

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง ปัจจัยเกื้อหนุนและสภาวะของสมาชิกผู้สูงอายุในชมรมอาสาสมัครโรงพยาบาลชลบุรี ครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษา 2 ประเด็นหลัก คือ 1) ศึกษาถึงปัจจัยเกื้อหนุนที่เอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำงานอาสาสมัครในโรงพยาบาลชลบุรี 2) ศึกษาถึงผลต่อสภาวะในด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ที่ผู้สูงอายุได้รับจากการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร โดยการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยสมาชิกกลุ่มอาสาสมัครผู้สูงอายุในโรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 250 คน จากกลุ่มอาสาสมัคร 6 กลุ่ม โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional stratified random sampling) และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยศึกษาข้อมูลจากแนวคิดทฤษฎี เอกสารงานวิจัย เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างข้อมูลทั้งหมดถูกวิเคราะห์โดยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐาน โดยใช้ สถิติค่า t-Test สำหรับเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม และค่า F- test สำหรับเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวแปร 3 กลุ่ม ขึ้นไป และเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธีการทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) ในกรณีที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการทดสอบสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านสังคม ตัวแปรตาม ได้แก่ สภาวะด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

สรุปผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำงานอาสาสมัครในโรงพยาบาลชลบุรี สรุปผลได้ดังนี้
 - ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ แหล่งรายได้ การมีหนี้สิน การพูดคุยและปรึกษารืออภัยกับสมาชิกในครอบครัว ต่างกัน ส่งผลต่อสภาวะของผู้สูงอายุ ไม่แตกต่างกัน
 - ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา และการตั้งถิ่นฐานต่างกัน ส่งผลต่อสภาวะของผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
 - ผู้สูงอายุที่มีรายได้ การพอใช้ของรายได้ และการเข้าร่วมกิจกรรมต่างกัน มีผลต่อสภาวะ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการศึกษาถึงผลต่อสุขภาวะจากการทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ ภายหลังจากการเข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลชลบุรี สรุปผลได้ดังนี้

สุขภาวะจากการทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการเข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลชลบุรี ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา (จิตวิญญาณ) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

อภิปรายผล

ผลการศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร การศึกษาด้านปัจจัยเกื้อหนุนที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำงานอาสาสมัครได้นั้น มีปัจจัยประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านสังคม ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล พบว่าอาสาสมัครผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80 และส่วนน้อยที่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 20 เมื่อจำแนกตามอายุพบว่า อายุ 60-69 ปีมีมากที่สุด ร้อยละ 53.60 รองลงมาอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 33.60 และส่วนน้อยที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปร้อยละ 12.80 จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง มีอายุกระจายไปในทุกช่วงของวัยสูงอายุ ส่วนระดับการศึกษาพบว่า อาสาสมัครผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 42.80 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 22.80 และระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 21.20 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครผู้สูงอายุมีระดับการศึกษาหลายระดับ คือ ระดับประถมศึกษา จนกระทั่งระดับปริญญาตรี ประเด็นที่น่าสนใจคือ การศึกษาพบว่า อาสาสมัครส่วนใหญ่ (107 คน) มีการศึกษาเพียงแค่ระดับประถมศึกษา แต่สามารถเข้าร่วมทำงานอาสาสมัครได้ แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาไม่ได้เป็นอุปสรรคและอาจไม่ได้เป็นปัจจัยกำหนดในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร และเมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 55.20 รองลงมาคือ หม้าย คิดเป็นร้อยละ 30.00 และ โสด คิดเป็นร้อยละ 10.40 ตามลำดับ

2. ปัจจัยด้านครอบครัว จากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการพูดคุย และปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัวสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 58.80 รองลงมาคือ ไม่สม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 35.20 และไม่เคยพูดคุย คิดเป็นร้อยละ 6.00 ตามลำดับ จากการศึกษาพบว่าการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวของอาสาสมัครผู้สูงอายุ ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัคร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พอลมอร์ (Pal more; อ้างถึงใน สุรกุล เชนอบรม, 2534) อธิบายว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ ระหว่างผู้สูงอายุกับครอบครัวไว้ว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จากสภาพร่างกายที่ไม่เอื้ออำนวย ต่อการทำงานประกอบอาชีพดังวัยที่ผ่านมา

ทำให้ผู้สูงอายุต้องสูญเสียบทบาทการทำงาน จึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัว หาบหยาใหม่ให้กับตนเอง Pal more กล่าวว่า เมื่อบุคคลสูญเสียกิจกรรมทางสังคมไปอย่างหนึ่ง เขาจะเพิ่มกิจกรรมในเครือข่ายสังคมอื่นขึ้นมาแทน

3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพข้าราชการบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 32.00 รองลงมาคือ แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 29.60 และ ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 17.60 ตามลำดับ ด้านรายได้ต่อเดือนพบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 54.80 รองลงมาคือ 1,501 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.40 และ 0-1,500 บาทคิดเป็นร้อยละ 16.80 ตามลำดับ และส่วนใหญ่มีแหล่งรายได้มากกว่าตนเอง คิดเป็นร้อยละ 63.60 รองลงมาคือ บุตร คิดเป็นร้อยละ 30.40 และ อื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 3.60 ตามลำดับ และส่วนมาก มีรายได้พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 84.00 รองลงมาคือ เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 8.40 และมีรายได้ไม่พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 7.60 ตามลำดับ และไม่มีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 92.80 รองลงมาคือ มีหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 7.20 ตามลำดับ ความน่าสนใจในประเด็นดังกล่าวก็คือในด้านเศรษฐกิจ ด้านรายได้ จารุพันธ์ ชีวีวัฒน์ (2535) กล่าวว่า รายได้ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้บุคคล มีศักยภาพในการเลือกกระทำกิจกรรมที่ตนเองพอใจ เนื่องจากในการทำงานอดิเรก การใช้เวลาว่าง การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ หรือการมีส่วนร่วมในสังคม จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่าย ส่วนลักษณะงาน ก็จะช่วยเอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุสามารถแบ่งเวลาเพื่อมาร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมได้ ถึงแม้ ความพอเพียงหรือไม่พอเพียง ด้านเศรษฐกิจของครอบครัวจะเป็นส่วนประกอบสำคัญในการ กำหนดให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมอาสาสมัครในกลุ่ม แต่ก็ยังไม่ถือว่าเป็นปัญหาสำคัญที่สุด เนื่องจากพบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้แน่นอน หรือมีรายได้ต่ำ ก็ยังมีโอกาสในการทำงานอาสาสมัครได้ ดังนั้นการไม่มีรายได้เป็นของตัวเองก็ไม่ได้เป็นปัญหาในการเข้าร่วมทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โสภิตา เมธาวิ (2535, หน้า 4) พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำซึ่งได้แก่ รายได้ของผู้สูงอายุและลักษณะงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุ

4. ปัจจัยด้านสังคม จากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีการตั้งถิ่นฐานของครอบครัวอยู่ในเมือง คิดเป็นร้อยละ 81.60 และการตั้งถิ่นฐานของครอบครัวในชนบท คิดเป็นร้อยละ 18.40 ตามลำดับ สมาชิกส่วนใหญ่มีการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 61.60 รองลงมาคือ ไม่สม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 35.60 และไม่เข้าร่วมกิจกรรมคิดเป็นร้อยละ 2.80 ตามลำดับ ด้านระยะเวลาในการเป็นสมาชิกพบว่า ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการเป็นสมาชิก น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.40 รองลงมาคือ 5 – 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.20 และมากกว่า 20 ปี

คิดเป็นร้อยละ 2.40 ตามลำดับ ซึ่งในประเด็นเหล่านี้ มาสโลว์ (Maslow, 1970, pp. 85-91) ได้กล่าวไว้ว่าคนที่อยู่ภายในสถานที่ทำงานนั้นจะถูกลงใจหรือกระตุ้นให้ปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองความต้องการบางอย่างที่อยู่ภายในซึ่งเป็นความต้องการทางด้านสังคม เมื่อความต้องการด้านร่างกายและความปลอดภัยได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการทางด้านสังคมจะเริ่มเป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมของคน เป็นความต้องการที่จะเข้าร่วมในสังคม การได้รับการยอมรับนับถือและความรักจากเพื่อนร่วมงาน และการได้รับการยกย่องว่ามีผลงานเป็นตัวอย่างที่ดีในสังคม ผลการศึกษาส่วนนี้ทำให้เข้าใจกลุ่มสมาชิกชมรมผู้สูงอายุได้มากขึ้น และจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงงานชมรมผู้สูงอายุต่อไปในด้านการมีส่วนร่วมความพึงพอใจต่อกิจกรรมชมรม และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ถ้าสมาชิกมีโอกาสเข้าร่วมมากก็จะมีส่วนร่วมในการจัดบริการมาก ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการเพิ่มกำลังคนและเป็นประโยชน์ในด้านอื่น ๆ เช่น สมาชิกจะได้เรียนรู้และพัฒนาตนเองให้เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของสังคมได้ตามแนวคิดของ Maslow เป็นต้น

ผลการศึกษาถึงผลต่อสุขภาวะจากการทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ ภายหลังจากการเข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลชลบุรี

ผู้ศึกษาได้กำหนดไว้ว่า สุขภาวะ หมายถึง สภาวะหรือวิถีผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขอย่างยั่งยืน โดยเชื่อมโยงองค์ประกอบ ทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางปัญญา (จิตวิญญาณ) อย่างสมดุล จากความหมายดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษาตามวัตถุประสงค์ และได้นำแนวคิด พระพรหมคุณาภรณ์ (2548) และศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี (2543) มาเป็นแนวทางในการศึกษา ผลการศึกษาถึงผลต่อสุขภาวะจากการทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ ภายหลังจากการเข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลชลบุรี สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

สุขภาวะจากการทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการเข้าร่วมในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลชลบุรี ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา (จิตวิญญาณ) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ผลการศึกษา สุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลชลบุรี พบว่า อาสาสมัครส่วนใหญ่มีการรับรู้และให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า การเข้าร่วมกลุ่มทำงานอาสาสมัคร นอกจากทำเพื่อช่วยเหลือคนอื่นหรือได้ทำสาธารณกุศลแล้ว ในกิจกรรมเหล่านั้นที่กลุ่มตัวอย่างได้ปฏิบัติ ยังก่อเกิดประโยชน์สุขภาวะทางร่างกายของสมาชิกภายในกลุ่มด้วย

ผลการศึกษาดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของงานอาสาสมัครในฐานะเป็นปัจจัยป้องกันสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ โดยศึกษาจากกลุ่มประชากร อายุ 65-74 ปี จำนวน 373 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากขาดเอกลักษณ์

ทางบทบาทหลักส่งผลต่อสภาวะทางจิตใจเป็นลบมาก และไม่มีเป้าหมายในชีวิต ในขณะที่อาสาสมัครในรูปแบบที่มีการรวมตัวกัน ส่งผลเป็นบวกต่อสภาวะด้านจิตใจในระดับสูง

นอกจากนี้ ยังเห็นว่าการศึกษาในประเด็นผลต่อสภาวะที่ได้รับด้านสังคมของอาสาสมัครผู้สูงอายุ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ วริศมา มัทยา (2543) ได้ศึกษาเกี่ยวกับผลของการจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่มต่อการลดความเหงาของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านเข่าบ่อแก้ว จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า การจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่ม ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมด้านบวก ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของตนเอง มีสัมพันธภาพทางสังคม มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม มีการปรับตัวทางสังคมที่เหมาะสม ฟังพอใจในสัมพันธภาพ และฟังพอใจในสังคม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ โรว์ (Rowe, 2011) ได้ศึกษา

เรื่องการสนับสนุนทางสังคมของอาสาสมัครผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมาทำงานอาสาสมัคร เพราะมากับกลุ่มเพื่อน มีความสนใจที่จะใช้ความรู้และทักษะช่วยคนอื่น และชอบสังสรรค์ จากการอาสาสมัครทำให้เกิดการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็นทั้งปัจจัยเกื้อหนุนและผลที่ได้ เช่น ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นเป็นการมีคนรู้จักมากขึ้น ซึ่งความสัมพันธ์นี้อาจจะอยู่ในระดับแค่การทำงานอาสาสมัคร หรือ การทำกิจกรรมอื่นหลังจากงานผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมผ่านการสนทนา การให้กำลังใจ การชักชวนคนอื่นมาร่วมทำงาน ขณะที่ผู้ชายจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากการทำงานด้วยกัน การสอนงานสุดท้ายการเป็นอาสาสมัครมีผลทำให้สภาวะดีขึ้นและมีการยอมรับทางสังคม

ผลการวิจัยตามสมมติฐาน

จากการทดสอบสมมติฐานที่ว่าปัจจัยเกื้อหนุนที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อสภาวะของผู้สูงอายุ ผู้ศึกษาได้นำข้อคำถามเกี่ยวกับสภาวะของผู้สูงอายุ แบ่งระดับสภาวะออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งเป็นระดับการวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้น (Interval scale) เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยสถิติที่ใช้ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง จะใช้ทดสอบด้วยค่า t-Test หรือ F-test สถิติค่า t-Test สำหรับเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม และค่า F-test สำหรับเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวแปร 3 กลุ่ม ขึ้นไป และเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธีการทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) ในกรณีที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยสภาวะของผู้สูงอายุ โดยรวม (เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม) พบว่า

ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ แหล่งรายได้ การมีหนี้สิน การพูดคุยและปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัว ต่างกัน ส่งผลต่อสภาวะของผู้สูงอายุ

ไม่แตกต่างกัน คูได้จากค่านัยสำคัญทางสถิติ .063, .077, .125, .378, .108, .551 และ .106 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่ามากกว่า 0.05 เป็นการยอมรับตามสมมติฐาน

ผู้สูงอายุที่มีการตั้งถิ่นฐานต่างกัน ส่งผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = .511, p = .007$) โดยผู้สูงอายุที่มีการตั้งถิ่นฐานในเมือง มีค่าเฉลี่ยสุขภาวะสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีการตั้งถิ่นฐานในชนบท คูได้จากค่านัยสำคัญทางสถิติ .007 ซึ่งเป็นค่าที่น้อยกว่า .05 เป็นปฏิเสธตามสมมติฐาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศุภวิรินทร์ หันกิตติกุล (2539) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สภาพการเป็นอยู่ในปัจจุบัน และสถานภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีผลต่อสุขภาวะ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 3.274, p = .007$) ซึ่งเป็นค่าที่น้อยกว่า .05 เป็นปฏิเสธตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับ Paskulin L, Vianna L, Molzahn AE15 (อ้างถึงใน ธาริน สุขอนันต์ และคณะ, 2554, หน้า 247) ที่พบว่า มีปัจจัยต่าง ๆ เช่น ระดับการศึกษา ภาวะสุขภาพ สมรรถนะทางร่างกาย กลุ่มอายุ และการใช้บริการสาธารณสุขขั้นปฐมภูมิ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญและสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรีวรรณ มโนสัมฤทธิ์ และคณะ (2550) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในสถานเอนามัย โชน 5 ราชพฤกษ์อำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า การส่งเสริมสุขภาพขึ้นอยู่กับบริบทของชุมชน เช่น วัฒนธรรมประเพณี ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายมีหลายปัจจัย เช่น รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพปัจจุบัน ระดับการศึกษา

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีผลต่อสุขภาวะ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 3.428, p = .034$) และผู้สูงอายุที่มีการพอใช้ของรายได้ต่างกัน มีผลต่อสุขภาวะ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 3.616, p = .028$) ซึ่งเป็นค่าที่น้อยกว่า .05 เป็นปฏิเสธตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก รายได้ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีศักยภาพในการเลือกกระทำกิจกรรมที่ตนเองพอใจ เนื่องจากในการทำงานอดิเรก การใช้เวลาว่าง การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ หรือการมีส่วนร่วมในสังคม จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่าย (จารุนันท์ ชีวีวัฒน์, 2535) ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Huguet, Kaplan, Feeny .1994 p.14 (อ้างถึงใน ธาริน สุขอนันต์ และคณะ, 2554, หน้า 246) ศึกษาเรื่องปัจจัยสุขภาพและสถานะเศรษฐกิจสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากการสำรวจภาวะสุขภาพพร้อมกันของสหรัฐอเมริกาและแคนาดา พบว่า รายได้ของครัวเรือนมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสหรัฐอเมริกาอย่างมีนัยสำคัญ ยกเว้นแคนาดา และเมื่อควบคุมปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมและตัวชี้วัดด้านสุขภาพแล้ว พบว่า คุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงทางบวกกับรายได้ของครัวเรือนของผู้สูงอายุทั้งในสหรัฐอเมริกาและแคนาดา

ผู้สูงอายุที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมต่างกัน มีผลต่อสุขภาวะ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 8.363, p = .000$) ซึ่งเป็นค่าที่น้อยกว่า 0.05 เป็นปฏิเสธตามสมมติฐาน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมสูงจะมีการปรับตัวได้ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม และบุคคลที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมได้ จะเป็นผู้ที่มีความพอใจในชีวิตสูง และมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตนเองดี อนุชา ขุนเมือง (2546) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิลลิเจน (Willigen , 2000, abstract) อาจารย์ที่มีชื่อเสียงด้านสังคมวิทยา แห่งมหาวิทยาลัย East Carolina ได้ศึกษาความแตกต่างของประโยชน์จากการทำงานอาสาสมัคร ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์การทำงานอาสาสมัครมานานกว่า จะสัมผัสถึงการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในทางบวกมากกว่าอาสาสมัครที่อายุน้อยทำงานมาน้อยกว่า ซึ่งสาเหตุอาจมาจากบริบทต่างๆ เช่น ประเภทของงานอาสาสมัคร การให้คำมั่นสัญญาหรือความผูกพันต่อการทำงานอาสาสมัคร เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า การจัดกิจกรรม และการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในปัจจุบันเหมาะสมดีแล้ว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ เพื่อจะได้นำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงาน ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลควรมีบทบาทในการให้คำแนะนำแก่ผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็น เพื่อน บุตร หลาน หรือคู่สมรส ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ให้ผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม รวมถึงการช่วยแบ่งเบาภาระจากงานที่ผู้สูงอายุต้องทำ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเวลาในการมาเข้าร่วมกิจกรรม ของชมรมมากขึ้น
2. ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ และควรเน้นการดำเนินงานเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติให้ผู้สูงอายุเกิดทักษะในการเข้าร่วมกิจกรรม การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสถานบริการหรือชมรม การให้ความรู้แก่บุคคลใกล้ชิดของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับประโยชน์ของการมาเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ เพื่อจะได้ตระหนักและให้การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น
3. ด้านการบริหารชมรม ควรมีการปรับปรุงกฎระเบียบของการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมให้เคร่งครัดมากขึ้น เกี่ยวกับการมาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การปรับปรุงทะเบียนสมาชิกของชมรมให้เป็นปัจจุบัน เพื่อให้ทราบจำนวนที่แน่นอนของสมาชิก จะทำให้การดูแลได้อย่างทั่วถึง

4. การจัดเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุในวัยผู้ใหญ่ที่อายุใกล้เคียงกับผู้สูงอายุ หรือวัยที่เตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุมาเข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมด้วย เนื่องจากสมาชิกในวัยอื่นจะช่วยให้บรรยากาศในการเข้าร่วมกิจกรรมสนุกสนานมากขึ้น และจะช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุอยากมาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยเกื้อหนุนและสุขภาวะที่ผู้สูงอายุได้รับจากการทำงานอาสาสมัคร ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติรวมกันเป็นกลุ่ม ทำให้เราทราบ ถึงปัจจัยที่สามารถส่งเสริมการเข้าร่วมการทำงานอาสาสมัครของผู้สูงอายุ และผลของการเข้าร่วมส่งผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ในทางบวกให้เป็นที่ยอมรับและขยายผลให้กลุ่มผู้สูงอายุทราบถึงผลดีในการเข้าร่วมการทำงานอาสาสมัครเพื่อสามารถนำไปเผยแพร่รูปแบบและกิจกรรมให้เป็นการส่งเสริมการเข้าร่วมทำงานจิตอาสาของกลุ่มผู้สูงอายุให้เข้มแข็งต่อไป แต่อย่างไรก็ตามเราควรต้องศึกษาถึงสาเหตุของแรงจูงใจที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมการทำงานอาสาสมัครนั้นมีอะไรเป็นแรงจูงใจเพื่อที่จะนำไปสู่การ เพิ่มจำนวนสมาชิกแก่ชมรมให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพต่อไป