

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรม การสนับสนุนจากครอบครัว กับความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรม การสนับสนุนจากครอบครัว และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรม การสนับสนุนจากครอบครัวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ทำการสุ่มตัวอย่าง แบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มชมรม โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ จำนวน 5 กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ จาก 23 กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ ที่สังกัดสหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครได้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่ 11 และกลุ่มที่ 17
 2. ผู้วิจัยทำการสุ่มชมรม โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ จำนวน 2 ชมรมผู้สูงอายุ จากแต่ละกลุ่มชมรมผู้สูงอายุที่จับฉลากได้ ในข้อ 1 ได้ 10 ชมรม
 3. ผู้วิจัยพบประธานชมรมผู้สูงอายุแต่ละชมรมทำการสอบถาม จำนวนที่เข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง และรายชื่อของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ และทำการสุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มตัวอย่าง
- เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ตั้งแต่วันที่ 31 มีนาคม 2551 ถึงวันที่ 8 เมษายน 2551 จำนวน 250 คน มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้คือ
- 1.1 อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

1.2 เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ขึ้นทะเบียนกับ สหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร และเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

1.3 ไม่มีปัญหาในเรื่องความคิด ความจำ การรับรู้ การพูด และการได้ยิน ฟัง ภาษาไทยเข้าใจและสามารถตอบโต้ได้ดีกับผู้วิจัยขณะซักถาม

1.4 มีความสมัครใจในการเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถาม 5 ส่วน ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสอบถามการปฏิบัติกิจกรรม แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว แบบสอบถามความผาสุกทางใจ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสอบถามการปฏิบัติกิจกรรม แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว และแบบสอบถามความผาสุกทางใจ ผ่านการตรวจความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และจากการหาค่าความเที่ยงเท่ากับ .1.0, .95, .82 และ1.0 ตามลำดับ มีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

ผู้วิจัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for Window (Statistical Package for the Social Sciences) ซึ่งมี ใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรม การสนับสนุนจากครอบครัวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิจัย

1. ความผาสุกทางใจโดยภาพรวมของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.57$) มีการปฏิบัติกิจกรรมในระดับมาก ($\bar{X} = 2.18$) มีการสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.34$) มีความผาสุกทางใจในระดับสูง ($\bar{X} = 3.15$)

2. การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจ ในผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ($r = .129$)

3. การปฏิบัติกิจกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผาสุกทางใจ ในผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ($r = .441$)

4. การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจใน ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ($r = .439$)

การอภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัย นำเสนอตามวัตถุประสงค์การวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร

การเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ล้วนส่งผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ เนื่องจาก ความผาสุกทางใจ (Psychological well-being) เป็นความรู้สึกเป็นสุขและมีความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลที่เป็นความรู้สึกของบุคคลต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ตามความรับรู้ของบุคคลนั้นและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ซึ่งจากการศึกษาของ จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ (2543) ซึ่งทำการศึกษาความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ ในบริบทของผู้สูงอายุไทย ซึ่งมีความแตกต่างจากผู้สูงอายุในประเทศตะวันตก ทั้งลักษณะการดำเนินชีวิต สังคม และวัฒนธรรม ได้สรุปแนวคิดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทยไว้ 5 ด้านคือ ความสามัคคีปรองดอง (Harmony) การพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependence) ความสงบสุขและการยอมรับ (Calmness & Acceptance) การเคารพนับถือ (Respect) ความเบิกบาน (Enjoyment) จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาในผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสังคมเมือง แต่ละชมรมมีการปฏิบัติกิจกรรมที่หลากหลาย เช่นการออกกำลังกาย สวดมนต์ ร้องเพลง เป็นต้น ความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ยังไม่มีผู้ศึกษาชัดเจน มีงานวิจัยที่คล้ายคลึงกับการศึกษาครั้งนี้ คือ ถนอมขวัญ ทวีบุรณ และสมจินต์ เพชรพันธ์ศรี (2542) ทำการศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร พบว่า 73 % ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ไม่มีภาวะซึมเศร้า การศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร มีความผาสุกทางใจในระดับสูงคิดเป็น ร้อยละ 60.6 มีคะแนนความผาสุกทางใจอยู่ระหว่าง 93.01-124 คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) ของความผาสุกทางใจ เท่ากับ 3.15 ($SD = .28$) การศึกษาความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ มีผู้ศึกษา ในบริบท ที่แตกต่างกัน ได้แก่ สกฤตรัตน์ เตียววานิช (2545) ทำการศึกษาความผาสุกทางใจ ของผู้สูงอายุที่มีบทบาทเลี้ยงดูหลาน ธิดา ทองวิเชียร (2550) ทำการศึกษาความผาสุกทางใจ ของผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรปราการ จากงานวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจ ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับดี มีการปฏิบัติกิจกรรมที่สม่ำเสมอ มีการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับมาก ซึ่งการรับรู้ภาวะสุขภาพนั้น บางรายถึงแม้จะมีโรค

ประจำตัว แต่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพดี เนื่องจาก อาการของโรคไม่รุนแรง เมื่อเทียบกับผู้สูงอายุอื่นที่วัยเท่ากัน และ เชื่อว่า การที่ตนเองมีสุขภาพที่ดีทุกวันนี้ เกิดจากการทำกิจกรรมที่สม่ำเสมอ และหลากหลาย เช่น การพบปะพูดคุย การออกกำลังกาย การเข้าวัดทำบุญ สวดมนต์ การนอนหลับที่สนิท รวมถึงการที่ครอบครัวมีการสนับสนุนเกื้อกูลกันในครอบครัวจากครอบครัว ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบุตรหลาน หรือ อาศัยอยู่ใกล้เคียงกัน บางราย เมื่อหลานกลับจากโรงเรียน บุตรหลานจะมารอ พ่อ แม่ ที่บ้าน ปู ยา ตา ยาย และมีการรับประทานอาหารร่วมกัน ก่อนแยกย้ายกันไป ทำให้ได้ พบปะพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ ถึงแม้บางครั้งในช่วงเทศกาลวันหยุดจะไม่ได้ออกไปเที่ยว หรือ ทานข้าวนอกบ้าน แต่ก็ได้รับการชักชวน หรือแม้แต่การถามถึงภาวะสุขภาพปัจจุบัน ก็ส่งผลถึงความผาสุกทางใจแก่ผู้ป่วยได้ ซึ่งตรงกับการศึกษาสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ในปี 2549 พบว่าผู้สูงอายุต้องการให้บุคคลในครอบครัว บุตร หลาน คอยถามไถ่ถึงทุกข์ สุข มาเยี่ยมเยียนในโอกาสที่สำคัญส่งเสียค่าใช้จ่าย พ้อออกไปทานข้าวนอกบ้าน และอยากให้อยู่ด้วยกัน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2549)

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เพราะความเสื่อมตามธรรมชาติ ความไม่สุขสบาย เช่น การทรงตัวไม่ดี การเคลื่อนไหวช้าลง อาการปวดหลัง ปวดข้อ นอนไม่หลับ อาหารไม่ย่อย ท้องผูก สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อสภาพอารมณ์ของผู้สูงอายุทั้งสิ้น (ถนอมขวัญ ทวีบุรณ และ สมจินต์ เพชรพันธ์ศรี , 2542) ดังนั้นภาวะสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญ ตามความเสื่อมถอยและตามอายุที่มากขึ้น (มธุรส จันทรแสงศรี, 2540) ซึ่งการรับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นการแสดงออกถึงการรับรู้ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อภาพรวมของภาวะสุขภาพของตนเอง ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม (กนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์, 2541) พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 56.4 ($\bar{X} = 2.57$) มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดี ในขณะที่ศึกษาข้อมูลการเจ็บป่วยรายบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว ร้อยละ 72.4 และการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจทางบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($r = .129$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สกุลรัตน์ เตียววานิช (2545) ที่พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีบทบาทในการดูแลเด็ก มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ภาวะสุขภาพ และจากการศึกษาของ ถนอมขวัญ ทวีบุรณ และ สมจินต์ เพชรพันธ์ศรี (2542) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีปัญหาภาวะซึมเศร้า ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านร่างกาย เช่น การได้ยิน การมองเห็น การเคลื่อนไหว การทรงตัว ลืมง่าย จำคน สถานที่ไม่ได้ จึงไม่อยากคิดหรือทำสิ่งใหม่ๆ

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุบางรายถึงแม้จะมีโรคประจำตัว การรับรู้ว่าตนเองเจ็บป่วย ก็พยายามปรับปรุงพฤติกรรม เพื่อให้ตนเองหายจากการเจ็บป่วยและสุขภาพดีขึ้นได้ (พุทธเมษา หมิ่นคำแสน, 2542) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ ยังมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอยู่อย่างสม่ำเสมอ มีการพบปะสังสรรค์ กับเพื่อนวัยเดียวกัน ส่งผลต่อความผาสุกทางใจ ทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจเบิกบาน ความเครียดลดลง แสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม เช่นเดียวกับการศึกษาของ พนิตนันท์ โชติกเจริญสุข (2545)

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติกิจกรรม กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร

การศึกษาเรื่องการปฏิบัติกิจกรรมครั้งนี้ ผู้วิจัย นำแนวคิดของ Lemon B.W. et al 1972 อ้างถึงใน มธุรส จันทรแสงศรี (2540) ซึ่งการปฏิบัติกิจกรรม คือ การกระทำ หรือการปฏิบัติตน นอกเหนือจากกิจวัตรประจำวันที่ต้องปฏิบัติ ประกอบด้วย การปฏิบัติกิจกรรมอย่างไม่เป็นทางการ การปฏิบัติกิจกรรมอย่างเป็นทางการ การปฏิบัติกิจกรรมตามลำพัง

การปฏิบัติกิจกรรมอย่างไม่เป็นทางการ คือการปฏิบัติกิจกรรม ที่ทำร่วมกับบุคคลในครอบครัว ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน การช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัว การปฏิบัติกิจกรรมที่ไม่ได้กำหนดรูปแบบ เช่น การเลี้ยงดูบุตรหลาน การไปเที่ยวกับบุตรหลาน เพื่อน การไปเยี่ยมญาติ การไปทำบุญหรืองานสังสรรค์ เป็นต้น จากการเก็บข้อมูล พบว่า การปฏิบัติกิจกรรมอย่างไม่เป็นทางการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 34.87$ $SD = 4.18$) ส่วนข้อคำถามข้อที่ผู้สูงอายุปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การได้ทำกิจกรรมกับคนในบ้าน เช่น การทำอาหารร่วมกัน การดูโทรทัศน์ ซึ่งก่อนให้เกิดความรัก ความเข้าใจ การเอาใจใส่จากบุตรหลาน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่น รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ที่ยังมีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของมธุรส จันทรแสงศรี (2540)

การปฏิบัติกิจกรรมอย่างเป็นทางการ คือ การปฏิบัติกิจกรรมที่ทำนอกบ้านร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมอย่างมีรูปแบบที่ชัดเจน ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุมีการปฏิบัติกิจกรรมอย่างเป็นทางการ ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.18$) พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร มีกิจกรรมที่เป็นทางการคือ การเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรม เป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ การออกกำลังกาย การร้องเพลง ทักษะศึกษา ($\bar{X} = 2.80$) และกิจกรรมอย่างเป็นทางการที่ผู้สูงอายุปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ การปฏิบัติกิจกรรมหัตถกรรม เช่น ทำดอกไม้ ตุ๊กตา เครื่องจักรสาน และการเข้าร่วมกิจกรรมการกุศล อาสาสมัคร (ค่าเฉลี่ยทั้ง 2 ข้อ เท่ากับ .90) จะเห็นได้ การทำกิจกรรม ในชมรมผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่มีแบบแผน มีแนวทางการปฏิบัติกิจกรรมที่ชัดเจน ประกอบกับ ผู้สูงอายุได้พบเพื่อนวัยเดียวกัน ทำให้ผู้สูงอายุ ได้มีการปฏิบัติกิจกรรมที่สม่ำเสมอ ส่งผลต่อ บทบาททางสังคม ผู้สูงอายุ

หลายราย นอกจากการออกมาทำกิจกรรมแล้ว ยังเป็นผู้นำ ในการช่วยส่งเสริม หาแนวทางส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอีกด้วย ซึ่งมีความแตกต่างจากการศึกษาผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนของ มธุรส จันทรแสงศรี (2540) ที่พบว่า ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมด ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมอย่างเป็นทางการ ซึ่งจากการศึกษาของมธุรส จันทรแสงศรี (2540) พบว่า เกิดจาก ปัญหาด้านรายได้ และการขาดการสนับสนุนจากสังคม และจากการศึกษาของ มาลินี วงษ์สิทธิ์ และ ศิริวรรณ ศิริบุญ (2535) พบว่า สาเหตุที่ผู้สูงอายุไม่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ เนื่องจาก การขาดข้อมูลด้านข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ และการจะเป็นสมาชิกของกลุ่มกิจกรรมทางสังคม มีความยุ่งยาก ต้องผ่านขั้นตอนต่างๆ ตามกฎเกณฑ์และระเบียบหลายประการ ทำให้ผู้สูงอายุมองว่าเป็นเรื่องซับซ้อน จึงไม่เข้าร่วมกิจกรรม

การปฏิบัติกิจกรรมตามลำพัง ซึ่งเป็นการทำกิจกรรมในยามว่าง ได้แก่ การพักผ่อน ให้อ่อนใจ กิจกรรมในบ้าน เช่นการทำอาหาร ปลูกต้นไม้ การทำสวน การอ่านหนังสือ การดูโทรทัศน์ เป็นต้น จากการศึกษานี้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร พบว่า การปฏิบัติกิจกรรมตามลำพังอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.22$) และพบว่า กิจกรรมที่ผู้สูงอายุปฏิบัติตามลำพังมากที่สุด ได้แก่ การอ่านหนังสือ นอน นั่งเล่น ดูโทรทัศน์ และฟังวิทยุ ($\bar{X} = 2.89$) แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการการพักผ่อนให้อ่อนใจ คลายความเครียด ซึ่งส่งผลต่อสภาวะจิตใจต่อไป

ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความผาสุกทางใจ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($r = .411$) มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ พนิตนันท์ โชติกเจริญสุข (2545) โดยกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร มีความหลากหลาย เช่น การออกกำลังกาย การสวดมนต์ การร้องเพลง ซึ่งแต่ละชมรม จะมีวันกำหนดการทำกิจกรรมที่แน่นอน ทำให้ผู้สูงอายุได้มีการทำกิจกรรม ที่สม่ำเสมอ ประกอบกับ สหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุ ร่วมกับสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร มีการจัดประชุม และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่อย่างสม่ำเสมอ เช่น การแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร โดยเลือกกิจกรรมที่เหมาะสม กับภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงตามวัย และเน้น การทำกิจกรรมที่ส่งเสริมความสนุกสนาน เช่น เปตอง ปาเป้า โยนห่วง เป็นต้น

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว กับความผาสุกทางใจของ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร

ในสังคมไทย สถาบันครอบครัวยังเป็นสถาบันหลักในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ การเกื้อหนุนจากลูกเปรียบเสมือนเป็นหลักประกันให้กับผู้สูงอายุว่า ตนจะมีที่พึ่งพาในยามที่ต้องการ

ความช่วยเหลือ แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่า ผู้สูงอายุจะเป็นเพียงแต่ผู้รับการช่วยเหลือเท่านั้น การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในครอบครัว ซึ่งเป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งสองฝ่าย เช่น บุตรหลานให้การเกื้อหนุน ด้านเงินทอง ของใช้ เสื้อผ้า ในขณะที่ผู้สูงอายุ มีบทบาทในการช่วยเหลืองาน การช่วยทำงานบ้าน ดูแลบ้าน เป็นต้น ซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัว ที่ส่งผลต่อความ ผาสุกทางใจ ในการศึกษา บริบทของผู้สูงอายุไทย ของจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย และคณะ (2544) พบว่า การเกื้อหนุนกันในครอบครัวประกอบด้วย การสนับสนุน 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการ ให้เงิน การให้สิ่งของ การดูแลยามเจ็บป่วย การทำงานบ้าน การเลี้ยงดูบุตรหลาน การให้ การศึกษาอบรม การติดต่อเยี่ยมเยียน การสนใจเอาใจใส่ การอบรมสั่งสอน

ผลการวิจัย พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวในผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร มีระดับสูง และมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผาสุกทางใจในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ($r = .439$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ธิดา ทองวิเชียร (2550) ที่ทำการศึกษาในผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรปราการ และ การศึกษา ของสกุลรัตน์ เดียววานิช (2545) ที่ทำการศึกษาในผู้สูงอายุที่มีบทบาทดูแลหลาน ในกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า การ สนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ ซึ่งเมื่อมีการ จำแนกตามรายด้านพบว่า ด้านที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวมากที่สุด ได้แก่ ด้านการให้เงิน ทอง โดยพบว่า บุตรหลานมีงานทำมีเงินทองพอใช้ ไม่มาเบียดเบียนผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 2.59$) และ ข้อคำถามที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวน้อยที่สุด ได้แก่ การปรึกษาเมื่อมีปัญหา ($\bar{X} = 1.86$) ซึ่ง จากการซักถามข้อมูลพบว่า บุตรของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ อยู่ในวัยผู้ใหญ่ เป็นหัวหน้าครอบครัวแล้ว จะการตัดสินใจด้วยตนเอง แต่เมื่อผู้สูงอายุมีคำแนะนำ ก็จะไม่เชื่อฟังเสมอ

ครอบครัวเป็นสถาบันเกี่ยวเนื่องกับผู้สูงอายุและบุคคลทุกวัย จากการศึกษา สถานการณ์ ผู้สูงอายุไทย พบว่า ผู้สูงอายุต้องการให้ บุตรที่แต่งงานแล้ว/เขย/สะใภ้ เป็นผู้เกื้อหนุนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2549) ดังนั้นการที่ครอบครัวมี ความสงบสุข จึงส่งผลต่อผู้สูงอายุอย่างเห็นได้ชัดเจน เนื่องจาก ผู้สูงอายุไม่ต้องการให้บุตรหลาน รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของครอบครัว แต่ก็ต้องการหลักประกันว่า บุตรหลานจะเป็นที่พึ่งได้ ใน ยามเจ็บป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และในผู้สูงอายุหลายท่าน กล่าวว่า การที่บุตรหลาน ไม่มา เบียดเบียน ยังแสดงให้เห็นถึงการรับรู้ที่ เมื่อผู้สูงอายุจากไป บุตรหลาน จะสามารถดูแลตนเอง ได้ ก่อให้เกิดความรู้สึกสบายใจ ส่งผลต่อความผาสุกทางใจเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษา ของ กัตติกา ณะขำ (2550)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. **ด้านการปฏิบัติการพยาบาล** บุคลากรทีมสุขภาพควรตระหนัก และเห็นถึงการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยมีการประเมินความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ ในบริบททางสังคมที่แตกต่างไป เช่น ชุมชน สถานสงฆ์ เคราะห้คนชรา เป็นต้น ร่วมกับการประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรม การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนเพื่อสนับสนุนการให้การพยาบาลต่อไป

2. **ด้านบริหารการพยาบาล** นำไปเป็นข้อมูลอ้างอิงเชิงนโยบายให้บุคลากรทางด้านสุขภาพ ใช้เป็นแนวทางในการวางแผน เพื่อส่งเสริม การรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุ โดยนำปัจจัย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรม การสนับสนุนจากครอบครัว เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน เพื่อให้ผู้สูงอายุ ได้มีการรวมกลุ่มกันมากขึ้น ได้เข้าถึงบริการสาธารณสุข มีการปฏิบัติกิจกรรมที่สม่ำเสมอ มีการแลกเปลี่ยน ความรู้ ประสบการณ์ การดูแลตนเอง เพื่อนำสู่การเป็นผู้สูงวัยอย่างมีความผาสุกทางใจต่อไป

3. **ด้านการศึกษาพยาบาล** เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน เกี่ยวกับการส่งเสริมความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีความสุข ให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตมีร่างกายแข็งแรงเหมาะสมกับวัย ช่วยชะลอความเสื่อมที่เกิดขึ้นตลอดเวลา และอาศัยอยู่ในสังคม โดยไม่คิดว่าตนเองเป็นภาระของผู้อื่น อีกทั้งยังเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับความเคารพนับถือ ในฐานะผู้เคยให้การเลี้ยงดู อบรมสั่งสอนบุตรหลาน ให้เป็นคนดีของสังคม

ข้อจำกัดการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาในผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่าง ต้องเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ไม่สามารถใช้อ้างอิงกับประชากรสูงอายุกุ่มอื่นได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัย เรื่องความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ในบริบทที่แตกต่างกันออกไป เช่น ในชุมชน ทั้งในเมือง ชนบท และในสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลต่อไป

2. ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงลึก เกี่ยวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในชมรม หรือ ชุมชน
3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมอื่น