บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อหาปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และศึกษาความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยศึกษาจากผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก และไม่เป็นสมาชิกชมรม ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 240 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ใช้สถิติ ร้อยละ ไคสแควร์ แมคนีมา และการถดถอยพหุโลจิสติค ผลการศึกษานำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล
2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ
3. ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ
4. ความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก และไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในเขตอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ แหล่งที่มาและความเพียงพอของรายได้ บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยกัน และโรคประจำตัว

ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก และไม่เป็นสมาชิกชมรม เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.0) มีอายุ 60-74 ปี ($\overline{X}$ = 67.48 S.D=4.97) สถานภาพสมรสคู่ และเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.3 และ 75.0 ตามลำดับ) จบชั้นประถมศึกษา ส่วนการประกอบอาชีพ ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 45. และ 55.0 ตามลำดับ) มีอาชีพเกษตรกรรม และมีรายได้เพียงพอ โดยที่กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 64.2 และ 56.7 ตามลำดับ) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 3500 บาท ซึ่งรายได้เหล่านี้ส่วนใหญ่

มาจากการประกอบอาชีพด้วยตนเองและจากบุตรหลาน ด้านโรคประจำตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว ร้อยละ 45.0 และ 40.0 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (N=240)

ลักษณะส่วนบุคคล	เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	ไม่เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	รวม (N=240)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ			
ชาย	26 (21.7)	52 (43.3)	78 (32.5)
หญิง	94 (78.3)	68 (56.7)	162 (67.5)
อายุ (ปี)	$\overline{X}$ = 67.48	S.D = 4.97 range = 60 - 80	
60 -74	108 (90.0)	108 (90.0)	216 (90.0)
75 -90	12 (10.0)	12 (10.0)	24 (10.0)
สถานภาพสมรส			
โสด	-	1 (0.8)	1 (0.4)
คู่	84 (70.0)	94 (78.3)	178 (74.2)
หม้าย/หย่า/แยก	36 (30.0)	25 (20.8)	61 (25.4)
ศาสนา			
พุทธ	120 (100.0)	117 (97.5)	237 (98.8)
อิสลาม	-	3 (2.5)	3 (1.3)
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียน	4 (3.3)	10 (8.3)	14 (5.8)
ประถมศึกษา 4	100 (83.3)	90 (75.0)	190 (79.2)
มัธยมศึกษา 6	2 (1.7)	3 (2.5)	5 (2.1)
อนุปริญญา	3 (2.5)	5 (4.2)	8 (3.3)
ปริญญาตรี	5 (4.2)	1 (0.8)	6 (2.5)
อื่น ๆ	6 (5.0)	11 (9.2)	17 (7.1)

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	ไม่เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	รวม (N=240)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การประกอบอาชีพ			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	11 (9.2)	14 (11.7)	25 (10.4)
ช่วยเหลืองานครอบครัว	20 (16.7)	13 (10.8)	33 (13.8)
เกษตรกรรม	54 (45.0)	66 (55.0)	120 (50.0)
ค้าขาย	22 (18.3)	16 (13.3)	38 (15.8)
รับจ้าง	5 (4.2)	8 (6.7)	13 (5.4)
ข้าราชการบำนาญ	8 (6.7)	3 (2.5)	11 (4.6)
ความเพียงพอของรายได้			
ไม่พอ	4 (3.3)	9 (7.5)	13 (5.4)
เพียงพอ	98 (81.7)	80 (66.7)	178 (74.2)
เหลือเก็บ	18 (15.0)	31 (25.8)	49 (20.4)
แหล่งที่มาของรายได้*			
ประกอบอาชีพเอง	83 (69.2)	90 (75.0)	173 (72.1)
จากบุตรหลาน	82 (68.3)	74 (61.7)	156 (65.0)
เงินบำนาญ	7 (5.8)	3 (2.5)	10 (4.2)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน			
≤ 3500 บาท	77 (64.2)	68 (56.7)	145 (60.4)
> 3500 บาท	43 (35.8)	52 (43.3)	95 (39.6)
	$\overline{X}$ = 3751 S.D = 3288.97 range = 300 - 25924 median = 3000		
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยกัน			
อยู่คนเดียว	3 (2.5)	4 (3.3)	7 (2.9)
อยู่กับคู่สมรส	25 (20.8)	38 (31.7)	63 (26.3)
อยู่กับบุตรหลาน	35 (29.2)	24 (20.0)	59 (24.6)
อยู่กับคู่สมรส และบุตรหลาน	57 (47.5)	54 (45.0)	111 (46.3)

* ตอบได้มากกว่า 1 แหล่ง ร้อยละรวมกันมากกว่า 100.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	ไม่เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	รวม (N=240)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
โรคประจำตัว			
ไม่มี	66 (55.0)	72 (60.0)	138 (57.5)
มี	54 (45.0)	48 (40.0)	102 (42.5)
อาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่			
ไม่มี	105 (87.5)	108 (90)	213 (88.8)
มี	15 (12.5)	12 (10)	27 (11.3)

2. **ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ**

วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์แบบ 2 ตัวแปร (bivariate analysis) ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

2.1 **ปัจจัยด้านประชากร และปัจจัยนำ**

เพศ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) โดยผู้สูงอายุเพศหญิงจะเข้าเป็นสมาชิกชมรมมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

อายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม 60-74 ปี เป็นวัยสูงอายุตอนต้น เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการเข้าเป็นสมาชิกชมรม พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรม

ศาสนา การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 98.8) และจากข้อมูลของชมรมไม่มีผู้นับถือศาสนาอิสลามในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกชมรม จึงไม่นำปัจจัยด้านศาสนามาพิจารณาความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรม

การประกอบอาชีพ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการประกอบอาชีพ กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ พบว่า การประกอบอาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็น

สมาชิกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้สูงอายุที่ต้องประกอบอาชีพ และผู้สูงอายุที่ไม่ต้องประกอบอาชีพ เข้าเป็นสมาชิกชมรมไม่แตกต่างกัน

ภาวะสุขภาพ วัดด้วยโรคประจำตัว เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว และไม่มีโรคประจำตัวเข้าเป็นสมาชิกชมรมไม่แตกต่างกัน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับบริการสุขภาพ คะแนนของความคิดเห็นเกี่ยวกับบริการสุขภาพจะถูกพิจารณาแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ความคิดเห็นเชิงบวก และความคิดเห็นเชิงลบ โดยกำหนดค่าคะแนนความคิดเห็นมากกว่าหรือเท่ากับครึ่งหนึ่งของคะแนนความคิดเห็นทั้งหมด (≥5คะแนน) เป็นความคิดเห็นเชิงบวก และคะแนนความคิดเห็นน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนความคิดเห็นทั้งหมด (≤4 คะแนน) เป็นความคิดเห็นเชิงลบ

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นเกี่ยวกับบริการสุขภาพ กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นเชิงบวกจะเข้าเป็นสมาชิกชมรมมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดเห็นเชิงลบ ดังรายละเอียดในตาราง 2

2.2 ปัจจัยเสริม

การสนับสนุนทางสังคม คะแนนการได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงหมายถึงกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการได้รับการสนับสนุนมากกว่าหรือเท่ากับครึ่งหนึ่งของคะแนนการสนับสนุนทั้งหมด (≥3คะแนน) และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ หมายถึงกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนการได้รับการสนับสนุนทั้งหมด (≤2 คะแนน)

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนทางสังคม กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลและทรัพยากรมีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) โดยผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงจะเข้าเป็นสมาชิกชมรมมากกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ ดังรายละเอียดในตาราง 3

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร และ ปัจจัยนำ กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตาม เพศ อายุ ศาสนา การประกอบอาชีพ ภาวะสุขภาพ และความคิดเห็นเกี่ยวกับบริการสุขภาพ

ปัจจัยด้านประชากรและปัจจัยนำ	เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	ไม่เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	χ^2-test p-value
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
เพศ			
หญิง	94 (58.0)	68 (42.0)	0.000
ชาย	26 (33.3)	52 (66.7)	
อายุ (ปี)			
60-69	77 (48.7)	81 (51.3)	0.586
70 ปีขึ้นไป	43 (52.4)	39 (47.6)	
ศาสนา			
พุทธ	120 (50.6)	117 (49.4)	-
อิสลาม	-	3 (100.0)	
การประกอบอาชีพ			
ไม่ประกอบอาชีพ	39 (56.5)	30 (43.5)	0.199
ประกอบอาชีพ	81 (47.4)	90 (52.6)	
โรคประจำตัว			
ไม่มี	66 (47.8)	72 (52.2)	0.433
มี	54 (52.9)	48 (47.1)	
ความคิดเห็นเกี่ยวกับบริการสุขภาพ			
เชิงบวก	120 (52.2)	110 (47.8)	0.001
เชิงลบ	-	10 (100.0)	

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตามการสนับสนุนทางสังคม

ปัจจัยเสริม	เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	ไม่เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	χ^2-test p-value
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
การสนับสนุนทางสังคม			
สูง	118 (60.5)	77 (39.5)	0.000
ต่ำ	2 (4.4)	43 (95.6)	

2.3 ปัจจัยเอื้อ

ความเพียงพอของบริการ เป็นการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ต่อจำนวนชมรมผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า จำนวนชมรมไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่รับรู้ว่ามีชมรมเพียงพอ และผู้สูงอายุที่รับรู้ว่ามีชมรมไม่เพียงพอจะเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุใกล้เคียงกัน

การเข้าถึงแหล่งบริการได้ง่าย วัดด้วยการรับรู้ถึงความสะดวกในการเดินทาง จากการศึกษาพบว่า ความสะดวกในการเดินทางไปชมรม มีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) โดยผู้สูงอายุที่เดินทางสะดวกจะเข้าเป็นสมาชิกชมรม มากกว่าผู้สูงอายุที่เดินทางไม่สะดวก และจากการตอบคำถามปลายเปิด กลุ่มตัวอย่างให้ เหตุผลว่า จำนวนรถโดยสารที่ผ่านเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้ที่อยู่ห่างไกลจากเส้นทางคมนาคม สายหลักรู้สึกไม่สะดวก เพราะหากจำนวนรถที่ผ่านมีน้อยทำให้ต้องเสียเวลารอนาน

ค่าใช้จ่ายในการสมัคร ค่าใช้จ่ายในการสมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรมมีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) โดยผู้สูงอายุที่คิดเห็นว่าค่าสมัครเข้าชมรมเหมาะสม จะเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มากกว่าผู้สูงอายุที่คิดเห็นว่าค่าสมัครไม่เหมาะสม

การอำนวยความสะดวก จากการศึกษาพบว่า สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 99.2) รับรู้ว่าชมรมผู้สูงอายุมีการอำนวยความสะดวกอย่างเพียงพอ และจากการสังเกตของผู้วิจัย พบว่า ชมรมได้อำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมคือสถานที่เอื้ออำนวยต่อการจัดกิจกรรม เป็นสัดส่วน มีสถานที่นั่งพักเพียงพอสำหรับสมาชิกที่มาร่วมกิจกรรม

อากาศถ่ายเทดี มีพัดลมระบายอากาศเพียงพอ มีเครื่องทำน้ำเย็นไว้บริการ มีห้องน้ำสำหรับหญิงและชายใกล้กับสถานที่จัดกิจกรรม มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น เครื่องขยายเสียง แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้วัดการอำนวยความสะดวกได้จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเท่านั้น ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมไม่สามารถวัดได้ จึงไม่ได้นำปัจจัยด้านการอำนวยความสะดวก มาพิจารณาหาความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ในการศึกษาครั้งนี้

บริการที่ยอมรับได้ จากการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ พบว่า เกือบทั้งหมดรับรู้ว่ากิจกรรมที่จัดเหมาะสม ส่วนการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 92.5 รับรู้ว่าสามารถนำไปใช้ได้ปานกลางถึงมาก (ตาราง 16 ภาคผนวก ก) ซึ่งแสดงถึงการยอมรับในบริการของชมรม แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้วัดปัจจัยบริการที่ยอมรับได้จากผู้ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเพียงกลุ่มเดียวเท่านั้น จึงไม่ได้นำมาพิจารณาหาความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ดังรายละเอียดในตาราง 4

นอกจากนี้ จากการตอบคำถามปลายเปิดข้อมูลปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับความเพียงพอของบริการ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 69.9 (ตาราง 14 ภาคผนวก ก) คิดเห็นว่าไม่ควรมีชมรมผู้สูงอายุเพิ่มในตำบล โดยให้เหตุผลว่าชมรมเดิมที่ดำเนินการอยู่ดีแล้ว มีความพร้อมในหลาย ๆ ด้าน เช่น สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ถ้าตั้งในตำบลอาจมีความพร้อมน้อยกว่าในโรงพยาบาล จำนวนสมาชิกจะน้อยกว่า ความสนุกครึกครื้น หรือการจัดกิจกรรมก็อาจไม่เหมือนกัน

ส่วนข้อมูลปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุจากการสอบถามเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในตำบลที่มีกลุ่มตัวอย่าง (8 แห่ง) พบว่า จำนวนสถานีอนามัยที่จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุมีเพียง 1 แห่ง (ร้อยละ 12.5) และสถานีอนามัยที่เจ้าหน้าที่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุมี 1 แห่ง (ร้อยละ 12.5) ซึ่งเป็นสถานีอนามัยเดียวกับที่จัดตั้งชมรม ในขณะที่มีสถานีอนามัย ร้อยละ 25.0 ที่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลของชมรมผู้สูงอายุ (ตาราง 15 ภาคผนวก ก) โดยจะประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลของชมรม การเข้าเป็นสมาชิกชมรม และการจัดบริการในชมรมผู้สูงอายุ สำหรับการจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ สถานีอนามัยทั้งหมดได้จัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การให้บริการด้านสุขภาพทั่วไป ตรวจรักษาโรค ตรวจคัดกรองโรค เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ตรวจหาสารเคมีในเลือด ให้คำปรึกษา เยี่ยมบ้าน และจัดกลุ่มออกกำลังกายโดยจัดร่วมกับบุคคลทั่วไป

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำแนกตามความเพียงพอของบริการ การเข้าถึงแหล่งบริการได้ง่าย ค่าใช้จ่ายในการรับบริการ การอำนวยความสะดวก และบริการที่ยอมรับได้ (N=240)

ปัจจัยเอื้อ	เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	ไม่เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	χ^2-test p-value
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ความเพียงพอของบริการ			
เพียงพอ	77 (48.4)	82 (51.6)	0.495
ไม่เพียงพอ	43 (53.1)	38 (46.9)	
ความสะดวกในการเดินทาง (การเข้าถึงแหล่งบริการ)			
สะดวก	117 (53.4)	102 (46.6)	0.001
ไม่สะดวก	3 (14.3)	18 (85.7)	
ค่าใช้จ่ายในการสมัคร			
เหมาะสม	115 (54.8)	95 (45.2)	0.000
ไม่เหมาะสม	5 (16.7)	25 (83.3)	
การอำนวยความสะดวก			
เพียงพอ	119	-	-
ไม่เพียงพอ	1	-	
กิจกรรมที่จัดเหมาะสม (บริการที่ยอมรับได้)			
ทุกกิจกรรมเหมาะสม	48	-	-
ส่วนใหญ่เหมาะสม	70	-	
ส่วนใหญ่ไม่เหมาะสม	2	-	

3. ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุโลจิสติค (multiple logistic regression analysis) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมากที่สุด เมื่อพิจารณาจากค่าความหนักแน่นของความสัมพันธ์ (OR=23.8, 95%CI=5.4-105.2) รองลงมาคือ ค่าใช้จ่ายที่ยอมรับได้ (OR=5.4,

95%CI=1.7-16.4) และ ความสะดวกในการเดินทาง (OR=4.3, 95%CI=1.1-17.5) ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกัน ส่วนปัจจัย อื่น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ ความคิดเห็นเกี่ยวกับบริการสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุดังรายละเอียดในตาราง 5

ตาราง 5 ผลการศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ (N=240)

ปัจจัย	B	S.E	Wald	OR	95%CI	p-value
การสนับสนุนทางสังคม						
สูง ต่ำ	3.1	0.7	17.5	23.8	5.4 -105.2	0.000
ค่าใช้จ่ายในการสมัคร (ค่าใช้จ่ายที่ยอมรับได้)						
เหมาะสม ไม่เหมาะสม	1.6	0.5	8.8	5.4	1.7-16.4	0.003
ความสะดวกในการเดินทาง (การเข้าถึงแหล่งบริการ)						
สะดวก ไม่สะดวก	1.4	0.7	4.1	4.3	1.1-17.5	0.042

4. **ความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ**

ความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นความต้องการปัจจัยและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตามลำดับขั้นความต้องการพื้นฐาน คือ ความต้องการด้านกายภาพ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ ความต้องการการยอมรับ และความต้องการบรรลุความสำเร็จในชีวิต โดยมีเกณฑ์การวัดเป็นคะแนนรายข้อ และนำมาหาค่าคะแนนรวมแต่ละด้าน แล้วแบ่งเป็นระดับความต้องการ 3 ระดับคือ มาก ปานกลาง และน้อย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

4.1 **ความต้องการ และการได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ**

ความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มที่เป็นสมาชิก และไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม

มีความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมและรายด้านทุกด้าน ในระดับมาก มากกว่าจำนวน กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับมาก ดังรายละเอียดในตาราง 6

ตาราง 6 จำนวน และร้อยละของความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (N=240)

ปัจจัยและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	เป็นสมาชิก (n=120)		ไม่เป็นสมาชิก (n=120)	
	ความต้องการ	การได้รับ	ความต้องการ	การได้รับ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ด้านกายภาพ				
มาก	114 (95.0)	108 (90.0)	92 (76.7)	85 (70.8)
ปานกลาง	6 (5.0)	12 (10.0)	28 (23.3)	35 (29.2)
ด้านความมั่นคงปลอดภัย				
มาก	120 (100.0)	110 (91.7)	111 (92.5)	87 (72.5)
ปานกลาง	-	10 (8.3)	9 (7.5)	33 (27.5)
ด้านความรักและเป็นเจ้าของ				
มาก	45 (37.5)	28 (23.3)	12 (10.0)	3 (2.5)
ปานกลาง	75 (62.5)	91 (75.8)	106 (88.3)	111 (92.5)
น้อย	-	1 (0.8)	2 (1.7)	6 (5.0)
ด้านการยอมรับ				
มาก	27 (22.5)	14 (11.7)	14 (11.7)	5 (4.2)
ปานกลาง	91 (75.8)	103 (85.8)	103 (85.8)	103 (85.8)
น้อย	2 (1.7)	3 (2.5)	3 (2.5)	12 (10.0)
ด้านความสำเร็จในชีวิต				
มาก	7 (5.8)	2 (1.7)	8 (6.7)	3 (2.5)
ปานกลาง	82 (68.3)	41 (34.2)	45 (37.5)	24 (20.0)
น้อย	31 (25.8)	77 (64.2)	67 (55.8)	93 (77.5)
ปัจจัยและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม				
มาก	83 (69.2)	32 (26.7)	37 (30.8)	12 (10.0)
ปานกลาง	37 (30.8)	87 (72.5)	82 (68.3)	105 (87.5)
น้อย	-	1 (0.8)	1 (0.8)	3 (2.5)

4.2 ความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มที่เป็นสมาชิก และไม่เป็นสมาชิกชมรม

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิก และไม่เป็นสมาชิกชมรม ต้องการปัจจัยและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ด้านกายภาพ ด้านความมั่นคงปลอดภัย ด้านความรักและเป็นเจ้าของ และด้านการยอมรับ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกชมรมต้องการในระดับมาก มากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นสมาชิกชมรม สำหรับด้านการบรรลุความสำเร็จในชีวิต จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกชมรมต้องการในระดับปานกลาง มากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นสมาชิกชมรม ซึ่งส่วนใหญ่ต้องการในระดับน้อย ดังรายละเอียดในตาราง 7

4.3 การได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มที่เป็นสมาชิกและไม่เป็นสมาชิกชมรม

การได้รับปัจจัยและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ที่เป็นสมาชิก และไม่เป็นสมาชิกชมรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) การได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ด้านกายภาพ ด้านความมั่นคงปลอดภัย ด้านความรักและเป็นเจ้าของ ด้านการยอมรับ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกชมรมได้รับในระดับมาก มากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นสมาชิกชมรม ส่วนด้านการบรรลุความสำเร็จในชีวิต จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกชมรมได้รับในระดับปานกลาง มากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็นสมาชิกชมรม ในขณะที่การได้รับในระดับมากใกล้เคียงกันทั้งสองกลุ่ม ดังรายละเอียดในตาราง 8

4.4 ความแตกต่างของจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กับ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้งโดยรวม และรายด้านทุกด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับมาก มีมากกว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับมาก ดังรายละเอียดในตาราง 9

ตาราง 7 ความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของกลุ่มที่เป็นสมาชิก และไม่เป็นสมาชิกชมรม (N=240)

ความต้องการปัจจัยและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	ไม่เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	χ^2- test p-value
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ด้านกายภาพ			
มาก	114 (95.0)	92 (76.7)	0.000
ปานกลาง	6 (5.0)	28 (23.3)	
ด้านความมั่นคงปลอดภัย			
มาก	120 (100.0)	111 (92.5)	0.003
ปานกลาง	-	9 (7.5)	(Fisher's test)
ด้านความรักและเป็นเจ้าของ			
มาก	45 (37.5)	12 (10.0)	0.000
น้อยถึงปานกลาง*	75 (62.5)	108 (90.0)	
ด้านการยอมรับ			
มาก	27 (22.5)	14 (11.7)	0.026
น้อยถึงปานกลาง*	93 (77.5)	106 (88.3)	
ด้านความสำเร็จในชีวิต			
ปานกลางถึงมาก*	89 (74.2)	53 (44.2)	0.000
น้อย	31 (25.8)	67 (55.8)	
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม			
มาก	83 (69.2)	37 (30.8)	0.000
น้อยถึงปานกลาง*	37 (30.8)	83 (69.2)	

* รวมจำนวนตัวอย่าง

ตาราง 8 การได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของกลุ่มที่เป็นสมาชิกและไม่เป็นสมาชิกชมรม (N=240)

การได้รับปัจจัยและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	ไม่เป็นสมาชิกชมรม (n=120)	χ^2-test p-value
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ด้านกายภาพ			
มาก	108 (90.0)	85 (70.8)	0.000
ปานกลาง	12 (10.0)	35 (29.2)	
ด้านความมั่นคงปลอดภัย			
มาก	110 (91.7)	87 (72.5)	0.000
ปานกลาง	10 (8.3)	33 (27.5)	
ด้านความรักและเป็นเจ้าของ			
มาก	28 (23.3)	3 (2.5)	0.000
น้อยถึงปานกลาง*	92 (76.7)	117 (97.5)	
ด้านการยอมรับ			
มาก	14 (11.7)	5 (4.2)	0.031
น้อยถึงปานกลาง*	106 (88.3)	115 (95.8)	
ด้านความสำเร็จในชีวิต			
ปานกลางถึงมาก*	43 (35.8)	27 (22.5)	0.023
น้อย	77 (64.2)	93 (77.5)	
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม			
มาก	32 (26.7)	12 (10.0)	0.001
น้อยถึงปานกลาง*	88 (73.3)	108 (90.0)	

* รวมจำนวนตัวอย่าง

ตาราง 9 ความแตกต่างของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ตามความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (N=240)

ปัจจัยและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ความต้องการ	การได้รับ	Mc Nemar test
	จำนวน	จำนวน	p-value
ด้านกายภาพ			
มาก	206	193	0.031
ปานกลาง	34	47	
ด้านความมั่นคงปลอดภัย			
มาก	231	197	0.000
ปานกลาง	9	43	
ด้านความรักและเป็นเจ้าของ			
มาก	57	31	0.000
น้อยถึงปานกลาง*	183	209	
ด้านการยอมรับ			
มาก	41	19	0.000
น้อยถึงปานกลาง*	199	221	
ด้านความสำเร็จในชีวิต			
ปานกลางถึงมาก*	142	70	0.000
น้อย	98	170	
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม			
มาก	120	44	0.000
น้อยถึงปานกลาง*	120	196	

* รวมจำนวนตัวอย่าง