครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว และเลี้ยงลูกตนเองไม่ไหวจากนั้นก็ทิ้งลูกให้เป็นภาระของยายเลี้ยงหลาน สอดคล้องกับการศึกษาของรุจา ภูไพบูลย์และคณะ¹ ที่พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่าง ครอบครัววัยรุ่นตั้งครรภ ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว และครอบครัวข้ามรุ่น⁵

สรุปผลการศึกษา

ผู้สูงอายุในครอบครัวข้ามรุ่นต้องมาเลี้ยงหลานในบ้านปลายของชีวิต แทนที่จะเป็นช่วงเวลาของการได้รับการพักผ่อน ได้เข้าวัดทำบุญ ได้ท่องเที่ยว ได้ทำในสิ่งที่ชอบที่คาดหวัง และได้รับการดูแลจากบุตรหลาน เนื่องจากความเสื่อมถอยของร่างกายจากวัยสูงอายุ บุตรมีหน้าที่ต้องดูแลบิดามารดาเมื่อท่านแก่ชรา โดยต้องให้การดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สุขภาพความเป็นอยู่ ให้ท่านสุขสบาย ไม่สร้างภาระให้ท่าน²¹ แต่ผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่นนั้น ส่วนใหญ่บุตรไม่ได้ดูแลและไม่ได้สนับสนุนค่าใช้จ่าย^{5-6,21} ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ถือว่ามีความเปราะบางต้องรับภาระหนัก ทำให้มีร่างกายที่เหนื่อยล้า^{5-6,10,14} สุขภาพร่างกายเสื่อมถอย มีความเครียด^{7,19} ต้องเผชิญสถานการณ์เดิม ๆ ทุกวัน ขาดแหล่งสนับสนุน เกิดความเครียดสะสมและไม่สามารถขจัดความเครียดออกไปได้ ความเครียดจึงเป็นแรงผลักดันให้ปู่ย่าตายายนั้นพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมที่รุนแรงต่อหลาน²⁰ บางรายมีภาวะซึมเศร้าตามมา^{7,19} โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกว่าการเลี้ยงหลานเป็นภาระ^{5-6,14,21} มีปัญหาความยากจน¹⁵ มีการเปลี่ยนแปลงแผนการดำเนินชีวิต มีความเป็นส่วนตัวลดน้อยลง ขาดอิสระในการทำสิ่งที่ชอบ ขาดโอกาสในเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม^{5-6,14} รวมถึงสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีระหว่างปู่ย่าตายายกับพ่อแม่ของหลาน ความรู้สึกผิดเมื่อเกิดปัญหาในการเลี้ยงหลานเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น^{8,10} โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อหลานเข้าสู่วัยรุ่นจะมีความเครียดในระดับสูง^{7,19}

ผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานถึงแม้จะมีความยากลำบากเพียงใดก็ยังมีความพยายามที่จะดำรงบทบาทของครอบครัว¹⁸ เนื่องจากได้ทำหน้าที่ดูแลอบรมเลี้ยงดูหลาน ก่อให้เกิดความรักใกล้ชิดผูกพันเป็น

หุ้นส่วนชีวิตร่วมกัน^{1,8} เพื่อให้สมาชิกอยู่อาศัยร่วมกันได้อย่างมีความสุข หากได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวจะช่วยลดความเครียด^{7,18} และก่อให้เกิดความผาสุกทางใจ¹⁹ ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขในการเลี้ยงดูหลานมากขึ้น¹⁵ จึงจะสามารถรักษาสถานะของครอบครัวข้ามรุ่นให้คงอยู่ได้

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องความหลากหลายของเพศของผู้สูงอายุที่เป็นชาย คือ ปู่หรือตาที่เลี้ยงหลานตามลำพังมีจำนวนน้อยเพียง 3 รายเท่านั้น และเป็นการเลี้ยงต่อเนื่องหลังจากย่าหรือยายเสียชีวิตไปแล้ว เนื่องจากความเชื่อและวัฒนธรรมการเลี้ยงลูกหลานในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นบทบาทของเพศหญิง และมีข้อจำกัดในการสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งปู่/ย่า, ตา/ยาย ที่อยู่กันเป็นคู่และช่วยกันเลี้ยงหลาน เนื่องจากปู่หรือตามีส่วนร่วมในการเลี้ยงไม่มากนักและต้องออกไปทำงานนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ ผู้วิจัยจึงพบเฉพาะย่า/ยายที่อยู่บ้านและทำหน้าที่หลักในการเลี้ยงหลาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. วางแผนให้พยาบาลลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเพื่อประเมินภาวะสุขภาพด้านร่างกาย และจิตใจในผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในครอบครัวข้ามรุ่น โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ ผู้สูงอายุตอนปลาย มีโรคประจำตัว มีความเครียดสูง เลี้ยงหลานโดยลำพัง เลี้ยงหลานหลายคน และมีฐานะยากจน เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพทรุดโทรม เกิดโรคซึมเศร้า ทำร้ายตัวเอง ทำร้ายหลาน เกิดความรุนแรงในครอบครัว รวมทั้งการดูแลจัดหางานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

References

1. Goodman CC, Silverstein M. Grandmothers raising grandchildren: Ethnic and racial differences in well-being among custodial and coparenting families. *J Fam Iss* 2006; 27(11): 1605–26.
2. Bengtson VL. Skipped generation households in Asia: solidarity and conflict. *The Gerontological Society of America. The Gerontologist* 2016; 56(3): 42.
3. United Nations Population Fund Thailand. The impact of demographic change in Thailand. Office of the National Economic and Social Commission. Bangkok; 2016. (in Thai)
4. Prachoum W. Project for monitoring and evaluating the implementation of the plan The National Elderly, 2nd Edition (2002 - 2021) Phase 2 (2007–2011). Presentation at the 2014 Academic Conference, Office of the Promotion and Protection of the Underprivileged Children and Youth and Elderly. Bangkok; 2014. (in Thai)
5. Phuphaibul R, Kumhom R, Jongudomkarn D, Wacharasin C, Neamsup T, Dachakup J, et al. Integrative Thai family study based on family life cycle. Nakhonprathom: Pucharaporn Phutthamonthon; 2019. (in Thai)
6. Teanlai K, Hutapat W. The situation of raising children in the skipped-generations family in Thailand. Mahidol University; 2015. (in Thai)
7. Musil CM, Jeanblanc AB, Burant CJ, Zauszniewski JA, Warner CB. Longitudinal analysis of resourcefulness, family strain, and depressive symptoms in grandmother caregivers. *Nurs Outlook* 2013; 61(4): 225–34.

8. Blustein J, Chan S, Guanais FC. Elevated depressive symptoms among care giving grandparents. *Health Serv R* 2004; 39: 1671–89.
9. Hayslip BJ, Smith G. Resilient grandparent caregivers: a strengths-based perspective. New York: Routledge; 2013.
10. Pilkauskas NV, Dunifon RE. Understanding grandfamilies: characteristics of grandparents, nonresident parents, and children. *J Marriage and Fam* 2016; 78(3): 623–33.
11. Sloan A, Bowe B. Phenomenology and hermeneutic phenomenology: the philosophy, the methodologies, and using hermeneutic phenomenology to investigate lecturers' experiences of curriculum design. *Quality & Quantity* 2014; 48: 1291–303.
12. Diekelmann N, Allen D. A hermeneutic analysis of the NLN's criteria for the appraisal of the baccalaureate programs. National League for Nursing, New York; 1989.
13. Guba EG, Lincoln YS. Competing paradigms in qualitative research. In: Denzin NK, Lincoln YS., Eds., *Qualitative research*, Sage Publications, Inc., Thousand Oaks; 1994; 105–17.
14. Nuntamungkolchai S, Mansavangsap C, Tachabunsermsak P, Paowattana A. Research report on the happiness and way of life of female elders raising grandchildren in rural areas of Northern Thailand. Bangkok: Withoon Printing Co., Ltd. (1997); 2010. (in Thai)
15. Jongudomkarn D, Phuphaibul R, Neamsup T. Isan family well-being: suffering and happiness on poverty. *Journal of Nursing Science & Health* 2019; 42(2): 62–73. (in Thai)
16. Minkler M, Fuller-Thomson E, Miller D, Driver D. African American grandparents raising grandchildren: a national study using the Census 2000 American Community Survey. *J Geront Psych Sci Soc* 2005; 60(2): 82–92.
17. Potts NL, Mandleco BL. *Pediatric nursing: caring for children and their families*. United States of America. Delmar Thomson Learning; 2002.
18. Hayslip B, Kaminski PL. Grandparents raising their grandchildren: a review of the literature and suggestions for practice. *Gerontologist* 2005; 45(2): 262–9.
19. Whitley DM, Kelley SJ, Lamis DA. Depression, social support, and mental health: a longitudinal medication analysis in African custodial grandmothers. *J Aging Hum Dev* 2016; 82: 87–166.
20. Ketpichayawattana C, Wiwatwanich S. *Violence in Thai Elderly: a review of knowledge and the current situation*. Bangkok: Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute; 2009. (in Thai)
21. Champaguy A. The effect on the children in the family that the parents were migrated. Research Institute of Population and Society, Mahidol University; 2014. (in Thai)