

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความพึงพอใจต่อการใช้บริการของ สมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย

มาลี เหลืองสุวิมล^{1*}, รัตนา ปานเรียนแสน²

¹บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

²วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Received: 5 March 2560

Revised: 26 March 2560

Accepted: 30 April 2560

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และความพึงพอใจต่อการให้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์ และศึกษาแนวทางการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย ดำเนินการวิจัย โดยการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 125 ราย ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ผล สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าเอฟ ผลการวิจัยพบว่า สมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.06$) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือได้แก่ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ($\bar{X}=3.38$) ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.71$) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=3.91$) สมาชิกที่มีระดับการศึกษา และความถี่ในการใช้บริการที่ต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสมาชิกที่มีเพศสภาพเหมาะสม รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ ลักษณะของครอบครัว แหล่งของรายได้ ความถี่ของการใช้บริการ และกิจกรรมที่มาใช้บริการแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของสโมสรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แนวทางการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของสโมสร คือ การจัดกิจกรรมที่เน้นการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิก เพื่อให้สมาชิกมีกิจกรรมทางร่างกายมากขึ้น มีโอกาสรับรู้ข้อมูลสุขภาพมากขึ้น และมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น สรุปผลการวิจัย สมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีความแตกต่างของระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความพึงพอใจต่อการใช้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทยจำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์ ดังนั้น ควรจัดกิจกรรมที่เน้นการสร้างเสริมความสัมพันธ์ กิจกรรมทางร่างกาย และความรู้ด้านสุขภาพโดยคำนึงถึงความแตกต่างทางประชากรศาสตร์

คำสำคัญ : พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความพึงพอใจ สโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย สุขภาพสาธารณสุข

* ผู้ประสานงานหลัก; อีเมล: rattana.pa@ssru.ac.th

Health Promotion Activities and Satisfaction with Services of the Member of Longevity Club of Thailand

Malee Luangsuwimon^{1,*}, Rattana Panriansaen²

¹ Graduate School, Suan Sunandha Rajabhat University

² College of Allied Health Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University

Received: 5 March 2560

Revised: 26 March 2560

Accepted: 30 April 2560

ABSTRACT

The purpose of this research was to study and compare the health promoting behavior levels and satisfaction with services of the members of Longevity Club of Thailand classified by socio-demographic characteristics, and to determine the health promotion activities appropriate for the members of Longevity Club of Thailand. A cross-sectional study was conducted using randomized sample (n= 125) of the members of longevity club of Thailand. A questionnaire was used for collecting data. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, F-test. Research findings were as follows: The members of Longevity Club of Thailand had the overall aspects of health promoting behavior at the high level (\bar{X} =3.06). The spiritual growth was at a highest level (\bar{X} =3.38). The level of satisfaction with services of the members, overall and all aspects were at the high level (\bar{X} =3.71). The physical environment aspect was at a highest level (\bar{X} =3.91). The members who have different genders or ages have no significant difference, while the members who have different education levels, and frequency of using have a significant difference at a statistically significant level of 0.05 and the satisfaction with services of the members classified by the socio-demographic characteristics, the members who have different genders, marital status, average monthly incomes, occupations, family order, source of income, frequency of using and activities on service have a significant difference at the statistically significant level of 0.05. The health promotion activities appropriate for the members of Longevity Club of Thailand should be activities that promote the good relationship and contribute to the joint activities of its members, to make more physical activity, to create more awareness of health information and have better mental health. In conclusion, the health promotion activities and satisfaction with services of the member of Longevity Club of Thailand

* ผู้ประสานงานหลัก; อีเมลล์: rattana.pa@ssru.ac.th

were at high level. There were significant different levels of health promoting behaviors and satisfaction classified by the demographic characteristics. Thus, the activities for the members should focus on promote the relationships, physical activity, and health education accounting the different demographic.

Keywords: Health Promotion Activities, Satisfaction, Longevity Club of Thailand, Public Health

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพเป็นพฤติกรรมหนึ่งของบุคคลที่ปฏิบัติเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ความสำเร็จแห่งตน และความสมบูรณ์ในชีวิต Walker, Sechrist and Pender (1987) ได้เสนอพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไว้ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะในวัยผู้สูงอายุ เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม การคงไว้ซึ่งการทำงานของร่างกายและมีภาวะสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุจึงจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติตนที่เหมาะสม ในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุควรส่งเสริมให้ครบทั้ง 6 ด้านโดยพิจารณาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กันกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ แต่เนื่องจากพฤติกรรมดูแลสุขภาพนั้นเป็นเรื่องของปัจเจกชน ในบางครั้งการที่จะให้คนคนหนึ่งหัน โดยเฉพาะผู้สูงอายุมาใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองโดยลำพังเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก ดังนั้น จึงมีการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งจะทำให้เกิดการช่วยเหลือและคอยกระตุ้นซึ่งกันและกัน ลักษณะของการรวมกลุ่มกันนี้มีรูปแบบต่างๆ กัน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ สมาคมผู้สูงอายุ และสโมสรสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น

การรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมร่วมกันมักเกิดขึ้นในชุมชนใกล้บ้าน หรือการรวมกลุ่มที่มีประสบการณ์ร่วม เช่น อาชีพ เชื้อชาติ กิจกรรมที่ชอบเหมือนกัน เป็นต้น โดยมักกำหนดสถานที่ใดๆ ให้เป็นที่นัดหมายทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น สมาคมชาวปักษ์ใต้ สมาคมศิษย์เก่าสวนสุนันทา สมาคมดนตรี เป็นต้น และมีการจัดเตรียมบุคลากรไว้รองรับบริการต่างๆ ของสมาชิก การที่สมาชิกเข้ามาใช้บริการในที่ทำการแล้วเกิดความสะดวกสบาย มีความพร้อมของกิจกรรมอุปกรณ์ต่างๆ จะทำให้เกิดความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งทำให้การจัดกิจกรรมต่างๆ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ สำหรับปัจจัยที่กำหนดคุณภาพบริการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการประกอบด้วย 10 ประการ ได้แก่ ความสะดวก การติดต่อสื่อสาร ความสามารถ ความสุภาพและมีอัธยาศัยดี ความซื่อสัตย์น่าเชื่อถือ ความเชื่อมั่นคงเส้นคงวา การตอบสนองอย่างรวดเร็ว ความปลอดภัย ลักษณะภายนอก และความเข้าใจลูกค้า (Parasurman, Zeithal and Barry, 1985) เมื่อผสานเข้ากับองค์ประกอบหลักที่สร้างความพึงพอใจต่อการบริการของลูกค้าของ Sukphol (2007) สามารถสรุปปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการหนึ่งๆ ได้ 3 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการ ด้านสภาพทางกายภาพและภูมิทัศน์ เนื่องจากระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการเป็นสมดุระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการให้ค่ากับความคาดหวังของผู้รับบริการ และประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวัง (Domabedian, 1980 cited in Thongsawet, 2005) ดังนั้น ความแตกต่างระหว่างบุคคลทำให้เกิดระดับความพึงพอใจที่แตกต่างกันได้

สโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทยขึ้น อยู่ภายใต้สังกัดของสมาคมศิษย์เก่าผยอง ซึ่งได้ชื่อว่าเป็นโรงเรียนผลิตเจ้าสัว ถือเป็นรูปแบบหนึ่งของการรวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน พบปะ สังสรรค์ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งกายและจิตใจ ซึ่งจะส่งผลดีต่อทั้งตัวผู้สูงอายุเอง ต่อครอบครัว และสังคมโดยทั่วไป ปัจจุบันมีสมาชิกทั้งชาย หญิงทั้งศิษย์เก่าและบุคคลภายนอก อยู่ประมาณ 166 คน อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จนถึงอายุสูงสุด 100 ปี (Sermsuk Senior Club of Thailand, 2014) จากการสำรวจกิจกรรมของสโมสรที่ผ่านมากกว่า 30 ปี พบว่าการใช้บริการส่วนใหญ่เป็นไปในลักษณะการพบปะสังสรรค์ และจัดกิจกรรมทางสังคมบ้างตามโอกาส จำนวนสมาชิกที่มีอยู่เริ่มลดจำนวนลงจากอายุที่เพิ่มขึ้น จำนวนสมาชิกใหม่ยังไม่มากนัก อาจเกิดจากลักษณะกิจกรรมที่จัดขึ้นไม่เพียงพอต่อความต้องการของกลุ่มสมาชิก ประกอบกับที่ผ่านมา ยังไม่เคยมีการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้บริการของสโมสร

นอกจากนี้กิจกรรมที่ทำกันอยู่ในปัจจุบันนั้นไม่เน้นการส่งเสริมสุขภาพเพื่อความผาสุกของสมาชิกตามเจตจำนงในการก่อตั้งสโมสร

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการให้บริการของสมาชิกสโมสร และค้นหาแนวทางการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย โดยมีกรอบของการค้นหาแนวทางการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ใช้ส่งเสริมให้สมาชิกมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีและถูกต้องเหมาะสมกับวัย สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพ ตลอดจนนำไปสู่การใช้ประโยชน์การวางแผนจัดกิจกรรมของกลุ่มหรือชมรมที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน ซึ่งส่งผลถึงการมีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่องอันเป็นเป้าหมายสำคัญของนโยบายสาธารณสุขของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และความพึงพอใจต่อการให้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์
2. ศึกษาแนวทางการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย ขอบเขตของการวิจัย

สมมติฐานของการวิจัย

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความพึงพอใจต่อการให้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย มีความแตกต่างกันเมื่อจำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะครอบครัว แหล่งของรายได้ ความถี่ของการใช้บริการ กิจกรรมที่มาใช้บริการ และช่วงเวลาที่มาใช้บริการ

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบแผนของการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ โดยมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และความพึงพอใจต่อการให้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์

ประชากรและตัวอย่าง

1. ประชากรในการวิจัย คือ สมาชิกของสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ จำนวนทั้งสิ้น 166 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จะมี 2 กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่ใช้ในการสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม ได้แก่ สมาชิกของสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จำนวน 130 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยใช้โดยวิธีสูตร Yamane (1973) เท่ากับ 118 คน และเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 (12 คน) เพื่อป้องกันแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์

(Naiyapat, 2008) คือ สมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย จำนวน 8 คน โดยการคัดเลือกมาจากผู้ที่เป็นตัวแทนของสมาชิกจากกลุ่มต่างๆ ดังนี้ 1) สมาชิกที่เป็นผู้บริหารสโมสร จำนวน 2 คน 2) สมาชิกที่มาร่วมกิจกรรมเป็นประจำทุกเดือน จำนวน 2 คน 3) สมาชิกที่ไม่ค่อยมาร่วมกิจกรรม จำนวน 2 คนและ 4) สมาชิกที่เป็นลูกหลานและเป็นผู้ดูแลสมาชิกอาวุโส จำนวน 2 คน

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

1. แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเลือกตอบ เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกของสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย ส่วนที่ 2 ข้อมูลแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน โดยประยุกต์มาจากแบบสอบถามในการศึกษาของ Starpor (2009) ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และการจัดการความเครียด คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และ ปฏิบัติสม่ำเสมอ การแปลผลเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของสมาชิกคัดแปลงมาจากแบบสอบถามในการศึกษาของ Sukphol (2007) และ Boonsattha (2008) แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ การให้บริการของเจ้าหน้าที่สโมสร ขั้นตอนและความสะดวก ความรวดเร็วของการให้บริการ และอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมในการให้บริการ แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคือ มากที่สุดมาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด (Bunnag, 1994) ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะทั่วไป ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายเปิด

2. แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ใช้ในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยสัมภาษณ์ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สร้างกรอบแนวคิดและแบบสอบถาม การตรวจสอบคุณภาพโดยหาค่าความตรง (Validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency, IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เท่ากับ 0.78 และการหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามไปทดสอบกับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach, 1990) ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.95

2. ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างกรอบแนวคิด และออกแบบและสร้างแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง นำแบบสัมภาษณ์ฉบับร่างและนำเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะผู้เชี่ยวชาญ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปยังสมาชิกของสโมสร จำนวน 130 ชุดระหว่างเดือนมีนาคม ถึงสิงหาคม พ.ศ. 2557 ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทำการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และทำการสัมภาษณ์ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของสโมสร
2. ข้อมูลจากแบบสอบถามตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานะภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะใช้ค่าร้อยละ และเสนอข้อมูลแบบเขียนประกอบคำบรรยาย ข้อมูลจากแบบสอบถามตอนที่ 2 และ 3 ผู้วิจัยจะวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต (\bar{X}) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เพื่อแสดงระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความพึงพอใจต่อการให้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย ใช้ สถิติ t-test และ One-way ANOVA เพื่อทดสอบว่า มีความแตกต่างของระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและระดับความพึงพอใจของการให้บริการของสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะครอบครัว แหล่งของรายได้ ความถี่ของการใช้บริการ กิจกรรมที่มาใช้บริการ และช่วงเวลาที่มาใช้บริการ ถ้าเป็นข้อมูลชนิดที่มีคำตอบให้เลือก 2 คำตอบ (Dichotomous variable) จะใช้ t-test ส่วนถ้าเป็นข้อมูลที่มีคำตอบให้เลือกมากกว่า 2 คำตอบ จะใช้ One-way ANOVA

ผลการวิจัย

1. ระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.06) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน 6 ด้าน พบว่าด้านที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากคือด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (\bar{X} = 3.38) มี 2 ใน 6 ด้านที่มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง คือด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (\bar{X} = 2.90) และด้านการออกกำลังกาย (\bar{X} = 2.55) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติ	\bar{X}	SD	แปลผล
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.38	0.56	มาก
พอใจกับชีวิตที่ผ่านมา	3.46	0.67	มาก
พอใจกับสิ่งที่เป็นอย่างอยู่	3.43	0.59	มาก
เตรียมพร้อมที่จะพบความเปลี่ยนแปลง	3.39	0.73	มาก
ได้ทำในสิ่งที่ชอบในแต่ละวัน	3.23	0.61	มาก
ด้านโภชนาการ	3.21	0.50	มาก
รับประทานผลไม้	3.48	0.59	มาก
รับประทานผัก	3.45	0.59	มาก
ดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว	3.42	0.50	มาก

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติ	\bar{X}	SD	แปลผล
รับประทานอาหารโดยเคี้ยวช้าๆ	3.12	0.90	มาก
รับประทานอาหารรสเค็ม รสหวาน หรือ มัน	2.56	0.86	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.16	0.66	มาก
คนในครอบครัวยอมรับคำแนะนำ	3.35	0.74	มาก
เป็นที่ปรึกษาและให้กำลังใจผู้อื่น	3.30	0.82	มาก
คนใกล้ชิดยังคงให้ความช่วยเหลือ	3.12	1.04	มาก
ร่วมกิจกรรมกับคนใกล้ชิดและเพื่อนฝูง	3.04	0.87	มาก
คนในครอบครัวให้ความดูแล	3.00	0.91	มาก
ด้านการจัดการความเครียด	3.14	0.56	มาก
สามารถเผชิญกับปัญหา	3.45	0.69	มาก
พยายามแก้ปัญหา	3.22	0.87	มาก
ปฏิเสธคำขอร้องของผู้อื่นบ้าง	2.74	0.74	ปานกลาง
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.90	0.64	ปานกลาง
ค้นหาความรู้ด้านสุขภาพ	3.10	0.85	มาก
ปรึกษาแพทย์และพยาบาล	3.06	0.84	มาก
บอกเล่าอาการผิดปกติกับญาติ	2.77	1.00	ปานกลาง
ปรึกษาคนใกล้ชิด	2.69	0.86	ปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย	2.55	0.95	ปานกลาง
เตรียมร่างกายก่อนออกกำลังกาย	2.57	1.03	ปานกลาง
ออกกำลังกายจนหัวใจเต้นแรงและเร็ว	2.54	1.00	ปานกลาง
ออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์	2.53	1.06	ปานกลาง
รวม	3.06	0.65	มาก

2. ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของสมาชิกของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.71) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 3 ด้านพบว่าอยู่ในระดับมากโดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม (\bar{X} = 3.91) ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ (\bar{X} = 3.62) และด้านความสะดวกรวดเร็วและขั้นตอนการให้บริการ (\bar{X} = 3.59) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย

ความพึงพอใจต่อการใช้บริการ	\bar{X}	SD	แปลผล
ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.91	0.63	มาก
มีห้องสุขา และ ห้องน้ำไว้บริการ	4.03	0.73	มาก
มีสถานที่ที่จอดรถ	4.01	0.72	มาก
สถานที่ที่มีความสะอาดเรียบร้อย	3.93	0.69	มาก
มีสิ่งอำนวยความสะดวกไว้บริการ	3.84	0.88	มาก
มีระบบการรักษาความปลอดภัย	3.75	1.00	มาก
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่	3.62	0.64	มาก
เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่	3.78	0.70	มาก
เจ้าหน้าที่มีความความซื่อสัตย์	3.61	0.74	มาก
เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ	3.48	0.75	มาก
ด้านความสะดวกรวดเร็วและขั้นตอนการให้บริการ	3.59	0.839	มาก
ระยะเวลาที่เปิดและปิดบริการ	3.79	0.87	มาก
ระเบียบขั้นตอนการให้บริการ	3.65	0.92	มาก
สามารถให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	3.55	1.24	มาก
เดินทางมาได้อย่างสะดวก	3.52	0.99	มาก
จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ	3.43	0.93	มาก
รวม	3.71	0.70	มาก

3. เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้ผลดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ ลักษณะของครอบครัว แหล่งรายได้กิจกรรมที่มาใช้บริการ และช่วงเวลาที่มาใช้บริการต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับระดับการศึกษา และความถี่ของการใช้บริการต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสถิติของการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกสโมสรอาวุโส
เสริมสุขแห่งประเทศไทย จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์

หัวข้อ		N	\bar{X}	SD	t	F	p
เพศ	ชาย	81	3.03	0.48	-0.756		0.225
	หญิง	44	3.10	0.46			
	รวม	125					
อายุ	ต่ำกว่า 60 ปี	6	3.41	0.33		1.339	0.265
	60 – 69 ปี	52	3.03	0.47			
	70 – 79 ปี	46	3.03	0.47			
	80 ปี ขึ้นไป	21	3.10	0.48			
	รวม	125	3.06	0.47			
สถานภาพสมรส	โสด	6	3.16	0.69		0.555	0.646
	มีคู่	76	3.09	0.44			
	หม้าย	37	3.01	0.49			
	หย่า/แยก	6	2.89	0.56			
	รวม	125	3.06	0.47			
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ต่ำกว่า 20,000 บาท	4	3.58	0.00		2.529	0.060
	20,000 – 39,999 บาท	63	3.08	0.44			
	40,000–59,999 บาท	12	3.13	0.59			
	60,000 บาทขึ้นไป	46	2.96	0.47			
	รวม	125	3.06	0.47			
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	18	2.80	0.42		3.192	0.016*
	มัธยมศึกษา	54	3.03	0.46			
	อนุปริญญา	13	3.02	0.31			
	ปริญญาตรี	31	3.27	0.44			
	สูงกว่าปริญญาตรี	9	3.07	0.64			
	รวม	125	3.06	0.47			
อาชีพ	ไม่ได้ทำงาน	42	3.02	0.48		2.276	0.065
	ข้าราชการบำนาญ	5	3.59	0.19			
	ค้าขาย / ทำธุรกิจ	61	3.08	0.45			
	รับจ้าง	13	2.96	0.43			
	อื่นๆ	4	2.78	0.56			
	รวม	125	3.06	0.47			
ลักษณะของครอบครัว	1 ลำดับ	6	2.93	0.52		2.501	0.063
	2 ลำดับ	98	3.02	0.48			
	3 ลำดับ	18	3.33	0.25			
	4 ลำดับ	3	2.96	0.00			
	รวม	125	3.06	0.47			
แหล่งของรายได้	1 แหล่ง	103	3.04	0.49		1.018	0.364
	2 แหล่ง	16	3.20	0.37			
	3 แหล่ง	6	2.95	0.16			
	รวม	125	3.06	0.47			

หัวข้อ		N	\bar{X}	SD	t	F	p
ความถี่ของการใช้บริการ	มา 2-3 วันต่อสัปดาห์	6	3.64	0.16		14.208	0.000*
	มา สัปดาห์ละครั้ง	17	3.32	0.23			
	มา เดือนละครั้ง	27	3.28	0.47			
	มา นานๆครั้ง	75	2.87	0.42			
	รวม	125	3.06	0.47			
กิจกรรมที่มาใช้บริการ	ห้องดนตรีไทย/สากล/จีน	16	3.25	0.27		1.348	0.256
	การประชุม	9	2.90	0.50			
	งานจัดเลี้ยงสังสรรค์ต่างๆ	92	3.02	0.50			
	ห้องออกกำลังกาย	5	3.28	0.18			
	อื่นๆ	3	3.10	0.26			
รวม	125	3.06	0.47				
ช่วงเวลาที่มาใช้บริการ	10.00 – 13.00 น.	97	3.06	0.47		0.333	0.178
	13.00 – 16.00 น.	6	3.20	0.31			
	หลัง 16.00 น.	22	3.03	0.51			
	รวม	125	3.06	0.47			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ และลักษณะการใช้บริการแตกต่างกัน ได้ผลดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ ระดับการศึกษา และช่วงเวลาที่มาใช้บริการต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ ลักษณะของครอบครัว แหล่งของรายได้ ความถี่ของการใช้บริการ และกิจกรรมที่มาใช้บริการต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสถิติของการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจต่อการใช้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์

หัวข้อ		N	\bar{X}	SD	t	F	p
เพศ	ชาย	81	3.63	0.62	-		0.023*
	หญิง	44	3.86	0.65	1.979		
	รวม	125					
อายุ	ต่ำกว่า 60 ปี	6	3.81	0.93		0.480	0.697
	60 – 69 ปี	52	3.65	0.51			
	70 – 79 ปี	46	3.79	0.66			
	80 ปี ขึ้นไป	21	3.64	0.79			
	รวม	125	3.71	0.64			
สถานภาพสมรส	โสด	6	4.38	0.68		4.724	0.004*
	มีคู่	76	3.78	0.74			
	หม้าย	37	3.52	0.22			
	หย่า/แยก	6	3.33	0.00			
	รวม	125	3.71	0.64			

หัวข้อ		N	\bar{X}	SD	t	F	p
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ต่ำกว่า 20,000 บาท	4	3.93	0.00		4.851	0.003*
	20,000 – 39,999 บาท	63	3.64	0.67			
	40,000–59,999 บาท	12	4.33	0.60			
	60,000 บาทขึ้นไป	46	3.63	0.54			
	รวม	125	3.71	0.64			
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	18	3.64	0.17		0.696	0.596
	มัธยมศึกษา	54	3.66	0.71			
	อนุปริญญา	13	3.60	0.35			
	ปริญญาตรี	31	3.86	0.73			
	สูงกว่าปริญญาตรี	9	3.81	0.72			
	รวม	125	3.71	0.64			
อาชีพ	ไม่ได้ทำงาน	42	3.67	0.66		3.068	0.019*
	ข้าราชการบำนาญ	5	4.09	0.84			
	ค้าขาย / ทำธุรกิจ	61	3.82	0.57			
	รับจ้าง	13	3.27	0.56			
	อื่นๆ	4	3.32	0.63			
	รวม	125	3.71	0.64			
ลักษณะของครอบครัว	1 ลำดับ	6	3.43	0.11		3.774	0.012*
	2 ลำดับ	98	3.71	0.63			
	3 ลำดับ	18	3.96	0.64			
	4 ลำดับ	3	2.76	0.00			
	รวม	125	3.71	0.64			
แหล่งของรายได้	1 แหล่ง	103	3.71	0.63		7.241	0.001*
	2 แหล่ง	16	4.00	0.53			
	3 แหล่ง	6	2.90	0.15			
	รวม	125	3.71	0.64			
ความถี่ของการใช้บริการ	มา 2-3 วันต่อสัปดาห์	6	4.35	0.72		3.104	0.029*
	มา สัปดาห์ละครั้ง	17	3.65	0.32			
	มา เดือนละครั้ง	27	3.85	0.59			
	มา นานๆครั้ง	75	3.62	0.67			
	รวม	125	3.71	0.64			
กิจกรรมที่มาใช้บริการ	ห้องดนตรีไทย/สากล/จ๊อ	16	3.63	0.50		2.484	0.047*
	การประชุม	9	3.29	0.35			
	งานจัดเลี้ยงสังสรรค์ต่างๆ	92	3.80	0.67			
	ห้องออกกำลังกาย	5	3.54	0.41			
	อื่นๆ	3	3.04	0.29			
	รวม	125	3.71	0.64			
ช่วงเวลาที่มาใช้บริการ	10.00 – 13.00 น.	97	3.71	0.67		0.132	0.877
	13.00 – 16.00 น.	6	3.61	0.09			
	หลัง 16.00 น.	22	3.76	0.60			
	รวม	125	3.71	0.64			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นและข้อเสนอเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทย ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เห็นว่าการจัดกิจกรรมของสโมสรที่ทำอยู่ในปัจจุบันนั้นดีอยู่แล้ว โดยให้เหตุผลว่า การจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ เป็นการทำให้สมาชิกได้มีโอกาสพบปะพูดคุยกัน เป็นการผ่อนคลายและสร้างสัมพันธ์อันดีต่อกัน การฝึกร้องเพลงคาราโอเกะทำให้สมาชิกได้ผลิตเพลง ในกลุ่มตัวอย่างที่เห็นว่าการจัดกิจกรรมของสโมสรไม่ดีควรปรับปรุงแก้ไขให้เหตุผลว่าการจัดงานเลี้ยงของสโมสรนั้นเป็นกิจกรรมที่น่าเบื่อ เพราะมีเฉพาะสมาชิกบางคนเท่านั้นที่มาเข้าร่วมอยู่เป็นประจำ กิจกรรมอย่างอื่นที่น่าสนใจก็ไม่ค่อยมี กิจกรรมฝึกร้องเพลงในคาราโอเกะก็มีแต่คนที่มาเป็นประจำ สมาชิกคนอื่นๆ เข้าร่วมเพราะไม่สะดวกใจที่จะเข้าร่วมกับกลุ่มที่มีอยู่เดิม กลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอให้จัดทัวร์ท่องเที่ยวเหมือนในอดีต ซึ่งช่วยทำให้ผู้สูงอายุได้เปลี่ยนบรรยากาศ และลดความตึงเครียด ในวันที่มีการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ น่าจะมีกิจกรรมอย่างอื่นนอกจากการทานเลี้ยงโต๊ะจีน เช่น การเล่นไพ่นกกระจอก การเล่นหมากรุกจีน การเล่นเกมปิงปอง หรือ สนุกเกอร์ เป็นต้น

อภิปรายผล

1. กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีทั้งด้านที่มีการปฏิบัติในระดับมากและด้านที่มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง ดังนี้ จำนวน 4 ใน 6 ด้าน ที่มีการปฏิบัติในระดับมาก โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือด้านการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ โดยเฉพาะในหัวข้อที่ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพอใจกับชีวิตที่ผ่านมา ($\bar{X} \pm SD = 3.46 \pm 0.67$) อาจเป็นเพราะสมาชิกของสโมสรส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานและมีฐานะทางการเงินและทางสังคมที่ดี ซึ่งส่งผลถึงความสามารถในการจัดหาอาหารที่ดีได้ ทำให้ระดับคะแนนด้านโภชนาการอยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมในบางข้อยังไม่ดีนัก กลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานอาหารรสจัด หวาน เค็ม และ มันอยู่ในระดับปานกลาง อาจเกิดสมาชิกชอบงานเลี้ยงสังสรรค์ ซึ่งอาหารส่วนใหญ่เป็นอาหารชุดจีน (โต๊ะจีน) ที่มีอาหารหวาน มัน และ เค็มเป็นหลัก ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่าคนในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างยอมรับคำแนะนำอยู่ในระดับมากเช่นกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสมาชิกของสโมสรอยู่ในสังคมชาวจีนที่มีขนบธรรมเนียมประเพณีที่ให้ความเคารพนับถือแก่ผู้อาวุโส นอกจากนี้ ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถเผชิญกับปัญหาอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะสมาชิกของสโมสรส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์ชีวิตมามากมาย ทำให้มีความมั่นใจว่าจะสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้ แต่มีประเด็นที่น่าสนใจคือกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิเสธคำขอร้องของผู้อื่นบ้าง เป็นค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด และมีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะสมาชิกส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มักจะชอบช่วยเหลือผู้อื่น ทำให้ไม่สามารถจะปฏิเสธคำขอร้องของผู้อื่นได้ ส่วนประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้านออกกำลังกาย โดยในข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือกลุ่มตัวอย่างมีการขอคำปรึกษาด้านสุขภาพจากคนใกล้ชิด อยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะสมาชิกของสโมสรส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความรู้และความสามารถที่จะพึ่งพาตนเองได้ ส่วนใหญ่เป็นผู้นำของครอบครัว จึงเป็นคนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง เวลามีปัญหาอะไรจะพยายามแก้ไขด้วยตนเอง จึงไม่ค่อยที่จะปรึกษาจากคนใกล้ชิดในกลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ จึงทำให้มีสภาพร่างกายที่ไม่เหมาะกับการออกกำลังกาย

2. ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการ

ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ และด้านความสะดวกรวดเร็วและขั้นตอนการใช้บริการ โดยเฉพาะห้องสุขาและห้องน้ำ อาจเป็นเพราะอาคารที่ทำการของสโมสรเพิ่งปรับปรุงใหม่ เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ให้บริการเป็นคนที่ปฏิบัติงานมาเป็นเวลานาน มีความคุ้นเคยกับสมาชิกเป็นอย่างดี และมีความเข้าใจถึงวัฒนธรรมเงินที่ให้ความสำคัญกับการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ และการให้บริการด้านความสะดวกรวดเร็ว และขั้นตอนการให้บริการอยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตาม มีประเด็นที่เป็นจุดด้อยของสโมสร คือ มีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการไม่เพียงพอ อาจเป็นเพราะในบางครั้งมีกิจกรรมที่สมาชิกร่วมงานเลี้ยงสังสรรค์เป็นจำนวนมาก ทำให้เจ้าหน้าที่ของสโมสรดูแลได้ไม่ทั่วถึง ดังนั้น เมื่อสโมสรมีผู้เข้าใช้บริการจำนวนมากจำเป็นต้องจัดหาพนักงานชั่วคราวไว้เสริมเพื่อรองรับการบริการ

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความพึงพอใจต่อการใช้บริการของสมาชิกสโมสรอาวุโส เสริมสุขแห่งประเทศไทยที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์แตกต่างกัน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้ ผู้ที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น มีโอกาสได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น มีทักษะในการแสวงหาข้อมูล แสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์หรือเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ตลอดจนการใช้แหล่งประโยชน์ได้ดีกว่าคนที่มีการศึกษาน้อยกว่า โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ (Pender, 1987) กลุ่มตัวอย่างที่มีความถี่สูงมีระดับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติในด้านต่างๆ สูงกว่าความถี่ต่ำเรียงลำดับจากมากไปน้อย การที่กลุ่มตัวอย่างเดินทางมาใช้บริการที่สโมสรบ่อยๆ ได้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในด้านต่างๆ รวมถึงด้านสุขภาพ ทำให้ระดับพฤติกรรมในด้านต่างๆ อยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตาม สโมสรควรเพิ่มกิจกรรมในด้านที่มีระดับคะแนนปานกลาง ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านการออกกำลังกายให้มากขึ้น ซึ่งสามารถทำได้โดยการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปี การกระตุ้นให้มีการออกกำลังกายมากขึ้น เช่น สัปดาห์หรือเดือนแห่งการออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างของเพศ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ ลักษณะครอบครัว และแหล่งของรายได้ ความถี่ของการใช้บริการ และกิจกรรมที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าความแตกต่างระหว่างลักษณะประชากรศาสตร์มีผลต่อระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการ เพราะความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสมดุระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการให้ค่ากับความคาดหวังของผู้รับบริการ และประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวัง (Domabedian, 1980 cited in Thongsawet, 2005) เมื่อบุคคลมีความแตกต่างของลักษณะข้างต้น มีผลทำให้การใช้ชีวิตที่แตกต่างกันไป ย่อมได้ประสบการณ์ที่ไม่เหมือนกัน มีความคาดหวังต่อการบริการที่ต่างกัน จึงทำให้ระดับความพึงพอใจต่างกัน

4. จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ยังคงต้องการที่จะมามีกิจกรรมร่วมกับคนอื่นที่สโมสรแห่งนี้ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ว่าระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม ถึงแม้ว่าจะมีสมาชิกบางท่านไม่ค่อยสบายใจที่จะร่วมกิจกรรมกับสมาชิกบางคน แต่ก็ยังต้องการที่จะทำกิจกรรมกับคนอื่นในลักษณะอื่นถ้ามี สอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ของ Maslow (1970) ที่กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการความรักและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Love and Belonging needs) ซึ่งได้แก่ ความต้องการที่จะเป็นที่รักได้รับความรักจากบุคคลอื่น รวมทั้งการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มคนในสังคม

สรุปผลการวิจัย

สมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทยมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกด้านเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านโภชนาการด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการจัดการความเครียด ตามลำดับ ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของสมาชิกสโมสรในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ และด้านความสะดวกรวดเร็วและขั้นตอนมีความแตกต่างของระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความพึงพอใจต่อการใช้บริการของสมาชิกสโมสร จำแนกตามตามลักษณะประชากรศาสตร์ สำหรับแนวทางการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของสโมสร คือ การจัดกิจกรรมที่เน้นการสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และ ทำให้เกิดการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิก เพื่อให้สมาชิกมีกิจกรรมทางร่างกายมากขึ้น มีโอกาสรับรู้ข้อมูลสุขภาพมากขึ้น และมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

สโมสรควรจัดให้มีกิจกรรมที่กระตุ้นสมาชิกให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น โดยอาจจะจัดกิจกรรมในระหว่างที่มีการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ เช่น สอนการออกกำลังกาย หรือแจ้งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ พยายามเปิดโอกาสให้สมาชิกได้มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น จัดเวลาในการใช้ห้องฝึกร้องเพลงคาราโอเกะ หรือเพิ่มจำนวนห้องคาราโอเกะ กิจกรรมที่แนะนำให้จัด คือ ฝึกนกกระจอก หมากรุกจีน สนุกเกอร์หรือปิงปอง แต่ก็ต้องระวังการเล่นการพนันในกิจกรรมเหล่านี้ และจัดให้มีทัวร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับสมาชิก

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสมาชิกสโมสรอาวุโสเสริมสุขแห่งประเทศไทยที่เสียสละในการตอบแบบสอบถาม ตลอดจนเจ้าหน้าที่ประจำสโมสรฯ ที่ให้ความร่วมมือในการประสานงานสมาชิกในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- Boonsattha, J. (2008). *Satisfaction with the service of Thai Oil Club Association, Chonburi Province*. Chonburi: Thesis of the Degree of Master of Public Administration in General Administration. Chonburi: Burapha University. (in Thai)
- Bunnag, M. (1994). *Statistics for decision making*. Bangkok: Faculty of Commerce and Accountancy, Chulalongkorn University. (in Thai)
- Cronbach, L.J. (1970). *Essential of Psychological Testing*. 5th ed. New York: Harper and Row Publishers Inc.
- Maslow, A.H. (1970). *Motivation and Personality*. 2nd ed. New York: Harper and Row.
- Naiyapat, O. (2008). *Quantitative and qualitative research in behavioral science and social science*. 3rd edition. Bangkok: Sam Lada. (in Thai)

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion Nursing Practice*. Appleton Century-Crofts. Norwalk.
- Sermsuk Senior Club of Thailand. (2014). *Report of the performance of the Senior Club of Thailand in 2013*. Bangkok: Sermsuk Senior Club of Thailand. (in Thai)
- Starpor, S. (2009). *Elderly health status study Mueang District, Narathiwat Province*. Chonburi: Burapa University. (in Thai)
- Sukphol, N. (2007). *Organization Development*. Chonburi: College of Public Administration, Burapha University. (in Thai)
- Thongsawet, W. (2005). *Satisfaction of library users in Kuakarun College of Nursing*. Bangkok: Kuakarun Nursing College. (in Thai)
- Walker, S.N., Sechrist, K.R., and Pender, N.J. (1987). The health-promotion lifestyle profile II: Development and Psychometric Characteristics. *Nursing Research*, 36 (2), 76-81.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. 3rd ed. New York: Harper and Row Publications.