

## ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุของผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านเสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

นริรัตน์ วิทยาคุณ \* ประยูรศรี เลือดสงคราม \*

วรากุล ทิพาปกรณ์ \* จักรภพ ธาตุสุวรรณ \*\*

\*กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลลำปาง

\*\*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

### บทคัดย่อ

จากการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.08 และไม่สม่ำเสมอ เกิดปัญหาสุขภาพ สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น ผู้ศึกษาต้องการศึกษาปัจจัยและความแตกต่างของปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ ลดปัญหาสุขภาพ และค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ในผู้สูงอายุจำนวน 300 ราย ที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านเสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2549 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2549 ที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ การทดสอบค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น

ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 62.0 มีอายุเฉลี่ย 69.2 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 57.3 พักอาศัยอยู่กับครอบครัวและญาติ ร้อยละ 92.7 เมื่อวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น โดยมีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่ม สำหรับโมเดลเริ่มต้น เป็นร้อยละ 66.7 และมีค่า Log Likelihood ของตัวแบบ เท่ากับ 165.130 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) คือ สถานภาพสมรสคู่ การมีภาระงาน การสนับสนุนรายได้ ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมากกว่า 2 ปี ระยะเวลาที่เป็นโรค 0 - 3 ปี การมีสัมพันธภาพที่ดีกับประธานชมรม ความสะดวกในการเข้าถึงชมรม การสนับสนุนจากสถานีนามัย ดังนั้น หน่วยงานด้านวิชาการหรือบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องควรมีการดำเนินงานร่วมกับชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมอาชีพในกลุ่มผู้สูงอายุ สนับสนุนการเข้าเป็นสมาชิกชมรม ส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีกับประธานชมรม สนับสนุนด้านการเดินทาง และการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ :** ชมรมผู้สูงอายุ ปัจจัย การเข้าร่วมกิจกรรม การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น



## บทนำ

แนวโน้มโครงสร้างประชากรได้มีการเปลี่ยนแปลงไป อายุขัยของประชากรโดยเฉลี่ยยาวขึ้น มีอัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุเพิ่มจากร้อยละ 13.2 ในปี พ.ศ. 2541 เป็นร้อยละ 22.6 ในปี พ.ศ. 2559<sup>(1)</sup> และจากการคาดประมาณประชากรประเทศไทยโดยกองวางแผนทรัพยากรมนุษย์สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประมาณการว่าปี พ.ศ. 2563 จะมีผู้สูงอายุจำนวน 10.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ของประชากรทั้งหมด จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นรวดเร็ว ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพที่สำคัญ คือ การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ทำให้ตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว และรัฐบาล ต้องเผชิญกับปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น<sup>(2)</sup>

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ จัดให้มีการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุโดยมีรูปแบบการดำเนินงานในลักษณะของชมรมผู้สูงอายุ<sup>(3)</sup> แต่ยังพบปัญหาสมาชิกมาร่วมกิจกรรมน้อย คิดเป็นร้อยละ 48<sup>(4)</sup> และไม่สม่ำเสมอ จังหวัดลำปางมีผู้สูงอายุจำนวน 107,077 คน คิดเป็นร้อยละ 13.38 ของประชากรทั้งหมด มีชมรมผู้สูงอายุจำนวน 595 ชมรม มีจำนวนสมาชิก 54,721 คน คิดเป็นร้อยละ 58.34<sup>(5)</sup> ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเสด็จ เป็นหน่วยงานที่ให้บริการองค์รวมแบบบูรณาการ เชื่อมโยงในลักษณะเครือข่ายโดยทีมสุขภาพ มีชมรมผู้สูงอายุจำนวน 9 ชมรม มีผู้สูงอายุเป็นสมาชิกจำนวน 596 คน คิดเป็นร้อยละ 58.60 ของผู้สูงอายุทั้งหมดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ จากการดำเนินงานชมรมพบปัญหาสมาชิกมาร่วมกิจกรรมน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.08 และมาไม่สม่ำเสมอ ทำให้สูญเสียเวลาและค่าใช้จ่าย และไม่สามารถส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะเห็นได้จากสถิติการมารับบริการตรวจรักษาในปี พ.ศ. 2545 ถึง พ.ศ. 2547 พบผู้ที่มารับบริการเป็นผู้สูงอายุ ร้อยละ 14.67 15.67 และ 16.01 และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวน 196,173.00 บาท 306,370.75 บาท และ 321,426.25 บาท ตามลำดับ<sup>(6)</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรม มีการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุในประเทศไทยด้วยการประเมินคุณค่างานวิจัย เชิงวิพากษ์วิจารณ์ (Critical Appraisal) ในประเด็นของปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 27 เรื่อง จากปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำการศึกษาจำนวน 60 ปัจจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมากที่สุด ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม จากครอบครัว เพื่อน หน่วยงานของรัฐ และเครือข่าย ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุรองลงมา ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การได้รับ/และหรือรับรู้ประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมฯ การเข้าถึงบริการชมรมฯ และความรู้เกี่ยวกับชมรมฯ<sup>(7)</sup> นอกจากนี้ยังมีการศึกษาวิจัยในรูปแบบที่แตกต่างกันโดยใช้กรอบแนวคิดต่าง ๆ ได้แก่ กรอบแนวคิด PRECEDE Framework ของ Green และคณะ<sup>(8) (9) (10) (11)</sup> กรอบแนวคิดรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ ของ Janz และ Becker เป็นรูปแบบการรับรู้และการจูงใจบุคคลให้กระทำพฤติกรรมตามความคาดหวังของตน<sup>(12)</sup> แนวคิด “การมีส่วนร่วม”<sup>(13)</sup> และ กรอบแนวคิด “การสร้างพลังอำนาจประชาชน” (Empowerment Concept)<sup>(14)</sup> โดยจะเห็นว่า การดำเนินการชมรมผู้สูงอายุเกิดจากการรวมตัวของกลุ่มผู้สูงอายุ



เพื่อเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งเป็นความสนใจร่วมของสมาชิก ที่เป็นประโยชน์แก่กลุ่มตน และสังคมในด้านต่าง ๆ รวมทั้งในเรื่องของสุขภาพ คือ สามารถลดอัตราการเจ็บป่วยลง เป็นผลจากการมีบทบาทที่สำคัญ การมีสุขภาพจิตที่ดี ส่งผลให้เกิดสุขภาพดี และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม<sup>(15)</sup> และคาดว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุจะเป็นไปตามทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ Prochaska 5 ขั้นตอน คือ 1. Pre contemplation 2. Contemplation 3. Ready for action 4. Action 5. Maintenance<sup>(3)</sup> สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ ของ Janz และ Becker ที่มีผู้ศึกษาไว้ไม่มากนัก ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุของผู้สูงอายุชุมชนบ้านเสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง โดยใช้กรอบแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของ Janz และ Becker เป็นรูปแบบการรับรู้ และการจูงใจบุคคลให้กระทำสิ่งนั้นๆ ตามความคาดหวังของตน เป็นกรอบการวิเคราะห์ปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม หรือการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุโดยปัจจัยที่นำมาศึกษาได้จากการทบทวนวรรณกรรม และการสังเคราะห์งานวิจัย เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบ หรือกิจกรรมการดำเนินงาน ในชมรมผู้สูงอายุ และเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุต่อไป

### วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ในผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและมีกิจกรรมดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จำนวน 9 หมู่บ้านของตำบลบ้านเสด็จ อ.เมือง จังหวัดลำปาง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2549 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2549 ที่ยินดีเข้าร่วมวิจัย สามารถสื่อสารได้ ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มีอาการกำเริบ และไม่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต คำนวณหาขนาดตัวอย่างประชากรจากสูตรของทาโร ยามาเน (yamanae, 1970) กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 300 ราย สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน แบ่งเป็นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรม (เข้าร่วมกิจกรรม > 60%) จำนวน 100 ราย และผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมชมรม (ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม หรือเข้าร่วมกิจกรรม < 60%) จำนวน 200 ราย ตามสัดส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมต่อการไม่เข้าร่วมกิจกรรม (1 : 2) ในแต่ละกลุ่มผู้สูงอายุทำการสุ่มอย่างง่ายจากทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุจนครบตามจำนวนที่ต้องการ กรณีไม่พบผู้สูงอายุที่บ้าน ย้ายที่อยู่ ตาม ไม่สามารถสื่อสารได้ และหรือไม่สมัครใจที่จะให้สัมภาษณ์ จะสุ่มจากลำดับรายชื่อที่อยู่ถัดไป รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยภาวะสุขภาพ ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านระบบบริการที่ส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรม และข้อคิดเห็นต่อการจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ การทดสอบค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก แบบเชิงชั้น



## ผลการศึกษา

ตารางที่ 1. แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำแนกตามลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ และการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม

| ลักษณะที่ศึกษา                          | ผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วม |                   | ผู้สูงอายุที่เข้าร่วม |                      | ค่าสถิติ<br>X <sup>2</sup> | P-value |
|-----------------------------------------|--------------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|----------------------------|---------|
|                                         | กิจกรรมชมรม              |                   | กิจกรรมชมรม           |                      |                            |         |
|                                         | จำนวน (ร้อยละ)           |                   | จำนวน (ร้อยละ)        |                      |                            |         |
| ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ               |                          |                   |                       |                      |                            |         |
| เพศ                                     | ชาย                      | 84 (42.00)        | 30 (30.00)            | 4.075                | 0.044                      |         |
|                                         | หญิง                     | 116 (58.00)       | 70 (70.00)            |                      |                            |         |
| ค่าเฉลี่ยอายุ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)    |                          | 69.49 (7.85)      | 68.75 (6.63)          | 0.803 <sup>1</sup>   | 0.422                      |         |
| สถานภาพสมรส                             | โสด                      | 2 (1.00)          | 3 (3.00)              | 1.627                | 0.202                      |         |
|                                         | ไม่โสด                   | 198 (99.00)       | 97 (97.00)            |                      |                            |         |
| การศึกษา                                | ไม่ได้เรียน              | 115 (57.50)       | 43 (43.00)            | 5.623                | 0.018                      |         |
|                                         | เรียน                    | 85 (42.50)        | 57 (57.00)            |                      |                            |         |
| การพักอาศัย                             | อยู่คนเดียว              | 16 (8.00)         | 8 (8.00)              | 0.000                | 1.000                      |         |
|                                         | อยู่กับครอบครัว/ญาติ     | 184 (92.00)       | 92 (92.00)            |                      |                            |         |
| ภาระงาน                                 | อยู่บ้านเฉยๆ             | 63 (31.50)        | 11 (11.00)            | 15.077               | <0.001                     |         |
|                                         | มีภาระงาน                | 137 (68.50)       | 89 (89.00)            |                      |                            |         |
| รายได้เฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)     |                          | 1287.25 (1570.87) | 1088.75 (1378.80)     | 1.073 <sup>1</sup>   | 0.284                      |         |
| แหล่งรายได้                             | ไม่มีคนสนับสนุน          | 28 (14.00)        | 36 (36.00)            | 19.227               | <0.001                     |         |
|                                         | มีคนสนับสนุน             | 172 (86.00)       | 64 (64.00)            |                      |                            |         |
| การเป็นสมาชิก                           | ไม่เป็น                  | 164 (82.00)       | 0 (0.00)              | 180.882              | <0.001                     |         |
|                                         | เป็น                     | 36 (18.00)        | 100 (100.00)          |                      |                            |         |
| ค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่เป็นสมาชิกชมรม (SD) |                          | 0.35 (0.88)       | 2.30 (1.07)           | -15.824 <sup>1</sup> | <0.001                     |         |
| ความรู้เกี่ยวกับชมรม                    | ไม่มี                    | 89 (44.50)        | 21 (21.00)            | 15.854               | <0.001                     |         |
|                                         | มี                       | 111 (55.50)       | 79 (79.00)            |                      |                            |         |

<sup>1</sup> สถิติทดสอบ t

จากตารางที่ 1 พบว่าลักษณะของผู้สูงอายุที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.0 มีอายุเฉลี่ย 69.2 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 57.3 ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 52.7 พักอาศัยอยู่กับครอบครัวและญาติ ร้อยละ 92.7 มีภาระงานบ้าน ร้อยละ 44.7 มีรายได้เฉลี่ย 1221.08 บาทต่อเดือน จากบุตรหลานให้ ร้อยละ 39.7 ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรม ร้อยละ 54.7 และมีความรู้เกี่ยวกับชมรม ร้อยละ 63.3 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศหญิง การได้รับการศึกษา การมีภาระงาน การสนับสนุนรายได้ การเป็นสมาชิกชมรม ระยะเวลาที่เป็นสมาชิก และความรู้เกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุ ( $p = .044, .018, <.001, <.001, <.001, <.001$  และ  $<.001$  ตามลำดับ)



ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลที่ศึกษาจำแนกตามปัจจัยด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ และการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม

| ลักษณะที่ศึกษา                                    | ผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วม | ผู้สูงอายุที่เข้าร่วม | ค่าสถิติ<br>X <sup>2</sup> | P-value |
|---------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------|----------------------------|---------|
|                                                   | กิจกรรมชมรม              | กิจกรรมชมรม           |                            |         |
|                                                   | จำนวน (ร้อยละ)           | จำนวน (ร้อยละ)        |                            |         |
| ปัจจัยด้านสภาวะสุขภาพ                             |                          |                       |                            |         |
| การมีโรคประจำตัว                                  | 134 (67.00)              | 71 (71.00)            | 0.493                      | 0.483   |
| ค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่เป็นโรค (SD)                  | 4.31 (4.29)              | 2.86 (3.45)           | 3.142 <sup>1</sup>         | 0.002   |
| การได้รับความรู้เรื่องโรค                         | 123 (61.50)              | 66 (66.00)            | 0.579                      | 0.447   |
| การรับรู้ว่ามีภาวะสุขภาพดี                        | 62 (31.00)               | 57 (57.00)            | 7.378                      | 0.007   |
| ปัจจัยด้านสังคม                                   |                          |                       |                            |         |
| สัมพันธ์ภาพที่ดีกับประธานชมรม                     | 108 (54.00)              | 98 (98.00)            | 59.988                     | <0.001  |
| สัมพันธ์ภาพที่ดีกับสมาชิกในชมรม                   | 151 (75.50)              | 98 (98.00)            | 29.283                     | <0.001  |
| สนใจในพฤติกรรมของสมาชิกครอบครัว/เพื่อนบ้าน        | 122 (61.00)              | 100 (100.00)          | 52.703                     | <0.001  |
| การได้รับการสนับสนุนทางสังคม                      | 280 (90.00)              | 97 (97.00)            | 4.615                      | 0.032   |
| ได้รับรู้ประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรม            | 171 (85.50)              | 95 (95.00)            | 5.987                      | 0.014   |
| คาดว่าจะได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรม       | 164 (82.00)              | 100 (100.00)          | 20.455                     | <0.001  |
| ปัจจัยด้านระบบบริการที่ส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรม |                          |                       |                            |         |
| มีความสะดวกในการเข้าถึงชมรม                       | 57 (28.50)               | 98 (98.00)            | 128.950                    | <0.001  |
| มีการสนับสนุนจากสถานีนอนมัย                       | 117 (58.50)              | 99 (99.00)            | 54.241                     | <0.001  |
| มีการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล             | 96 (48.00)               | 88 (88.00)            | 44.978                     | <0.001  |
| ปัจจัยอื่น ๆ รูปแบบกิจกรรมเหมาะสม                 | 14 (93.33)               | 98 (98.00)            | 1.118                      | 0.290   |
| ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมเหมาะสม                    | 15 (100.00)              | 98 (98.00)            | 0.305                      | 0.581   |
| สถานที่จัดกิจกรรมเหมาะสม                          | 13 (86.67)               | 99 (99.00)            | 7.809                      | 0.005   |
| พึงพอใจในชมรมผู้สูงอายุมาก                        | 4 (26.67)                | 79 (79.00)            | 17.788                     | <0.001  |

<sup>1</sup> สถิติทดสอบ t

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นโรค การรับรู้ภาวะสุขภาพ สัมพันธ์ภาพกับประธานชมรม สัมพันธ์ภาพกับสมาชิกชมรม พฤติกรรมของสมาชิกครอบครัวและหรือเพื่อนบ้าน การได้รับการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ประโยชน์ของการเข้าร่วมกิจกรรม ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมชมรม การเข้าถึงชมรม การสนับสนุนจากสถานีนอนมัย การสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล สถานที่ที่ใช้จัดกิจกรรม และความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ( $p = .002, .007, <.001, <.001, <.001, .032, .014, <.001, <.001, <.001, .005$  และ  $<.001$  ตามลำดับ)



ตารางที่ 3. แสดงผลการวิเคราะห์โดยใช้ตัวแบบการถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น ในการพยากรณ์การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ จากปัจจัยด้านลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านสภาวะสุขภาพ ปัจจัยด้านสังคม และปัจจัยด้านระบบบริการที่ส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรม

| ปัจจัยด้าน / ตัวแปร                                                                                                                                                                      | สัมประสิทธิ์การถดถอย | ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน | ค่าสถิติ Wald | df | P-value |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|---------------|----|---------|
| <b>ปัจจัยลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ</b>                                                                                                                                                   |                      |                           |               |    |         |
| เพศหญิง                                                                                                                                                                                  | .772                 | .502                      | 2.370         | 1  | .124    |
| อายุ 60 - 79 ปี                                                                                                                                                                          | -.026                | .033                      | .636          | 1  | .425    |
| สถานภาพสมรสคู่                                                                                                                                                                           | 1.653                | .544                      | 9.242         | 1  | .002    |
| การได้รับการศึกษา                                                                                                                                                                        | -.138                | .454                      | .092          | 1  | .762    |
| การพักอาศัยกับครอบครัว                                                                                                                                                                   | -.037                | .797                      | .148          | 1  | .700    |
| มีภาระงาน                                                                                                                                                                                | 1.613                | .537                      | 9.027         | 1  | .003    |
| ได้รับการสนับสนุนการเงิน                                                                                                                                                                 | -2.725               | .524                      | 27.090        | 1  | <.001   |
| ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกชมรม > 2 ปี                                                                                                                                                         | 1.842                | .227                      | 65.670        | 1  | <.001   |
| Chi-square = 216.779, ค่า Log Likelihood ของตัวแบบ = 165.130 ร้อยละความถูกต้องในการจำแนกกลุ่ม 90.3 (โมเดลเริ่มต้น 66.7) มีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่มเพิ่มขึ้นจากโมเดลเริ่มต้นร้อยละ 23.6 |                      |                           |               |    |         |
| <b>ปัจจัยสภาวะสุขภาพ</b>                                                                                                                                                                 |                      |                           |               |    |         |
| การมีโรคประจำตัว                                                                                                                                                                         | 1.728                | 1.011                     | 2.922         | 1  | .087    |
| ระยะเวลาที่เป็นโรค 0 - 3 ปี                                                                                                                                                              | -.197                | .083                      | 5.648         | 1  | .017    |
| การได้รับความรู้เรื่องโรค                                                                                                                                                                | -.589                | .932                      | .400          | 1  | .527    |
| การรับรู้ว่ามีภาวะสุขภาพดี                                                                                                                                                               | .623                 | .502                      | 1.536         | 1  | .215    |
| Chi-square = 226.092, ค่า Log Likelihood ของตัวแบบ = 155.816 ร้อยละความถูกต้องในการจำแนกกลุ่ม 91.0 มีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่มเพิ่มขึ้นจากโมเดลเริ่มต้นร้อยละ 0.7                       |                      |                           |               |    |         |
| <b>ปัจจัยด้านสังคม</b>                                                                                                                                                                   |                      |                           |               |    |         |
| สัมพันธภาพที่ดีกับประธานชมรม                                                                                                                                                             | 2.877                | .889                      | 10.468        | 1  | .001    |
| การได้รับการสนับสนุนทางสังคม                                                                                                                                                             | 1.283                | 1.827                     | .493          | 1  | .483    |
| Chi-square = 245.348, ค่า Log Likelihood ของตัวแบบ = 136.561 ร้อยละความถูกต้องในการจำแนกกลุ่ม 92.0 มีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่มเพิ่มขึ้นจากโมเดลเริ่มต้นร้อยละ 1.0                       |                      |                           |               |    |         |
| <b>ปัจจัยด้านระบบบริการ</b>                                                                                                                                                              |                      |                           |               |    |         |
| ความสะดวกในการเข้าถึงชมรม                                                                                                                                                                | 4.670                | 1.410                     | 10.973        | 1  | .001    |
| การสนับสนุนจากสถานีนอมนัย                                                                                                                                                                | 6.419                | 1.729                     | 13.789        | 1  | <.001   |
| การสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น                                                                                                                                                  | -1.481               | .988                      | 2.249         | 1  | .134    |
| Chi-square = 298.193, ค่า Log Likelihood ของตัวแบบ = 83.715 ร้อยละความถูกต้องในการจำแนกกลุ่ม 94.3 มีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่มเพิ่มขึ้นจากโมเดลเริ่มต้นร้อยละ 2.3                        |                      |                           |               |    |         |



จากตารางที่ 3 การพยากรณ์การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ เมื่อนำกลุ่มตัวแปรปัจจัยด้านลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา การพักอาศัย การงาน การได้รับสนับสนุนด้านการเงิน ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกชมรม มาเข้าในระบบสมการ โดยมีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่ม สำหรับโมเดลเริ่มต้นเป็นร้อยละ 66.7 และมีค่า Log Likelihood ของตัวแบบ เท่ากับ 165.130 พบว่า ตัวแปรปัจจัยด้านลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ ที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ได้แก่ สถานภาพสมรสคู่ การมีภาระงาน การได้รับสนับสนุนด้านการเงิน และระยะเวลาที่เป็นสมาชิกชมรมมากกว่า 2 ปี ( $p = .002, .003, <.001, <.001$ ) โดยมีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่มเพิ่มขึ้นจากโมเดลเริ่มต้นร้อยละ 23.6 เมื่อนำกลุ่มตัวแปรปัจจัยด้านสภาวะสุขภาพ ได้แก่ การมีโรคประจำตัว ระยะเวลาที่เป็นโรค การได้รับความรู้เรื่องโรค และการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มาเข้าในระบบสมการ โดยมีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่ม เป็นร้อยละ 90.3 และมีค่า Log Likelihood ของตัวแบบเท่ากับ 155.816 พบว่า ปัจจัยด้านสภาวะสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมของผู้สูงอายุ ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นโรค 0 - 3 ปี ( $p = .017$ ) โดยมีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.7 เมื่อนำกลุ่มตัวแปรปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ สัมพันธภาพกับประธานชมรม การสนับสนุนทางสังคมมาเข้าในระบบสมการโดยมีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่มเป็นร้อยละ 91.0 และมีค่า Log Likelihood ของตัวแบบ เท่ากับ 136.561 พบว่า ตัวแปรปัจจัยด้านสังคมที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมของผู้สูงอายุ ได้แก่ สัมพันธภาพที่ดีกับประธานชมรม ( $p = .001$ ) โดยมีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่มเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 และเมื่อนำกลุ่มปัจจัยด้านระบบบริการ ได้แก่ การเข้าถึงชมรม การสนับสนุนจากสถานีนามัย การสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล มาเข้าระบบสมการ โดยมีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่ม เป็นร้อยละ 92.0 และมีค่า Log Likelihood ของตัวแบบเท่ากับ 83.715 พบว่าตัวแปรปัจจัยด้านระบบบริการที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงชมรม และการสนับสนุนจากสถานีนามัย ( $p = .001, <.001$ ) โดยมีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่มเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.3

ดังนั้น ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ได้แก่ สถานภาพสมรสคู่ การมีภาระงาน การได้รับสนับสนุนด้านการเงิน ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกชมรมมากกว่า 2 ปี ระยะเวลาที่เป็นโรค 0 - 3 ปี การมีสัมพันธภาพที่ดีกับประธานชมรม ความสะดวกในการเข้าถึงชมรม และการสนับสนุนจากสถานีนามัยโดยสมการดังกล่าวสามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 94.3 (83.715) มีความถูกต้องในการจำแนกกลุ่มเพิ่มขึ้นจากโมเดลเริ่มต้นร้อยละ 4.0



ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลที่ศึกษาจำแนกตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม

| ลักษณะที่ศึกษา             | ผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วม | ผู้สูงอายุที่เข้าร่วม | ค่าสถิติ<br>X <sup>2</sup> | P-value |
|----------------------------|--------------------------|-----------------------|----------------------------|---------|
|                            | กิจกรรมชมรม              | กิจกรรมชมรม           |                            |         |
|                            | จำนวน (ร้อยละ)           | จำนวน (ร้อยละ)        |                            |         |
| รูปแบบหรือลักษณะของกิจกรรม |                          |                       |                            |         |
| ไม่เหมาะสม                 | 1 (6.66)                 | 2 (2.00)              | 1.118                      | 0.290   |
| เหมาะสม                    | 14 (93.33)               | 98 (98.00)            |                            |         |
| เวลาที่ใช้                 |                          |                       |                            |         |
| ไม่เหมาะสม                 | 0 (0.00)                 | 2 (2.00)              | 0.305                      | 0.581   |
| เหมาะสม                    | 15 (100.00)              | 98 (98.00)            |                            |         |
| สถานที่                    |                          |                       |                            |         |
| ไม่เหมาะสม                 | 2 (13.33)                | 1 (1.00)              | 7.809                      | 0.005   |
| เหมาะสม                    | 13 (86.67)               | 99 (99.00)            |                            |         |
| ความพึงพอใจ                |                          |                       |                            |         |
| มาก                        | 4 (26.67)                | 79 (79.00)            | 17.788                     | <0.001  |
| น้อย                       | 11 (73.33)               | 21 (21.00)            |                            |         |

จากตารางที่ 4. เป็นการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมฯ จำนวน 115 ราย พบว่ารูปแบบของการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม ร้อยละ 97.4 เวลาที่ใช้มีความเหมาะสม ร้อยละ 98.3 สถานที่ที่ใช้มีความเหมาะสม ร้อยละ 97.4 และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมในระดับมาก ร้อยละ 72.2 โดยกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 79.0 ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 73.3

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับประเภทของกิจกรรม พบว่า กิจกรรมที่ผู้สูงอายุชอบมากที่สุด ได้แก่ กิจกรรมการออกกำลังกายด้วยวิธียืดเหยียดกล้ามเนื้อ รำไม้พลอง และไทเก็ก ตามลำดับ เหตุผลที่ชอบเพราะได้ออกกำลังกายทุกส่วน ทำให้แข็งแรง ส่วนกิจกรรมที่ชอบรองลงมา คือ การตรวจสุขภาพและกิจกรรมนันทนาการ เพราะได้รับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองและรู้สึกสนุกสนาน คลายเครียด ส่วนกิจกรรมที่ไม่ชอบหรือชอบน้อยที่สุด ได้แก่ ทำออกกำลังกายถือไม้กัม - เหย เพราะทำให้เวียนศีรษะ นอกจากนี้ยังไม่ชอบกิจกรรมเป็นเจ้าภาพงานศพ เพราะรู้สึกเศร้า ไม่อยากให้มีสมาชิกตาย สำหรับข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเห็นว่าควรมีการทำกิจกรรมที่หลากหลายและทำอย่างสม่ำเสมอ เพิ่มความรู้เรื่องโรคและสมุนไพร รวมทั้งการส่งเสริมอาชีพเพื่อหารายได้เข้าชมรม ส่วนข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ พบว่าต้องการเครื่องเสียง เนื่องจากได้ยินเสียง



ไม่ชัด ต้องการชุดกีฬา และสถานที่ออกกำลังกายเฉพาะของผู้สูงอายุ เนื่องจากปัจจุบันออกกำลังกายกลางแจ้ง ไม่มีหลังคากันแดดกันฝน บางแห่งใช้วัดเป็นสถานที่ออกกำลังกายเห็นว่าไม่เหมาะสมสำหรับทำออกกำลังกาย ที่ต้องยกขา นอกจากนี้ยังต้องการให้หน่วยงาน สถานีนอมา้ย และองค์การบริหารส่วนตำบล เข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินการชมรมผู้สูงอายุให้มากขึ้น

## วิจารณ์

จากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ได้แก่ เพศหญิง สถานภาพสมรสคู่ การได้รับการศึกษา ภาระงาน การสนับสนุนรายได้ การเป็นสมาชิก ชมรม ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกชมรมมากกว่า 2 ปี การรับรู้ว่ามีภาวะสุขภาพดี ระยะเวลาที่เป็นโรค 0 - 3 ปี การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับประธานชมรม การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับสมาชิกชมรม ความสนใจในพฤติกรรมของ สมาชิกครอบครัวและหรือเพื่อนบ้าน การได้รับการสนับสนุนทางสังคม คาดว่าจะได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วม กิจกรรมชมรม ความสะดวกในการเข้าถึงชมรม การสนับสนุนจากสถานีนอมา้ย และการสนับสนุนจากองค์การ บริหารส่วนตำบล สถานที่ที่ใช้จัดกิจกรรม และความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ( $p = .044, .004, .018, <.001, <.001, <.001, .002, .005, <.001, <.001, <.001, .032, <.001, <.001, <.001, <.001, .005$  และ  $.000$  ตามลำดับ) และเมื่อพิจารณาปัจจัยทุกด้าน โดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบเชิงชั้น พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) คือ ปัจจัย ด้านลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ สถานภาพสมรสคู่ การมีภาระงาน โดย ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งต้องทำงาน หารายได้เนื่องจากขาดคนดูแล ส่วนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับบุตรหลานมักทำหน้าที่ช่วยเหลืองานบ้านและดูแลเด็ก บางคนต้องดูแลสามี ภรรยา หรือบุตรที่เจ็บป่วย ทำให้ไม่มีเวลาว่างในการไปเข้าร่วมกิจกรรม สำหรับระยะเวลา ที่เป็นสมาชิกชมรม มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ อาจเนื่องจากผู้ที่เป็นสมาชิกลานมีโอกาสด ีได้รับผลประโยชน์จากการทำกิจกรรม มีร่างกายแข็งแรงขึ้นและมีสุขภาพจิตดี ทำให้เกิดแรงจูงใจในการมาร่วมทำ กิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ ปัจจัยด้านสภาวะสุขภาพ ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นโรค อาจเนื่องจากผู้ที่เป็นโรคมักมี ข้อจำกัดที่ส่งผลกระทบในด้านความไม่สุขสบายต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้อาการแย่ลงเมื่อเวลา ผ่านไป และไม่สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับประธานชมรม เพราะสัมพันธ์ภาพที่ดีย่อมพัฒนาไปเป็นความไว้วางใจ ก่อให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นปัจจัยสำคัญของ การรวมกลุ่มคน ช่วยจูงใจทำให้เกิดความร่วมมือ และนำไปสู่การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยดี<sup>(11)</sup> ปัจจัยด้าน ระบบบริการที่ส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงชมรม โดยการได้รับ การสนับสนุนการเดินทาง มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ในลักษณะของการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้สะดวกขึ้น และการสนับสนุนจากสถานีนอมา้ยด้านบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น อาจก่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะทำให้นุคคลกระทำกิจกรรมเพื่อคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี<sup>(16)</sup> โดยผู้สูงอายุที่มีภาวะ สุขภาพดีมีโอกาสปฎิบัติกิจกรรมรวมทั้งเข้าร่วมกลุ่มต่าง ๆ มากกว่าผู้ที่มีภาวะสุขภาพไม่ดี<sup>(12)</sup> ดังนั้น รูปแบบการ



พัฒนาชมรมผู้สูงอายุควรดำเนินงานร่วมกับชุมชนและองค์กรในชุมชน ด้านการส่งเสริมอาชีพ การสนับสนุนการเข้าเป็นสมาชิกชมรม การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีกับประธานชมรม การสนับสนุนด้านการเดินทาง และการสนับสนุนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง อาจช่วยลดการพึ่งพาครอบครัว และสถานบริการสุขภาพเกินจำเป็น ลดอัตราการป่วย และค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคของผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่ง

### ข้อยุติ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ สถานภาพสมรสคู่ การมีภาระงาน การสนับสนุนรายได้ ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมากกว่า 2 ปี ระยะเวลาที่เป็นโรค 0 - 3 ปี การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับประธานชมรม ความสะดวกในการเข้าถึงชมรม การสนับสนุนจากสถานีนามัย ดังนั้นหน่วยงานด้านวิชาการหรือบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ควรมีการดำเนินงานร่วมกับชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมอาชีพในกลุ่มผู้สูงอายุ สนับสนุนการเข้าเป็นสมาชิกชมรม ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีกับประธานชมรม สนับสนุนด้านการเดินทาง และการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นพ.ชัยเลิศ กุลกลการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง พญ.อภิญา ลัษณะไชย หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม อ.จักรภพ ธาตุสุวรรณ จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คุณศนิชา เศรษฐชัยยันต์ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการวิจัยและนวัตกรรมการพยาบาลลำปาง ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน คณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลลำปาง และผู้สูงอายุทุกท่าน

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. จำนวนประชากรจากการคาดประมาณประชากร พ.ศ. 2533 - 2563. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ; 2541.
2. แสวง ขาวแก้ว. การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในจังหวัดแพร่. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต] สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ, เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2543.
3. วันดี โกะกุล. คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย ; 2546.
4. บรรลุ ศิริพานิช และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องชมรมผู้สูงอายุ : การศึกษารูปแบบและการดำเนินงานที่เหมาะสม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิญญาน ; 2539.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง. รายงานประจำปี 2546. ลำปาง : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ; 2546.



6. ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเสด็จ. สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2547. ลำปาง : ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเสด็จ ; 2547.
7. นริรัตน์ วิทยาคุณ. การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับชมรมผู้สูงอายุในประเทศไทย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ; 2547.
8. โสภิตา เมธาวิ. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต] บัณฑิตวิทยาลัย, ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2535.
9. สุนันต์ วงศ์บุญชร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2537.
10. ปราณี อิ่มสมบัติ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุจังหวัดอ่างทอง. [ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] แขนงวิชาสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2546.
11. นภลัย เพ็ชรดำ. ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและความต้องการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต] สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน, สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ; 2547.
12. ณิชกานต์ ชันขาว. การเข้าร่วมกิจกรรมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต] สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน, สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2543.
13. ทรงศักดิ์ มีชัย. กระบวนการมีส่วนร่วมในชมรมผู้สูงอายุบ้านป่าขาม อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ, เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ; 2544.
14. ปิยาภรณ์ ศิริภานุมาศ. ปัญหาและแนวทางพัฒนาชมรมผู้สูงอายุในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต] สาขาวิชาพัฒนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย, ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น ; 2546.
15. ประเวศ วะสี. ความสำเร็จในการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม : ปัจจัยสำคัญอยู่ที่องค์กรชาวบ้านและมหาชน. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ 2538 ; 11 : 13 - 20.
16. Pender, N.J. Health Promotion in Nursing Practice. 3rd ed. New York : Appleton - Lange; 1996.



## Factor Influence on Participation in Elderly Club Activity of Elder in Bansadej Community, Maung District, Lampang Province

Nareerat Wittayakun \* Prayoonsri Leardsongkarm \*

Varakun Tiphapagorn \* Jakkapob Thutsuvaan \*\*

\*Primary Care Unit Lampang Hospital

\*\*Faculty of Nursing Chiang Mai University

### ABSTRACT

It was found that elders joined activities at the elderly club for rarely, averaged 38.08 percent, which caused health problem, money lost for medical service. The objective was to study factors and difference among factors that involved participation of those in the club to be a guideline to extend primary health care services, to improve activity pattern, to decrease health problem and lost for medical service. This survey used cross - sectional model and 300 cases of elders using multistage sampling were interviewed from January 1<sup>st</sup> to December 31<sup>st</sup>, 2006 at Ban Sadej community, Maung, Lampang. Data was analyzed using descriptive statistic, t-test, chi square, and hierarchical logistic regression.

The result indicated that most elders, 62.0%, were female averaged 69.2 years of age. The 57.3% of them were married and 92.7% lived with family or relative. From hierarchical binary logistic regression with 66.7% for initial model and 165.130 of log likelihood indicated that significant factors ( $P < 0.05$ ) affected group participation included general factor, health factor, social factor, and health service system factor. For general factor, status, duty and member period were significant. For health factor, sickness period was significant. For social factor, personal relationship with the group leader, was significant. For health service system factor, traveling support and Primary health service support were significant.

In conclusion, education service and health service system should participation in community about their occupation, good relationship with the group leader, traveling support, and health promotion support continuous in elderly club.

**Keyword :** elderly club, factor, activity participation, hierarchical logistic regression