

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ
จังหวัดราชบุรี

โดย

นางอัญนิกา งามเจริญ
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2548
ISBN 974-11-6140-9
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**FACTORS AFFECTING EXERCISE BEHAVIOR AMONG HEALTH
GROUP MEMBERS AT RATCHABURI PROVINCE**

By

Annika Ngamjaroen

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

A Master's Report Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

MASTER OF SCIENCES

Program of Social and Health System Management

Graduate School

SILPAKORN UNIVERSITY

2005

ISBN 974-11-6140-9

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้สารนิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี” เสนอโดย นางอัญนิกา งามเจริญ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา วิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. วิสาข์ จัฒติวัตร)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ รักษาราชการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์
ผู้ควบคุมสารนิพนธ์
อาจารย์ ดร.ศกามาศ ไมตรีมิตร

คณะกรรมการตรวจสอบสารนิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุรินทร์ ต. ศรีวงษ์)

...../...../.....

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ศกามาศ ไมตรีมิตร)

...../...../.....

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเจตน์ ไวยาการณ์)

...../...../.....

K 47358316 : สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

คำสำคัญ : พฤติกรรมการออกกำลังกาย/ความรู้ด้านการออกกำลังกาย/ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย/ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย/ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง/เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย/เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย/ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล/ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่/สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

อัญญา งามเจริญ : ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี (FACTORS AFFECTING EXERCISE BEHAVIOR AMONG HEALTH GROUP MEMBERS AT RATCHABURI PROVINCE) อาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์ : อ. ดร. ผกามาศ ไมตรีมิตร. 168 หน้า. ISBN 974-11-6140-9

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ทุกอำเภอ จำนวน 383 ราย โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบคำถามแบบมีโครงสร้าง เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าสัมประสิทธิ์ความผันแปร (C.V.) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยตัวแปรอิสระทุกตัวเข้าร่วมในการวิเคราะห์ทั้งหมด (Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ เจตคติและปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ได้เพียงร้อยละ 12.40 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย ระดับการศึกษาและเพศ

ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ เพื่อที่จะนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีต่อไป

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2548
ลายมือชื่อนักศึกษา.....
ลายมือชื่ออาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์

K47358316 : MAJOR : SOCIAL AND HEALTH SYSTEM MANAGEMENT

KEY WORD : THE EXERCISING BEHAVIOR / THE KNOWLEDGE OF EXERCISING /
THE KNOWLEDGE OF THE BENEFIT OF EXERCISING/THE
KNOWLEDGE OF EXERCISING PROCEDURE AND EXERCISING
TECHNIQUE / THE KNOWLEDGE OF THE CORRECT EXERCISING
BEHAVIOR / THE ATTITUDE OF THE BENEFIT OF EXERCISING/ THE
ATTITUDE OF THE BEHAVIOR OF EXERCISING/THE SUPPORTIVE
PERSONAL/ THE SUPPORTIVE LOCATION / THE HEALTH GROUP
MEMBERS IN RATCHABURI PROVINCE.

ANNIKA NGAMJAROEN : FACTORS AFFECTING EXERCISE BEHAVIOR
AMONG HEALTH GROUP MEMBERS AT RATCHABURI PROVINCE. MASTER'S
REPORT ADVISOR : PAGAMAS MAITREEMIT, Ph.D. 168 pp. ISBN 974-11-6140-9

The purposes of this research was to study to factors affecting exercising behavior among the health group members at Ratchaburi province. Data were collected by interviewing 383 samples from the members of health group at Ratchaburi province. Samples were selected by using stratified random sampling technique. Data were analyzed by percentage , mean , standard deviation , coefficient of variation and Multiple Regression Analysis.

The results of the study were :

- 1.The overview exercise behavior were at the moderate level.
2. Factors effected exercising behavior of the health group members at Ratchaburi Province : were the personal factor , the personal knowledge , the attitude and the supportive factors. Income ,the knowledge of the benefit of exercising ,the attitude of the benefit of exercising ,education and sex predicted the exercising behavior among the health group members at Ratchaburi province with 12.40 % ,at a 0.05 level of significance.

The benefits of this research were assisting the health professions to develop more successful projects for the health group members at Ratchaburi province.

Program of Social and Health System Management Graduate School, Silpakom University Academic Year 2005

Student's signature

Master's Report Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากเกสัชกรหญิง ดร. ผกามาศ ไมตรีมิตร อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำและตรวจสอบความถูกต้องของสารนิพนธ์ ผู้ซึ่งให้ความกรุณา และเสียสละเวลาให้แก่ผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมเจตน์ ไวยาการณ ห้วหน้าภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ที่ได้สละเวลาให้คำปรึกษาแนะนำแก้ไข ข้อบกพร่อง และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์ คณะเกสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ที่ได้ให้คำแนะนำ อบรมสั่งสอน จนผู้วิจัยเกิดการเรียนรู้ นับเป็นประสบการณ์ที่เต็มไปด้วยคุณค่า ขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์พนัส พุกฤษณ์นันทน์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ผู้ทรงคุณวุฒิ คุณพิสุทธิ คงขำ นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี และอาจารย์รเดช ช้างแก้ว รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการด้านวิจัยและสนับสนุนการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ที่ได้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และได้สละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ นายแพทย์จรัส นริศชาติ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ที่กรุณาให้เก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำ อบรม สั่งสอนและเจ้าหน้าที่คณะเกสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ที่ให้ความสะดวก ในด้านการเรียนการสอน

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ รุ่นที่ 1 (ภาคพิเศษ) ที่เป็นกำลังใจซึ่งกันและกัน ขอขอบพระคุณ สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี รวมทั้งหัวหน้ากลุ่มงาน และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ที่ให้คำปรึกษาและเป็นกำลังใจให้ทุกท่าน

สิ่งสำคัญ ผู้ซึ่งเป็นกำลังใจอย่างสม่ำเสมอ ตลอดระยะเวลาในการศึกษา ผู้วิจัยขอขอบคุณ สมาชิกครอบครัวงามเจริญ และคุณประโยชน์ที่เกิดจากการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแก้บิดา มารดา คณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้มอบสิ่งดี ๆ มอบโอกาสและความสำเร็จแก่ผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
คำถามการวิจัย.....	6
สมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	8
นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย.....	11
พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย.....	29
พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย.....	36
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้.....	39

บทที่	หน้า
ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย.....	45
ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย.....	48
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเจตคติ.....	50
แนวคิดและทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม.....	64
แนวคิดและทฤษฎีที่ประยุกต์ใช้ในงานวิจัย.....	66
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	69
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	75
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	76
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	76
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	79
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	79
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	86
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	86
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	87
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์โครงสร้างพื้นฐานของสมาชิกชมรม	
สร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีและวิเคราะห์ระดับพฤติกรรม	
การออกกำลังกาย.....	88
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรม	
สร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี บนพื้นฐานปัจจัยที่เกี่ยวข้อง.....	92

บทที่	หน้า
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	100
สรุปผลการวิจัย.....	101
อภิปรายผลการวิจัย.....	103
ข้อเสนอแนะ.....	110
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย.....	110
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	111
บรรณานุกรม.....	112
ภาคผนวก.....	120
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์งานวิจัย.....	121
ภาคผนวก ข จำนวนร้อยละของตัวแปรในงานวิจัย.....	138
ภาคผนวก ค ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์.....	150
ภาคผนวก ง คำอำนาจำแนกของแบบสัมภาษณ์.....	156
ประวัติผู้วิจัย.....	168

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ตัวอย่างกิจกรรมและระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายแบบ ในวิถีชีวิตประจำวัน.....	22
2	ประชากรและตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	77
3	จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	78
4	ค่าสถิติพื้นฐานการศึกษาความรู้ที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคล.....	88
5	ค่าสถิติพื้นฐานการศึกษาความรู้ที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกตาม ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย.....	91
6	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยวิเคราะห์ตัวแปรอิสระ 14 ตัว เป็น ตัวพยากรณ์และพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม เป็นตัวแปรตาม..	93
7	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยวิเคราะห์ตัวแปรอิสระ 14 ตัว เป็น ตัวพยากรณ์และพฤติกรรมการออกกำลังกายหลักการออกกำลังกาย เป็นตัวแปรตาม.....	95
8	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยวิเคราะห์ตัวแปรอิสระ 14 ตัว เป็น ตัวพยากรณ์และพฤติกรรมการออกกำลังกายข้อควรปฏิบัติใน การออกกำลังกาย.....	97

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยอยู่ในภาวะการเปลี่ยนผ่านทางระบาดวิทยา (Epidemiological Transition) กล่าวคือ ปัญหาสาธารณสุข ได้แปรเปลี่ยนจากโรคติดต่อและโรคจากความยากจนเป็นโรคไม่ติดต่อ และโรคที่เกิดจากพฤติกรรม โรคเหล่านี้ ล้วนเป็นโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมในการดำรงชีวิต (Health-Related Behavior) ที่ไม่ถูกต้องทั้งสิ้น เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การกินอาหารที่มีไขมันสูง โซเดียมสูง กากใยน้อย ขาดการออกกำลังกาย ภาวะเครียดและการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง เป็นต้น ซึ่งโรคไม่ติดต่อเหล่านี้เป็นโรคเรื้อรัง ที่ต้องอาศัยระยะเวลาและค่าใช้จ่าย ทั้งในส่วนของรัฐและตัวผู้ป่วยเอง เป็นจำนวนมาก สถานการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้มีกลยุทธ์ใหม่ในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ องค์การอนามัยโลกเสนอแนะว่าการใช้การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกลยุทธ์ที่สามารถแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อให้ประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี ในประเทศตะวันตกหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ แคนาดา และออสเตรเลีย สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน และทำให้โรคไม่ติดต่อมีแนวโน้มที่ลดลงด้วยการใช้กลวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี (สคูตี ภูห่องไสย 2541 : 1)

การสร้างสุขภาพ หรือการสร้างเสริมสุขภาพ หรือการส่งเสริมสุขภาพ (health promotion) ได้รับการกล่าวถึงในระดับโลกมาเป็นเวลานานแล้ว โดยในปี พ.ศ.2521 องค์การอนามัยโลก ได้มี “คำประกาศอัลมา อะตา” (Alma Ata) ซึ่งให้ความสำคัญกับ “การสาธารณสุขมูลฐาน” (primary health care) ที่เน้นการมีส่วนร่วมและพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ต่อมาได้มีการประชุมนานาชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมีการจัดเกี่ยวเนื่องกัน โดยครั้งที่ 1 ปี พ.ศ. 2529 ประกาศ “กฎบัตรออกตาวา” ที่ว่าด้วยยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 2 ปี พ.ศ.2531 ได้มีการประกาศ “ข้อเสนอแนะอาดีเลด” ที่ว่าด้วยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ครั้งที่ 3 ปี พ.ศ.2534 ได้มี “แถลงการณ์ซันด์สวาลด์” ที่ว่าด้วยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ครั้งที่ 4 ปี พ.ศ.2540 ได้มี “คำประกาศจาการ์ตา” ว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพสู่ศตวรรษที่ 21 ครั้งที่ 5 ปี พ.ศ.2543 ได้มี “แถลงการณ์เม็กซิโก” ว่าด้วยการนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ และครั้งที่ 6 ในปี

พ.ศ. 2548 ณ กรุงเทพมหานคร “กฎบัตรกรุงเทพมหานคร” ในประเด็นการจัดตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ 2547 : 14)

พัฒนาการด้านการสร้างสุขภาพของประเทศไทย ได้มีพัฒนาการ มีการดูแล โดยวิทยาการสมัยใหม่เข้ามาจากประเทศตะวันตก และมีข้อตกลงความร่วมมือกันระดับนานาชาติเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยที่การดำเนินงานสร้างสุขภาพ ของหน่วยงานในภาคการแพทย์และสาธารณสุขระยะแรก จะมุ่งที่การให้บริการของสถานบริการสาธารณสุข โดยเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล (personal health) ต่อมาได้ขยายขอบเขตไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ ในระดับครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ที่ทำงาน การจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะเชิงรุกมากขึ้น และได้บรรลุหลักการสาธารณสุขมูลฐานไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 ซึ่งมีเป้าประสงค์ที่สอดคล้องกับ “คำประกาศอัลมา อะตา” ขององค์การอนามัยโลก กล่าวคือ ในปี 2543 ประกาศให้เป็นปีสุขภาพดีถ้วนหน้า และได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่จะปฏิรูประบบสุขภาพ โดยมุ่งเน้น “การสร้างสุขภาพนำการซ่อมสุขภาพ” ในปี พ.ศ. 2544 ได้มีการตราพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยจัดให้มีการเก็บภาษีเหล้าและบุหรี่ ร้อยละ 2 นำเข้ากองทุน ซึ่งจัดตั้งเป็นสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อสนับสนุนประชาชน องค์กรและหน่วยงานทุกภาคส่วน ในการดำเนินงานกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างกว้างขวาง ครอบคลุมทุกมิติ ซึ่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ 4 ยุทธศาสตร์ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1. สนับสนุน “ขบวนการ” พัฒนางานเชิงรุก (movement) โดยการชักชวนผู้มีความสามารถจากแหล่งต่าง ๆ จัดเป็นคณะทำงานที่เข้มแข็งปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้มาร่วมกันค้นคิดร่วมผลักดันให้เกิดโครงการต้นแบบ ปฏิบัติการแบบใหม่ ๆ ของกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสำหรับคลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อนต่าง ๆ

ยุทธศาสตร์ที่ 2. สนับสนุนและพัฒนาให้เกิดกระบวนการพัฒนาเชิงระบบ (system development) โดยเน้นงานเชิงรุก ที่มุ่งเป้าปรับระบบสุขภาพในโครงสร้าง เช่น นโยบาย กฎหมาย กระบวนการจัดการ เป็นต้น เพื่อปรับให้ระบบเพิ่มประสิทธิภาพขึ้นสูงสุดในการลดปัญหาสุขภาพ และสูญเสียจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ สามารถก่อผลกระทบสู่การมีสุขภาพดีของคนไทยทั้งหมด

ยุทธศาสตร์ที่ 3. กระตุ้นให้การสร้างเสริมสุขภาพ ก่อผลเป็นรูปธรรมต่อชีวิตจริงของประชาชน โดยพัฒนาปฏิบัติการเชิงรุกในทุกลักษณะพื้นที่ (key setting) เช่น ชุมชน เมือง โรงเรียน สถานที่ทำงาน เป็นต้น

ยุทธศาสตร์ที่ 4. พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้มีทุนทางสังคมที่จำเป็น โดยทุนทางสังคม หมายถึง ปัจจัยที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาอย่างยั่งยืน ทุนทางสังคมที่จำเป็น สำหรับการสร้างสุขภาพของประเทศ 'ได้แก่' ผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โครงสร้างพื้นฐานในระบบสุขภาพ ระบบการจัดการความรู้ให้ได้รับการใช้ประโยชน์ และระบบการจัดการทรัพยากร ที่เน้นความคุ้มค่า เป็นต้น (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ 2547 : 16)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549) ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาที่ต่อเนื่องจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544) ซึ่งกำหนดแนวคิดในการพัฒนาโดยเน้น “คน” เป็นศูนย์กลางหรือเป้าหมายหลักของ “การพัฒนาประเทศ คือ การพัฒนาคน” ทั้งนี้ มุ่งพัฒนาให้เป็นคนที่มีสมรรถนะทางความรู้และปัญญา ทั้งกายและใจ ซึ่งการพัฒนาสุขภาพนั้น นับเป็นส่วนสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของคน (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองสาธารณสุขภูมิภาค 2539 : 5) นอกจากนี้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาในทุกมิติอย่างเป็นองค์รวมต่อเนื่องแล้ว ยังถือว่าสุขภาพ คือ สุขภาวะที่มีสมรรถนะ ทั้ง ทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นบูรณาการ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2544 : 27 - 31)

ถึงแม้ว่าจะมีการดำเนินการพัฒนาสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง แต่จากสถิติด้านการเจ็บป่วยของประชาชนคนไทย โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ 6 โรคแรก ซึ่งประกอบด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคไข้เลือดออก และโรคเอดส์ ยังคงเป็นโรคที่ประชาชนคนไทยเป็นอยู่อย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิต และสูญเสียงบประมาณเพื่อนำมาใช้จ่ายในด้านการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมหาศาล จากสถิติที่ผ่านมาการป่วยของประชาชน ตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงขั้นรุนแรงเฉลี่ยคนละ 3 ครั้งต่อปี แนวโน้มการป่วยของคนไทยมาจากพฤติกรรมการกิน การอยู่ เป็นส่วนใหญ่ โดยมีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 8 แสนคน ป่วยจากโรคความดันโลหิตสูงถึง 7 ล้านคน เสียชีวิตจากโรคหัวใจ ปีละเกือบ 20,000 ราย เสียชีวิตจากโรคมะเร็ง ปีละกว่า 40,000 ราย ต้นเหตุของ 4 โรคนี้ สัมพันธ์กับความอ้วน ที่เป็นต้นตอ นำพาโรคภัยมาใส่ตัวอย่างไม่รู้ตัว ทำให้ประเทศไทยต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน จากข้อมูลภาพรวมรายจ่ายประชาชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 3.8 ของ GDP ในปี 2523 เป็นร้อยละ 6.1 ในปี พ.ศ.2545 เป็นค่าใช้จ่ายภาครัฐ ร้อยละ 34.1 เอกชน ร้อยละ 65.8 จากการศึกษาบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ โดยสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ใน พ.ศ. 2544 พบว่าค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 3.51 ของ GDP เป็นค่าใช้จ่ายของรัฐ ร้อยละ

58.0 และเอกชนร้อยละ 42.0 (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2548 : 47)

ปี 2545 รัฐบาลได้ประกาศให้เป็นปีเริ่มต้นของการสร้างสุขภาพภายใต้ยุทธศาสตร์ “รวมพลัง สร้างสุขภาพ” มีการรณรงค์ให้มีการออกกำลังกาย โดยการเดินแอโรบิกทั่วประเทศ โดยการจัดงานรวมพลังสร้างสุขภาพ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ.2545 ซึ่งได้มีการบันทึกสถิติการเดินแอโรบิกครั้งนั้นในกินเนสบุ๊ก (Guinness Book of World Record) ขณะเดียวกันรัฐบาลได้ตราพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีการระบุค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพไว้เป็นส่วนหนึ่งของหลักประกันสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2546 รัฐบาลมีนโยบายที่จะจัดตั้งและสนับสนุนชมรมสร้างสุขภาพขึ้นทั่วประเทศ โดยให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน กระทรวงสาธารณสุขในฐานะที่เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงในงานสาธารณสุขของประเทศ และสุขภาพอนามัยของประชาชนชาวไทย ได้สนองนโยบายของรัฐบาล โดยได้สนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพในชุมชนทั่วประเทศ โดยได้วางหลักเกณฑ์ไว้ คือ กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป ที่มีความสนใจในกิจกรรมเหมือน ๆ กัน ได้ทำการจัดตั้งชมรมสำหรับกิจกรรมนั้น ๆ (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ 2547 : 16 - 17) นอกจากนั้นยังมีการดำเนินการรณรงค์สร้างสุขภาพ โดยได้เน้นนโยบาย 5 อ. ของรัฐบาล ซึ่งประกอบด้วย ออกกำลังกาย โดยมุ่งส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อาหาร มุ่งส่งเสริมให้ประชาชนบริโภคอาหารที่ปลอดภัยถูกสุขลักษณะและมีคุณค่าทางโภชนาการ อารมณ์ เพื่อเสริมสร้างให้ประชาชนรู้จักควบคุมอารมณ์ สร้างสุขภาพจิตที่ดีและมีความสุข อนามัยชุมชน โดยมุ่งเน้นการช่วยกันดูแลและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่ร่มเย็นและเอโรคยา มุ่งการลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคอันเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ อาทิ โรคหลอดเลือดและหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและมะเร็ง เป็นต้น (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุขศึกษา 2547 : 1) ต่อมาในปีงบประมาณ 2548 ได้เพิ่ม อ.ที่ 6 ตามนโยบายของรัฐบาล คือ อนามัย ซึ่งประกอบด้วยสุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยี่ ทั้งนี้ เพราะอนามัยเป็นตัวทำลาย ทำให้สุขภาพของประชาชนเสื่อมลงด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2548 : 3) และจากยุทธศาสตร์รวมพลังสร้างสุขภาพดังกล่าว รัฐบาลสนับสนุนได้ให้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยจัดให้มีการจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพขึ้น โดยเน้นการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่สะอาดและปลอดภัย อนามัยชุมชน อารมณ์ อโรคยา การลดโรคที่สำคัญ ๆ ได้แก่ โรคหลอดเลือด และหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและอนามัย ได้แก่ สุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่ยี่ ซึ่งเป็นสิ่งทำลายสุขภาพให้เสื่อมลง

การออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญยิ่งต่อมวลมนุษยชาติที่จะช่วยพัฒนาระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น หัวใจ ปอด ไต กระดูก กล้ามเนื้อ ให้มีความแข็งแรง ทำงานได้ดีขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการส่งเสริมพัฒนาทางอารมณ์ ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล ทำให้จิตใจดีช่วยให้บุคคลแก่ช้าและมีอายุยืน รวมทั้ง ยังช่วยลดการเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด โรคหัวใจ โรคเบาหวาน (สมบัติ กาญจนกิจ 2541 : 11 – 12, อ้างถึงใน วาริ สายันหะ 2545 : 4) นอกจากนี้ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยลดความเสี่ยงของการเป็นโรคที่สำคัญ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบหรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน โรคไขมันในเส้นเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และการตายก่อนเวลาอันสมควร ซึ่งพบว่า คนที่ไม่ออกกำลังกาย มีความเสี่ยงเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบมากกว่าคนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอถึง 2 เท่า (สมชาย ลีทองอิน 2545 : 1, อ้างถึงใน วาริ สายันหะ 2545 : 4)

สภาพปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในจังหวัดราชบุรี ในปี พ.ศ. 2547 พบว่า สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งทุกชนิด โรกระบบไหลเวียนเลือด อุบัติเหตุทุกชนิด โรกระบบทางเดินหายใจ โลหิตเป็นพิษ โรคเบาหวาน ภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคตับ โรคไต วัณโรคทุกชนิด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี 2547 : 27) หมายความว่าประชาชนจังหวัดราชบุรี กำลังเผชิญกับความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโรค ได้แก่ โรคมะเร็ง หัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เช่นเดียวกับประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ ดังนั้น มาตรการการป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพประชาชน จำเป็นต้องอาศัยการดำเนินการที่มุ่งเน้นไปที่การป้องกันสาเหตุการเกิดโรคทางลดปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงเป็นสำคัญ ซึ่งพบว่า มาตรการป้องกันที่เหมาะสม ตามกฎบัตรรอดตาว่าที่ได้กำหนดให้กิจกรรมเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง และพัฒนาทักษะส่วนบุคคล เป็นกิจกรรมสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพนี้ คือการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ 2541 : 11 - 15) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ได้ดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุขด้านการสร้างสุขภาพ ด้วยการจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี กระจายครอบคลุมทุกหมู่บ้าน สมาชิกร่วมทำกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การออกกำลังกาย หลากหลายรูปแบบ การตรวจสุขภาพของสมาชิก การประกอบอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ การนัดพบพูดคุยปัญหาสุขภาพ

ผู้วิจัยเห็นว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสำคัญยิ่งต่อการทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี พยายามส่งเสริม จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี และได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

1. ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี
2. ศึกษาผลของปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุนต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

คำถามการวิจัย

1. สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างไร
2. ปัจจัยด้านความรู้ เจตคติและปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาการเป็นสมาชิก มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี
2. ปัจจัยด้านความรู้ มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี
3. ปัจจัยด้านเจตคติ มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี
4. ปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี และได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย จำแนกได้ดังนี้

1. ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชากรผู้ที่ยื่นทะเบียนเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำนวน 10 อำเภอ ปีงบประมาณ 2549 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เป็นสมาชิกของ

ชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำนวน 200 ชมรม มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 9,070 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ณ วันที่ 30 กันยายน 2548)

2.ขอบเขตกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำนวน 383 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane 1973 : 725, อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธ์ 2543 : 128) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สำหรับความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 5 การกำหนดวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สมาชิกชมรมเป็นหน่วยสุ่มและใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ในแต่ละอำเภอและกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอให้ได้สัดส่วนกัน และการเลือกตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย โดยเลือกชมรมและเลือกสมาชิกด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ใช้การจับฉลากรายชื่อตามจำนวนชมรมต่าง ๆ และตามจำนวนสมาชิกที่กำหนด

3.ขอบเขตของตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้

3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent variables) ประกอบด้วย

3.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกเป็น

- เพศ
- อายุ
- ระดับการศึกษา
- อาชีพ
- สถานภาพสมรส
- รายได้
- ระยะเวลาการเป็นสมาชิก

3.1.2 ความรู้ด้านการออกกำลังกาย จำแนกเป็น

- ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย
- ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย
- ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

3.1.3 เจตคติด้านการออกกำลังกาย จำแนกเป็น

- เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย
- เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย

3.1.4 ปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย จำแนกเป็น

-บุคคล

-สถานที่

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent variables) พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกเป็น

-หลักการออกกำลังกาย

-ข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย

4.ขอบเขตเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาในการวิจัย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2548 ถึงเดือน มกราคม 2549

ข้อจำกัดในการวิจัย

ชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีจำนวนหลากหลายชมรมและมีกิจกรรมในแต่ละชมรมแตกต่างกัน โดยมีการจัดกิจกรรมด้านการออกกำลังกายเป็นหนึ่งในกิจกรรมหลัก แต่ทุกชมรมมีจุดประสงค์เดียวกัน คือต้องการให้สมาชิกในชมรมมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้ ศึกษาสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ซึ่งมีกิจกรรมด้านการออกกำลังกายที่หลากหลายกันไป ตามแต่ละกิจกรรมของชมรมนั้น ๆ

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

ชมรมสร้างสุขภาพ หมายถึง ชมรมที่มีกิจกรรมด้านสุขภาพ และจดทะเบียนจัดตั้งโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เป็นชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีจำนวน 200 ชมรม โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ สำหรับสมาชิกในชมรมนั้น ๆ ประกอบด้วยสมาชิกตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป ที่มีความสนใจในกิจกรรมเหมือน ๆ กัน ซึ่งเป็นกิจกรรมด้านสุขภาพ อาจเป็นชมรมหรือกลุ่มที่มีอยู่แล้ว หรือกลุ่มคนมารวมกันใหม่แล้วสมัครลงทะเบียนเป็นชมรมสร้างสุขภาพ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในการสมัคร

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะอันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ซึ่งคัดเลือกมาศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาของการเป็นสมาชิกชมรม

ความรู้ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีการเรียนรู้เรื่องสุขภาพและสามารถแสดงออก สามารถอธิบายและเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

อาจโดยการได้ยิน จำได้หรือระลึกได้ในการกระทำกิจกรรมทางร่างกาย ร่างกายรับการเคลื่อนไหว และแข็งแรง พร้อมแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมให้เห็นได้ ประกอบด้วย

ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีความรู้หรือความเข้าใจในข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีความรู้หรือความเข้าใจในข้อเท็จจริงเกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง หมายถึง การที่สมาชิกชมรมมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติหรือการกระทำกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวบริหารส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

เจตคติด้านการออกกำลังกาย หมายถึง ผลรวมของความรู้สึกรู้สึก ความคิดเห็นที่เป็นผลต่อสุขภาพและมีผลต่อการแสดงออกของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ในด้านการออกกำลังกาย ประกอบด้วย

เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ตลอดจนการสนับสนุนให้มีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องและการเห็นคุณค่าการออกกำลังกาย

เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติด้านออกกำลังกาย ที่อาจเป็นไปได้ ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ

ปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนและเอื้ออำนวยในด้านการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ประกอบด้วย

ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติ พี่น้อง เพื่อน ผู้นำประเทศ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดารา นักร้อง

ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่ ได้แก่ สถานที่ในการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมและอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อม บรรยากาศปลอดโปร่ง และระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีกิจกรรมการออกกำลังกายตามที่ชมรมนั้นได้กำหนด โดยมีการเคลื่อนไหวบริหารส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย มีขั้นตอนการออกกำลังกาย โดยยึดหลักความถี่ ความหนักเบา ระยะเวลา ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพโดยรวม จำแนกเป็น

พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย หมายถึง สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีกิจกรรมการออกกำลังกายเกี่ยวกับหลักการ วิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย หมายถึง สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีการปฏิบัติตนที่เหมาะสมและถูกต้องในการออกกำลังกาย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงพฤติกรรมในการออกกำลังกาย และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี
2. สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ ไปเป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานพัฒนา กิจกรรมของชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี เพื่อให้สมาชิกมีพฤติกรรมในการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนจังหวัดราชบุรี มีสุขภาพแข็งแรงต่อไป

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางและนำมาใช้ในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
 - 1.1 พฤติกรรมด้านหลักของการออกกำลังกาย
 - 1.2 พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย
2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ (Knowledge)
 - 2.1 ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย
 - 2.2 ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเจตคติ (Attitude)
4. แนวคิดและทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม (Social Support)
5. แนวคิดและทฤษฎีที่ประยุกต์ใช้ในงานวิจัย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ความหมาย “พฤติกรรม” (Behavior)

กันยา สุวรรณแสง (2540 : 92) อธิบายความหมายของ พฤติกรรม ว่าหมายถึง อาการบทรบท่า ลีลา ท่าที ความประพฤติ การกระทำที่แสดงออกให้ปรากฏสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัส หรือ มิฉะนั้น ก็สามารถวัดได้ด้วยเครื่องมือ

พฤติกรรม ปรากฏโดยผ่านทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ ทางตา ปาก จมูก หู และผิวหนัง พฤติกรรมที่สามารถรับรู้ได้ง่ายจาก รูป รส กลิ่น เสียง การสัมผัส ซึ่งเป็นประเภทที่สังเกตเห็นได้ง่ายจากอริยาบถต่างๆ เช่น การนอน นั่ง ยืน เดิน วิ่ง กระโดด การกิน พูด ค่ากอด จูบ ฯลฯ พฤติกรรมบางอย่างบุคคลพยายามปกปิดซ่อนเร้น จึงเกิดเป็นพฤติกรรมประเภทที่ไม่

สามารถจะสังเกตได้อย่างชัดเจน เช่น ความรู้สึกนึกคิด จินตนาการ ต้องอาศัยเครื่องวัด เช่น เครื่องจับเท็จ แบบทดสอบ เครื่องวัดคลื่นหัวใจ

โยธิน ศันสนยุทธ (2529 : 3) ให้นิยามไว้กว้าง ๆ ว่าเป็นการกระทำทั้งหมดที่สังเกตได้ เช่น การพูด การเดิน การเต้นของหัวใจ และยังรวมถึง กระบวนการของจิต เช่น การรับรู้ การคิด การจำ และการรู้สึก

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2527 : 3) อธิบายความหมายของพฤติกรรม ว่าหมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ของอินทรีย์ที่แสดงออกมาโดยสามารถสังเกตได้ด้วยบุคคลอื่น เช่น การพูด การนั่ง การหัวเราะ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้สังเกตได้ด้วยประสาทรับความรู้สึกทั้ง 5 แต่กิจกรรมบางอย่างต้องใช้เครื่องมือเข้าช่วย เช่น เวลาคนตกใจ อาจไม่เห็นได้ด้วยตาเปล่า ต้องอาศัยเครื่องมือเข้าช่วย เช่น เวลาคนตกใจ อาจไม่เห็นได้ด้วยตาเปล่า ต้องอาศัยเครื่องเข้าช่วยวัดการเต้นของหัวใจ หรือ แรงดันเลือดที่เพิ่มขึ้น แม้กระทั่งการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน หรือ การหลั่งของน้ำย่อยต่าง ๆ ก็เป็นพฤติกรรม นอกจากนี้ กิจกรรมที่เกิดขึ้นภายใน เช่น การคิด จินตนาการ ความเชื่อ ฯลฯ ก็เป็นพฤติกรรม

จากคำจำกัดความที่ยกมาเบื้องต้น จะสังเกตเห็นได้ว่า มีความใกล้เคียงกันไม่ว่าจะเรียกว่าเป็นกิจกรรม การกระทำ อาการ ฯลฯ ต่างก็ใช้เรียกแทนกันได้ ได้ให้คำจำกัดความว่า พฤติกรรมคือ กิจกรรมเพราะถ้าเป็นการกระทำต้องแสดงออกมาให้เห็น แต่ถ้าใช้ว่ากิจกรรม อาจหมายรวมถึงการกระทำที่เป็นการแสดงออก และสิ่งที่เกิดขึ้นภายในแต่ละบุคคลด้วย ดังนั้น พฤติกรรมจะหมายถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจเป็นการกระทำที่บุคคลนั้น แสดงออกมารวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลและกิจกรรมนี้ อาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้ จากคำจำกัด ความนี้ สามารถแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

พฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) คือ การกระทำที่เกิดขึ้นสามารถสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัส หรืออาจใช้เครื่องมือช่วย

พฤติกรรมภายใน (Covert behavior) คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตบุคคลอื่น ไม่สามารถสังเกตได้

ความเป็นมาของการศึกษาพฤติกรรม

เจลิมพล ดันสกุส (2541 : 7) กล่าวถึงความเป็นมาของการศึกษาพฤติกรรมว่าแรกเริ่มที่เดวิดนักจิตวิทยาอธิบายพฤติกรรมในแง่ของสัญชาตญาณ (Instinct) ซึ่งถือว่าเป็นความรู้ หรือสิ่งที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด โดยไม่ต้องมีการสอน (unlearned) ซึ่งมาจากพันธุกรรม เช่น ทำไมคนถึงต้อง

ร้องให้ คำตอบ คือ เพราะมาจากสัญชาตญาณและพฤติกรรมใดที่มนุษย์ทำได้ แต่หาคำตอบไม่ได้ ในขณะที่มีสาเหตุมาจากสัญชาตญาณทั้งสิ้น หากวิเคราะห์ว่าพฤติกรรมต่าง ๆ ล้วนมีสาเหตุมาจากสัญชาตญาณ แล้วทำไมพี่น้องในครอบครัวเดียวกัน หรือคนที่อยู่ต่างจังหวัดกับกรุงเทพฯ ยังมีพฤติกรรมไม่เหมือนกัน วัตสัน (Watson) เชื่อว่า พฤติกรรมทั้งหมดของคนไม่น่าจะมาจากสัญชาตญาณ แต่จะต้องมาจากการสั่งสอน ซึ่งสอดคล้องกับนักมนุษยวิทยา และนักสังคมวิทยา ซึ่งเชื่อว่า พฤติกรรมที่แตกต่างกันมาจากวัฒนธรรมในสังคมที่เขาอยู่

แนวคิดพื้นฐานของการเกิดพฤติกรรม

การที่จะชี้ให้ชัดเจนลงไปว่า พฤติกรรมใด ๆ ก็ตามที่มนุษย์ประพฤติปฏิบัติอยู่ จะเป็น ส่วนของพฤติกรรมที่เห็นได้ วัดได้ สังเกตได้ (explicit behavior) หรือพฤติกรรมที่ซ่อนเร้นอยู่ ภายใน (implicit behavior) เป็นพฤติกรรมซึ่งก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพอนามัย หรือในทางตรงกันข้าม เป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้ร่างกายมีสุขภาพดีนั้น จำเป็นต้องมีการศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆ เสียก่อน ดังนั้น ความเข้าใจในแนวคิดพื้นฐาน ของการเกิดพฤติกรรมบางประการ จะช่วยให้สามารถพิจารณาในการมองความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม และสุขภาพ ได้ดียิ่งขึ้น (มัลลิกา มัติโก 2534 : 4)

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อสถานะสุขภาพบุคคลได้แบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบใหญ่ ๆ

คือ (H.L.Blum 1976 : 6, อ้างถึงใน มัลลิกา มัติโก 2534 : 4)

1. พันธุกรรม
2. สิ่งแวดล้อม
3. บริการด้านการแพทย์สาธารณสุข
4. พฤติกรรม

ตัวอย่างของพฤติกรรมที่ Blum กล่าวถึงก็คือ ความกดดันทางจิตใจ อันมีสาเหตุเนื่องมาจากความผันผวนที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วยทางร่างกาย ความไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง และการเกิดปัญหาสุขภาพจิต รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ชอบประพฤติปฏิบัติจนติดเป็นนิสัย เช่น การรับประทานอาหารไม่มีคุณค่า การอดนอน การติดบุหรี่ ติดเหล้า ยาเสพติด การมีน้ำหนักมากเกินไป และขาดการออกกำลังกาย ล้วนเป็นพฤติกรรม ซึ่งบั่นทอนชีวิต และสุขภาพของบุคคล มีผู้กำหนดแนวคิด และทฤษฎีของการเกิดพฤติกรรมไว้เป็นจำนวนมาก ทั้งนี้ เพราะพฤติกรรมของมนุษย์เป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนมาก ถ้าจะจำกัดให้แคบลง เฉพาะส่วนของพฤติกรรมสุขภาพก็พบว่ามีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่นๆ อีกมากมาย ทั้งพฤติกรรมส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมทางสังคม-วัฒนธรรม จึงขอเลือกเฉพาะแนวคิดและ

ทฤษฎีที่น่าจะเป็นประโยชน์ในการก่อให้เกิดความเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพ ตามที่ Kurt Lewin นักจิตวิทยาและนักปรัชญากล่าวไว้ว่า “ไม่มีสิ่งใดที่จะถูกนำมาใช้ได้ดีเท่ากับแนวคิดและทฤษฎีที่ดี”

ความหลากหลายและความซับซ้อนของแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรม พอสรุปได้เป็น 2 แนวทางกว้าง ๆ กล่าวคือ (มัลลิกา มัติโก 2534 : 8-12)

1.แนวคิดที่อธิบายพัฒนาการของบุคคล โดยเน้นความเป็นตัวของตัวเอง (identity) โดยนักจิตวิทยากลุ่มโครงสร้าง (Structuralist) ซึ่งเน้นความสนใจไปยังประเด็นที่ว่า ทำไมพฤติกรรมจึงเกิดขึ้น และเชื่อว่าองค์ประกอบภายในของบุคคล จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมทั้งหมด องค์ประกอบเหล่านี้ จะเปลี่ยนแปลงไปเมื่อบุคคลพัฒนาขึ้น การพัฒนาการขึ้นเป็นตัวของตัวเอง เป็นผลร่วมกันระหว่างวุฒิภาวะ (maturation) และประสบการณ์

2.กลุ่มนักพฤติกรรมนิยม (Behavioralist) มุ่งความสนใจไปที่ “ทำอะไรพฤติกรรมจึงจะเปลี่ยนแปลง (B.F.Skinner 1970 : 207, อ้างถึงใน มัลลิกา มัติโก 2534 : 5) ได้เสนอกลวิธีเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ตามแนวคิดที่ว่า “พฤติกรรมการปฏิบัติที่สังเกตได้ (observable behavior) สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรางวัล (reinforcement) กล่าวคือ บุคคลจะกระทำพฤติกรรมที่นำความพอใจมาสู่ตน หรือพฤติกรรมที่ได้รับรางวัล และจะหยุดพฤติกรรมที่เมื่อทำไปแล้วไม่เห็นผลในด้านดี หรือไม่ได้รับรางวัลตอบแทนจากการกระทำนั้น ๆ”

แนวคิดหนึ่ง ซึ่งนำมาอธิบายการเกิดพฤติกรรมมนุษย์ คือ แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory) “การเรียนรู้” ตามแนวคิดของ J.C. Coleman (J.C. Coleman 1969 : 69, อ้างถึงใน มัลลิกา มัติโก 2534 : 8) คือ กระบวนการของการได้รับความรู้ ความเข้าใจ หรือทักษะโดยผ่านประสบการณ์ หรือการได้มีโอกาสศึกษาลักษณะนั้น ๆ การเรียนรู้ อาจเกิดขึ้นจากการมีสิ่งเร้า และการตอบสนองอาจจะเกิดจากกระบวนการที่สลับซับซ้อน ซึ่งรวมถึงการให้เหตุผลการสร้างจินตนาการ การเกิดแนวคิดเชิงนามธรรมและการแก้ปัญหา

ทฤษฎีที่ B.F. Skinner นำมาใช้อธิบายพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ คือ ทฤษฎี Operant Conditioning ซึ่งมีแนวคิดว่าการเรียนรู้ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดเกิดจากผลตอบแทนที่พึงได้รับ 2 ลักษณะ คือ Positive reinforcement (สิ่งตอบแทนที่พึงประสงค์) และ Negative reinforcement (สิ่งตอบแทนที่ไม่พึงประสงค์) เช่น การทำโทษ แนวคิดนี้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ โดยการจัดสถานการณ์ให้ผู้เรียนได้ผลตอบแทนที่พึงประสงค์ การทดลองในเรื่องพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของ Skinner ที่นำมาประยุกต์ใช้มากในปัจจุบันคือการจัดทำโปรแกรมการเรียนการสอนสำเร็จรูป อย่างไรก็ตาม Skinner เชื่อว่าผลสัมฤทธิ์ในการเรียนรู้ของแต่ละคนย่อมไม่เท่ากัน (มัลลิกา มัติโก 2534 : 9-10)

แนวคิดเรื่องพฤติกรรม สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้ (บุญเยี่ยม ตรีภูววงษ์ 2530 : 70 – 71)

1.ปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) รากฐานของแนวคิดมาจากสมมติฐานเบื้องต้นว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล (internal factors) อันได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ เป็นต้น นักพฤติกรรมศาสตร์ในกลุ่มนี้สนใจศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีการเรียนรู้ ทฤษฎีเจตคติและการเปลี่ยนแปลงเจตคติ การสร้างแรงจูงใจ เป็นต้น

2.ปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีรากฐานแนวคิดมาจากสมมติฐานที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกบุคคล ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม และระบบโครงสร้างของสังคม เช่น ระบบทางการเมือง ระบบเศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร ลักษณะทางภูมิศาสตร์ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนอย่างไร ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดนี้ คือทฤษฎีทางประชากรศาสตร์ สังคมศาสตร์ จิตวิทยา สังคม เศรษฐศาสตร์ เป็นต้น

3.ปัจจัยหลายปัจจัย (Multiple Causality Assumption) มีสมมติฐานว่าพฤติกรรมของคนนั้น เกิดมาจากปัจจัยภายในบุคคลและภายนอกบุคคล เช่น ความยากง่ายของการเข้าถึงบริการสาธารณสุข การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรง และการเสี่ยงต่อการติดโรค องค์ประกอบทางสังคม เครือข่ายทางสังคม เป็นต้น

พื้นฐานความคิดของพฤติกรรม

1. พฤติกรรมทุกพฤติกรรมต้องมีสาเหตุ เพราะฉะนั้น นักสาธารณสุขจะต้องวิเคราะห์ให้ได้ว่า พฤติกรรมที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน มีสาเหตุมาจากอะไร การวิเคราะห์บางครั้งทำได้ง่าย บางครั้งต้องมีการวิจัย หรือเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกต การใช้การสัมภาษณ์เจ้าของพฤติกรรมและคนอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. พฤติกรรมทุกพฤติกรรมต้องมีแรงจูงใจ (motive) หมายความว่า อยู่เฉย ๆ คนจะมีพฤติกรรมออกมาไม่ได้ เช่น นักศึกษาทุกคนจะไม่มาเรียน ถ้าไม่มี motive ซึ่งอาจจะคือการได้รับปริญญา ความอยากรู้ เป็นต้น เป็นตัวจูงใจ

3. สาเหตุต่างกันอาจนำไปสู่พฤติกรรมเดียวกันได้ เช่น นักศึกษาที่มาเรียนที่คณะนี้เป็นพฤติกรรมเดียวกันหมด แต่แรงผลักดันของแต่ละคนอาจแตกต่างกัน เช่น นายกมลมาเรียน เพราะสอบติดอันดับสุดท้าย (จำเป็นต้องเรียน ไม่อย่างนั้นต้องหาที่เรียนใหม่ นางสาวาริมาเรียน

เพราะต้องการจบปริญญาตรี)

4. สาเหตุเดียวกันทำให้เกิดการตอบสนองพฤติกรรมต่างกัน เช่น ครูลงโทษโดยการตีนักเรียนหน้าชั้น เด็กหญิงแดงร้องไห้ เด็กชายดำเฉย ๆ เด็กชายเข้มยิ้มแฉ่งยังยกมือไหว้เพื่อน ๆ การจำแนกประเภทพฤติกรรมตามแนวคิดทางสาธารณสุข จะเรียกว่าพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม (เฉลิมพล ต้นสกุล 2541 : 17) ซึ่งสามารถแบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1.พฤติกรรมป้องกันการโรค (Preventive Health Behavior) หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลในการป้องกันโรค เช่น การสวมหมวกนิรภัยเมื่อขี่รถมอเตอร์ไซด์ การสวมถุงยางอนามัยก่อนมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ การพาบุตรไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค เป็นต้น

2.พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำเมื่อร่างกายมีอาการผิดปกติ หรือเจ็บป่วย เช่น การนอนพักอยู่บ้านแทนที่จะไปทำงาน การแสวงหาการรักษาพยาบาล เป็นต้น

3.พฤติกรรมบทบาทของการเจ็บป่วย (Sickrole Behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำหลังจากได้ทราบผลการวินิจฉัยโรคแล้ว เช่น การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การออกกำลังกาย การเลิกดื่มสุรา เป็นต้น

องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ (เฉลิมพล ต้นสกุล 2541 : 17- 18)

1.พฤติกรรมด้านความรู้/พุทธิปัญญา (Cognitive Domain) หมายถึง สิ่ง que แสดงให้รู้ว่าบุคคลนั้นรู้คิดเกี่ยวกับสุขภาพ หรือโรคต่าง ๆ อย่างไร พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับความรู้ การจำ ข้อเท็จจริง การพัฒนาความสามารถ ทักษะทางสติปัญญา การใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ เช่น การบอกถึงหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ อธิบายถึงสาเหตุของการเกิดโรค เป็นต้น

2.พฤติกรรมด้านเจตคติ ค่านิยม ความรู้สึก (Affective Domain) หมายถึง สภาพความพร้อมทางจิตใจของบุคคลเกี่ยวกับสุขภาพ พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบไม่ชอบ การให้คุณค่า เช่น ความรู้สึกชอบบริโภคยาชูกำลัง ความรู้สึกไม่ชอบบริโภคผัก เป็นต้น

3.พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) หมายถึง สิ่ง que บุคคลปฏิบัติออกมา เกี่ยวข้องกับการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย การปฏิบัติที่แสดงออกมา และ

สังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่งๆ เช่น การเลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ การพบแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย

ลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพ (เฉลิมพล ต้นสกุล 2541 : 18)

1.พฤติกรรมที่พึงประสงค์ หรือพฤติกรรมเชิงบวก (Positive Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้นเอง เป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติต่อไปและเพิ่มความถี่ขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ การแปรงฟัน เป็นต้น

2.พฤติกรรมที่ไม่พึงปฏิบัติ หรือพฤติกรรมเชิงลบ หรือพฤติกรรมเสีย (Negative Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้ว จะส่งผลเสียต่อสุขภาพทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ หรือโรค เป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารเช้าไม่ครบถ้วน ไขมันมากเกินไปจนเกินความจำเป็น การบริโภคอาหารที่ปรุงไม่สุก เป็นต้น จะต้องหาสาเหตุที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม เพื่อปรับเปลี่ยนและควบคุมไว้ให้บุคคลเปลี่ยนไป แสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การวัดพฤติกรรม

พฤติกรรมของบุคคล มีทั้งพฤติกรรมภายนอก และพฤติกรรมภายใน การที่จะศึกษาพฤติกรรมนั้น สามารถทำได้หลายวิธี ถ้าเป็นพฤติกรรมภายนอกที่บุคคลแสดงออกมาให้บุคคลอื่นเห็นได้ จะศึกษาได้โดยการสังเกตโดยตรง และโดยอ้อม แต่ถ้าเป็นพฤติกรรมภายในไม่สามารถสังเกตได้ต้องใช้วิธีการทางอ้อม โดยการสัมภาษณ์ การทดสอบด้วยแบบทดสอบและการทดลอง ทั้งในห้องปฏิบัติการและในชุมชน เพราะฉะนั้น เครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรมอาจได้โดยการสร้างแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกตประกอบการสัมภาษณ์ หรือใช้เครื่องมืออื่นประกอบ เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องฟังการเต้นของหัวใจ เป็นต้น

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2527 : 131 – 136) ได้กล่าวถึง วิธีการศึกษาพฤติกรรมมี 2 วิธี คือ

1.การศึกษาพฤติกรรมโดยทางตรง ทำได้โดย

1.1 การสังเกตแบบให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัว (Direct Observation) เช่น ครูสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในห้องเรียน โดยบอกให้นักเรียนในชั้น ได้ทราบว่าครูสังเกตดูว่าใครทำกิจกรรม อะไรบ้างในห้อง การสังเกตแบบนี้อาจทำให้บางคนไม่แสดงพฤติกรรมที่แท้จริงออกมาได้

1.2 การสังเกตแบบธรรมชาติ (Naturalistic Observation) คือ การที่บุคคลผู้ต้องการสังเกตพฤติกรรมกระทำในลักษณะที่ไม่ให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัวว่าถูกสังเกตพฤติกรรมอยู่ การ

สังเกตแบบนี้จะได้พฤติกรรมที่แท้จริงมาก และจะทำให้สามารถนำผลที่ได้อธิบายพฤติกรรมในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกัน หรือเหมือนกัน ข้อจำกัดของวิธีสังเกตแบบธรรมชาติก็คือ ต้องใช้เวลามาก จึงจะสังเกตพฤติกรรมที่ต้องการได้ และการสังเกตทำเป็นเวลาดำเนินกันเป็นจำนวนหลายครั้ง พฤติกรรมบางอย่างอาจต้องใช้เวลาสังเกตถึง 50 ปี หรือ 100 ปี ก็ได้

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การสังเกตพฤติกรรมไม่ว่าผู้ถูกสังเกตจะรู้สึกตัวหรือไม่ก็ตาม ผู้สังเกตจะต้องมีความละเอียด ต้องสังเกตให้เป็นระบบและมีการบันทึก ที่สำคัญคือจะต้องไม่มีอคติต่อผู้ถูกสังเกต อันจะส่งผลให้ได้ผลการศึกษาที่เที่ยงตรงและเชื่อถือได้

2. การศึกษาพฤติกรรมโดยทางอ้อม ซึ่งแบ่งออกได้หลายวิธี คือ

2.1 การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการที่ผู้ศึกษาใช้การซักถามข้อมูลจากบุคคล หรือกลุ่มบุคคล โดยการซักถามแบบเผชิญหน้ากันโดยตรง หรือมีคนกลางทำหน้าที่ซักถามให้ก็ได้ เช่น การใช้ล่ามสัมภาษณ์คนที่พูดคนละภาษา การสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การสัมภาษณ์โดยตรง ทำได้โดยผู้สัมภาษณ์ซักถามผู้ถูกสัมภาษณ์เป็นเรื่องราว ตามที่ได้ตั้งจุดมุ่งหมายเอาไว้ และการสัมภาษณ์โดยอ้อม ซึ่งผู้ถูกสัมภาษณ์จะไม่ทราบว่าผู้สัมภาษณ์ต้องการอะไร ผู้สัมภาษณ์จะพูดไปเรื่อย ๆ โดยสอดแทรกเรื่องที่จะสัมภาษณ์เมื่อมีโอกาส ซึ่งผู้ถูกสัมภาษณ์จะไมรรู้ตัวว่าเป็นสิ่งที่ผู้สัมภาษณ์เจาะจงที่จะทราบถึงพฤติกรรม การสัมภาษณ์แม้จะทำให้ได้ข้อมูลมาก แต่ก็มีข้อจำกัด คือ ในบางเรื่องผู้สัมภาษณ์ไม่ต้องการให้เปิดเผย

2.2 การใช้แบบสอบถาม เป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลเป็นจำนวนมาก ผู้ที่อ่านออกเขียนได้ และการสอบถามกับบุคคลที่อยู่ห่างไกลหรือกระจัดกระจายมาก นอกจากนี้ยังสามารถสอบถามพฤติกรรมในอดีต หรือทราบแนวโน้มพฤติกรรมในอนาคต ข้อดีอีกประการหนึ่ง คือ ผู้ถูกสัมภาษณ์สามารถใช้ข้อมูลพฤติกรรมที่ปกปิด หรือพฤติกรรมที่ไม่ยอมแสดงให้เห็นบุคคลอื่นได้ทราบ และสามารถใช้ศึกษาในเวลาใดก็ได้

2.3 การทดลองเป็นการศึกษาพฤติกรรม โดยผู้ถูกศึกษาจะอยู่ในสภาพการควบคุมตามที่ผู้ศึกษาต้องการ โดยสภาพที่แท้จริงแล้วการควบคุมจะทำได้ในห้องทดลอง แต่ในชุมชนการศึกษาพฤติกรรมของชุมชน โดยควบคุมตัวแปรต่าง ๆ คงเป็นไปได้น้อยมาก การทดลองในห้องปฏิบัติการจะให้ข้อมูลจำกัด ซึ่งบางครั้งอาจนำไปใช้ในสภาพความเป็นจริงไม่ได้เสมอไป แต่วิธีนี้มีประโยชน์มาก สำหรับการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลทางด้านการแพทย์

2.4 การทำบันทึก ทำให้ทราบพฤติกรรมของบุคคล โดยให้บุคคลแต่ละคนทำบันทึกพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งอาจเป็นบันทึกประจำวัน หรือศึกษาพฤติกรรมแต่ละประเภท เช่น พฤติกรรมการเงิน พฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมทางสุขภาพ พฤติกรรมทางสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

การดำเนินงานเรื่องการออกกำลังกายของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นไป จะเน้นหนักการออกกำลังกายในแบบวิถีชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นการทำให้บุคคลมีทางเลือกมากขึ้นในการออกกำลังกาย จากเดิมที่เข้าใจว่าจะต้องออกกำลังกายแบบหนัก ๆ หรือเป็นแบบแผนแต่เพียงอย่างเดียว ไปสู่การออกกำลังกายในระดับที่เบากว่า คือ การเคลื่อนไหวแบบในวิถีชีวิตประจำวัน โดยจะทำแบบสะสมเป็นช่วง ๆ หรือต่อเนื่อง แล้วแต่ความชอบและความจำเป็น ทำให้เวลา สถานที่ และอุปกรณ์ไม่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย (วาริ สายันหะ 2545 : 20) ดังนั้น เพื่อให้งานวิจัยมีเนื้อหาสมบูรณ์ ชัดเจน ผู้วิจัยใช้แนวคิดของกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย ในเรื่องของการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน และผู้วิจัยใช้แนวคิดของวิทยาศาสตร์การกีฬา ในเรื่อง การออกกำลังกายแบบมีแบบแผน ทั้งสองแบบเป็นการปฏิบัติหรือการกระทำของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ที่แสดงออกถึงพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยภาพรวม มีรายละเอียด ดังนี้

การออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน

อดีตที่ผ่านมา เมื่อกล่าวถึงการออกกำลังกายทุกคนจะเข้าใจ และให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายที่เป็นรูปแบบ (formal Exercise) หรือที่เรียกว่า การออกกำลังกายแบบเอโรบิก หรือการออกกำลังกายแบบมีแบบแผนเท่านั้น โดยละเอียดและไม่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน จากการทำงานบ้านหรืองานจากการประกอบอาชีพ เนื่องจากเห็นว่า การออกกำลังกายแบบในชีวิตประจำวัน ไม่มากเพียงพอที่จะมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ดังทัศนะของนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช (อ้างถึงใน สมชาย ลีทองอิน 2545 : 2 – 3) ที่ศึกษาเรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญการออกกำลังกาย คือ การที่ร่างกายมีการหดยึดกล้ามเนื้อของร่างกาย บางครั้งจะมีการเคลื่อนไหวของข้อ บางครั้งก็ไม่มี การลงน้ำหนักต่อโครงสร้างของร่างกาย ในชีวิตประจำวันของคนเรามีกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยแบ่งเป็น

1. การออกกำลังกายจากกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดินภายในบ้าน การกวาดบ้าน ถูบ้าน เป็นต้น
2. การออกกำลังกายจากการประกอบอาชีพ เช่น การทำไร่ การรับจ้าง เป็นต้น แต่สรุปว่าในการทำกิจวัตรประจำวัน ความหนักของการออกกำลังกายไม่มากพอที่จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกาย ส่วนการทำงานจากการประกอบอาชีพ บางอาชีพหนักเกินไป บางอาชีพเบาเกินไป และส่วนใหญ่จะมีความเครียดเนื่องจากต้องการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ดังนั้น การออกกำลังกายจากกิจกรรมทั้งสอง จึงไม่ใช่การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

แต่ในปี ค.ศ. 1994 คณะผู้เชี่ยวชาญของสหรัฐอเมริกาจากสมาคมวิชาชีพและสถาบันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ภายใต้การอำนวยการของสมาคมศัลยแพทย์ (Office of the Surgeon General) ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค และวิทยาลัยกีฬาเวชศาสตร์แห่งสหรัฐอเมริกา (Russell and others 1994 : 402, อ้างถึงใน สมชาย ลีทองอิน 2545 : 3) ได้ประชุมสัมมนาเรื่องการเคลื่อนไหวทางร่างกายกับสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาท ของการเคลื่อนไหวทางร่างกายกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และส่งเสริมให้ประชาชนชาวอเมริกันทุกกลุ่มอายุให้ความสำคัญกับสุขภาพ โดยคำนึงถึงชนิดและปริมาณ ของการเคลื่อนไหวออกแรงทางร่างกาย เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ผลของการประชุมสัมมนา (สมชาย ลีทองอิน 2545 : 3 – 4) สรุปได้ ดังนี้

1. สุขภาพ (Health) และสมรรถภาพ (Fitness) ไม่จำเป็นต้องเป็นเรื่องเดียวกัน หรืออยู่ในระดับเดียวกัน เพราะระดับการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่มีผลต่อสุขภาพ (Threshold for Health Benefits) ต่ำกว่าระดับการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่มีผลต่อสมรรถภาพ (Fitness and Performance Threshold)

2. การเคลื่อนไหวทางร่างกายเพื่อสุขภาพ ไม่จำเป็นต้องเป็นการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่หนัก การเคลื่อนไหวทางร่างกายในระดับต่ำถึงปานกลางก็เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพได้ เช่นกัน แต่ต้องกระทำโดยใช้เวลามากกว่าหรือบ่อยกว่า

3. ประโยชน์ต่อสุขภาพ เป็นสัดส่วนโดยตรงต่อปริมาณการเคลื่อนไหวทางร่างกาย ในด้านปริมาณจะพิจารณาจากจำนวนพลังงานที่ใช้ไปหรือเวลาที่ใช้ในการเคลื่อนไหวทางร่างกาย

4. การเคลื่อนไหวไปไหวทางร่างกายในช่วงเวลานั้น ๆ ประมาณ 8 – 10 นาที สะสมทั้งวันรวมเวลา 30 นาที หรือมากกว่า โดยกระทำทุกวันหรือเกือบทุกวัน ก็มีประโยชน์ต่อสุขภาพได้เช่นกัน

จากข้อสรุปดังกล่าวข้างต้น ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ 54 เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2544 จึงนำประเด็นของการที่หลาย ๆ ภูมิภาคของโลก พบว่า โรคที่ประชาชนส่วนใหญ่เป็น คือโรคไม่ติดต่อ ที่เป็นเช่นนี้ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในวิถีชีวิต อันทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวออกแรงลดลง จึงส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของโรคมะเร็ง เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด ดังนั้น Gro Harlem Brundtland (2000 : 1, อ้างถึงใน วาริสาพันธ์ 2545: 21) ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก จึงมีความเห็นว่า ถึงเวลาแล้วที่จะต้องมีการอภิปรายระดับโลก เพื่อชี้ให้เห็นถึงความสำคัญ และนำไปสู่การป้องกันมากเท่า ๆ กับการรักษา เพราะการป้องกันจะทำให้ประชาชนทั้งหมด ได้ประโยชน์โดยทั่วกัน ดังนั้น เพื่อเป็นการกระตุ้น

ความสนใจของผู้กำหนดนโยบายชุมชน สาธารณสุข และประชาชน ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศว่า วันอนามัยโลกปี 2002 จะเน้นในเรื่องความสำคัญของความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย และการมีวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ ความจำเป็นและคุณประโยชน์ของการเคลื่อนไหว ออกกำลังกาย จะเป็นหัวข้อหลักสำคัญของกิจกรรมต่าง ๆ โดยกำหนดคำขวัญวันอนามัยโลกปี 2002 คือ Move for Health ประเทศไทยเป็นสมาชิกหนึ่งขององค์การอนามัยโลก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน ภายใต้คำขวัญในวันอนามัยโลกของประเทศไทย ที่ว่า “ขยับกาย สบายชีวิต” ดังนั้น ในปัจจุบันแนวความคิดใหม่ของการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี จึงเป็นการเคลื่อนไหวทางร่างกายให้มากขึ้น หรือที่เรียกว่า “การออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน” นั่นเอง

ความหมายของการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน

การออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ เช่นที่บริเวณแขน ขา หลัง เป็นต้น ทำให้ร่างกายเผาผลาญพลังงานเพิ่มขึ้น จากภาวะปกติขณะพัก ซึ่งแบ่งลักษณะการเคลื่อนไหวออกแรง ตามลักษณะกิจกรรมที่กระทำ ออกเป็น 3 ประเภท คือ การเคลื่อนไหวในงานอาชีพ (Occupational Activity) การเคลื่อนไหวในบ้าน (Household Activity) การเคลื่อนไหวในกิจกรรมยามว่าง (Leisure Time Activity) โดยมีผู้ให้ความหมายการออกกำลังกายในวิถีชีวิตประจำวัน ไว้ดังนี้

สำนักนายกรัฐมนตรี, การกีฬาแห่งประเทศไทย (2538 : 3) ให้ความหมายของการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน ใน 2 ความหมาย ได้แก่

การออกกำลังกายในอาชีพ หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อการประกอบอาชีพ เช่น กรรมกรรับจ้าง ทำนา และเกษตรกรกรรมพนักงาน – บริการ การเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ล้างรถ การขึ้นลงบันได การเดินหรือขี่จักรยานไปทำงาน

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย (2545 : 3) กล่าวว่า การออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน หมายถึง การที่บุคคลมีการเคลื่อนไหวออกแรงไม่ว่าจะเป็นการทำงานบ้าน งานอาชีพ หรือในเวลาว่างด้วยความแรงระดับปานกลาง (หายใจแรงขึ้น แต่ไม่เหนื่อยจนหอบ ยังพูดกับผู้อื่นได้จนจบประโยคโดยไม่ต้องหยุดพักเพื่อหายใจ) ทุกวันหรือเกือบทุกวันสะสมอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน

สมชาย ลีทองอิน (2545 : 2) กล่าวว่า การออกกำลังกายในวิถีชีวิตประจำวัน หมายถึง การออกกำลังกายด้วยความแรงปานกลาง (โดยวัดจากความรู้สึกของแต่ละบุคคลว่าเริ่มรู้สึกเหนื่อยถึงค่อนข้างเหนื่อย) ครั้งละ 10 นาที สะสมทั้งวันให้ได้อย่างน้อย 30 นาที จากการทำงานบ้าน ทำไร่ ทำสวน งานอดิเรก และงานอาชีพ

การออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน (อลิสตา ฟิงริงคะเปาระ, ผู้แปล 2545 : 4) ให้ความหมายว่าเป็นการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งก่อให้เกิดการเผาผลาญพลังงาน (แคลอรี) ด้วยความแรงระดับปานกลาง อย่างน้อย 30 นาทีทุกวัน หรือเผาผลาญพลังงานให้ได้ 150 แคลอรีทุกวัน เช่น ลงจากรถประจำวันทาง 2 ป้ายก่อนถึงที่ทำงาน แล้วเดินไปทำงานใช้เวลา 20 นาที และลงจากรถประจำทางก่อนถึงบ้าน 1 ป้ายแล้วเดินกลับบ้าน ใช้เวลา 10 นาที หรือการทำความสะอาดบ้านวันละ 2 ครั้ง ๆ ละ 10 นาที บวกกับถีบจักรยานอยู่กับที่ใช้เวลา 10 นาที หรือการเล่นกีฬาต่าง ๆ วันละ 30 นาที จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน เป็นการออกกำลังกายในการทำงานบ้าน หรืองานอาชีพ หรือในกิจกรรมยามว่าง ดังตัวอย่าง

ตารางที่ 1 ตัวอย่างกิจกรรมและระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน

กิจกรรม	ระยะเวลาที่ควรปฏิบัติ
1. ล้างและเช็ด خودروยนต์	45 – 60 นาที
2. เช็ดถูบ้าน หรือต่าง	40 – 60 นาที
3. ซักผ้าด้วยมือ	45 – 60 นาที
4. เล่นวอลเลย์บอล	45 นาที
5. ทำสวน ทำไร่ ขุดดิน	30 – 45 นาที
6. คราดหญ้า โกยหญ้า	30 – 40 นาที
7. หมุนล้อรถเข็นขณะนั่งในรถเข็น	30 – 40 นาที
8. เดินประมาณ 2.8 กิโลเมตร	35 นาที
9. ู้ดลูกบาสเกตบอล	30 นาที
10. เดินรำในจังหวะเร็ว	30 นาที
11. ขี่จักรยาน 8 กิโลเมตร	30 นาที
12. เดิน 3.2 กิโลเมตร	30 นาที

เบาใช้เวลานาน
↑
↓
หนักใช้เวลาน้อย

ตารางที่ 1 (ต่อ)

กิจกรรม	ระยะเวลาที่ควรปฏิบัติ
13. เดินแอโรบิกในน้ำ	30 นาที
14. ว่ายน้ำ	20 นาที
15. เล่นบาสเกตบอลล้อเซ็น (ผู้พิการ)	20 นาที
16. เล่นบาสเกตบอล	15 – 20 นาที
17. จักรยาน 6.4 กิโลเมตร	15 นาที
18. วิ่ง 2.4 กิโลเมตร	15 นาที
19. เดินขึ้นบันได	15 นาที
20. กระโดดเชือก	15 นาที

↑
เบาใช้เวลานาน
↓
หนักใช้เวลาน้อย

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, คู่มือการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2545), 36.

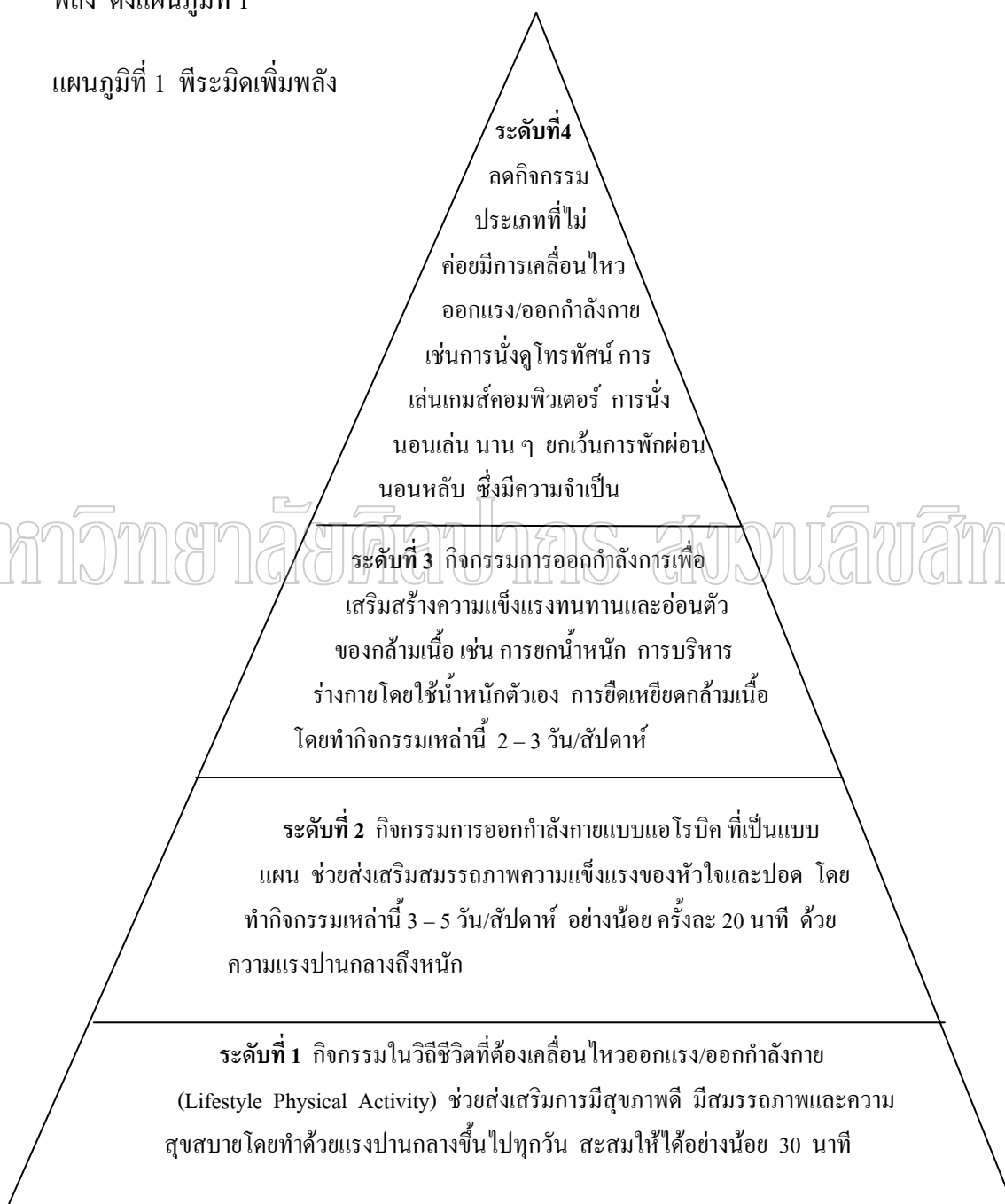
จากกิจกรรมดังกล่าวข้างต้น สมชาย ลีทองอิน (2545 : 1 – 10) กล่าวว่า กิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ในวิถีชีวิตประจำวัน เมื่อปฏิบัติให้มีการเคลื่อนไหวออกแรงให้มากขึ้น และต่อเนื่อง จะส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีและมีสมรรถภาพทางกายที่แข็งแรง โดยเฉพาะการป้องกัน (ลดความเสี่ยง) โรคหัวใจ และหลอดเลือดนั้น ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย ด้วยความแรงระดับที่หนัก การออกกำลังกายด้วยความแรงระดับปานกลาง หรือค่อนข้างรู้สึกเหนื่อย หายใจแรงขึ้นหัวใจเต้นเร็วขึ้นบ้างก็พอเพียงต่อการป้องกันโรค ยิ่งออกกำลังกายมากขึ้น ก็จะได้รับประโยชน์ต่อสุขภาพและสมรรถภาพเพิ่มมากขึ้นด้วย และทราบได้ที่ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ด้วยความแรงระดับปานกลางแล้ว ย่อมไม่มีการออกกำลังกายแบบใดแบบหนึ่งดีหรือด้อยกว่ากันในการก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ ดังนั้น ความสำคัญจึงอยู่ที่การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องหรือไม่ เท่านั้น

จากการทบทวนงานวิจัยต่าง ๆ กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย (2545 : 34 – 35) สรุปว่า ผู้ที่ออกกำลังกายเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น จากการทำกิจกรรมประจำวัน จะได้รับประโยชน์เพิ่มขึ้น โดยที่ประโยชน์จะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับระดับการเคลื่อนไหวของคน ๆ นั้น พบว่า ผู้ที่ไม่เคลื่อนไหวไม่วิถีชีวิตแบบสบาย จะได้รับประโยชน์มากที่สุดจากการเพิ่มการเคลื่อนไหวออกกำลังกายถึงระดับที่กำหนด ดังนั้น จึงแนะนำให้ทุกคนควรเคลื่อนไหวออกกำลังกายทุกวันหรือเกือบทุกวัน

สะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน ด้วยความแรงระดับปานกลาง ซึ่งพอเพียงที่จะทำให้หัวใจและปอดมีความแข็งแรง

จากแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย สามารถสรุปด้วยรูปพีระมิดเพิ่มพลัง ดังแผนภูมิที่ 1

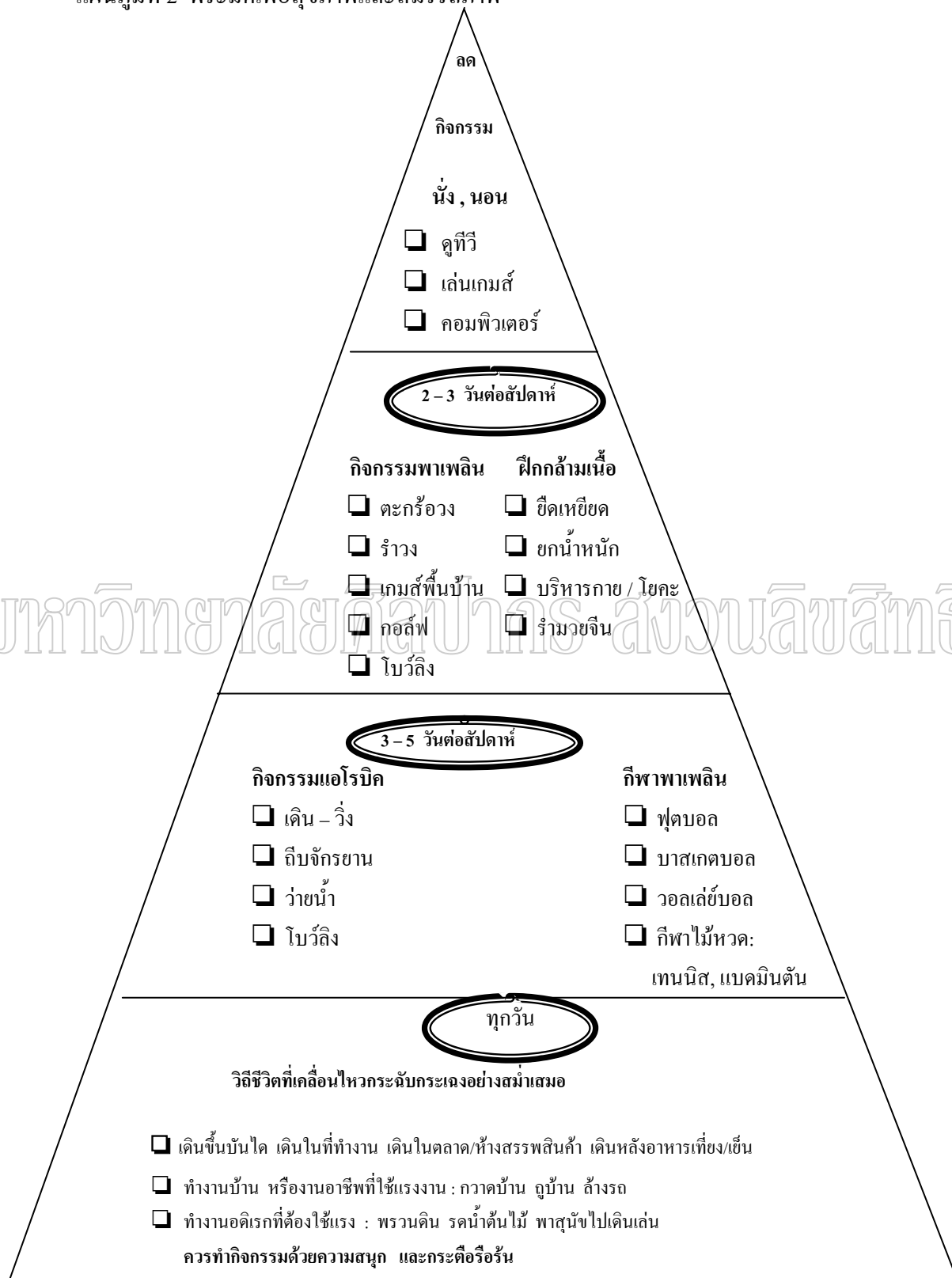
แผนภูมิที่ 1 พีระมิดเพิ่มพลัง



ที่มา : กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, แนวคิดการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (นนทบุรี : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2545), 8.

จากแผนภูมิที่ 1 พบว่า ระดับที่ 1 ฐานล่างสุดของพีระมิด แสดงถึงกิจกรรมการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวันที่ต้องกระทำ (Lifestyle Physical Activity) ช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพดี มีสมรรถภาพ และความสุขสบายได้ เช่น การทำกิจกรรมจากงานบ้าน การประกอบอาชีพ หรือกิจกรรมยามว่าง โดยทำด้วยความแรงปานกลางขึ้นไป สะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาที จะได้ประโยชน์ต่อสุขภาพ ที่สำคัญกิจกรรมในวิถีชีวิตหลายอย่าง หากทำอย่างกระฉับกระเฉงต่อเนื่องและนานพอ ก็จะเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิค ระดับที่ 2 เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายแบบเป็นแบบแผนซึ่งค่อนข้างหนักกว่ากิจกรรมในระดับที่ 1 ได้แก่การออกกำลังกายแบบแอโรบิค หรือเล่นกีฬาและนันทนาการบางอย่าง ต้องการอุปกรณ์ และใช้เวลาพอสมควร กิจกรรมเหล่านี้ จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น จะช่วยส่งเสริมสมรรถภาพของหัวใจและปอด สามารถในการปฏิบัติการ (Performance) และช่วยควบคุมไขมันในร่างกาย โดยทำกิจกรรมเหล่านี้ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์ อย่างน้อยครั้งละ 20 นาที ด้วยความแรงปานกลางถึงหนัก ระดับที่ 3 เป็นกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง ทนทาน และอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ เช่น การยกน้ำหนัก การบริหารร่างกาย โดยใช้น้ำหนักตนเอง การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยทำกิจกรรมสัปดาห์ละ 2 – 3 วัน กิจกรรมในวิถีชีวิต ไม่ค่อยเสริมความอ่อนตัว ดังนั้น การยืดเหยียดกล้ามเนื้อค่อนข้างจำเป็น ทำโดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อมัดใหญ่ จนถึงจุดที่เริ่มรู้สึก ๆ (mild discomfort) แต่ไม่เจ็บ อาจทำได้สัปดาห์ละ 3 – 7 วัน สำหรับการฝึกกล้ามเนื้อ หรือความแข็งแรง โดยการยกน้ำหนักนั้น เป็นการฝึกกล้ามเนื้อมัดใหญ่ สัปดาห์ละ 2 – 3 วัน โดยสลับการพัก 1 วัน จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อตึงตัวและแข็งแรง กิจกรรมเหล่านี้ ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษ แต่จำเป็นต้องเรียนรู้เทคนิคที่ถูกต้อง ระดับที่ 4 ซึ่งเป็นสุดยอดของพีระมิดนั้น แสดงให้เห็นว่า การทำกิจกรรมบางประเภท ที่ไม่ค่อยมีการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย เช่น การนั่งดูโทรทัศน์ การเล่นเกมส้อมพิวเตอร์ต้องลดลง ยกเว้น การพักผ่อนนอนหลับต้องเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง เช่นเดียวกับแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 พีระมิดเพื่อสุขภาพและสมรรถภาพ



ที่มา : กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการอบรมแกนนำชมรมสร้างสุขภาพ เรื่อง การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (นนทบุรี : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2545), 31.

จากที่กล่าวมา สรุปได้ว่า การออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน หมายถึง วิธีการหรือการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคลที่ทำให้อวัยวะของร่างกายมีการเคลื่อนไหวให้มากขึ้นโดยไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนในการปฏิบัติ จากกิจกรรมการทำงานบ้าน งานอดิเรก เช่น การซักผ้า รีดผ้า ทำความสะอาด ล้างรถ พรวนดินปลูกต้นไม้ และงานจากการประกอบอาชีพ เช่น การทำไร่ ขุดดิน ถางหญ้า หรือการเดินทางไกล ๆ แทนการใช้ยานพาหนะ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายแบบมีแบบแผน

การออกกำลังกายแบบมีแบบแผนเป็นการออกกำลังกายที่มีรูปแบบปฏิบัติที่ชัดเจนแน่นอน และเมื่อมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จะมีบทบาทมากในการพัฒนาสุขภาพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

ความหมายของการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน

คูเปอร์ (Cooper 1970 : 70, อ้างถึงใน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2540 : 29)

ได้คิดวิธีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยเรียกว่า “แอโรบิกเอ็กเซอร์ไซส์” โดยนำคำ “แอโรบิก” มาจากศัพท์ทางวิชาการ ซึ่งใช้ในวงการวิทยาศาสตร์การกีฬา กล่าวว่าในการทำงานออกแรงหรือเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อจะมีการทำงานอยู่ 2 แบบ แบบแรกคือ การออกแรงช่วงสั้น ๆ เช่น ทุ่มน้ำหนัก ขว้างจักร พุ่งแหลม วิ่งเร็ว 100 เมตร นักกีฬาจะใช้พลังงานที่มีสำรองในกล้ามเนื้ออยู่แล้วซึ่งช่วงนี้นักกีฬาอาจจะกลั้นหายใจขณะออกแรงได้ เพราะไม่จำเป็นต้องสูดอากาศเข้าไปช่วยพลังในกล้ามเนื้อ จึงเรียกระบบการใช้กำลังงานแบบนี้ว่า “แบบแอนแอโรบิก” หรือไม่ต้องใช้อากาศหรือไม่ต้องใช้ออกซิเจน การทำงานนี้มีช่วงเวลานาน 0 – 30 นาที แบบที่สองต้องออกแรงในเวลานานขึ้น ดังนั้น พลังสำรองในกล้ามเนื้อแต่อย่างเดียวยังไม่พอ ร่างกายต้องหายใจเอาอากาศเพื่อนำออกซิเจนไปสันดาปในขบวนการสร้างพลังงาน จึงเรียกการทำงานนี้ว่า กระบวนการสร้างพลังงานแบบแอโรบิก หรือการออกกำลังกายที่ต้องใช้อากาศหรือออกซิเจน การออกกำลังกายแบบมีแบบแผน มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. การหายใจจะต้องเร็วและแรงขึ้น เพื่อนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกายได้มากขึ้น
2. หัวใจจะต้องเต้นเร็วและแรงขึ้น เพื่อสามารถสูบฉีดโลหิตได้มากพอ
3. หลอดเลือดทั้งใหญ่และเล็ก จะต้องนำเลือดไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้

อย่างมีประสิทธิภาพ

ฉะนั้น การออกกำลังกายแบบแอโรบิค หมายถึง การออกกำลังกายที่กระตุ้นให้ร่างกายต้องสร้างพลังงานแบบใช้ออกซิเจน ซึ่งในที่นี้มีความหมายเดียวกับการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน (วาริ สายันหะ 2545 : 32) ซึ่งผู้ให้ความหมาย ไว้ดังนี้

สำนักนายกรัฐมนตรี้, การกีฬาแห่งประเทศไทย (2538 : 3) ให้ความหมายของการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน หมายถึงการกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน เพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่าย ๆ หรือมี กฎกติกา การแข่งขันง่าย ๆ เช่น เดิน วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก แอโรบิค ดันซ์ รำมวยจีน วายน้ำ จี้จักรยาน เกมและการละเล่นพื้นเมือง และอื่น ๆ ยกเว้นการออกกำลังกายในการประกอบอาชีพและการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย (2540 : 3 – 4) ให้ความหมายการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน ไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ที่สามารถตอบสนองต่อร่างกายของคน ในรูปแบบของการออกกำลังกายเฉพาะอย่าง และสามารถดัดแปลงให้ร่างกายเกิดผลต่อการฝึกเฉพาะอย่างนั้น ๆ
2. เป็นการออกแรงทางกาย ที่ทำให้ร่างกายแข็งทั้งระบบโครงสร้าง ทำให้กล้ามเนื้อสามารถรวมกันต่อต้าน และเอาชนะแรงบังคับได้ หากขาดการออกกำลังกายจะลดศักยภาพในการเคลื่อนไหว นอกจากนี้ยังทำให้กิจกรรมทางปัญญา อารมณ์ และความรู้สึกดีขึ้น
3. เป็นกิจกรรมของกล้ามเนื้อ ที่ทำให้ร่างกายมีสุขภาพ และรูปร่างดี เพิ่มทักษะและศักยภาพในกีฬา ตลอดจนฟื้นฟูกล้ามเนื้อหลังจากการบาดเจ็บหรือพิการได้ด้วย
4. เป็นการออกกำลังกายที่มีการใช้ไขมันเป็นพลังงาน ใช้ออกซิเจนช่วยในการสันดาปเป็นระยะเวลานานติดต่อกันเพียงพอที่จะก่อให้เกิดความอดทนของปอด หัวใจและระบบไหลเวียนเลือด จึงจะมีผลต่อสุขภาพ

จรวพร ธรณินทร์ (2534 : 13) ให้ความหมายการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน หมายถึง กระบวนการสร้างพลังงานของกล้ามเนื้อ ซึ่งต้องใช้ออกซิเจนช่วยในการสันดาป การออกกำลังกายแบบมีแบบแผน จึงเป็นการฝึกที่ใช้ระยะเวลานานติดต่อกันพอสมควร ทำให้ร่างกายต้องใช้พลังงาน หัวใจต้องสูบฉีดเลือดมากขึ้น เมื่อฝึกแล้วจะเกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ตัวอย่างกิจกรรมได้แก่ วิ่งเหยาะ วายน้ำ ฟุตบอล แอโรบิคแดนซ์

พินิจ กุลละวณิช (2540 : 11) ให้ความหมาย การออกกำลังกายแบบมีแบบแผน หมายถึง การออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อกลุ่มใหญ่อย่างต่อเนื่องเกิน 2 นาที ซึ่งเป็นระบบที่ต้องใช้ออกซิเจน และถ้าจะให้ผลดีต่อหัวใจและปอด ควรออกกำลังกายอย่างน้อยเป็นเวลา 20 นาที เช่น เดิน วิ่ง ว่ายน้ำ กระโดดเชือก ถีบจักรยาน เต้นแอโรบิก ควรทำสัปดาห์ละ 3 ครั้ง เป็นอย่างน้อย และ 6 ครั้ง เป็นอย่างมาก

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน หมายถึง วิธีการหรือการกระทำกิจกรรมต่างๆของบุคคล โดยให้กล้ามเนื้อใช้พลังงานจากการสันดาปออกซิเจนเป็นหลัก และทำให้อวัยวะต่างๆของร่างกายมีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบการปฏิบัติและกติกการเล่นที่ชัดเจน เช่น การเต้นแอโรบิก เดินเร็ว วิ่งเหยาะ รำมวยจีนหรือ วิธีการฝึกเล่นกีฬาต่าง ๆ ที่ไม่ใช่การแข่งขัน โดยประเมินจากออกกำลังกายจนเหนื่อยและมีเหงื่อออกมาก หายใจแรงและลึกหรือรู้สึกหัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้นมากกว่าปกติ และออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 20 – 30 นาที

1.1 พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย

สรุปขั้นตอนของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ดังนี้ (กรมพลศึกษา 2539 : 39, อ้างถึงใน จำเนียร สุ่มแก้ว 2545 : 27-29)

1.ก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง ต้องตรวจสอบสุขภาพโดยทั่วไป และทดสอบสมรรถภาพเพื่อให้ทราบว่าร่างกายมีความพร้อมมากน้อยเพียงใด

- รวบรวมประวัติทางสุขภาพ และการออกกำลังกายส่วนตัวของแต่ละบุคคล
- ชั่งน้ำหนัก – วัดส่วนสูง
- วัดความดัน และชีพจรขณะพัก
- ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพ ควรปรึกษาแพทย์ก่อน

สำหรับขั้นตอนที่ 1 นี้ ผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายเลย หรือมีปัญหาทางสุขภาพ เป็นขั้นตอนที่จำเป็นมาก ควรปรึกษาแพทย์ทุกครั้ง

2.กำหนดความต้องการในการออกกำลังกายให้กับตนเอง โดยกำหนดความต้องการพร้อมความสนใจ และความพร้อมของสภาพแวดล้อม ดังนี้

- ถ้าความสมบูรณ์ของร่างกายอยู่ในเกณฑ์ดี ออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพไว้
- ความสมบูรณ์ของร่างกายอยู่ในเกณฑ์พอใช้ออกกำลังกายเพื่อปรับปรุงเสริมสร้างให้ร่างกายอยู่ในเกณฑ์ดี
- ความสมบูรณ์ของร่างกายอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ

และเสริมสร้างให้อยู่ในเกณฑ์พอใช้ และดีต่อไป

สำหรับพวกที่มีสุขภาพไม่ดี ควรกำหนด ดังนี้

- พวกที่มีโรค และใช้ยารักษาอยู่ ออกกำลังกายเพื่อประกอบการรักษาโรค
- พวกที่มีโรคแต่ไม่ใช้ยาแล้วออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูร่างกายให้สมบูรณ์อยู่ในเกณฑ์

ของคนปกติ

3.เลือกชนิดของการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพให้เหมาะสมกับเพศ วัย และสภาพร่างกายของตนเอง

3.1 ชนิดออกกำลังกายที่แบ่งวัตถุประสงค์หลัก

- ออกกำลังกายเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลิน เป็นการพักผ่อน คลายเครียด
- ออกกำลังกายโดยทั่ว ๆ ไปเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย ความอดทน

ความคล่องตัว และความอ่อนตัว เป็นต้น

- การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของหัวใจ ปอด ซึ่งการออกกำลังกายชนิดนี้ ก็คือการออกกำลังกายแบบแอโรบิคนั่นเอง

3.2 ออกกำลังกายแบ่งตามลักษณะการเคลื่อนไหว

- การบริหารทั่วไป ให้ผลดีกับความคล่องตัว และการเคลื่อนไหวพวกนี้ข้อต่อกระดูกกล้ามเนื้อ เหมาะกับเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ฟื้นฟูร่างกายหลังเจ็บป่วย และผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของแพทย์ และยังใช้เป็นการอบอุ่นร่างกายก่อน หรือผ่อนคลายร่างกายหลังออกกำลังกายหนักได้ดีอีกด้วย

- การบริหารพิเศษ ให้ผลดีตามกิจกรรมที่ใช้ เช่น ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง และทนทานขึ้น ระบบหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด และความอ่อนตัวดีขึ้น เป็นต้น เป็นการบริหารที่มีวัตถุประสงค์มากกว่าการบริหารทั่วไป โดยเน้นด้านจังหวะการหายใจ ความหนักในการออกกำลังกาย และทางจิตใจ โดยเฉพาะสมาธิเหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย ได้แก่ โยคะ รำมวยจีน หรือแกว่งแขน เป็นต้น

- วิ่งเพื่อสุขภาพ หรือวิ่งเหยาะ ๆ ให้ผลดีเช่นเดียวกับการเดินเพื่อสุขภาพ แต่ควรจะเป็นผู้มีร่างกายพร้อมมากกว่า

- ถีบจักรยาน เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ
- ว่ายน้ำ เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากเกินไป
- เดินแอโรบิค เป็นกิจกรรมที่ได้รับความนิยมมากอย่างหนึ่ง เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย ให้ความสนุกสนานเพลิดเพลิน เกิดผลดีกับระบบหายใจ และระบบไหลเวียนเลือด

ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย รวมทั้ง ความคล่องตัวและความอ่อนตัวอีกด้วย

- เล่นกีฬาแข่งขัน และเกมส์ต่าง ๆ ได้แก่ ฟุตบอล เทนนิส แบดมินตัน บาสเกตบอล วิ่งเปรี๊ยะ ชักเย่อ กระโดดเชือก เป็นต้น ควรมีการตัดแปลงสนาม ระยะเวลา คะแนนที่ใช้ในการแข่งขันหรือเทคนิคต่าง ๆ ที่ให้ความสะดวกง่าย ปลอดภัยมากที่สุด เหมาะสมกับเพศวัย

- งานอาชีพ งานอดิเรกและงานบ้านที่ใช้แรงงานเป็นการออกกำลังกาย สามารถตัดแปลงให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพได้ โดยยึดหลัก ดังนี้

1. สำหรับปริมาณการใช้แรงตลอดวัน ส่วนมากจะนานเกินไป แต่ขาดการต่อเนื่องหรือออกแรงเบาไป

2. กำหนดช่วงใดช่วงหนึ่งสำหรับออกกำลังกาย แต่ควรจะเป็นเวลาเดียวกัน

3. ในช่วงที่กำหนดทำงานควรเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีน้ำหนักพอคือให้หัวใจเต้นแรง และหายใจแรง เป็นเวลา 10 นาทีขึ้นไป แต่ไม่ควรเกิน 30 นาที

4. ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน ควรทำกายบริหารทั่วไป และเริ่มทำงานเบา ๆ

5. ถ้างานที่ทำส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายเพียงส่วนเดียว ควรทำกายบริหารส่วนอื่นเพิ่มเติมด้วย

4. กำหนดปริมาณของการออกกำลังกาย

4.1 ความหนัก โดยใช้จำนวนการเดินของชีพจรขณะออกกำลังกายเป็นหลัก คือ ขณะออกกำลังกาย ชีพจรไม่ควรเกิน 190- อายุ และไม่ต่ำกว่า 150- อายุของแต่ละคน

4.2 ความเบา อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง จนถึงทุกวัน ถ้าเป็นการออกกำลังกายมาก ต้องมีวันพักอย่างน้อย 1 วัน

4.3 ความนาน ครั้งละ 10-30 นาที (ไม่รวมการอบอุ่น และการผ่อนคลาย) แต่สัปดาห์หนึ่งรวมกันแล้ว ไม่ควรต่ำกว่า 1 ชั่วโมง

5. กำหนดโปรแกรมการออกกำลังกายแต่ละวัน

5.1 อบอุ่นร่างกาย โดยการเล่นกายบริหารทั่วไป เดิน วิ่งเหยาะ ๆ แล้วค่อยออกกำลังกาย ความต้องการ โดยใช้เวลาประมาณ 5-15 นาที ถ้าอากาศเย็น อาจเพิ่มมากกว่านี้

5.2 การออกกำลังกายด้วยอะไร และปริมาณเท่าไร

5.3 ผ่อนคลายร่างกายหลังการออกกำลังกายแล้ว ให้ผ่อนการออกกำลังกายเบาลง จนหายเหนื่อย แล้วทำกายบริหารยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เช่นเดียวกับการอบอุ่นร่างกาย

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปได้ว่าหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ควรอบอุ่นร่างกาย 5 - 10 นาที ก่อนการออกกำลังกาย และผ่อนคลายกล้ามเนื้อก่อนหยุดการออกกำลังกายทุก ๆ ครั้งที่มีการออกกำลังกาย กิจกรรมเริ่มแรกควรเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่เบา ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มความหนักขึ้นตามพัฒนาการของร่างกาย ต้องออกแรงโดยให้ทุกส่วนของร่างกายได้เคลื่อนไหว และควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และในการออกกำลังกายควรให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เพศ และวัย ตลอดจนความหนัก ความนาน และความบ่อยของการออกกำลังกายด้วย

การออกกำลังกายแต่ละครั้ง ถ้ากระทำโดยไม่มีกรรมวิธีระวัง หรือไม่ได้กระทำตามหลักการออกกำลังกาย ก็อาจจะก่อให้เกิดอันตรายได้ ดังนั้น ผู้ที่ออกกำลังกาย จึงควรคำนึงถึงข้อควรระวังต่าง ๆ เพื่อที่จะได้รับผลประโยชน์จากการออกกำลังกายอย่างเต็มที่ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ได้รวบรวมปัจจัยต่าง ๆ รวม 10 ประการหรือที่เรียกว่า บัญญัติ 10 ประการ สำหรับการออกกำลังกาย เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้ (การกีฬาแห่งประเทศไทย 2537 : 30-33)

1. การประมาณตน

สภาพร่างกายและความเหมาะสมกับกีฬานั้นต่างกัน ของแต่ละคนไม่เหมือนกัน แม้ในคนเดียวกัน ในช่วงเวลาหนึ่งกับอีกช่วงเวลาหนึ่งก็แตกต่างกันได้ การจะได้ผลเพิ่มของสมรรถภาพจากการฝึกซ้อม หรือออกกำลังกาย มีกฎตายตัวว่า จะต้องเป็นไปตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกาย หากการฝึกซ้อมเบาเกินไปก็ได้ผลน้อยหรือไม่ได้ผล แต่การฝึกซ้อมหนักเกินไป นอกจากไม่ได้ผลแล้ว ยังเป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างยิ่งด้วย มีข้อสังเกตที่สำคัญว่าการฝึกซ้อมหนักเกินไปหรือไม่ โดยสังเกตจากความเหนื่อย คือหากออกกำลังถึงขั้นเหนื่อยแล้ว ยังสามารถฝึกต่อไปได้ด้วยความหนักเท่าเดิม โดยไม่เหนื่อยเพิ่มขึ้น และเมื่อพักแล้วไม่เกิน 10 นาที ก็รู้สึกหายเหนื่อย แม้จะมีความอ่อนเพลียอยู่บ้าง แต่ในวันรุ่งขึ้นก็หายอ่อนเพลียกลับสดชื่นเช่นเดิมหรือกว่าเดิม แสดงว่า การฝึกซ้อมหรือการออกกำลังนั้นไม่หนักเกินไป แต่ถ้ารู้สึกเหนื่อยแล้วพอฝึกต่อไปกลับเหนื่อยมากขึ้นจนหอบ แม้พักแล้วเป็นชั่วโมงก็ยังไม่หายเหนื่อยและในวันรุ่งขึ้นก็ยังอ่อนเพลียอยู่ แสดงว่า การฝึกซ้อมหรือการออกกำลังนั้นหนักเกินไป การจะฝึกซ้อมใหม่ จะต้องระวังให้ร่างกายกลับมาสู่สภาพเดิมก่อนแล้วเริ่มใหม่ด้วยความหนักที่น้อยกว่าเดิม

2. การแต่งกาย

มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในด้านการเคลื่อนไหว ความอดทน และจิตวิทยา กีฬาแต่ละอย่างย่อมมีแบบเครื่องแต่งกายที่เหมาะสม ทั้ง เสื้อ กางเกงและรองเท้า ในด้านการเคลื่อนไหวเสื้อผ้าที่รุ่มร่าม รองเท้าที่ไม่เหมาะกับเท้า หรือสภาพของสนาม ย่อมทำให้การเคลื่อนไหวไม่คล่องตัวเท่าที่ควร และยังเป็นต้นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุด้วย ในด้านความอดทน ต้องคำนึงถึงการระบายความ

ร้อนนอกจากร่างกายเป็นสำคัญ เพราะในระหว่างที่ออกกำลังกาย ร่างกายจะมีความร้อนเกิดขึ้นมาก หากระบายออกไม่ทัน ความร้อนที่สะสมขึ้นจะเป็นตัวจำกัดการออกกำลังกายต่อไป และทำอันตรายต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกายด้วย ในกรณีนี้ เสื้อผ้าที่มิดชิดเกินไปหรือเสื้อผ้าที่ทำด้วยวัสดุสังเคราะห์ที่มีคุณสมบัติในการจับเหงื่อได้น้อย จะทำให้การระบายความร้อนออกจากร่างกายเป็นไปด้วยความลำบากยิ่งขึ้น

เรื่องที่ปฏิบัติกันผิดอยู่เสมอ คือการใช้ชุดวอร์มโดยพร่ำเพรื่อ จุดประสงค์หลักในการใช้ชุดวอร์ม คือ ทำให้ร่างกายอบอุ่นเร็ว (Warm Up) เมื่อความอบอุ่นของร่างกายสูงถึงขนาดหนึ่ง การทำงานของร่างกายจะได้สมรรถภาพสูงสุด แต่ถ้าอบอุ่น (ร้อน) เกินไป สมรรถภาพกลับลดสำหรับสภาพอากาศในประเทศไทย การใช้ชุดวอร์มเกือบจะไม่มีค่าจำเป็นเลย เพราะอากาศร้อนอยู่แล้ว ถ้าจะใช้ก็ไม่ควรจะใช้ในระหว่างฝึกซ้อม หรือออกกำลังกายที่ใช้ความอดทน

3. เลือกเวลา ดิน ฟ้า อากาศ

ทุกคนควรกำหนดเวลาฝึกซ้อมที่แน่นอนไว้ แต่ควรเป็นเวลาเดียวกันทุกวัน เพราะมีผลต่อการปรับตัวของร่างกาย การฝึกซ้อมตามสะดวกโดยไม่มีการปรับตัวของร่างกาย การฝึกซ้อมตามสะดวก โดยไม่มีการกำหนดเวลาแน่นอน ทำให้การปรับตัวของร่างกายสับสน อาจไม่ได้ผลจากการฝึกซ้อมเท่าที่ควร ในอากาศร้อนการฝึกซ้อมจะทำให้เหนื่อยเร็ว และได้ปริมาณน้อยกว่าในอากาศเย็น จึงไม่เหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับการฝึกความอดทน การเลือกอากาศ อาจทำได้ยาก หรือทำไม่ได้ แต่การเลือกเวลา ทุกคนทำได้ โดยเฉพาะเวลาเช้าตรู่และตอนเย็นอุณหภูมิต่ำกว่ากลางวัน จึงเหมาะสำหรับการฝึกซ้อมความอดทน ส่วนการฝึกซ้อมด้านแรงกล้ามเนื้อ และความเร็วระยะสั้น ๆ อาจทำให้อากาศร้อนได้ แต่ทำในช่วงเวลาสั้น ын่างไรก็ตาม ในการฝึกซ้อมเพื่อแข่งขันจะต้องคำนึงถึงเวลาที่ใช้อย่างแข่งขันด้วย แต่ไม่จำเป็นต้องฝึกซ้อมในเวลานั้นทุกครั้งไป

4. สภาพของกระเพาะอาหาร

ในเวลาอิมจัด กระเพาะอาหาร ซึ่งอยู่ใต้กระบังลม จะเป็นตัวทำให้การขยายของปอดเป็นไปไม่ได้ดีเท่าที่ควร เพราะกระบังลมไม่อาจหดตัวต่ำลงได้มาก ในขณะที่เดียวกันการไหลเวียนเลือดจะต้องแบ่งเลือดส่วนหนึ่งไปใช้ในการย่อยและดูดซึมอาหาร ทำให้เลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อลดน้อยลง จึงเป็นผลเสียต่อการออกกำลังกาย ยิ่งกว่านั้นในกีฬาที่มีการกระทบกระแทกกระเพาะอาหารที่เต็มแน่น จะแตกได้ง่ายกว่ากระเพาะอาหารที่ว่าง หลักทั่วไปจึงควอดอาหารหนักก่อนการออกกำลังกาย 3 ชั่วโมง ын่างไรก็ตาม ในกีฬาที่ใช้ความอดทนเป็นชั่วโมง ๆ เช่น วิ่งมาราธอน และจักรยานทางไกล ร่างกายต้องใช้พลังงานมาก การที่ท้องว่างอยู่นาน อาจทำให้พลังงานสำรองหมดไป ดังนั้น ก่อนการแข่งขัน และระหว่างการแข่งขันอาจเติมอาหารที่ย่อยง่ายในปริมาณไม่ถึงอิมได้เป็นระยะ ๆ

5. การดื่มน้ำ

น้ำไม่ใช่อาหาร แต่มีความจำเป็นมากในการออกกำลังกาย เพราะถ้าร่างกายสูญเสียน้ำไปมากถึงปริมาณหนึ่ง สมรรถภาพจะลดต่ำลง เนื่องจากกระบวนการระบายความร้อนออกจากร่างกายขัดข้อง และถ้าเสียมากต่อไปก็จะเป็นอันตรายต่อร่างกาย จากการทดลองในห้องปฏิบัติการ และในสนามเกี่ยวกับสมรรถภาพของร่างกายในสภาพที่ขาดน้ำ และไม่ขาดน้ำ และได้ข้อสรุปตรงกันว่า การขาดน้ำ ทำให้สมรรถภาพลดลง การใช้น้ำชดเชยส่วนที่ขาด ทำให้สมรรถภาพเพิ่มขึ้น แต่ในร่างกายของทุกคน มีน้ำสำรองอยู่ ซึ่งจะเสียไปได้โดยสมรรถภาพไม่ลดลง น้ำสำรองนี้มีปริมาณประมาณ 2 เปอร์เซ็นต์ของน้ำหนักตัว (เช่น คนที่น้ำหนัก 50 กิโลกรัม มีน้ำสำรองสำหรับเสียได้ 1 กิโลกรัม) ดังนั้น การเล่นกีฬาใดๆ ก็ตามที่มีการเสียน้ำไม่เกินกว่า 2 เปอร์เซ็นต์ของน้ำหนักตัว และก่อนการแข่งขันร่างกายอยู่ในสภาพที่ไม่ขาดคุณน้ำ หรือในระหว่างเล่นไม่เกิดความกระหาย ผู้เล่นไม่จำเป็นต้องเติมน้ำในระหว่างนั้น

ในอากาศร้อนการเล่นกีฬาชั่วโมงหนึ่งอาจทำให้ร่างกายเสียน้ำ 2 ลิตร หรือกว่านั้น ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการชดเชย ความกระหายเป็นเครื่องบอกอย่างหนึ่งว่า ร่างกายกำลังขาดน้ำ ถ้าไม่สามารถคำนวณได้แน่นอนว่าจะดื่มเท่าไร อาจใช้ความกระหายเป็นเกณฑ์ ทั้งนี้ ไม่ได้หมายความว่า จะดื่มในครั้งเดียวจนหมดความกระหาย จะต้องค่อย ๆ เติมน้ำปริมาณออกไป จากการทดลองของสถาบันกีฬาเวชศาสตร์แห่งเบอร์ลิน ได้พบว่า การให้น้ำชดเชยในปริมาณเท่ากับที่สูญเสียในการออกกำลังจะทำให้สมรรถภาพดีที่สุด แต่จะต้องแบ่งการชดเชยออกไปเป็นจำนวน 25% ใน 1 ชั่วโมงก่อนการเล่นอีก 75% เติมน้ำไปตามระยะเวลาการออกกำลัง

6. ความเจ็บป่วย

ความเจ็บป่วยทุกชนิดที่ทำให้สมรรถภาพของร่างกายลดลง และร่างกายต้องการการพักผ่อนอยู่แล้ว การออกกำลังกายที่เคยทำอยู่ย่อมเป็นการเกินกว่าที่สภาพร่างกายจะรับได้ และอาจทำให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเป็นไข้ ซึ่งร่างกายมีอุณหภูมิสูงกว่าปกติ และหัวใจต้องทำงานมากกว่าปกติ เพื่อระบายความร้อน เมื่อไปออกกำลังกายเข้าอีก การระบายความร้อนและหัวใจ จึงต้องทำงานหนักอย่างยิ่ง จนแม้แต่งานเบา ๆ ก็อาจเป็นงานหนักเกินไป นอกจากนั้น หากเป็นไข้ที่เกิดจากเชื้อโรค การไหลเวียนเลือดที่เพิ่มขึ้นจากการออกกำลังอาจทำให้เชื้อโรคแพร่หลายไปตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และทำให้เกิดอักเสบทั่วร่างกาย หรือในอวัยวะที่สำคัญ ซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิต สำหรับการเป็นไข้หวัด แพ้อากาศ ถ้าไม่มีอาการอื่นร่วม เช่น ไข้ เจ็บคอ ไอ อ่อนเพลีย สามารถฝึกซ้อมและออกกำลังได้ตามปกติ

7. ความเจ็บป่วยระหว่างการออกกำลัง

เป็นที่แน่นอนว่าระหว่างการออกกำลังใด ๆ ก็ตามโอกาสจะเกิดอุบัติเหตุ มีได้มากกว่า

การอยู่เฉย ๆ ยิ่งเป็นการเล่นกีฬาที่มีการปะทะกันด้วยแล้ว โอกาสเกิดอุบัติเหตุยิ่งมีมากขึ้น แต่ถึงแม้จะเป็นการออกกำลังกายคนเดียว ถ้าหากมีการเปลี่ยนสถานที่ ปริมาณ และความหนักของการออกกำลังกาย ก็อาจมีอุบัติเหตุหรือความเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้ ความรู้สึกไม่สบาย อึดอัดการเคลื่อนไหว บังคับไม่ได้ เป็นสัญญาณที่แสดงว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้น ถ้าฝืนออกกำลังกายต่อไปโอกาสที่จะเจ็บป่วยมากขึ้น จนถึงขั้นร้ายแรงย่อมมากขึ้นตามลำดับ ดังนั้น เมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุขึ้นในระหว่างออกกำลังกาย ควรหยุดพักผ่อน ความเจ็บป่วยเล็กน้อย บางครั้งเมื่อพักชั่วคราว ก็หายไป เป็นปกติ อาจเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายต่อไปได้ แต่ถ้าออกกำลังกายไปแล้วอาการเดิมกลับเป็นมากขึ้น ก็ต้องหยุด ข้อนี้สำคัญมาก สำหรับผู้เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายที่มีอายุเกิน 35 ปีขึ้นไป โดยเฉพาะอาการหายใจขัด ๆ จุกแน่น เจ็บบริเวณหน้าอก ซึ่งอาจเป็นอาการของการขาดเลือดหล่อเลี้ยงหัวใจ การฝืนต่อไป อาจทำให้หัวใจวายและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

8. ด้านจิตใจ

ในระหว่างการฝึกซ้อม และออกกำลังกาย จำเป็นต้องทำจิตใจให้ปลอดโปร่ง คิดถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึกซ้อม หรือออกกำลังกาย ตั้งใจปฏิบัติตามท่าทางเทคนิคต่าง ๆ และคิดแก้ไขการปฏิบัติที่ผิด จะต้องพยายามขจัดเรื่องรบกวนจิตใจในระหว่างนั้นออกไป หากขจัดไม่ได้จริงๆ ก็ไม่ควรฝึกซ้อมหรือออกกำลังกายต่อไป เพราะทำให้เสียสมาธิและเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย (ตามหลักทางจิตวิทยาการออกกำลังกายมีผลต่อจิตใจในการลดความเคร่งเครียดอยู่แล้ว)

9. ความสม่ำเสมอ

ผลเพิ่มของสมรรถภาพต่าง ๆ นอกจากจะขึ้นอยู่กับปริมาณความหนักเบา ของการฝึกซ้อมและออกกำลังกายแล้ว ยังขึ้นอยู่กับความสม่ำเสมอด้วย ดังนั้น การฝึกซ้อมเพื่อแข่งขันหรือเพื่อสุขภาพก็ตาม ต้องพยายามรักษาความสม่ำเสมอไว้ การฝึกหนักติดต่อกันหนึ่งเดือนแล้วหยุดไป 2 อาทิตย์ จะมาเริ่มใหม่ จะเริ่มเท่ากับการฝึกครั้งสุดท้ายไม่ได้ จะต้องลดความหนักให้ต่ำกว่าครั้งสุดท้ายที่ฝึกอยู่แล้ว ค่อย ๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการเสียเวลามากข้อนี้นักกีฬาของไทยเราเป็นอยู่เสมอ เมื่อหยุดการแข่งขันก็หยุดฝึกซ้อมและต้องตั้งต้นกันใหม่ เมื่อจะเริ่มแข่งขันอีก โอกาสที่จะเพิ่มสมรรถภาพให้สูงกว่าเดิมจึงไม่มี

10. การพักผ่อน

หลักการฝึกซ้อมและออกกำลังกายเสียพลังงานสำรองไปมาก จำเป็นต้องมีการชดเชยรวมทั้งต้องซ่อมแซมสิ่งสึกหรอ และสร้างเสริมให้แข็งแรงยิ่งขึ้น ขบวนการเหล่านี้ จะเกิดขึ้นในระหว่างการพักผ่อน หลังการฝึกซ้อมและการออกกำลังกายหนัก จึงจำเป็นต้องพักผ่อนให้เพียงพอ ข้อสังเกตง่าย ๆ คือก่อนการฝึกซ้อมครั้งต่อไป ร่างกายจะต้องสดชื่นอยู่ในสภาพเดิม หรือดีกว่าเดิม การฝึกซ้อมวันต่อไป จึงจะทำให้มากขึ้น เป็นลำดับ

ข้อปฏิบัติ 10 ประการนี้ หากนักกีฬาและผู้ออกกำลังนำไปปฏิบัติได้ ก็จะช่วยให้การฝึกซ้อม และการออกกำลังกายได้ผลดียิ่งขึ้น และลดอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นให้น้อยลงด้วย

1.2 พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย

จรรยา มีสิน (2536 : 36, อ้างถึงใน จำเนียร สุ่มแก้ว 2545 : 23-27) ได้เสนอแนะเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติสำหรับการเล่นกีฬาและการออกกำลังกาย ดังนี้

1. ความเหมาะสมกับสภาพร่างกาย

การออกกำลังกายต้องเหมาะสมกับสุขภาพและสมรรถภาพของแต่ละบุคคล เพศ วัย ถ้าออกกำลังกายน้อยเกินไปก็ไม่ได้ประโยชน์ มากเกินไปก็เป็นโทษ ต้องศึกษาความหนักของงาน ความบ่อย และระยะเวลา และทราบถึงการรักษาให้ร่างกายกลับสู่สภาพเดิม รู้จักการพักผ่อนที่ถูกต้องด้วย

2. ความเหมาะสมในการแต่งกาย

การแต่งกาย ต้องเหมาะสมกับชนิดกีฬาที่เล่นแข่งขัน เพื่อช่วยให้ร่างกายได้ทำงานระบายของเสียได้ดีและสะดวกในการเคลื่อนไหวของร่างกาย ความอดทนและจิตวิทยาที่กีฬาทุกประเภทจึงมีชุดกีฬาโดยเฉพาะ ทั้งเสื้อ กางเกง รองเท้า เป็นการลดอุบัติเหตุ การใช้ชุดกีฬาที่ไม่เหมาะสมก็อาจเกิดโทษได้ ทำให้นายเหนื่อยเร็ว การระบายความร้อนเป็นไปไม่ได้ทำให้สมรรถภาพทางกายลดลง

3. ความเหมาะสมในการเลือกสถานที่ และเวลา

การออกกำลังกายประจำวันเป็นสิ่งสำคัญ การกำหนดเวลา เลือกสถานที่ที่เหมาะสม กลางแจ้งดีกว่าในอาคาร ในตัวอาคารก็ควรมีระบบถ่ายอากาศ ร่างกายคนเราต้องมีการปรับตัวด้วย ให้เข้ากับสภาพสิ่งแวดล้อม สถานที่และเวลา ถ้าเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ร่างกายก็ปรับตัวไม่ทัน โดยเฉพาะอุณหภูมิของอากาศในช่วงเวลาต่าง ๆ ร่างกายเหนื่อยช้า เหนื่อยเร็ว ปริมาณระยะเวลาออกกำลังกายก็ไม่เท่ากัน ในช่วงเช้า ช่วงเย็น อุณหภูมิต่ำกว่ากลางวัน จึงเหมาะสมสำหรับการฝึกซ้อมเพื่อความอดทน การฝึกซ้อมในช่วงกลางวันตอนบ่าย อุณหภูมิสูง สามารถฝึกซ้อมกีฬาในช่วงเวลาสั้น ๆ ได้

4. การอบอุ่นร่างกายก่อนและหลังการออกกำลังกาย หรือการเล่นกีฬา (Warm Up Cool -Down)

การออกกำลังกายที่ถูกต้อง จะต้องรู้จักอบอุ่นร่างกาย (Warm Up) และการผ่อนคลายร่างกายหลังการออกกำลังกาย (Cool Down) การอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย เป็นการเตรียมร่างกายให้พร้อม เป็นการกระตุ้นระบบไหลเวียนเลือดและหัวใจกระตุ้นกล้ามเนื้อและข้อต่อ เส้นเอ็น ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมสำหรับการเคลื่อนไหว ก่อนการออกกำลังกาย ไม่ว่าจะกิจกรรม

หรือประเภทกีฬาที่ตุนถนัด ก็ควรจะอบอุ่นร่างกายเสียก่อน โดยยืดหลักง่าย ๆ คือการทำกายบริหาร เริ่มจากส่วนบนไปสู่ส่วนล่าง หรือศีรษะจรดเท้า หลังจากการออกกำลังกายป้องกันหน้ามืดเป็นลมได้ หรือการเป็นตะคริว กล้ามเนื้อตึง โดยเฉพาะผู้ที่ไม่ค่อยออกกำลังกายมาก่อน ช่วยให้การฟื้นตัวของร่างกายและการปรับตัวของร่างกายเป็นไปอย่างรวดเร็วด้วย สำหรับขั้นตอนการผ่อนคลายร่างกาย (Cool Down) เช่น การชะลอความเร็วขณะกำลังวิ่งอยู่ หรือเดิน ก่อนเลิกก็วิ่ง หรือเดินช้า ๆ เบบ ๆ ใช้เวลา 4 – 5 นาที ประกอบกับการบริหารเหยียดกล้ามเนื้อเช่นเดียวกับการอบอุ่นร่างกาย แต่จำนวนครั้งน้อยกว่า ส่วนการปฏิบัติอื่น ๆ เช่น การนวด คลึงกล้ามเนื้อเบา ๆ การอบน้ำอุ่น ช่วยให้การกำจัดของเสียจากกล้ามเนื้อเร็วขึ้น

5. การรู้จักเลือกรับประทานอาหาร และระบบขับถ่าย

การเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าต่อร่างกาย ก่อนออกกำลังกายและหลังการออกกำลังกาย รู้ถึงประเภทที่ง่ายและยาก ฉะนั้น ไม่ควรรับประทานอาหารก่อนออกกำลังกาย และหลังการออกกำลังกายใหม่ ๆ จะมีผลทำให้เป็นโรคกระเพาะได้ง่าย ในขณะที่ทานอาหารอิมใหม่ ๆ การไหลเวียนของเลือด ก็จะถูกแบ่งเลือดส่วนหนึ่งไปใช้ในการย่อยและดูดซึมอาหาร ทำให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อและสมองลดน้อยลงกว่าปกติ จึงเป็นผลเสียต่อการออกกำลังกายในการเล่นกีฬาประเภทปะทะ ประเภททีม อาจเป็นอันตรายต่อกระเพาะที่ถูกกระแทกเกิดการอักเสบมีแผลแตกได้ง่าย เพราะมีอาหารอยู่เต็มเกิดการจุกเสียด เพราะกระเพาะอาหารอยู่ได้กระบังลม เป็นตัวการทำให้ปวดขยายตัวได้ไม่มากในขณะหายใจ เพราะต้องการออกซิเจนมาก รับประทานอาหารควรทานให้อิ่มก่อนอย่างน้อย 3 ชั่วโมง ก่อนและหลังการออกกำลังกาย ในกรณีที่ใช้พลังงานมาก ๆ เช่น วิ่งระยะไกล วิ่งมาราธอน ว่ายน้ำ กีฬา ประเภททีมควรทานอาหารที่ง่าย ให้พลังงานสูง เช่น อาหารที่มีแคลอรีสูง

6. การดื่มน้ำ

น้ำมีความจำเป็นมากในการออกกำลังกาย น้ำเป็นตัวทดแทนเหงื่อที่ออกมาในขณะที่ออกกำลังกาย และระเหยไปในอากาศ เพื่อปรับอุณหภูมิของร่างกายด้วย ถ้าเสียน้ำมาก ร่างกายก็ขาดสมรรถภาพในการทำงาน ถ้าเสียมาก ๆ ก็เป็นอันตรายต่อชีวิต ในร่างกายจะมีน้ำสำรองประมาณ 2 เปอร์เซ็นต์ของน้ำหนักตัว เช่น คนที่หนัก 50 กิโลกรัม จะมีน้ำสำรองประมาณ 1 กิโลกรัม การออกกำลังกายในขณะที่มีอากาศร้อน อาจเสียน้ำมาก สังเกตได้จากการเสียเหงื่อ การรู้สึกกว่ากระหายน้ำ ซึ่งอาจใช้สิ่งเหล่านี้เป็นเกณฑ์วัดแต่ละบุคคลที่จะต้องดื่มน้ำโดยการดื่มน้ำทีละน้อย เฉลี่ยปริมาณเท่า ๆ กันแต่ละครั้ง จากการทดลองของสถาบันวิทยาศาสตร์แห่งเบอร์ลิน ได้พบว่า การให้น้ำชดเชยในปริมาณเท่ากับที่จะสูญเสียในการออกกำลังกาย จะทำให้สมรรถภาพดีที่สุด แบ่งการชดเชยออกเป็นจำนวน 25% ในหนึ่งชั่วโมง ก่อนการเล่น 75% เฉลี่ยไปตาม

ระยะเวลาการออกกำลังกาย

7. ความเจ็บป่วยและเจ็บปวดจากอุบัติเหตุในขณะที่ออกกำลังกาย

อาการเจ็บป่วยสุขภาพไม่มีสมรรถภาพทางกายก็จะลดลง การออกกำลังกายก็เป็นผลเสียต่อร่างกาย เพิ่มอุณหภูมิ เสียเหงื่อ หัวใจทำงานมาก เป็นลม หน้ามืดได้ง่าย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ เกิดการอักเสบกล้ามเนื้อ เจ็บคอ หายใจลำบาก ควรนอนพักผ่อน ปรึกษาแพทย์ งดการออกกำลังกายชั่วคราว

ความเจ็บปวดและอุบัติเหตุในขณะที่ออกกำลังกายอาจจะมีขึ้นได้ กรณีเล่นกีฬาคนเดียว เล่นประเภทหมู่ หรือทีม กีฬาที่มีการปะทะ ความหนักของงาน ความหนักของการออกกำลังกาย ไม่อบอุ่นร่างกาย และคลายอุ่นตามหลักวิชาการ ถ้ารู้สึกไม่สบาย ปวดกล้ามเนื้อ ควรหยุดเสียก่อน ก่อนที่จะเกิดอุบัติเหตุ เช่น กล้ามเนื้อฉีก หน้ามืด ล้มพาดพื้นในวัยสูงอายุเกิน 35 ปีขึ้นไป การออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญ แต่ก็ต้องคำนึงถึงสุขภาพของตัวเองด้วย ไม่ออกกำลังกายประเภทที่ล้าใจ เบ่ง เกร็ง บางครั้งออกกำลังกายแล้วรู้สึกหายใจขัด จุกแน่น เจ็บบริเวณหน้าอก ซึ่งเป็นสาเหตุมาจากการขาดเลือดหล่อเลี้ยงหัวใจ ทำให้หัวใจวายได้

8. สุขภาพจิตและอารมณ์

สุขภาพจิตและอารมณ์ดี เป็นผลมาจากสุขภาพดี สมรรถภาพดี การออกกำลังกายก็ส่งผลต่อจิตใจ อารมณ์ ไม่เกิดความเครียด มีสมาธิในการออกกำลังกาย มีสิทธิในการเล่นกีฬา ผู้ออกกำลังกายอยู่เสมอ จะมีจิตใจและอารมณ์ที่ดี มีความตั้งใจในการทำงาน และกำลังใจในการประกอบภารกิจประจำวัน ผู้ที่มีจิตใจสบาย จะมีความมั่นคง กิริยาอาการในการเคลื่อนไหวร่างกาย ก็เป็นไปอย่างสบาย ความท้อแท้เหน็ดเหนื่อยอ่อนเพลียก็มีน้อย การพักผ่อนหย่อนใจ ก็มีความสำคัญ ในการเสริมสร้างทางจิตใจ สมองไม่เครียด เพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์ จึงควรนอนหลับพักผ่อนให้สนิท ถ้าร่างกายอ่อนเพลีย รู้สึกเป็นไข้ ก็เป็นเครื่องเตือนว่าร่างกายต้องการพักผ่อน ไม่จำเป็นต้องไปหาแพทย์ ซื่อยามากินเอง ยาแก้ความเหน็ดเหนื่อยและความเครียดคือ อาหาร น้ำ การนอนหลับพักผ่อน และการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม สิ่งเหล่านี้จะมีผลทำให้สุขภาพจิต และอารมณ์ดีขึ้น

9. ความหนัก ความนาน และความบ่อย

สุขภาพดี สมรรถภาพทางกายดี ขึ้นอยู่กับปริมาณความหนักเบาของการฝึกซ้อม และความสม่ำเสมอ ถ้าหยุดในช่วงหนึ่งก็ต้องเริ่มต้นใหม่ โอกาสที่จะเพิ่มสมรรถภาพจึงไม่มี

การออกกำลังกายเป็นการกระตุ้นการหายใจ และการไหลเวียนของเลือด ออกกำลังกายไม่ควรเกิน 90% ของสมรรถภาพสูงสุด ที่นิยมอยู่ระหว่าง 60% หรือ 80% สมรรถภาพสูงสุด ในทางปฏิบัติโดยทั่วไป อาจกำหนดความหนักได้ใกล้เคียง โดยอาศัยการนับชีพจรขณะออก

กำลังกาย หรือทันทีที่หยุดออกกำลังกาย เช่น การวิ่งเพื่อสุขภาพ

การหาความหนักที่เหมาะสม

ออกกำลังกายโดยการวิ่ง ทำให้อัตราชีพจรสูงขึ้นถึงนาทีละประมาณ 170- อายุ/นาที เช่น อายุ 36 ปี ความเร็วที่เหมาะสมคือ ความเร็วที่ทำให้ชีพจรประมาณ 144 ครั้งต่อนาที หรือ 24 ครั้ง/ 10 วินาที ถ้าวิ่งด้วยความเร็วคงที่ในที่ราบอาจเบื่อง่าย ควรเลือกรunningตามเนินเขา ทางขึ้นเขา บันไดสูง เนินสูง ชายหาดบนพื้นทราย อัตราชีพจรสูงสุดในการวิ่ง ไม่ควรเกิน 200- อายุ / นาที และชีพจรต่ำสุดไม่น้อยกว่า 150-อายุ / นาที แล้วหยุดไปทำกิจกรรม หรือเดินเล่นแล้วมาออกกำลังกายต่อไปอีก ถ้าวหยุดพัก ไม่ควรพักนานเกินไป หรือหยุดออกกำลังกายหลายวันติดต่อกันแล้ว กลับมาออกกำลังกายอีก ยกเว้น กรณีเกิดการเจ็บป่วยกล้ามเนื้อ ควรวิ่งติดต่อกันไม่ต่ำกว่า 10 นาที โดยให้สัมพันธ์กับความหนัก และความบ่อยด้วย จึงจะเกิดผลต่อร่างกาย เช่น การกำหนดความ บ่อยของการวิ่งเพื่อสุขภาพ ก็ควรวิ่งอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นต้น

10.การนอนหลับ และการพักผ่อน

การพักผ่อนมีความสำคัญควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย ร่างกายจะซ่อม สร้างส่วนที่สึกหรอ เสริมสร้างให้แข็งแรงขึ้น ขบวนการสร้างเสริมซ่อมแซม จะเกิดขึ้นในขณะที่พักผ่อนและ จะรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่าหลุดจากดินนอน เพราะทุกส่วนได้พักคลายกล้ามเนื้อและระบบ ประสาทอย่างเต็มที่ และพร้อมที่จะทำงานได้ในวันต่อไป

2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ (knowledge)

ชม ภูมิภาค (2523 : 86 - 94) กล่าวถึงแนวความคิดเกี่ยวกับความรู้ ว่าความรู้เป็นผลมาจากประสบการณ์การเรียนรู้ เช่น

1. การจัดการเรียนการสอนต่าง ๆ เช่นแบบบอกเล่า จัดให้เห็นภาพกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยโปสเตอร์ ภาพยนตร์ การจัดให้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติ และการสัมผัสด้วยตนเอง รวมถึงความถี่บ่อยในการสัมผัสด้วย

2. ตัวผู้สอน เช่น ความรู้ ประสบการณ์เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้เรียนและมีทัศนคติที่ดีต่อเนื้อหาที่สอน

3. ตัวผู้เรียน เช่น ปัจจัยด้านสติปัญญา ทัศนคติต่อผู้สอน ต่อกิจกรรม หรือความคาดหวังในประโยชน์ที่จะได้รับจากการเรียน

ความหมายของความรู้

วิชัย วงศ์ใหญ่ (2523 : 13) อธิบายความหมายของ “ความรู้” ว่าหมายถึง พฤติกรรมเบื้องต้นที่ผู้เรียน สามารถจำได้ หรือระลึกได้ โดยการมองเห็น การได้ยิน ความรู้ในที่นี้ คือ

ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ หรือคำจำกัดความ

อุทุมพร ทองอุไร (2523 : 91) อธิบายความหมายของ “ความรู้” ว่าความรู้เป็นนามธรรม เป็นกระบวนการจิตวิทยาของความจำ การจัดระบบระเบียบข้อมูลใหม่ และมีการเปลี่ยนแปลง ตลอดเวลา

อนันต์ ศรีโสภกา (2525 : 14 - 15) อธิบายความหมายของ “ความรู้” ว่าหมายถึง ส่วนหนึ่งของความสามารถทางพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) ซึ่งประกอบด้วย ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผล

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 10) อธิบายความหมายของ “ความรู้” ว่าหมายถึง พฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจจะโดยการนึกหรือการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในที่นี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี โครงสร้างวิธีการแก้ปัญหา เหล่านี้ เป็นต้น

จิตรา วสุวานิช (2528 : 6) อธิบายความหมายของ “ความรู้” ว่า หมายถึง การจำ ข้อเท็จจริง เรื่องราวรายละเอียดที่ปรากฏในตำรา หรือสิ่งที่ได้รับการบอกกล่าว

ความรู้ เป็นคำสมาสระหว่างคำว่า ความ และคำว่ารู้ ซึ่งตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 (ราชบัณฑิตยสถาน 2546 : 231) และได้ให้ความหมายว่า ความแปลว่า อาการ หรือเนื้อความ หรือเกิดความ และคำว่า รู้ แปลว่า แจ้ง หรือ เข้าใจ หรือทราบ เมื่อรวมเข้าด้วยกัน หมายถึง การรู้หรือเข้าใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง (ราชบัณฑิตยสถาน 2546 : 962)

กล่าวโดยสรุป “ความรู้” หมายถึง บรรดาข้อเท็จจริง ข้อมูล กฎเกณฑ์ สิ่งของ บุคคล และรายละเอียดต่าง ๆ ที่ได้รับจากการค้นคว้า จากประสบการณ์ การสังเกต ซึ่งเป็นความจำที่มนุษย์ได้สะสม พร้อมแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่ระลึกได้ เรียกเอาสิ่งที่จำได้นั้น ออกให้ปรากฏได้ สังเกตได้และวัดได้

ระดับความรู้

บลูม และคนอื่น ๆ (Bloom et al. 1971 : 271, อ้างถึงใน ธวัชชัย ชัยจิรยชาสกุล 2527 : 44 - 45) ได้แบ่งระดับความรู้ ออกเป็น 6 ระดับ ซึ่งเรียงลำดับก่อนหลัง ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นความจำและการระลึกได้ต่อความคิด วัตถุ และปรากฏการณ์ต่าง ๆ เป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งง่าย ๆ ที่เป็นอิสระแก่กันไป จนถึงความจำในสิ่งที่ยาก ซับซ้อน และมีความสัมพันธ์ต่อกัน แบ่งออกเป็น

1.1 ความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาเฉพาะ

1.2 ความรู้เกี่ยวกับวิธีการและการดำเนินงานที่เกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยเฉพาะ

1.3 ความรู้เกี่ยวกับการรวบรวมแนวคิดและโครงสร้างของสิ่งหนึ่งสิ่งใด

2. ความเข้าใจ (Comprehension) ในความหมายของบลูม นั้น มี 3 ประการ คือ การแปลความหมาย การตีความ และการสรุปความ

3. การนำไปใช้ (Application) คือ การนำสาระสำคัญต่าง ๆ ไปใช้ในสถานการณ์จริง

4. การวิเคราะห์ (Analysis) คือ การพิจารณาแยกแยะวัตถุหรือเนื้อหาออกเป็นส่วนปลีกย่อยที่มีความสัมพันธ์กัน และการสืบเสาะความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ เพื่อความมั่นใจประกอบเข้าด้วยกันได้อย่างไร เป็นเรื่องของกระบวนการรวมส่วนต่าง ๆ ของเนื้อหาสาระเข้าด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ไม่ชัดเจนมาก่อน เป็นกระบวนการที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ภายในขอบเขตของงาน หรือปัญหาที่กำหนดไว้

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) คือ ความสามารถในการรวมส่วนประกอบย่อย ๆ หรือส่วนใหญ่ ๆ เข้าด้วยกัน ให้เป็นเรื่องเดียวกัน

6. การประเมินผล (Evaluation) ได้แก่ ความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับค่านิยม ความคิด ผลงาน คำตอบ วิธีการ และเนื้อหาสาระ เพื่อวัตถุประสงค์บางอย่าง โดยมีการกำหนดเกณฑ์เป็นฐานในการพิจารณาการตัดสินใจ

จากคำจำกัดความที่กล่าวมา สามารถสรุปได้ว่า ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถทางด้านสติปัญญา ซึ่งแสดงออกโดยการจำ หรือระลึกได้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ ทฤษฎี โครงสร้าง วิธีการต่างๆ สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ได้ให้ความหมายของความรู้ ว่าหมายถึงการแสดงออกถึงความสามารถของบุคคลในการอธิบายและความเข้าใจในพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวัดความรู้ด้านการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ โดยเลือกใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการเก็บข้อมูลจากแหล่งปฐมภูมิ ที่เป็นแหล่งกำเนิดของข้อมูลโดยตรง ใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง(Structured Interviews) จะเป็นการพูดคุยกันระหว่างผู้ถามกับผู้ตอบ โดยการสัมภาษณ์ และถ้าแบ่งตามรูปแบบของการถามตอบ โดยวัดความรู้ ใช้แบบเลือกตอบ (Multiple Choice Item) ในการวัดพฤติกรรมความรู้

ความหมายของการออกกำลังกาย

ได้มีผู้ให้ความหมายของการออกกำลังกายไว้หลายประการ ดังนี้

การออกกำลังกาย (Physical Exercise) หมายถึง การเข้าร่วมมีกิจกรรมทางร่างกายทั้งหลาย (Physical activities) ที่บุคคลเลือกกระทำเพื่อที่จะให้ร่างกายรับภาระ เคลื่อนไหวอันที่จะช่วยให้กล้ามเนื้อได้รับการทำงานและเกิดการเจริญเติบโต และส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรง

ทรวงคืด ปอด หัวใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อ สุขภาพอนามัยแก่ ผู้เข้าร่วมเป็นประการสำคัญ และการออกกำลังกายในทางการแพทย์หมายถึงการใช้กิจกรรมทาง ร่างกายทั้งหลายที่ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเป็นปกติ 78 ครั้งต่อนาทีขึ้นไปถึงประมาณ 150 – 160 ครั้งต่อนาที ทั้งนี้ได้เน้นประเด็นการทำงานของหัวใจ เป็นหลักสำคัญซึ่งหมายถึงการสูบน้ำคืด โลหิตไปเลี้ยงร่างกายของหัวใจเพราะการออกกำลังกาย ทำให้หัวใจสูบน้ำคืดโลหิตไปเลี้ยงร่างกายมี จำนวนปริมาณโลหิต (BLOOD – VOLUME) มากกว่าปกติ เป็นผลทำให้ร่างกายแข็งแรงและชีวิต ยืนยาวได้ (จรินทร์ ธานีรัตน์ 2523 : 65)

การออกกำลังกาย เป็นการศึกษากิจกรรมที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่สามารถตอบสนองต่อร่างกาย ของคน ในการตอบสนองต่อร่างกายของคนในรูปแบบการออกกำลังกายเฉพาะอย่าง และสามารถ คัดแปลงให้ร่างกายเกิดผลต่อการฝึกเฉพาะอย่างนั้น ๆ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย 2536 : 3)

การออกกำลังกาย เป็นการออกกำลังกายที่ทำให้ร่างกายแข็งแรงทั้งระบบ โครงสร้าง และสามารถทำให้กล้ามเนื้อเกิดต่อต้าน และเอาชนะแรงบังคับได้ หากขาดการออกกำลังกายจะทำให้ลดศักยภาพในการเคลื่อนไหว นอกจากนี้ยังทำให้กิจกรรมทางปัญญา อารมณ์ และความรู้สึกดี ขึ้นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย 2536 : 3-4)

การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมของกล้ามเนื้อที่ทำให้ร่างกายมีสุขภาพที่แข็งแรง และ เพิ่มทักษะและศักยภาพในกีฬา ตลอดจน ฟันฟูกกล้ามเนื้อหลังจากการบาดเจ็บหรือพิการได้อีกด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย 2536 : 4)

การออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของ ร่างกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน เพื่อสังคม โดยกิจกรรมง่ายๆ โดยมีกฎ กติกา การแข่งขันง่ายๆ เช่น เดิน วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก แอโรบิค คิวอดติกแอโรบิค รัมมวยจีน วายน้ำ จี้จ๊กรยาน เกมและการละเล่นพื้นเมือง เดินบนลู่วิ่ง (สายพาน) และอื่น ๆ ยกเว้นการออกกำลังกายในอาชีพ และการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน (สำนักนายกรัฐมนตรื, การกีฬาแห่งประเทศไทย 2538 : 3)

ธรรมชาติสร้างมนุษย์และสัตว์ เพื่อให้มีการเคลื่อนไหวเป็นประจำ ถ้าทำการเคลื่อนไหว ไม่เพียงพอ จะเกิดความบั่นป่วน ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม การกีฬาแห่งประเทศไทย (ม.ป.ป.) กล่าวถึง หลักการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ต้องดำเนินไปตามหลักต่อไปนี้

1. ต้องใช้วิธีค่อยทำค่อยไป คือ เริ่มต้นด้วยปริมาณ และการออกกำลังกายง่าย ๆ ค่อย ๆ เพิ่มปริมาณขึ้น และเพิ่มความยากขึ้นเป็นลำดับตามไปกับร่างกายที่เจริญขึ้น

2. ต้องให้ทุกส่วนของร่างกาย ได้ออกกำลัง ไม่ควรให้เป็นแต่เฉพาะ ส่วนใดส่วนหนึ่ง มิฉะนั้น ผลที่ได้รับจะไม่ดีและอาจทำเหตุยุ่งยากได้หลายอย่าง

3. การออกกำลัง ควรทำโดยสม่ำเสมอ จะทำทุกวัน หรือทุก 2 วัน หรือ 3 วันก็ได้ แล้วแต่เหตุการณ์ และความสะดวกแต่ควรทำเรื่อย ๆ ตามกำหนดที่วางไว้ อนึ่ง ถ้าไม่มีเหตุขัดข้อง จำเป็นควรทำในเวลาเดียวกันทุกครั้ง อาจจะเป็นเวลาเช้าเมื่อตื่นนอน หรือเวลาบ่ายหรือค่ำก็ได้

การออกกำลังกาย หมายถึง การทำงานโดยการเกร็งหรือหดตัวของกล้ามเนื้อของร่างกาย ที่มีผลทำให้เกิดพลังสำหรับยกหรือเคลื่อนไหววัตถุที่มีน้ำหนักต่าง ๆ กัน (สุวิมล ตั้งสัจพจน์ 2540 : 14)

การออกกำลังกาย หมายถึง การกำหนดกิจกรรมในชีวิตประจำวันให้เหมาะสม และจัดให้มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นประจำ เพื่อให้พลังงานต่าง ๆ ในร่างกายได้ใช้ไปอย่างถูกต้อง สมดุล โดยการเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพบุคคล เพศ อายุ โดยคำนึงถึง ปริมาณของการออกกำลังกายที่พอเหมาะกับสภาพร่างกาย (พีระพงศ์ บุญศิริ และภมร เสนาฤทธิ์ 2542 : 42)

การออกกำลังกาย (Exercise) หมายถึง การออกแรงเพื่อกิจกรรมทางร่างกายในสิ่ง ทุก ๆ ลักษณะไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬาหรือการทำงานใด ๆ ไม่ว่าจะเป็กิจกรรมที่สมัครใจหรือฝืนใจ และไม่ว่ากิจกรรมนั้นๆ จะทำเป็นอาชีพหรือสมัครเล่น การออกกำลังกายที่ดีจะต้องออกแรงมากพอจนรู้สึกเหนื่อย เพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว (Isotonic Exercise) หรือบางครั้งอาจจะอยู่กับที่ก็ตาม (Isotonic Exercise) ซึ่งเป็นผลทำให้หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ (การออกกำลังกายแต่เพียงบางส่วนของร่างกายทำให้ได้ประโยชน์น้อยเพราะหัวใจทำงานหนักไม่พอ ชีพจรจึงไม่เต้นเร็วกว่าปกติเท่าที่ควร (สุชาติ โสมประยูร และคนอื่นๆ 2542 : 39)

จากความหมายทั้งหมดที่กล่าวมา สรุปได้ว่า การออกกำลังกาย (Exercise) หมายถึง การทำให้ร่างกายของคนเราเกิดการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ หรือการกระทำกิจกรรมทางกาย เพื่อสมรรถภาพที่ดี ส่งผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกายให้ทำงานได้อย่างปกติ

ประเภทของการออกกำลังกาย

เนก ชนะศิริ (2540 : 139-141) กล่าวถึงประเภทของการออกกำลังกาย ดังนี้

1. Statics หรือ Isometric exercise คือ การออกกำลังกายอยู่กับที่ (ในห้อง หรือบนรถเมล์ รถไฟ หรือ เรือกลไฟ) โดยใช้วัตถุเครื่องใช้ในสำนักงาน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ประตู หรือในรถประจำทาง เช่น พนักเก้าอี้ หรือ ราวจับสำหรับผู้โดยสารที่ยืน คือ การห้อยโหน หรือ

การบีบหมุนข้อ หรือบิดตัว ตื่นคอ เอว และข้อต่างๆ เป็นต้น นักบริหารไม่พยายามหาเวลาไป ออกกำลังกายอย่างอื่น หรือมนุษย์อวกาศจำเป็นต้องออกกำลังกายวิธีนี้

2. Isotonic exercise คือ การออกกำลังกาย โดยมีเครื่องมือช่วย เช่น เครื่องมือการออกกำลังกาย ได้แก่ เครื่องมือออกกำลังกายต่าง ๆ ในห้องยิม เช่น ยกน้ำหนัก บาร์เดี่ยว บาร์คู่หรือห่วงกรรเชียงบก เป็นต้น พวกเพาะกายเพื่อประกวดกล้ามเนื้อ หรือประกวดชายงาม ใช้วิธีนี้ กล่าวคือ เป็นการออกกำลังกายภายนอก แต่มีการออกกำลังกายของกล้ามเนื้อหัวใจน้อยมาก

3. Aerobics exercise คือ การออกกำลังกาย ที่ต้องใช้ใช้ออกซิเจนสม่ำเสมอติดต่อกัน เป็นเวลานาน เช่น การวิ่งมาราธอน การวิ่งเหยาะ ๆ ระยะเวลาไกล การเดินเร็ว ๆ ระยะเวลาไกล การขี่จักรยาน ไกล การเดินแอโรบิก หรือว่ายน้ำ ถ้าเป็นกีฬา ได้แก่ สควอช กีฬาประเภทดังกล่าวนี้ ต้องกระทำติดต่อกันอย่างน้อย 25 นาทีขึ้นไป คือ ต้องออกกำลังกายหัวใจเต้นเร็ว ๆ จนเกือบเท่าตัว ติดต่อกันอย่างน้อย 25 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 4 วัน จะทำให้ผนังกล้ามเนื้อหัวใจที่บางก็จะหนา และแข็งแรงขึ้นตามลำดับ เลือดมีการสูบฉีดแรงปอดขยายตัวรับเอาออกซิเจนเข้าไปพอกเลือดดำให้เป็นเลือดแดง ซึ่งเป็นเลือดบริสุทธิ์ไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างทั่วถึงหัวใจและหลอดเลือด จะแข็งแรงเป็นพิเศษ

4. Anaerobics exercise คือ การออกกำลังกาย ที่ต้องใช้ใช้ออกซิเจนไม่สม่ำเสมอ เป็นการออกกำลังกายที่ใช้ความเร็วมีหยุดเป็นระยะ ๆ เช่น วิ่งระยะสั้น หรือการเล่นกีฬา เช่น เทนนิส ฟุตบอลตระกร้อ แบดมินตัน เป็นกีฬาที่ใช้ความเร็วทันควัน การออกกำลังกายในสามประเภทข้างต้น ไม่สามารถทำให้หัวใจและหลอดเลือดแข็งแรงขึ้นเท่าใดเลย ผิดกับการออกกำลังกายประเภทแอโรบิก (Aerobics exercise) คือ การออกกำลังกายในประเภทที่สามนั้น

ข้อห้ามการออกกำลังกาย มีดังนี้

1. ค่อยๆ ออกกำลังกาย จากเบา ๆ และเพิ่มความหนักขึ้น เริ่มระยะเวลาสั้น ๆ ก่อนแล้วค่อยๆ เพิ่มระยะเวลาในการออกกำลังกายให้ถึง 20 – 30 นาที
2. ต้องมีการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายเตรียมพร้อมก่อนรวมทั้ง เมื่อจะเลิกการออกกำลังกาย ต้องค่อยๆ ผ่อนให้เบาและช้าลงไม่หยุดในทันทีทันใด
3. ไม่ควรออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ ควรออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง
4. ไม่ควรออกกำลังกายในสภาพอากาศที่ไม่เหมาะสม ไม่เย็นหรือร้อนเกินไป และควรเป็นที่ ๆ มีอากาศถ่ายเทดี
5. ผู้ที่มีโรคประจำตัว ควรปรึกษาแพทย์ผู้รักษาก่อน

นอกจากนั้น ยังมีข้อห้ามในการออกกำลังกายอีก ดังนี้

1. ขณะเจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขณะที่เป็นไข้หรือมีการอักเสบส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอักเสบส่วนที่รับน้ำหนัก
2. หลังจากการฟื้นฟูไข้ใหม่ๆ
3. หลังจากรับประทานอาหารใหม่ๆ คือ การออกกำลังกาย ก่อนรับประทานอาหารเช้าหรือตอนท้องว่างนั่นเอง
4. ให้ผู้ป่วยที่เพิ่งป่วยใหม่ๆ หรือเพิ่งหายป่วยจะต้องให้แพทย์สั่งอนุญาตก่อน
5. ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงห้ามออกกำลังกายที่ต้องเบ่ง เช่น การยกน้ำหนัก เป็นต้น
6. ระวังการออกกำลังกาย

2.1 ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายประกอบด้วยกิจกรรมหลายประเภท เราสามารถเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายได้ตามความสนใจ และความถนัด และสามารถจัดโปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มสมรรถภาพโดยยึดหลัก ดังนี้ (สุชาติ โสมประยูร 2541 : 84 – 85)

1. ความถี่ของการออกกำลังกาย หมายถึง จำนวนครั้งของการออกกำลังกาย เพื่อให้มีสมรรถภาพร่างกายที่ดี ควรออกกำลังกาย 3 – 5 ครั้ง/สัปดาห์

2. ความเข้มข้นของการออกกำลังกาย หรือบางคนเรียกว่าความหนักเบาของการออกกำลังกาย ถ้าเราออกกำลังกายที่มีความเข้มข้นต่ำเกินไปก็จะไม่ช่วยในการพัฒนาระบบการทำงานของระบบไหลเวียนเลือด แต่ถ้าออกกำลังกายมากเกินไปก็ทำให้ร่างกายเกิดความเมื่อยล้าและอาจเกิดอาการบาดเจ็บได้ วิธีการตรวจสอบค่าความเข้มข้นของการออกกำลังกายว่าเหมาะสมกับเราหรือไม่ สามารถทำได้โดยการตรวจสอบนับอัตราการเต้นของชีพจรขณะปกติ แล้วนำมาหาค่าโดยการนำ 220 – อายุปัจจุบัน เช่น นาย สมพล อายุ 18 ปี อัตราการเต้นของชีพจรสูงสุด = $220 - 18 = 202$

3. ระยะเวลาการออกกำลังกายควรออกกำลังกายให้หัวใจเต้นร้อยละ 60 – 85 ของอัตราการเต้นสูงสุดประมาณ 20 – 30 นาที

4. ขั้นตอนการออกกำลังกาย การออกกำลังกายแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน การปฏิบัติตามขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้อง จะทำให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

ขั้นที่ 1 ขั้นตอนอบอุ่นร่างกาย (Warm up) เป็นขั้นตอนการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย กล่าวคือ การอบอุ่นร่างกายอย่างสมบูรณ์ประมาณ 5 – 15 นาที จะช่วยให้กล้ามเนื้อและเอ็นยึดตัวพร้อมที่จะเกิดขึ้นตามมา ทำให้ไม่เกิดการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ

ขั้นที่ 2 ขั้นตอนการออกกำลังกายอย่างเต็มที่ (Conditioning) เป็นการออกกำลังกายที่ทำอย่างต่อเนื่องให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นถึงระดับร้อยละ 60 – 85 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดนาน 20 – 30 นาที

ขั้นที่ 3 ขั้นตอนการออกกำลังกายจนหยุด (Cool – down) เป็นขั้นลดความเข้มข้นของการออกกำลังกายลงภายหลังการออกกำลังกายอย่างเต็มที่แล้ว เพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจกลับเข้าสู่ภาวะปกติ

5. พยายามสร้างนิสัยให้รักการออกกำลังกาย ทำให้รู้สึกว่าการออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ ควรจดบันทึกการออกกำลังกายควบคู่ไปกับการตรวจสอบสุขภาพด้วย

6. หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่มีกิจกรรมประเภทที่เราขาดทักษะพื้นฐาน ที่จำเป็น เช่น ถ้าเราว่ายน้ำไม่เป็นก็ไม่ควรที่จะออกกำลังกายโดยเล่นสกีน้ำ เป็นต้น

หลักการออกกำลังกาย

สุชาติ โสมประยูร และคนอื่นๆ (2542 : 43–44) ได้กล่าวถึง หลักในการปฏิบัติในการออกกำลังกาย ดังต่อไปนี้

1. ควรเริ่มต้น โปรแกรมการออกกำลังกายที่ค่อยๆ เพิ่มขึ้น หรือในวัยเรียน และควรกระทำต่อเนื่องกันเรื่อยไปตลอดชีวิต รวมทั้ง จะต้องรู้จักการปรับปรุงการออกกำลังกายนั้นให้เหมาะสมกับตนเองอยู่เสมอ โดยต้องคำนึงถึงเพศ วัย ความสนใจ ความต้องการและความสามารถของร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย

2. กิจกรรมที่ใช้ในการออกกำลังกาย ควรจะมีความแคล่วคล่องว่องไว และให้ความเหน็ดเหนื่อย หรือหนักพอที่จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น และทำให้หายใจถี่ขึ้นด้วย

3. กิจกรรมที่ไม่ควรจะทำให้บุคคลเหน็ดเหนื่อยมากเกินไป กล่าวคือควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมประเภทที่ทำให้เหนื่อยมาก จนกระทั่งอ้าปากหรือหายใจแทบไม่ทันข้อที่ควรระวัง คือไม่ควรไปเอาอย่าง หรือเลียนแบบคนอื่นที่มีความสามารถในการออกกำลังกายดีกว่าตน

4. กิจกรรมนั้น ควรทำให้กล้ามเนื้อจำนวนมากได้ออกแรง หรือควรที่จะได้ออกแรงทั้งตัว และทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวได้หลาย ๆ ลักษณะด้วยกัน

5. ควรเลือกชนิดการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับความสนใจของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดความสนุกสนานและเพลิดเพลินไปในตัว กิจกรรมนั้นถ้าเป็นประเภทที่ตนเองสามารถเล่นได้นาน ๆ ด้วยก็ยิ่งดี เพราะจะเป็นการออกกำลังกายที่ดีไปด้วย

6. พึงเข้าใจว่าการออกกำลังกาย เป็นเพียงการบริหารกาย การเล่นเกมกีฬา หรือเกมส์ต่าง ๆ เท่านั้น งานอดิเรก หรือภารกิจอีกมากมาย เช่น การเดิน การขี่จักรยาน การชูดิน การทำ

สวน และการทำงานบ้านอื่น ๆ ก็จัดว่าเป็นการออกกำลังกายได้

7. ควรเริ่มออกแรงเบา ๆ เสียก่อน (Warm up) เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้ออบอุ่น และเกิดความพร้อมที่จะออกแรงหนัก ๆ ได้ต่อไป รวมทั้งยังช่วยทำให้หัวใจและปอดได้เพิ่มอัตราการหายใจได้มากขึ้นอย่างรีบด่วน ออกกำลังกายอย่างหนัก หักโหมหรือออกแรงหนักโดยทันทีทันใด จะทำให้เหนื่อยง่ายและเป็นอันตรายต่อกล้ามเนื้อและหัวใจอีกด้วย

8. ปริมาณการออกกำลังกายของแต่ละคน อาจแตกต่างกันออกไปได้มาก คำแนะนำทั่วไป ก็คือควรออกกำลังกายทุก ๆ วันประมาณวันละ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง สำหรับผู้ใหญ่มีภารกิจมากถ้าหากออกกำลังกายทุกวันไม่ได้ สัปดาห์หนึ่งควรจะออกกำลังกายหนัก ๆ สักครั้งหนึ่งก็ยังมีดี

9. ผู้ที่จะออกกำลังกายหนัก ๆ หรือนักกีฬา ควรได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์ อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ก่อนการฝึกซ้อมหนักหรือก่อนการเก็บตัวเพื่อจะเข้าแข่งขัน สำหรับผู้ที่มีสุขภาพไม่ดี ร่างกายไม่แข็งแรง มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไต ควรจะปรึกษาแพทย์เสียก่อน

10. หลังจากการออกกำลังกายแล้วทุกครั้งควรปฏิบัติตนให้ถูกหลัก สุขวิทยาเสมอ เช่น ไม่ควรอาบน้ำทันที และควรได้รับการพักผ่อนให้เพียงพอเป็นต้น

ศิริรัตน์ ถนอมทรัพย์ (2539 : 13) กล่าวถึงหลักการออกกำลังกายว่า

1. อบอุ่นร่างกาย 5 – 10 นาที โดยการยืดเหยียด ข้อต่อและเอ็นกล้ามเนื้อ ส่วนต่าง ๆ ที่ใช้ในการเคลื่อนไหว เช่น แขน ขา หลัง คอ มือ ฯลฯ แบบอยู่กับที่ (Static Stretching) แล้ว เริ่มการเคลื่อนไหว จากช้าไปหาเร็วตามลำดับ และหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งใช้เวลาอย่างน้อย 20 นาที ควรค่อย ๆ ลดสภาวะร่างกาย (Cool down) จนอยู่ในภาวะปกติ

2. เลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย ให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย โดยคำนึงถึงเพศ วัย และสภาพของร่างกายขณะนั้น

3. ไม่ควรออกกำลังกายให้มากเกินไป จนทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพลง

4. ควรมีความสุข และสวัสดิคติสุขในการออกกำลังกาย แต่งกายให้เหมาะสมกับกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น เสื้อผ้า กางเกง รองเท้า และถุงเท้า ไม่สกปรกยับยั้ง รวมทั้งอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ควรสะอาดเรียบร้อย ตั้งใจฝึกฝนและเคารพกติกา

เฉก ธนะศิริ (2541 : 15) กล่าวถึงหลักการออกกำลังกาย ดังนี้

1. การออกกำลังกาย จะต้องให้อวัยวะทุกส่วนได้เคลื่อนไหว ยืดหด ไม่ใช่จะใช้อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งมากเกินไป

2. จะต้องค่อยเป็นค่อยไปแล้วจึงค่อย ๆ เพิ่มปริมาณทีละน้อยเพิ่มระยะเวลาให้นานเข้า

และเพิ่มความยากขึ้นตามลำดับ จนร่างกายอยู่ตัว ออกกำลังกายติดต่อกันได้เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 20 – 30 นาที หรือมากกว่านั้นยิ่งดี แต่ระวังอย่าให้เกินกำลังของตน

3. จะต้องออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 – 4 ครั้ง

4. ในขณะที่ออกกำลังกายอยู่ ห้ามคิดถึงเรื่องงานเป็นอันขาด ต้องปล่อยจิตใจให้ว่างเฉย ๆ

5. การออกกำลังกาย ไม่จำกัดอายุ เพศ วัย และเวลา

2.2 ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ นั้น จะได้รับประโยชน์มากมายสารพัดอย่าง สรุปได้ดังนี้ (สุชาติ โสภประยูร และคนอื่นๆ 2542 : 45-46)

1. ทำให้ไม่เป็นโรคหัวใจ
2. ทำให้ไม่เป็นโรคความดันโลหิตสูง
3. ทำให้การหมุนเวียนของโลหิตในร่างกายดีขึ้น
4. ทำให้หายใจคล่องกว่าปกติ
5. ทำให้คลอเลสเตอรอลในเลือดน้อยลง
6. ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดน้อยลง
7. ทำให้ลดระดับน้ำตาลในเลือดน้อยลง
8. ทำให้กระดูกเกิดความแข็งแรงขึ้น
9. ทำให้ไม่เป็นโรคอ้วน
10. ทำให้ทรวดทรงดีขึ้น
11. ทำให้การขับถ่ายคล่องตัวขึ้น
12. ทำให้ระบบการย่อยดีขึ้น
13. ทำให้ห้องไม่ผูก
14. ทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงเสมอ
15. ทำให้อ่อนหลับสบายมีความสุข
16. ทำให้ไม่เป็นโรคภัยต่างๆ มากมาย
17. ทำให้แก่ช้าลงกว่าปกติ
18. ทำให้มีอายุยืนกว่าปกติ
19. ทำให้มีพลังทางเพศดีขึ้น ไม่ถดถอย
20. ทำให้ไม่เบื่ออาหาร
21. ทำให้จิตใจเบิกบาน ร่าเริง สดชื่นเสมอ

22. ทำให้ไม่เกิดอาการเครียด
23. ทำให้ปฏิบัติการกิจกรงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
24. ทำให้มีผู้ชื่นชมว่าเป็นคนที่แข็งแรงอยู่เสมอ
25. ทำให้มีความคิดใหม่ ๆ ที่จะปฏิบัติการกิจ
26. ทำให้สมองแจ่มใส

นอกจากที่กล่าวมาแล้ว ประโยชน์ของการออกกำลังกาย มีดังต่อไปนี้

1. เนื่องจากหัวใจของคนเราเป็นกล้ามเนื้อชนิดหนึ่ง การออกกำลังกายที่มากพอ จะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจทำหน้าที่ได้เข้มแข็ง และเป็นผลช่วยให้ระบบการไหลเวียนของโลหิตมีประสิทธิภาพดีขึ้น กล่าวคือ คนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะมีอัตราการเต้นของหัวใจ หรือชีพจรน้อยกว่า มีปริมาณโลหิตส่งไปเลี้ยงร่างกายได้มากกว่าคนที่ไม่มีใคร ออกกำลังกาย

2. การออกกำลังกายที่มากพอ ยังจะช่วยให้ปอดมีความสามารถในการขยายตัวได้ดี หายใจเข้าไปได้มากขึ้น และสามารถใช้ออกซิเจน ซึ่งมีอยู่ในอากาศที่หายใจเข้าไปได้ดียิ่งขึ้น อันเป็นผลทำให้การเผาผลาญอาหารภายในเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายเป็นไปได้อย่างรวดเร็วผู้ที่ออกกำลังกายเสมอจึงหายใจช้ากว่า แต่ปริมาณการความจุของปอด (Lung capacity) มากกว่าผู้ที่ไม่มีใครออกกำลังกาย

3. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อของร่างกาย โดยทั่วไป ทั้งอวัยวะภายนอกและภายในมีความสามารถในการทำงานได้ดีมากขึ้น เช่น หดตัวและ ยืดตัวได้ดี ผลิตพลังงานและสะสมพลังงานได้มาก อันเป็นผลทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง ความว่องไวและความต้านทานมากขึ้น จึงทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานได้ดี และเป็นผลทำให้สามารถประกอบกิจการงานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าเป็นเด็กก็จะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตเร็วขึ้นด้วย

4. การออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักสุขวิทยานั้นจะช่วยทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในลักษณะที่เหมาะสมไม่อ้วนหรือผอมจนเกินไป พร้อมทั้ง ทำให้รูปร่างสมสัดส่วน มีท่าทางหรือการทรงตัว และบุคลิกลักษณะที่ดี

5. ผลพลอยได้ที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือมีกิจกรรมการออกกำลังกายอยู่หลายต่อหลายอย่าง เช่น การเล่นเกมกีฬาหรือการประกอบกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ยังช่วยทำให้จิตใจเกิดความสนุกสนานและเพลิดเพลินซึ่งช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ได้เป็นอย่างดีอันเป็นผลทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตดีขึ้น

6. การออกกำลังกายช่วยทำให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายทำงานประสานกันดีขึ้น ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการกระทำหรือการแสดงออกต่างๆ ทั้งในด้านส่วนตัวและส่วนรวม อันเป็นผลทำ

ให้คนเราประสบความสำเร็จในชีวิตทุก ๆ ด้านเพิ่มมากขึ้น

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเจตคติ (Attitude)

ความหมายของเจตคติ

พจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of Education) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า เจตคติ ว่า “เจตคติ ” หมายถึง แนวโน้มและท่าทางที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์หนึ่ง หรือ ค่านิยมหนึ่ง โดยปกติบุคคลจะมีความรู้สึกและอารมณ์เกี่ยวข้องกับอยู่ในความเหินนั้น เจตคติจะสังเกต ไม่ได้ แต่อารมณ์จะอนุมานได้จากพฤติกรรม ทั้งที่เป็นวาจาและท่าทาง

อัลพอร์ต (Allport 1953 : 810) กล่าวว่า เจตคติ เป็นสภาวะของความพร้อมทางด้านจิต ซึ่งเกิดขึ้นจากประสบการณ์ สภาวะความพร้อมนี้ จะเป็นแรงที่กำหนดทิศทางของปฏิกิริยาของ บุคคลที่จะมีต่อบุคคล สิ่งของ หรือสภาพที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเจตคติเป็นลักษณะภายในจิตใจที่แสดงออก ในแง่ของอารมณ์ที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ

เทอร์สโตน (Thurstone 1967 : 77) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง ผลรวม ทั้งหมดของมนุษย์เกี่ยวกับความรู้สึก ความคิดเห็น ความกล้าต่อบางสิ่งบางอย่าง การแสดงออกด้าน คำพูด เช่น ความคิดเห็น เป็นสัญลักษณ์ของเจตคติ ซึ่งสามารถวัดได้ โดยวัดความคิดเห็นของบุคคล ที่มีต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ

ฮิลการ์ด (Hillgard 1968 : 214) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง การยอมรับ หรือ ปฏิเสธสิ่งใดสิ่งหนึ่ง รวมทั้ง ความพร้อมที่จะตอบสนองสิ่งนั้น ๆ โดยมีความลำเอียงในการ ตัดสินใจไว้ก่อนแล้ว

อนาสตาซี (Anastasi 1967 : 543) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ เป็นความโน้มเอียง ที่จะ มีปฏิกิริยาตอบสนองสิ่งเร้าที่กำหนดให้เป็นพวก ๆ ในทางชอบหรือไม่ชอบ

เคแกน (Kagan 1968 : 613) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ เป็นความโน้มเอียงที่ฝังแน่นใน ความคิดและความรู้สึกในทางบวก หรือทางลบที่มีต่อสิ่งที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะ

เออร์เนสต์ (Ernest 1971 : 523) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ เป็นสภาวะความพร้อมใน การตัดสินใจที่จะตอบสนองต่อเป้าหมาย แนวคิด หรือสภาพการณ์ เจตคติประกอบด้วย สิ่งสำคัญ สองอย่าง คือ ความรู้ความเข้าใจกับอารมณ์

กู๊ด (Good 1973 : 37) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึงความโน้มเอียง หรือแนวโน้ม ด้านความพร้อมที่จะแสดงออกในทางใดทางหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึกและอารมณ์

เซ็คคักดี โฆวาสินธุ์ (2522 : 93) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกของ บุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ อันเป็นผลเนื่องจากการเรียนรู้และประสบการณ์ และเป็นการกระตุ้นให้

บุคคลแสดงพฤติกรรม หรือแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น ๆ ไปในทิศทางหนึ่ง อาจเป็นการสนับสนุนหรือต่อต้านก็ได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 14) ได้สรุปความหมายของเจตคติไว้ว่า “เจตคติ คือ ความคิดเห็น ซึ่งถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ (Emotion) ซึ่งทำให้บุคคลพร้อมที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เจตคติจะมีบทบาทในการช่วยให้เราปรับปรุงตนเอง ปกป้องตนเองให้แสดงออกถึงค่านิยมต่าง ๆ และช่วยให้บุคคลเข้าใจโลกที่อยู่รอบตัวเราประสบการณ์เดิมของบุคคลช่วยในการเกิดเจตคติ และเป็นตัวกำหนดเจตคติของบุคคล”

บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ (2527 : 221) ได้ให้ความหมายว่า “เจตคติ เป็นกิริยาท่าทางที่รวม ๆ ของบุคคลที่เกิดจากความพร้อม หรือความโน้มเอียงของจิตใจ ซึ่งแสดงออกต่อสิ่งเร้าต่อสิ่งหนึ่ง ๆ เช่น ต่อวัตถุ สิ่งของและสถานการณ์ต่าง ๆ ในสังคม โดยแสดงออกมาในทางสนับสนุน ซึ่งมีความรู้สึกเห็นดี เห็นชอบต่อสิ่งเร้านั้น หรือในทางต่อต้านเป็นความรู้สึกที่ไม่เห็นดี ไม่เห็นชอบต่อสิ่งเร้านั้น”

พรรณิ ช. เจนจิตร (2528 : 288) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึก ทั้งที่พอใจและไม่พอใจ ที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลทำให้แต่ละคนตอบสนองต่อสิ่งเร้าแตกต่างกันออกไป

เจตคติ เป็นคำสมาส ระหว่างคำว่า เจต และคำว่า คติ ซึ่งตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 (ราชบัณฑิตยสถาน 2546 : 215, 321) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ แปลว่า ทำที่ หรือ ความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และคำว่า คติ แปลว่า แบบอย่าง หรือวิธี หรือแนวทาง เมื่อรวมเข้าด้วยกัน แปลว่า แบบอย่างของความรู้สึก ซึ่งหมายถึง ความรู้สึกที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

ทัศนคติ (Attitude) บ้างก็ใช้คำว่า “เจตคติ” บ้างก็ใช้คำว่า “ทำที่” และได้ให้ความหมายว่า ทัศนคติ คือ ผลผสมผสานของความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็น ความรู้ และความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง คนใดคนหนึ่ง สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ๆ ซึ่งออกมาในรูปการประเมินค่า อันอาจเป็นไปในทางยอมรับหรือปฏิเสธก็ได้ และความรู้สึกเหล่านี้ มีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งขึ้น ดังนั้น พฤติกรรมของมนุษย์ก็ คือการแสดงออกซึ่งทัศนคติของเขา อันเป็นผลมาจากความคิด ความเชื่อ ความรู้ ประสบการณ์ ภูมิหลังและการเรียนรู้ที่ผ่านมาของบุคคลนั้น ๆ ในแง่ของความเชื่อนั้น ทัศนคติทุกทัศนคติจะรวมเอาความเชื่อเข้าไว้ด้วย ทั้งนี้ มิได้หมายความว่า ความเชื่อทุกอย่างจะเป็นทัศนคติ เมื่อทัศนคติของบุคคลถูกรวบรวมไว้ด้วยกันอย่างมีโครงสร้าง นั่นก็คือ ระบบค่านิยม และเมื่อบุคคลมีความแตกต่างกัน ทัศนคติของแต่ละบุคคลที่มีต่อสิ่งเดียวกันจึงแตกต่างกันไปด้วย (สร้อยตระกูล อรรถมานะ 2545 : 64)

ทัศนคติ เป็นสภาพความพร้อมทางด้านจิตของบุคคล ซึ่งเป็นผลรวมของความคิดเห็น ความเชื่อของบุคคลที่ถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ความรู้สึก และทำให้บุคคลพร้อมที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งนั้น สิ่งนั้นในที่นี้ อาจจะเป็นบุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์ เป็นต้น (เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ 2540 : 7)

จากคำจำกัดความที่กล่าวมา สรุปได้ว่า เจตคติ เป็นความรู้สึก หรือความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง บุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งความรู้สึกนั้น เกิดจากการเรียนรู้ ตลอดจนประสบการณ์ต่าง ๆ ที่มีส่วนกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง โดยความรู้สึก หรือความเห็นนั้น อาจเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ตามประสบการณ์ที่ได้รับเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ ยังกล่าวว่า เจตคติ สามารถเกิดได้ 2 ลักษณะ คือ

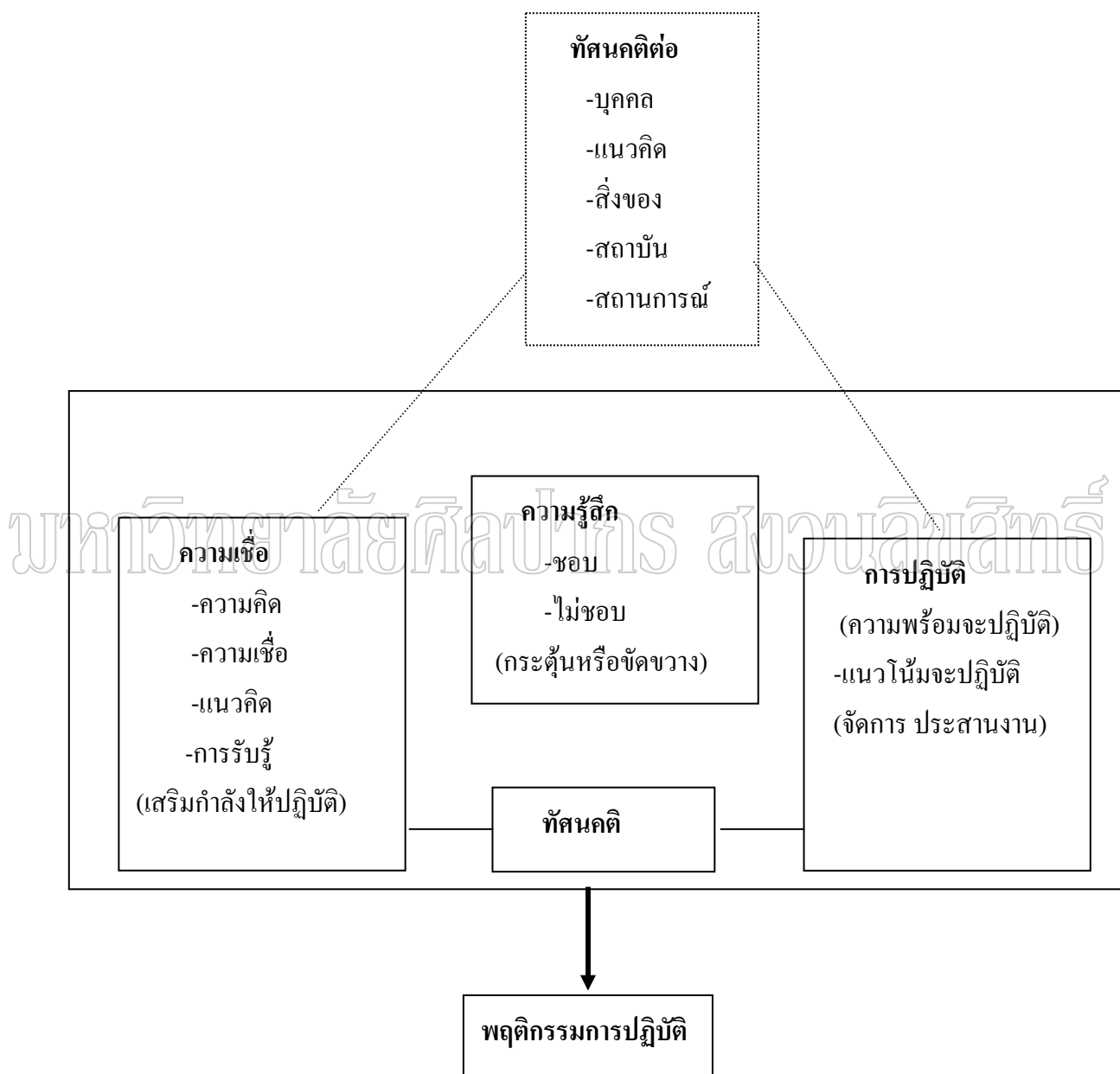
- 1.เจตคติทางบวก (Positive) เป็นความพร้อมที่จะตอบสนอง ในลักษณะของความพึงพอใจเห็นด้วย ทำให้บุคคลอยากกระทำอยากได้ หรืออยากเข้าไปใกล้สิ่งนั้น
- 2.เจตคติทางลบ (Negative) เป็นความพร้อมที่จะตอบสนอง ในลักษณะของความไม่พึงพอใจ ไม่เห็นด้วย ซึ่งอาจทำให้บุคคลเกิดความเบียดเบียน ชิงชังหรือต้องการหนีให้ห่างสิ่งนั้น

สรุปได้ว่า เจตคติมีลักษณะที่สำคัญ คือ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือเป็นผลมาจากการปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของชีวิต ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ และเป็นตัวชี้นำ หรือความรู้สึกภายในที่บุคคลประเมิน โนมติเกี่ยวกับลักษณะของสิ่งเร้า ทั้งในด้านคุณภาพ และความเข้มในด้านบวกไปจนถึงด้านลบ

องค์ประกอบของเจตคติ (Attitude Factors)

เจตคติ หรือทัศนคติ เกิดจากองค์ประกอบหลายอย่าง หรืออาจกล่าวอย่างกว้าง ๆ ได้ว่า ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เกิดจากวัฒนธรรมนั่นเอง ทัศนคติสามารถเรียนรู้โดยบุคคล จากสิ่งแวดล้อมตลอดชีวิตของบุคคล สถานที่แห่งแรกที่มีบทบาทในการปลูกฝังทัศนคติ คือ บ้านหรือครอบครัว พ่อ-แม่ และสิ่งแวดล้อมในบ้านมีอิทธิพลต่อการเกิดทัศนคติในตัวบุคคลได้มาก และมีผลต่อรูปแบบของการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ในอนาคตด้วย นอกจากนี้ ครอบครัวยังมีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังทัศนคติ ซึ่งครอบครัวได้พิจารณาแล้วว่า เป็นสิ่งที่เหมาะสมกับสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งทัศนคติเกี่ยวกับการทำงาน ตลอดจนสัมฤทธิ์ผลในการทำงานของบุคคลก็ปลูกฝัง ตั้งแต่ที่บ้าน นอกจากนี้ กลุ่มต่าง ๆ ที่บุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องตลอดช่วง

ชีวิต ได้แก่ กลุ่มเพื่อนในโรงเรียน กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มเพื่อนในวิชาชีพเดียวกัน เป็นต้น กลุ่มอิทธิพลเหล่านี้ จะมีบทบาทในการปลูกฝังทัศนคติใหม่ ส่งเสริม หรือปรับปรุงทัศนคติเดิมของบุคคลได้ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ 2540 : 8) ดังแผนภูมิที่ 3 องค์ประกอบทัศนคติ



แผนภูมิที่ 3 องค์ประกอบทัศนคติ

ที่มา : เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, พฤติกรรมองค์การ (ฉบับปรับปรุงใหม่)

(กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2540), 8.

ที่มาของเจตคติ

ทัศนคติหรือเจตคตินั้น มิได้มีในตัวบุคคลมาแต่กำเนิด หากแต่ค่อย ๆ เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล อันเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือการเรียนรู้ (Learning) ที่ผ่านมาในชีวิตของบุคคลนั้น ๆ สิ่งที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของบุคคลนั้น อาจเป็นรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ อาจอยู่ใกล้หรือไกลตัวบุคคลนั้น ๆ ก็ได้ อาจกล่าวได้ว่าบ่อเกิดของทัศนคตินั้น มีหลายทาง ดังนี้ (สร้อยตระกูล อรรถมานะ 2545 : 65 - 66)

ประสบการณ์ส่วนบุคคล การมีประสบการณ์ไม่ว่าจะเป็น โดยทางตรงหรือทางอ้อมย่อมก่อให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้น ๆ โดยทั่วไปประสบการณ์ส่วนบุคคล จะกระทบโดยตรง ต่อองค์ประกอบด้านความคิดของทัศนคติ ประสบการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกพอใจ ย่อมก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น ตรงกันข้ามหากประสบการณ์นั้น ๆ ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ บุคคลก็จะเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น ๆ อาทิ บุคคลบุคคลหนึ่ง มีผู้บังคับบัญชา ซึ่งทำหน้าที่ผู้บังคับบัญชาที่ดี เขาจึงเกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้บังคับบัญชาของเขา ซ้ำองค์การที่เขาเป็นสมาชิกอยู่นั้น ก็เป็นองค์การที่ดี ดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ สิ่งเหล่านี้ จึงทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์การ และต่อการทำงานที่หาหรือการที่ผู้บังคับบัญชาไม่ทำหน้าที่ผู้บังคับบัญชาที่ดีและชอบว่าผู้ได้บังคับบัญชาบ่อย ๆ ผู้ได้บังคับบัญชาอาจเกิดทัศนคติที่ไม่ดี ต่อผู้บังคับบัญชาคนนั้นได้

การศึกษาเล่าเรียน การอบรมสั่งสอน กระบวนการเรียนรู้ทางสังคม (socialization process) ทั้งที่ได้จากกลุ่มปฐมภูมิ (primary group) คือครอบครัวและกลุ่มทุติยภูมิ (secondary group) ได้แก่ โรงเรียน สมาคม พรรคการเมือง เป็นต้น ทั้งในรูปที่เป็นแบบแผนหรือเป็นทางการ (formal) อาทิ การเรียนในโรงเรียน การเป็นสมาชิกในองค์การ หรือในรูปที่ไม่เป็นแบบแผนหรือไม่เป็นทางการ (informal) อาทิ การได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากพ่อแม่พี่น้อง ความสัมพันธ์กับเพื่อน อิทธิพลของสื่อมวลชน รวมตลอดถึงสังคมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ ซึ่งมีขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ค่านิยมแวดล้อมอยู่ แนวทางต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว ล้วนแต่เป็นทางที่จะหล่อหลอม ก่อให้เกิดทัศนคติในตัวบุคคลได้ทั้งสิ้น

นอกจากนี้ ยังมีบ่อเกิดอื่น ๆ ของทัศนคติอีก ได้แก่ การเลียนแบบผู้อื่น (imitation) ซึ่งเป็นการเลียนแบบอย่างที่ชอบชอบ ยอมรับ หรือเคารพ เพื่อทำให้เข้ากับคนที่ตนนิยมนักใคร่ การลอกเลียนแบบนี้ อาจก้าวไปถึงการถ่ายแบบโดยพยายามทำตนให้เหมือนกับอีกบุคคลหนึ่งในแง่ความรู้สึกนึกคิดด้วย (identification) ทั้งนี้ เพื่อจะทำตนให้เหมือนกับบุคคลที่ตนอยากเป็นพวกเดียวกับเขา ความประทับใจที่รุนแรงก็มีส่วนในการสร้างทัศนคติ เช่นกัน อาทิ เคยเห็นภาพยนตร์แสดงถึงความโหดเหี้ยมของนาซี ก็เกิดทัศนคติไม่ดีต่อนาซี หรือแม้แต่บุคลิกภาพก็มีผลต่อการเกิดของทัศนคติ อาทิ คนที่มีบุคลิกภาพแบบชอบแสดงออก (extrovert) จะมีทัศนคติที่ชอบสังคมไม่

ต่อต้านสังคม

กระบวนการเกิดเจตคติ

เจตคติ มิใช่สิ่งที่มีมาแต่กำเนิด หากพัฒนาขึ้นมาภายหลัง พัฒนาการของเจตคตินี้ เกิดมาจากปัจจัยหลายประการด้วยกัน คือ (นวม สงวนทรัพย์ 2535 : 77 - 78)

1. ปัจจัยทางวัฒนธรรม (Cultural Determinants) วัฒนธรรมของสังคมมีอิทธิพลมหาศาลต่อพฤติกรรมเจตคติ ความคิดของมนุษย์ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เจตคติและพฤติกรรมของมนุษย์ถูกควบคุมโดยวัฒนธรรมที่เขาเจริญเติบโตมา

2. ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological Determinants) บางครั้งเราจะพบว่าบุคคลที่เจริญเติบโตมาในบรรยากาศในวัฒนธรรมเดียวกัน แต่มีเจตคติที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความต้องการ สติปัญญา ผลประโยชน์ ความเครียด เป็นต้น ที่แตกต่างกัน

3. ปัจจัยทางหน้าที่ (Functional Determinants) หมายความว่า บุคลิกภาพของบุคคล จะส่งผลกระทบต่อบทบาทแห่งความพัฒนาเจตคติของคนนั้นๆ ซึ่งจากการศึกษาของไลเบอร์แมน ที่ได้ทำการศึกษาเจตคติของคนงานโรงงานแห่งหนึ่ง พบว่า บทบาทมีอิทธิพลต่อเจตคติ โดยเจตคติของคนงานจะเปลี่ยนไปตามบทบาททางสังคมที่ตนดำรงอยู่ การศึกษานี้ ย่อมแสดงให้เห็น อิทธิพลของบทบาทที่มีต่อเจตคติและความเชื่อของบุคคล นอกจากนี้ บุคคลยังเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองจากบทบาทที่ตนมีอยู่ด้วย โดยบุคคลอาจพัฒนาเจตคติเกี่ยวกับตนเอง จากเจตคติของบุคคลอื่นที่มีต่อเรา

วินัย วีระพัฒนานนท์ (2532 : 40) ได้อธิบายว่า การที่คนเรามีเจตคติอย่างไรนั้น จะต้องมียุทธศาสตร์หนึ่งมาเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความคิดอย่างนั้นขึ้นมา ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดเจตคติอย่างใดอย่างหนึ่งนั้น อยู่บนรากฐานของโครงสร้าง 4 ประการ คือ

1. โครงสร้างในการปรับตัว (Adaptive Function) เช่น คนที่มาทำงานในกลุ่มอนุรักษ์สัตว์ป่าครั้งแรกเขาอาจยังไม่เห็นด้วยกับการอนุรักษ์สัตว์ป่า แต่เพื่อทำให้เขาสามารถอยู่ในกลุ่มคนดังกล่าวได้ เจตคติของเขาก็มีโอกาที่จะเห็นคล้อยตามกับการอนุรักษ์สัตว์ป่าไปในที่สุด

2. โครงสร้างในการใช้วิจารณญาณ (Cognitive Function) ปัจจัยในการเกิดเจตคติในข้อนี้ คือ การส่งถ่าย (Transfer) เจตคติที่มีต่อสิ่งหนึ่งไปยังสิ่งอื่น ๆ ที่จัดอยู่ในกลุ่ม หรือลักษณะอย่างเดียวกัน ที่กล่าวว่าการพัฒนาเจตคติ จะเป็นไปตามหลักการถ่ายทอดแบบอย่าง จากสภาพการณ์หนึ่งไปสู่อีกสภาพการณ์หนึ่ง

3. โครงสร้างที่เป็นความต้องการ (Need Gratification Function) มีลักษณะคล้าย ๆ กับความต้องการที่เป็นธรรมชาติทั่วไป

4. โครงสร้างในการป้องกันตัว (Ego-Defence Function) คือ เจตคติที่เกิดจากอันตราย

หรือประสบการณ์ในทางที่ไม่ดี เมื่อไปพบ หรืออยู่ในสถานการณ์เดิมอย่างนั้นซ้ำอีก เจตคติอย่างเดิม ก็ยังคงมีต่อสิ่งใหม่นั้นอีก

เราอาจสรุปได้ว่า กระบวนการเกิดเจตคติประกอบด้วย โครงสร้างในการปรับตัว และโครงสร้างในการป้องกันตัวของบุคคล เพื่อให้สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เจตคติของบุคคลถูกควบคุมโดยสังคมที่เขาเจริญเติบโตมา และบทบาททางสังคมที่เขาดำรงอยู่ โครงสร้างในการใช้วิจารณ์ญาณ และโครงสร้างที่เป็นความต้องการของบุคคล แต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน ตามปัจจัยทางจิตวิทยา

การเปลี่ยนแปลงเจตคติ

ชม ภูมิภาค (2523 : 90) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่ทำให้เจตคติเปลี่ยนแปลงว่าประกอบด้วย

1. แหล่งที่มาของสิ่งสื่อสาร ได้แก่ ศักดิ์ศรีของผู้สื่อสาร ความสนใจ ความชอบพอกัน ลักษณะความคล้ายกันของกลุ่มอ้างอิง บุคคลผู้มีชื่อเสียง
2. เนื้อหาที่สื่อสาร เช่น ความใหม่ของเนื้อหา ความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจในเนื้อหา
3. สถานการณ์ เช่น การใช้บางสิ่งหนุนสิ่งทีสื่อสาร การกระตุ้นให้เกิดการตกใจกลัว การหันเหความสนใจไปทางอื่น ตลอดจนความกดดันของกลุ่ม

นวม สงวนทรัพย์ (2534 : 77 -78) อธิบายความหมาย ของการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ของ

คนอาจเกิดจากปัจจัย ดังต่อไปนี้

1. การติดต่อสื่อสาร ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วารสาร หนังสือ เป็นต้น เป็นสื่อสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเจตคติ
2. การติดต่ออย่างใกล้ชิด ซึ่งความใกล้ชิด จะทำให้คนได้เรียนรู้สภาพที่แท้จริงของแต่ละฝ่าย ความเข้าใจผิดก็จะหายไป
3. อิทธิพลส่วนบุคคล อิทธิพลส่วนบุคคลที่เกิดมาจากอัตลักษณ์ บุคลิกภาพและคุณสมบัติทางจิตใจ ที่แสดงออกทางกายกรรมและวัจกรรมบุคคลเพียบพร้อมด้วยคุณสมบัติที่ดี ดังกล่าวย่อมมีอิทธิพลเหนือเจตคติของคนอื่นได้ง่าย

4. การตัดสินใจของกลุ่ม ถ้าหากว่ากลุ่มชนได้ตัดสินใจในเรื่องใดเจตคติของคนในกลุ่มย่อม มีแนวโน้มที่จะคล้อยไปตามนั้น

การเปลี่ยนแปลงเจตคตินั้น ต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ

1. แหล่งข้อมูล หรือแหล่งข่าวสาร (Source) ซึ่งแหล่งข้อมูลที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนเจตคตินั้น มีหลายประเภท ได้แก่ ตัวบุคคล สถาบัน และสื่อสารมวลชน
2. ข่าวสาร หรือข้อมูล(Message) ซึ่งแบ่งเป็น

- 2.1 รูปแบบของข่าวสารหรือข้อมูล หมายถึง ลักษณะของข้อมูล เช่น ตลก ล้าหลัง
- 2.2 โครงสร้างของข่าวสาร หมายถึง การจัดรูปแบบของเนื้อหา
- 2.3 เนื้อหาของข่าวสาร หมายถึง สิ่งที่บรรจุอยู่ในข่าวสาร ซึ่งต้องการให้ผู้รับเปลี่ยนเจตคติ

3. ผู้รับข้อมูล หรือผู้รับสาร (Audience) ซึ่งเป็นผู้ที่เราต้องการเปลี่ยนเจตคติ ซึ่งในการเปลี่ยนเจตคตินั้น ควรคำนึงถึงลักษณะต่าง ๆ ของผู้รับข้อมูล เช่น อายุ ระดับสติปัญญา บุคลิกภาพ เพศ ประสบการณ์เดิมและสิ่งแวดล้อม สรุปได้ดังนี้

3.1 เพศหญิง จะถูกชักจูงได้ง่ายกว่าเพศชาย การที่เพศหญิงถูกชักจูงได้ง่ายกว่าเพศชายนั้น ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของวัฒนธรรมและสังคมด้วย

3.2 มีความแตกต่างของเจตคติของคนที่มีระดับอายุต่างกัน เพราะคนที่อายุมากจะปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้น้อยกว่าคนที่อายุน้อยกว่า จึงยากแก่การชักจูง ซึ่งสอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520 : 65 - 67) กล่าวว่า ตัวกำหนดทางสังคม และบุคลิกภาพที่มีผลต่อทัศนคติ ได้แก่ อายุ โดยเชื่อว่า อายุ จะส่งผลต่อทัศนคติของบุคคล ผู้ใหญ่จะปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก ซึ่งมีผลต่อทัศนคติของเขาเองที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ในสังคม ดังนั้น การที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคม ย่อมจะทำได้ยากในกลุ่มคนที่มีอายุ ซึ่งตรงกันข้ามกับกลุ่มผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ที่พร้อมจะเปลี่ยนแปลงสังคม และการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง หรือสร้างทัศนคติของบุคคลเหล่านั้นด้วย

4. วิธีการส่งสาร หรือข้อมูล (Channel)

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ทำให้เจตคติเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย การติดต่อสื่อสาร ซึ่งรวมไปถึงแหล่งที่มาของข่าวสาร สาร วิธีส่งสาร ผู้ส่งสาร และลักษณะของผู้รับสาร ตลอดจนการติดต่ออย่างใกล้ชิด อิทธิพลส่วนบุคคลและการตัดสินใจของกลุ่ม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคลทั้งสิ้น จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงเจตคติหรือทัศนคติ เป็นเรื่องที่สามารถทำความเข้าใจได้ไม่ยากนัก แต่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติในความเป็นจริง เป็นเรื่องที่ไม่ได้ไม่ง่ายเลย แต่เมื่อใดที่ทัศนคติได้ถูกสร้างขึ้นมา ทัศนคตินั้น จะกลายเป็นส่วนหนึ่งของบุคคลนั้น ด้วยเหตุนี้ จะเห็นว่าทัศนคติ มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ นับเป็นการเปลี่ยนแปลงของบุคคลนั้น ๆ เลยทีเดียว (สร้อยตระกูล อรรถมานะ 2545 : 69)

ทฤษฎีการเปลี่ยนเจตคติ

เจตคติของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้จากปัจจัยต่างๆ ซึ่งวินัยวีระวัฒนานนท์ (2523 : 40 - 42) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงเจตคตินั้น จะประกอบไปด้วยทฤษฎีต่าง ๆ ดังนี้ คือ

1. ทฤษฎีการวางเงื่อนไข (Operant Theory) ทฤษฎีนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่า การจูงใจ (Reinforcement) หรือเงื่อนไขบางประการ เป็นปัจจัยที่สามารถทำให้เจตคติเปลี่ยนแปลงได้

2. ทฤษฎีของความขัดแย้ง (Cognitive Dissonance Theory) ทฤษฎีนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่า เมื่อบุคคลมีความเชื่อในเรื่องใดเรื่องหนึ่งขัดแย้งกับบุคคลอื่น ๆ ก็จะมีผลทำให้บุคคลนั้น เกิดความไม่แน่ใจในความคิดและเจตคติของตนเอง อันอาจเป็นผลทำให้เจตคติของเขาเปลี่ยนไปได้

3. ทฤษฎีการยอมรับตนเอง (Self Perception Theory) ทฤษฎีนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่า คนเรานั้นย่อมมีความเชื่อเกี่ยวกับตนเองเช่นเดียวกับที่คนอื่นเขามองตนเอง นั่นคือ บุคคลมักจะอิงความคิดของตนหรือการกระทำของตน อยู่กับความคิดของคนอื่น ๆ อยู่มาก

4. ทฤษฎีการสื่อความหมาย (Communication Theory)

ทฤษฎีนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่า การสื่อความหมายที่มีประสิทธิภาพ ย่อมทำให้ผู้ฟังคล้อยตามและกลายเป็นความเชื่อ หรือเจตคติที่เกิดขึ้นใหม่ได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้พูด วิธีการพูดและตัวผู้ฟัง

5. ทฤษฎีการซึมซับของข้อมูล (Information Integration Theory) ทฤษฎีนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่า การนำเอาความรู้หรือข้อมูลที่ได้รับมาใหม่เข้าไปผสมกลมกลืนกับความรู้เดิม ซึ่งอาจจะทำให้เจตคติเกิดการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ก็ได้

การวัดเจตคติ

จากความหมายของเจตคติ และองค์ประกอบของเจตคติ ซึ่งประกอบด้วย ส่วนที่เป็นความรู้สึก หรือความเชื่อ ส่วนที่เป็นความรู้สึก หรือการประเมิน และส่วนที่เป็นพฤติกรรม ทำให้การวัดจะต้องวัด ทั้ง 3 องค์ประกอบ และต้องเป็นภาพรวม ๆ โดยพิจารณาจากกริยาท่าที การตอบสนองต่อสิ่งเร้าในหลายประการรวมกัน มิใช่วัดจากการกระทำ หรือพฤติกรรมเพียงอย่างเดียวของบุคคล นอกจากนั้น การวัดเจตคติ ยังต้องบ่งบอกถึงปริมาณ (Magnitude) ความมากน้อยของเจตคติต่อสิ่งเร้า และทิศทาง (Direction) ที่บ่งบอกว่ามีเจตคติไปในทิศทางบวก หรือทางลบด้วย (บุญธรรม กิจปริดาปริสสุทธิ์ 2542 : 118)

หลักการวัดเจตคติ

การวัดเจตคติ มีหลักการเบื้องต้นที่ต้องทำความเข้าใจ 3 ประการ (บุญธรรม กิจปริดาปริสสุทธิ์ 2542 : 118) ดังนี้

1. เนื้อหา (Content) การวัดเจตคติ ต้องมีสิ่งเร้าไปกระตุ้นให้แสดงกริยาท่าทีออกมา สิ่งเร้าโดยทั่วไป ได้แก่ เนื้อหาที่ต้องการวัด เช่น ต้องการวัดเจตคติต่อการตัดสินใจ เกี่ยวกับชีวิตครอบครัวของบุคคล เนื้อหาที่เป็นสิ่งเร้าในที่นี้ คือ สถานการณ์การตัดสินใจ เกี่ยวกับชีวิตครอบครัว

ได้แก่ การเลือกคู่ครอง อายุแรกสมรส ระยะการมีบุตรคนแรกและคนต่อไป ขนาดครอบครัว และ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เป็นต้น

2. ทิศทาง (Direction) การวัดเจตคติ โดยทั่วไปกำหนดให้มีทิศทางเป็นเส้นตรง ต่อเนื่องกัน ในลักษณะซ้าย - ขวา หรือบวกกับลบ กล่าวคือ เริ่มจากเห็นด้วยอย่างยิ่งและลด ความเห็นด้วยลงเรื่อย ๆ จนถึงมีความรู้สึกเฉย ๆ และลดต่อไปเป็นไม่เห็นด้วย จนไม่เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง ลักษณะของการเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย อยู่เป็นเส้นตรงเดียวกันและต่อเนื่องกัน

3. ความเข้ม (Intensity) กริยาท่าที หรือความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งเรานั้น มีปริมาณ มากน้อยแตกต่างกัน ถ้ามีความเข้มสูงไม่ว่าจะเป็นไปในทิศทางใดก็ตาม จะมีความรู้สึก หรือกริยา ท่าทีรุนแรงมากกว่าที่ความเข้มเป็นกลาง

การวัดเจตคติ วัดโดยวิธีการต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. สังเกตจากพฤติกรรมบุคคล ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำได้ยาก ผลลัพธ์ที่ได้ยังไม่อาจสรุปได้ แน่นอนว่าเป็นเจตคติ เพียงแต่นำข้อมูลที่ได้จากการสังเกต ไปอนุมานว่าบุคคลนั้น มีเจตคติต่อสิ่ง นั้น ๆ เป็นอย่างไร

2. วิธีการรายงานด้วยคำพูด โดยใช้แบบสอบถาม หรือการสัมภาษณ์ เป็นวิธีการวัดเจต คติแบบปรนัย (Objective) แบบหนึ่ง ซึ่งเป็นที่นิยมใช้ และศึกษาเปรียบเทียบได้กับบุคคลจำนวนมาก อีกด้วย

3. วิธีการแปลความ เป็นวิธีการวัดเจตคติแบบอัตนัย เหมาะสำหรับใช้วัดบุคคลใน จำนวนน้อย ซึ่งต้องอาศัยเวลามากในการวัด โดยผู้ถูกวัดจะแสดงความรู้สึกนึกคิดที่จะตอบคำถาม ได้อย่างไม่ถูกจำกัดในด้านเวลา และขอบเขตเนื้อหา

เครื่องมือที่ใช้วัดเจตคติ

เครื่องมือที่ใช้วัดเจตคติ เรียกว่า มาตรวัดเจตคติ ซึ่งเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดสิ่งที่เป็นนามธรรม ด้วยการแปลงเป็นปริมาณในเชิงเปรียบเทียบ นิยมใช้วัด พฤติกรรมหรือสิ่งต่าง ๆ ที่ไม่สามารถวัดออกมาเป็นตัวเลขโดยตรงได้ เช่น ความดี ความซื่อสัตย์ ค่านิยม เจตคติ ความเชื่อ ความสะอาด ความเหมาะสม และการปฏิบัติต่าง ๆ เป็นต้น ลักษณะสำคัญของแบบประเมินค่า อยู่ตรงคำตอบ ซึ่งมีลักษณะเป็นการเปรียบเทียบปริมาณมากหรือน้อย ผู้ตอบ จะต้องตอบด้วยการประเมิน (Evaluate) สถานการณ์ที่เป็นสิ่งเร้าที่กำหนดให้ และเลือกคำตอบเพียง คำตอบเดียว

ประเภทของแบบประเมินค่า

แบบประเมินค่า แบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ (บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ 2542 : 118 - 128) ได้แก่

1.แบบไม่มีเกณฑ์เปรียบเทียบให้ (Noncomparative Rating Scales) แบบนี้ผู้ตอบจะต้องประเมินสิ่งเร้านั้น ตามความรู้สึกนึกคิดของตน เปรียบเทียบกับเกณฑ์อะไรก็ได้ ที่ผู้ตอบแต่ละคน จะเห็นว่าเหมาะสม ต่างคนต่างกำหนดเอง ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน แบบประเมินค่าที่ใช้กันทั่วไป ส่วนมาก มีลักษณะเป็นแบบนี้ แม้แต่มาตรวัดเจตคติตามแบบของเทอร์สโตน (Thurstone's Scale) ก็ เป็นประเภทนี้

แบบประเมินค่าประเภทไม่มีเกณฑ์เปรียบเทียบนี้ แบ่งเป็น 2 ชนิด ได้แก่

1.1 แบบประเมินค่าด้วยเส้นกราฟ (Graphic Rating Scale) แบบประเมินชนิดนี้ พยายามให้การประเมินมีลักษณะต่อเนื่อง โดยให้ผู้ตอบ ประเมินสิ่งเร้า ด้วยการทำเครื่องหมายลง บนกราฟเส้นตรงที่กำหนดให้ ชนิดนี้มี 2 ลักษณะ คือ

1.1.1 แบบเป็นกราฟเส้นตรง มีตัวหนังสือบรรยายคุณลักษณะกำกับไว้

หัวท้ายของเส้นตรง

1.1.2 แบบเป็นกราฟเส้นตรง มีตัวหนังสือบรรยายคุณลักษณะกำกับไว้

หัวท้ายของเส้นตรง และยังมีตัวเลขบอกปริมาณมากน้อยกำกับเส้นตรงไว้เป็นระยะ ๆ

แบบประเมินด้วยเส้นกราฟนี้ เส้นตรงของแต่ละข้อจะมีความยาวเท่ากัน และไม่มี การแบ่งช่องบนเส้นตรงไว้ให้ก่อน ผู้ตอบจะเลือกกากบาทลงบนเส้นกราฟ ณ จุดใดก็ได้

1.2 แบบประเมินค่าด้วยคำตอบจำกัด (Itemized Rating Scale) แบบประเมินค่า ชนิดนี้ เป็นแบบกำหนดข้อความ คำตัวเลข หรือสัญลักษณ์ ไว้เป็นคำตอบให้เลือกแน่นอน มี 3 ลักษณะ ได้แก่

1.2.1 แบบกำหนดคำตอบเป็นข้อความ ลักษณะนี้ จะเลือกคำตอบ หรือ ข้อความที่มีลักษณะการเปรียบเทียบกันมา เรียงตามลำดับมากน้อยไว้ให้เลือกตอบ และจะมีจำนวน คำตอบมากน้อยและจะเชื่อได้น้อยกว่ามีมากคำตอบ เท่าที่พบทั่วไป มีตั้งแต่ 2 ถึง 7 ตัวเลือก เช่น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1.2.2 แบบกำหนดคำตอบเป็นกราฟ ลักษณะกำหนดเป็นกราฟเส้น มีคำบรรยาย กำกับหัวท้าย และเส้นกราฟนั้น ถูกแบ่งเป็นคำตอบไว้แน่นอน มีตัวเลขกำกับไว้ จำนวนคำตอบนั้น ส่วนมากมักกำหนดไว้อย่างน้อย 5 คำตอบ แต่ที่พบทั่ว ๆ มักมี 7 คำตอบ

1.2.3 แบบกำหนดคำตอบเป็นร้อยละ ลักษณะนี้ จะกำหนดปริมาณคำตอบไว้เป็น ร้อยละโดยประมาณ เรียงตามลำดับ โดยทั่วไปแบ่งเป็น 11 คำตอบ คือ 0 10 20 30 40 50 60 70 80

90 100 % อาจกำหนดให้น้อยกว่านี้ แต่ละหลักการ คือ แบ่ง 100 % เป็นช่วงเท่า ๆ กัน และกำหนดข้อความ หรือคำไว้หัวท้าย

2.แบบมีเกณฑ์เปรียบเทียบ (Comparative Rating Scale) แบบประเมินค่าประเภทนี้ จะกำหนดเกณฑ์ไว้ให้เปรียบเทียบ ผู้ตอบทุกคนต้องใช้เกณฑ์เปรียบเทียบเดียวกัน เกณฑ์ที่กำหนดให้ นั้น อาจจะเป็นมาตรฐาน หรือไม่เป็นมาตรฐานก็ได้ แบบประเมินประเภทนี้มีหลายชนิด ได้แก่

2.1 แบบประเมินด้วยเส้นกราฟ และคำตอบจำกัดในลักษณะเปรียบเทียบ (Graphic and Itemited Comparative Rating Scales) ชนิดนี้ คือ แบบไม่มีเกณฑ์เปรียบเทียบนั่นเอง คือ ลักษณะเหมือนกันทุกประการ เพียงแต่เพิ่มเกณฑ์ที่ใช้เปรียบเทียบมาให้ด้วยเท่านั้น

2.2 แบบประเมินค่าด้วยการเปรียบเทียบรายคู่ (Paired Comparisons) ชนิดนี้จะกำหนดข้อความ มาให้ 2 ข้อความ แล้วให้เปรียบเทียบกันว่า ผู้ตอบจะชอบ หรือเห็นด้วยกับข้อความใดมากกว่ากัน ชนิดนี้บางตำราเรียกว่า Forced Choice Scales เหตุที่เรียกอย่างนี้ ก็เพราะว่าผู้ตอบถูกบังคับให้เลือกตอบที่ชอบ หรือเห็นด้วยมากกว่า ทั้งนี้ ความเป็นจริง ผู้ตอบอาจจะเห็นว่าข้อความทั้งสองนั้น เขาชอบเท่ากัน หรือเห็นด้วยเท่ากัน

2.3 แบบประเมินค่ารูปแบบสองขั้ว (Bipolar Scales Formats) แบบนี้คล้ายกับการเปรียบเทียบรายคู่ คือ กำหนดข้อความให้ 2 ข้อความเหมือนกัน แต่กำหนดให้เลือกตอบ 5 คำตอบ แต่ละคำตอบ จะมีคะแนนให้ต่างกัน ตามลำดับของคำตอบ

2.4 แบบประเมินค่าด้วยการวัดอันดับ (Rank Order Rating Scales) แบบนี้คล้ายกับการเปรียบเทียบรายคู่ เพียงแต่ให้การเปรียบเทียบพร้อมกันทั้งหมดของคำตอบที่ให้มา และให้ได้หมายเลขตามลำดับความสำคัญ ว่าแต่ละคำตอบสำคัญหรือถูกเลือกอยู่ในอันดับใด

เครื่องมือที่ใช้วัดเจตคติ ที่เรียกว่า มาตรวัดเจตคติ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นข้อความเรียกว่า ข้อความเจตคติ (Attitude Statement) กับส่วนที่เป็นคำตอบ ซึ่งมีลักษณะเปรียบเทียบ มาตรวัดเจตคติที่นิยมใช้และรู้จักกันอย่างแพร่หลายมี 4 ชนิด ได้แก่ มาตรวัดของเซอร์สโตน (Thurstone's Type) มาตรวัดของลิเคอร์ท (Likert's Scale) มาตรวัดของกัตต์แมน (Guttman's Scale) และมาตรวัดของออสกู๊ด (Osgood's Scale) (บุธรรม กิจปริดาภิรุต 2542 : 132 - 149)

มาตรวัดเจตคติ แต่ละประเภท มีทั้งข้อดี และข้อจำกัด สำหรับการวัดเจตคติในลักษณะแตกต่างกัน ดังนั้น การเลือกใช้มาตรวัดเจตคติประเภทใด ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และข้อจำกัดการวิจัย มาตรวัดแบบลิเคอร์ท เป็นแบบวัดเจตคติที่ลิเคอร์ท ยืนยันว่าดีที่สุด โดยอาศัยรูปแบบค่ารวมเป็นหลัก ซึ่งรูปแบบค่ารวม มีสมมติฐาน 3 ประการ คือ

1.การตอบสนองต่อคำถาม หรือข้อความแต่ละข้อในแบบวัดจะมีลักษณะคงที่

2.ผลรวมของลักษณะคงที่ของการสนองตอบในข้อทั้งหมดของแต่ละบุคคล จะมีลักษณะเป็นเส้นตรง หรือเกือบเป็นเส้นตรง

3.ผลรวมของลักษณะคงที่ของการตอบสนองในข้อหนึ่ง ๆ จะมีองค์ประกอบร่วมกันอยู่ตัวหนึ่ง นั่นคือ ผลรวมนี้แทนค่าลักษณะที่วัดได้อย่างหนึ่ง เพียงอย่างเดียว

มาตรวัดเจตคติที่ใช้ในการวิจัยมีอยู่หลายชนิด ในที่นี้จะกล่าวถึงที่นิยมใช้อยู่ 3 ชนิด คือ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2543 : 106-108)

1.วิธีของเทอร์สโตน มาตรวัดเจตคติตามวิธีของเทอร์สโตน กำหนดช่วงความรู้สึกรู้สึกของคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็น 11 ช่วง จากน้อยที่สุดจนถึงมากที่สุด แต่ละช่วงมีระยะห่างเท่า ๆ กัน (Method of Equal – Appearing Intervals) ข้อความที่บรรจุลงในมาตรวัดจะต้องนำไปให้ผู้ตัดสิน (Jude) พิจารณาว่าควรอยู่ในตำแหน่งใดของมาตราและแต่ละข้อความก็ต้องหาค่าประจำข้อความคือค่าระดับ (Scale Value - S) หาในรูปของมัธยฐาน (Median) และแต่ละข้อความก็ต้องหาค่าประจำข้อความคือค่าระดับ (Quartile Deviation - Q) จำนวนข้อความที่ประกอบเป็นมาตรวัดเจตคติตามวิธีของเทอร์สโตน มีประมาณ 20 ข้อความ หรือมากกว่าเล็กน้อย

2.วิธีของลิเคอร์ท มาตรวัดเจตคติตามวิธีของลิเคอร์ท กำหนดช่วงความรู้สึกรู้สึกของคนเป็น 5 ช่วง หรือ 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉย ๆ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อความที่บรรจุลงในมาตรวัดประกอบด้วยข้อความที่แสดงความรู้สึกต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ทั้งในทางที่ดี (ทางบวก) และในทางที่ไม่ดี (ทางลบ) และมีจำนวนพอ ๆ กัน ข้อความเหล่านี้ ก็อาจมีประมาณ 18-20 ข้อความ การกำหนดน้ำหนักคะแนนการตอบแต่ละตัวเลือกกระทำภายหลังจากที่ได้รวบรวมข้อมูลมาแล้ว โดยกำหนดตามวิธีให้น้ำหนัก (Arbitrary Weighting Method) ซึ่งเป็นที่นิยมใช้มากที่สุด

3.วิธีวัดเจตคติโดยใช้ความหมายทางภาษา (Semantic Differential Scale) วิธีนี้ผู้คิด คือ ออสกู๊ด (Osgood) สเกลแบบนี้ใช้คำคุณศัพท์มาอธิบายความหมายของสิ่งเร้า โดยมีคุณศัพท์ตรงกันข้ามเป็นขั้วของมาตรวัด ออสกู๊ด ออสกู๊ดใช้สิ่งเร้านี้ว่า Concept คำคุณศัพท์ที่ใช้ในการอธิบายคุณลักษณะของสิ่งเร้านี้ ออสกู๊ดพบว่าสามารถอธิบายได้ 3 รูปแบบ หรือ 3 องค์ประกอบ คือ

3.1 องค์ประกอบด้านประเมินค่า (Evaluative Factor) เป็นองค์ประกอบที่แสดงออกด้านคุณค่า คำคุณศัพท์ที่ใช้อธิบาย เช่น ดี-ชั่ว จริง-เท็จ ฉลาด-โง่ สวย-น่าเกลียด เป็นต้น

3.2 องค์ประกอบด้านศักยภาพ (Potential Factor) เป็นองค์ประกอบที่แสดงถึงกำลัง อำนาจ เช่น แข็งแรง-อ่อนแอ หนัก-เบา หยาบ-ละเอียด เป็นต้น

3.3 องค์ประกอบด้านกิจกรรม (Activity Factor) เป็นคุณศัพท์แสดงถึงลักษณะ

กิจกรรมต่าง ๆ เช่น ซ้ำ-เร็ว เนื้อหา-กระตือรือร้น เป็นต้น

ลิเคอร์ท (Likert) ได้สร้างแบบวัดเจตคติ ที่เป็นที่ยอมรับมาก ซึ่งลิเคอร์ทถือว่าผู้มีเจตคติต่อสิ่งใดก็ย่อมจะมีโอกาสที่จะตอบเห็นด้วยกับข้อความที่สนับสนุนสิ่งนั้นมาก และโอกาสที่จะตอบเห็นด้วยกับข้อความที่ต่อต้านสิ่งนั้นจะมีอยู่น้อย ในทำนองเดียวกันผู้ที่มิมีเจตคติไม่คิดต่อสิ่งนั้น โอกาสที่จะเห็นด้วยหรือสนับสนุนสิ่งนั้นจะมีอยู่น้อย ในทำนองเดียวกันผู้ที่มิมีเจตคติไม่คิดต่อสิ่งนั้น โอกาสที่จะเห็นด้วย หรือสนับสนุนสิ่งนั้นจะมีอยู่น้อย และโอกาสจะตอบเห็นด้วยกับข้อความที่ต่อต้านสิ่งนั้นก็จะมียมาก (Edward 1957 : 151) คะแนนรวมของทุกข้อ จะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงเจตคติของผู้ตอบแบบวัดเจตคติของแต่ละคน วิธีสร้างแบบวัดเจตคติของลิเคอร์ท ครั้งแรกจะต้องรวบรวมข้อความที่เกี่ยวข้องในสิ่งที่จะศึกษานั้นให้มากที่สุด นำข้อความที่รวบรวมได้ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาให้เลือกตอบว่า เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย เพียงอย่างเดียว หนึ่งต่อข้อความแต่ละข้อ ผู้ตอบไม่ต้องทำใจเป็นกลางแต่ตอบตามความรู้สึกของตนเอง

แกลร์ (Claire 1966 : 315) ได้ชี้ให้เห็นข้อดีของแบบวัดเจตคติของลิเคอร์ท คือ ลิเคอร์ทให้ข้อมากกว่า จึงทำให้ครอบคลุมเนื้อหา ได้อย่างกว้างขวาง การสร้างก็ง่าย คือ ถ้ามีผู้ตอบสองคะแนนได้คะแนนเท่ากัน ผู้ตอบแต่ละคนอาจตอบเห็นด้วย และไม่เห็นด้วยในข้อที่แตกต่างกันและต่างระดับกัน แต่เมื่อรวมคะแนนแล้วได้คะแนนเท่ากันถือว่าบุคคลมีเจตคติอยู่ในระดับเดียวกันทั้ง ๆ ที่ตอบแต่ละข้อไม่เหมือนกัน

การวิจัยครั้งนี้ จะใช้แบบวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท โดยมีข้อคำถามที่มีทิศทาง 2 ลักษณะ คือ ทิศทางที่เป็นบวก และทิศทางที่เป็นลบ โดยแบ่งสเกลการวัดเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนนนั้นขึ้นอยู่กับชนิดของข้อความว่า เป็นข้อความในเชิงนิมาน (Positive Statement) หรือข้อความในเชิงนิเสธ (Negative Statement) โดยถ้าเป็นข้อความในเชิงนิมาน (Positive Statement) จะให้คะแนน ดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ถ้าเป็นข้อความในเชิงนิเสธ (Negative Statement) การให้คะแนน จะตรงกันข้าม ดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
เห็นด้วย	2
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5

4. แนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม

ผู้ค้นคิดทฤษฎี ประกอบด้วย Caplan, Casel and Core ในปี ค.ศ. 1972 การสนับสนุนทางสังคม มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีที่เป็นผลมาจากการศึกษาด้านสังคม จิตวิทยา ซึ่งพบว่า “การตัดสินใจส่วนใหญ่ของคนนั้น จะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคล ผู้ซึ่งมีความสำคัญและมีอำนาจเหนือกว่าตัวเราอยู่ตลอดเวลา”

การสนับสนุนทางสังคม มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อพฤติกรรมอนามัยของคน ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม มีความสำคัญมากในแวดวงของสังคมจิตวิทยาและเป็นที่ยอมรับศึกษาวิจัยกันอย่างกว้างขวาง โดยการศึกษาส่วนใหญ่ จะประกอบด้วย 3 แนวคิด ได้แก่ โครงสร้างของเครือข่าย หน้าที่ของการสนับสนุน และธรรมชาติของความสัมพันธ์ จึงสามารถกล่าวได้ว่าการศึกษเกี่ยวกับ การสนับสนุนทางสังคม มีแนวคิดที่กว้างขวางหลากหลาย จึงมีผู้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมกันไว้ ดังนี้

คอบบ์ (Cobb 1976 : 300, อ้างถึงใน วนิตา คุรงค์ฤทธิชัย 2546 : 29) ได้ให้ความหมายว่าการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตนเองเชื่อว่ามิบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า และยกย่องตัวเอง ทำให้รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายสังคมนั้น ๆ

พิลิสุก (Pilisuk 1982 : 20, อ้างถึงใน จิตต์ลัดดา สุภานันท์ 2546 : 46) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคนไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุและความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังสามารถไปถึงการที่บุคคลรู้สึกตนเอง ได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วย นอกจากนี้ การสนับสนุนทางสังคม อาจเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น

สามี ภรรยาญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อร่วมงาน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผศส. อสม. กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มอื่น ๆ เป็นต้น

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ (2538 : 594) ได้สรุปความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมว่า หมายถึง “ผู้รับแรงสนับสนุน” ได้รับความช่วยเหลือ ด้านข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของ การสนับสนุนด้านจิตใจจาก “ผู้ให้การสนับสนุน” ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคนและยังมีผลทำให้ผู้รับได้ปฏิบัติในทิศทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึง การมีสุขภาพอนามัยดี และมีการแบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) คือการให้ความพอใจ การยอมรับ นับถือความห่วงใย การกระตุ้นเตือน
2. การให้การสนับสนุนในการให้การประเมิน (Appraisal support) คือการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) การเห็นพ้อง การให้การรับรอง หรือการยอมรับในสิ่งที่คนอื่น แสดงออกมา (Affirmation) รวมถึงการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งอาจเป็นช่วยเหลือโดยตรง หรือโดยอ้อมก็ได้
3. การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) คือการให้คำแนะนำ (Suggestion) ให้คำปรึกษา (Advice) และการให้ข่าวสาร (Information)
4. การให้การสนับสนุนทางด้านของเครื่องมือ (Instrumental support) คือ การให้การสนับสนุนทางด้านแรงงาน เงิน เวลา เป็นต้น

สรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลในสังคมที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ด้วยกันในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย การตอบสนองด้านอารมณ์ การยอมรับและมองเห็นคุณค่าในตนเอง การได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคม การช่วยเหลือสิ่งของ เงินทอง แรงงานและบริการตลอดถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ ซึ่งการช่วยเหลือเหล่านี้ทำให้บุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการของตนเอง หรือช่วยแก้ไขปัญหา ทำให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ส่งผลที่ดีต่อภาวะสุขภาพและพฤติกรรมของบุคคล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกายต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำประเทศ ดารา นักร้อง นักกีฬาที่มีชื่อเสียง
2. ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่ ได้แก่ สถานที่ในการออกกำลังกายมีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อมสะอาด โอ้โถง บรรยากาศปลอดโปร่ง และระยะทางในการเดินทางไปยังสถานที่ที่ออกกำลังกาย

แหล่งของการสนับสนุนทางสังคม

โดยปกติ กลุ่มสังคม แบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภท คือ กลุ่มปฐมภูมิ และ กลุ่มทุติยภูมิ

1. กลุ่มปฐมภูมิ เป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัวสูง กลุ่มนี้ ได้แก่ ญาติ พี่น้อง และเพื่อนบ้าน

2. กลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์กันตามแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคม กลุ่มนี้ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่น ๆ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่ามี การเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา อาจกล่าวสรุปได้ว่า แหล่งของการสนับสนุนทางสังคมนั้น มีทั้งแหล่งปฐมภูมิและแหล่งทุติยภูมิ ซึ่งมีความสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

5. แนวคิดและทฤษฎีที่ประยุกต์ใช้ในงานวิจัย

ผู้วิจัยได้นำ แนวคิดของการเกิดพฤติกรรมจากปฏิสัมพันธ์ของปัจจัย 3 ประการ มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นแนวคิดหนึ่ง แม้ปัจจุบัน จะมีการนำไปใช้น้อยลงแต่ยังมีผู้ให้ความสนใจและนำไปใช้วัดพฤติกรรมสุขภาพ คือ KAP Model คือ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ (Knowledge Attitude Practice ; KAP) KAP เป็น Model หนึ่ง ซึ่งนำมาใช้วัดพฤติกรรมสุขภาพกันอย่างกว้างขวางในช่วง ค.ศ.1960-1970 เพื่อหาระดับของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีแนวคิดพื้นฐานว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นองค์รวมของความรู้และทัศนคติ (A.L. Knutson 1965 : 69, อ้างถึงใน มัลลิกา มัติโก 2534 : 13)

ความรู้ (Knowledge) ในที่นี้หมายถึง ความสามารถในการทำได้ หรือระลึกได้ถึงประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตที่ได้รับรู้มา แบ่งออกได้เป็น ความรู้เฉพาะเรื่องเฉพาะอย่าง ความรู้เกี่ยวกับวิธีการแก้ปัญหาเกี่ยวกับความหมาย ทฤษฎี กฎเกณฑ์ต่าง ๆ เป็นต้น ระดับของพฤติกรรมที่จัดอยู่ในกลุ่มความรู้สี่คือ

1.ความเข้าใจ (Comprehension) ซึ่งนำมาใช้ในการแปลความหมาย ให้ความหมาย คาดคะเน และนำความรู้ไปประยุกต์ใช้

2. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นหนึ่งของพฤติกรรมพุทธิปัญญา ซึ่งสามารถแยกแยะองค์ประกอบของปัญหา หรือประสบการณ์ออกเป็น ส่วน ๆ เพื่อนำความเข้าใจอย่างละเอียดและเห็นความสำคัญที่แน่ชัดขององค์ประกอบต่างๆ รวมทั้ง เล็งเห็นหลักของการผสมผสานระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น

3. การสังเคราะห์ (Synthesis) คือ ความสามารถในการนำเอาส่วนประกอบย่อยๆ หลายส่วนมารวมเข้าด้วยกัน เป็นส่วนรวมที่มีโครงสร้างที่แน่ชัด กล่าวคือสามารถนำเอาประสบการณ์เก่ามารวมเข้ากับประสบการณ์ใหม่แล้วสร้างเป็นแบบแผน หรือหลักสำหรับการปฏิบัติอย่างมีระเบียบแบบแผน

การเกิดพฤติกรรมด้านทัศนคติ แบ่งออกเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. การรับ (receiving of attending)
2. การตอบสนอง (responding)
3. การให้ค่า (valuing)
4. การจัดกลุ่มค่า (organization of value system)
5. การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (characterization by a value or value complex)

สำหรับพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เป็นการแสดงออกที่เห็นได้ หรือสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ พฤติกรรมที่แสดงออกนี้อาจเป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้ปฏิบัติในทันที แต่คาดคะเนว่าจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป ซึ่งพฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดงออกมาจะสามารถวัดหรือประเมินได้ง่าย แต่กระบวนการก่อให้เกิดพฤติกรรมจะต้องอาศัยการตัดสินใจหลายขั้นตอน

ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง ซึ่งชวาร์ท (Schwart 1975 : 57, อ้างถึงใน จำเนียร สุ่มแก้ว 2545 : 10) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ 4 รูปแบบ คือ

1. เจตคติเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดความรู้ และการปฏิบัติ ดังนั้น ความรู้กับเจตคติ จึงมีผลต่อการปฏิบัติ ซึ่งสรุปได้ดังแผนภาพดังนี้



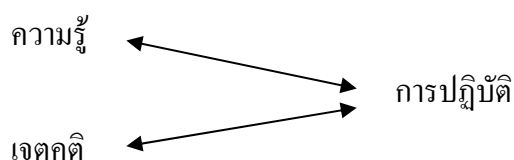
จากแผนภาพการแสดงพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกายแล้วจะมีผลทำให้มีความรู้ความเข้าใจที่ดีมีพฤติกรรมในการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามมา ทั้งนี้ ความรู้ความเข้าใจไม่มีผลต่อการปฏิบัติโดยตรง แต่มีเจตคติเป็นตัวกลาง

1. ความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กัน และทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา



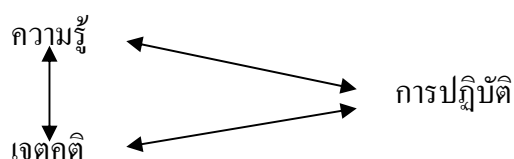
จากแผนภาพ การออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างนั้น จำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการออกกำลังกาย และมีเจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกายจึงจะก่อให้เกิดพฤติกรรมในการออกกำลังกายตามมา

2. ความรู้และเจตคติ ต่างทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน



จากแผนภาพ การที่กลุ่มตัวอย่างจะมีการออกกำลังกายนั้น ถ้ามีความรู้ความเข้าใจในการออกกำลังกาย ก็จะมีเกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง ขณะเดียวกันถ้ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย ก็จะมีเกิดการปฏิบัติในการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ทั้งนี้ ความรู้ เจตคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน

3. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติ ทั้งทางตรง ทางอ้อม สำหรับทางอ้อมนั้น มีเจตคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา



จากแผนภาพ การที่กลุ่มตัวอย่างจะมีการออกกำลังกายนั้น อาจมีความรู้ความเข้าใจเพียงอย่างเดียวหรือมีเจตคติที่ดีด้วย ก็ยังส่งเสริมให้มีการปฏิบัติหรือการออกกำลังกายมากขึ้นอีกด้วย

นอกจากนี้ จินตนา ยูนิพันธ์ (2537 : 31) ยังได้เสนอแนวคิดสนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไว้ว่า ความรู้ความเข้าใจและหลักการในเรื่องมนทัศน์ที่

เกี่ยวข้อง ตลอดจนประสบการณ์ในการปฏิบัติงานนั้น เป็นปัจจัยพื้นฐานที่บุคคลจะพิจารณาตัดสินใจ ในแก้ปัญหาต่างๆ ตลอดจนเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ และ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 14) กล่าวว่า เจตคติ จะเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้ความเข้าใจที่บุคคลได้รับจากการกระทำหรือการปฏิบัติ ถ้าเขามีทัศนคติที่ตรงกับองค์ประกอบอื่น ๆ ที่จะกระตุ้นการปฏิบัติ แล้วบุคคลจะมีแนวโน้มที่จะกระทำหรือปฏิบัติมากกว่าบุคคลที่มีทัศนคติที่ไม่ดี

ผู้วิจัย ได้นำแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมาแล้วนั้น นำมาประยุกต์ใช้กับการวิจัยในครั้งนี้ นับเป็นเพียงบางส่วนที่อธิบายการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์ สิ่งหนึ่งที่พึงระลึกไว้ก็คือ พฤติกรรมมนุษย์เป็นพลวัต (Dynamic) โดยมีปัจจัยจำนวนมากเป็นตัวกำหนดเงื่อนไขและรูปแบบ ดังนั้น จึงไม่มีแนวคิดหรือทฤษฎีเดียวที่สมบูรณ์ จนสามารถอธิบายพฤติกรรมมนุษย์ได้ครอบคลุมทั้งหมด (มัลลิกา มัลลิกโก 2534 : 14) ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดของการเกิดพฤติกรรมจากปฏิสัมพันธ์ของปัจจัย 3 ประการ นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ โดยประยุกต์ใช้ KAP Model คือ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (Knowledge Attitude Practice;KAP) ซึ่งได้นำมาใช้วัดพฤติกรรมสุขภาพ กันอย่างกว้างขวางในช่วง คส.1960 - 1970 เพื่อหาระดับของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น และใน ด้านของพฤติกรรมเกี่ยวกับเทคนิคการออกกำลังกาย และข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายในรูปแบบของการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน และการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน ซึ่ง ส่งผลเกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกาย มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดของผู้วิจัยเอง (Research Conceptual Framework) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกชมรม สร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จะเห็นได้ว่าพฤติกรรม หรือการกระทำต่าง ๆ ของบุคคล เป็นผลมาจาก อิทธิพลร่วมของปัจจัยต่าง ๆ และพฤติกรรมใด ๆ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยร่วมกัน เสมอ โดยไม่ควรนำปัจจัยใด ปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาโดยเฉพาะ เนื่องจากการศึกษาพฤติกรรม การออกกำลังกายนั้น จะต้องเกี่ยวข้องกับด้านพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ จึงต้องศึกษาแนวคิด ทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ เช่นกัน

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัย ได้ศึกษางานวิจัยที่สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมออกกำลังกายและปัจจัย ที่มีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกาย จะเห็นได้ว่า ไม่มีผู้ที่วิจัยในกลุ่มสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ ดังนี้

คำรณ ธนาธร (2537) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของ นักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 667 คน พบว่า ปัจจัยด้านหลักด้านการรับรู้ในเรื่องการ

ออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 ปัจจัยด้านหลักด้านทัศนคติต่อออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 ปัจจัยเสริมด้านระบบสนับสนุนขององค์กรไม่มีความสัมพันธ์ต่อออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปัจจัยสนับสนุนด้านการสนับสนุนทางสังคม ในการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001

พัลลภ คำลือ (2543) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 852 คน พบว่า ปัจจัยหลักในการรับรู้เรื่องออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับสูง นักศึกษามีความคิดเห็นว่า การออกกำลังกายมีประโยชน์ทำให้ร่างกายแข็งแรง ปัจจัยหลักด้านทัศนคติต่อการออกกำลังกายจัดว่าอยู่ในระดับสูง โดยพบว่า กลุ่มนักศึกษามองว่าการออกกำลังกายเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ปัจจัยเอื้อด้านระบบสนับสนุนขององค์กรในการออกกำลังกายจัดอยู่ระดับปานกลาง นักศึกษาคิดเห็นว่ามหาวิทยาลัยมีพื้นที่สำหรับออกกำลังกายเพียงพอปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายจัดอยู่ในระดับปานกลาง-นักศึกษามีความคิดเห็นว่าการแนะนำของเพื่อนนักศึกษามีคะแนนสูงสุด

ประยงค์ นะเงิน (2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม จำนวน 242 คน พบว่า ปัจจัยเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพฤติกรรมการออกกำลังกายต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกัน พฤติกรรมการออกกำลังกายต่างกัน มีสมรรถภาพทางกาย ไม่แตกต่างกัน

สุนรี ศรีผุดผ่อง (2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 190 คน พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีการออกกำลังกายร้อยละ 60.50 วิธีที่นิยมคือ วิ่ง หรือเดิน ร้อยละ 47.80 ระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ 15-30 นาที ร้อยละ 60.9 ความถี่ในการออกกำลังกายเฉลี่ยสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับปานกลาง เพศชายและคนโสดมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง และคนที่มีคู่สมรส/หม้าย การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย เจ้าหน้าที่ที่มีทัศนคติ และแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการออกกำลังกายสูง มีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีทัศนคติต่อการออกกำลังกาย และแรงสนับสนุนทางสังคม ต่ำกว่า

แต่พบว่า อายุ รายได้ และความรู้เรื่องการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

จำเนียร สุ่มแก้ว (2545) ได้ศึกษาพฤติกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 700 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง มีเจตคติอยู่ในระดับดี และมีการปฏิบัติด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาที่สังกัดสถาบันการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วาริ สายันหะ (2545) ได้ศึกษาพฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง กิ่งอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี จำนวน 367 คน พบว่า พฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายในภาพรวม จำแนกตามเพศและอายุ ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และภาพรวมของแหล่งงูใจให้ออกกำลังกาย ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายในภาพรวม ของประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง ได้ร้อยละ 29.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

วิระพันธุ์ อนันตพงศ์ (2545) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา จำนวน 330 คน พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของนักศึกษา จัดอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.88 จากคะแนนเต็ม 3.00 เมื่อพิจารณาจำแนกนักศึกษาตามระดับ มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 35.5 ระดับปานกลาง ร้อยละ 61.5 และระดับไม่ดี ร้อยละ 3.0 นักศึกษาที่มีเพศและหลักสูตรที่กำลังศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายแตกต่างกัน แต่นักศึกษาที่มีชั้นปีที่กำลังศึกษา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนและความเพียงพอของรายได้ เมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่ายแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกัน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ ความรู้ และเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคล กลุ่ม องค์กรที่เกี่ยวข้อง และแหล่งประโยชน์ สิ่งอำนวยความสะดวก

ศักดิ์ชัย นพพลกรัง (2545) ได้ศึกษาการออกกำลังกายและการพักผ่อนของผู้มาใช้บริการสวนน้ำบึงคาหลวงเฉลิมพระเกียรติ ร.9 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 300 คน พบว่า สาเหตุของการออกกำลังกายและการพักผ่อน มีสาเหตุด้านการจัดการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.28 ด้านสถานที่และอุปกรณ์ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.24 และด้านผู้ให้คำแนะนำ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.17 ส่วนผู้ที่มีอายุน้อยกับผู้ที่มีอายุมาก ไม่แตกต่างกัน

ประศักดิ์ สันติภาพ (2546) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มนักศึกษาปริญญาตรี ภาคปกติ สถาบันราชภัฏจันทรเกษม กรุงเทพมหานคร จำนวน 638 คน พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย ต่างกันมีความแตกต่างกันในเรื่องทัศนคติการรับรู้สมรรถนะตนเอง ทัศนคติการรับรู้อุปสรรคตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม เพศ การมีเพื่อนออกกำลังกาย การร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย การมีสถานที่ออกกำลังกาย ระยะเวลาเดินทางไปออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุริยา ชันชวร (2546) ได้ศึกษาการประเมินผลโครงการรวมพลังสร้างสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชน อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ของกลุ่มประชาชนทั่วไปในเขตพื้นที่สถานีอนามัยรับผิดชอบ อายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 64.25 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.50 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 29.00 และมีเหตุผลในการออกกำลังกาย คือ ต้องการมีสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง ร้อยละ 55.25 และเหตุผลในการไม่ออกกำลังกาย คือ ไม่มีเวลา ร้อยละ 52.45 กิจกรรมที่นิยมในการออกกำลังกาย คือ เดินแอโรบิค ร้อยละ 44.75 หลักในการออกกำลังกาย คือ มีการออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ร้อยละ 77.03 มีการออกกำลังกายในช่วงเวลา 20-60 นาทีต่อครั้ง ร้อยละ 82.10 และมีการอบอุ่นร่างกายก่อนและหลังการออกกำลังกายทุกครั้ง ร้อยละ 66.15 ส่วนด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.50 มีเจตคติด้านการออกกำลังกาย ในระดับดี ร้อยละ 56.75 และมีการปฏิบัติด้าน การออกกำลังกาย ในระดับดีมาก ร้อยละ 84.38

สุรรัตน์ นิมเพ็ชร (2546) ได้ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเลาขวัญ จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 257 คน พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามเพศ รายได้ของครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนวยพฤติกรรมการรับประทานอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้าน ได้ร้อยละ 26.3 และ

ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ร้อยละ 20.10

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่า ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน ก็เปลี่ยนแปลงจากโรคติดเชื้อเป็นโรคไม่ติดต่อ ส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน เบาหวาน อุบัติเหตุ เป็นต้น ซึ่งมีผลมาจากด้านปัจจัยทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมของประชาชนมากขึ้นตามลำดับและประชาชนคนไทย มีการเปลี่ยนแปลงในแบบแผนการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การทำงาน อารมณ์ความเครียด ค่านิยมในชีวิต ซึ่งผลต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดจากเมตาบอลิซึม (Metabolism) ซึ่งเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ สะสมเป็นเวลานาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น (พันธุ์ทิพย์ รามสูต 2540 : 63) ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง ความดันโลหิตสูง ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร น้ำหนักตัวมากเกินไป ความเครียด และขาดการออกกำลังกาย (ประภาพัฒน์ สุวรรณ และคณะ 2538 : 58) โรคไม่ติดต่อนี้ สามารถป้องกันได้โดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมแบบแผนการดำเนินชีวิตที่สม่ำเสมอ และจากการที่รัฐบาล ได้มีนโยบายคือกลยุทธ์รวมพลังสร้างสุขภาพ (Empowerment for health) เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2545 ซึ่งประกอบด้วย 5 อ. ได้แก่ ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ อนามัยชุมชน อโรคา และในปี 2548 อบายมุข เป็น 6 อ. (วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2547 : 28 – 29) รัฐบาลได้ประกาศให้ปี 2545 และปี 2546 เป็น “ปีแห่งการสร้างสุขภาพ” โดยประกาศให้ปี 2545 เป็นปีแห่งการเริ่มต้นสร้างสุขภาพทั่วไทยอย่างจริงจัง ภายใต้กลยุทธ์รวมพลังสร้างสุขภาพเพื่อให้ประชาชนตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชน มีส่วนร่วมสนับสนุนให้เกิดการ “สร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ” พร้อมกันนั้นรัฐบาล โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้สนับสนุนให้เกิดกิจกรรมสร้างสุขภาพอย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง เริ่มที่รณรงค์ให้ประชาชนออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและสนับสนุนให้เกิดชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ หรือชมรมสร้างสุขภาพให้กระจายไปทั่วประเทศ โดยมีเป้าหมายให้มีชมรมครบทุกหมู่บ้าน (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ 2547 : 4)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มสมาชิกของชมรมสร้างสุขภาพ ซึ่งสมาชิกร่วมทำกิจกรรมด้านสร้างสุขภาพในแต่ละชมรม ซึ่งมีจุดประสงค์เดียวกัน คือให้สมาชิกในชมรมมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพดีต่อไป จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมออกกำลังกายมีความสำคัญอย่างยิ่ง ผู้วิจัยจึงสนใจ

ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมให้ประชาชนในจังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรม การออกกำลังกายที่ถูกต้อง จะนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพด้านอื่น ๆ ที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพ ร่างกายที่แข็งแรง ตามนโยบาย Healthy Thailand ของรัฐบาลต่อไป

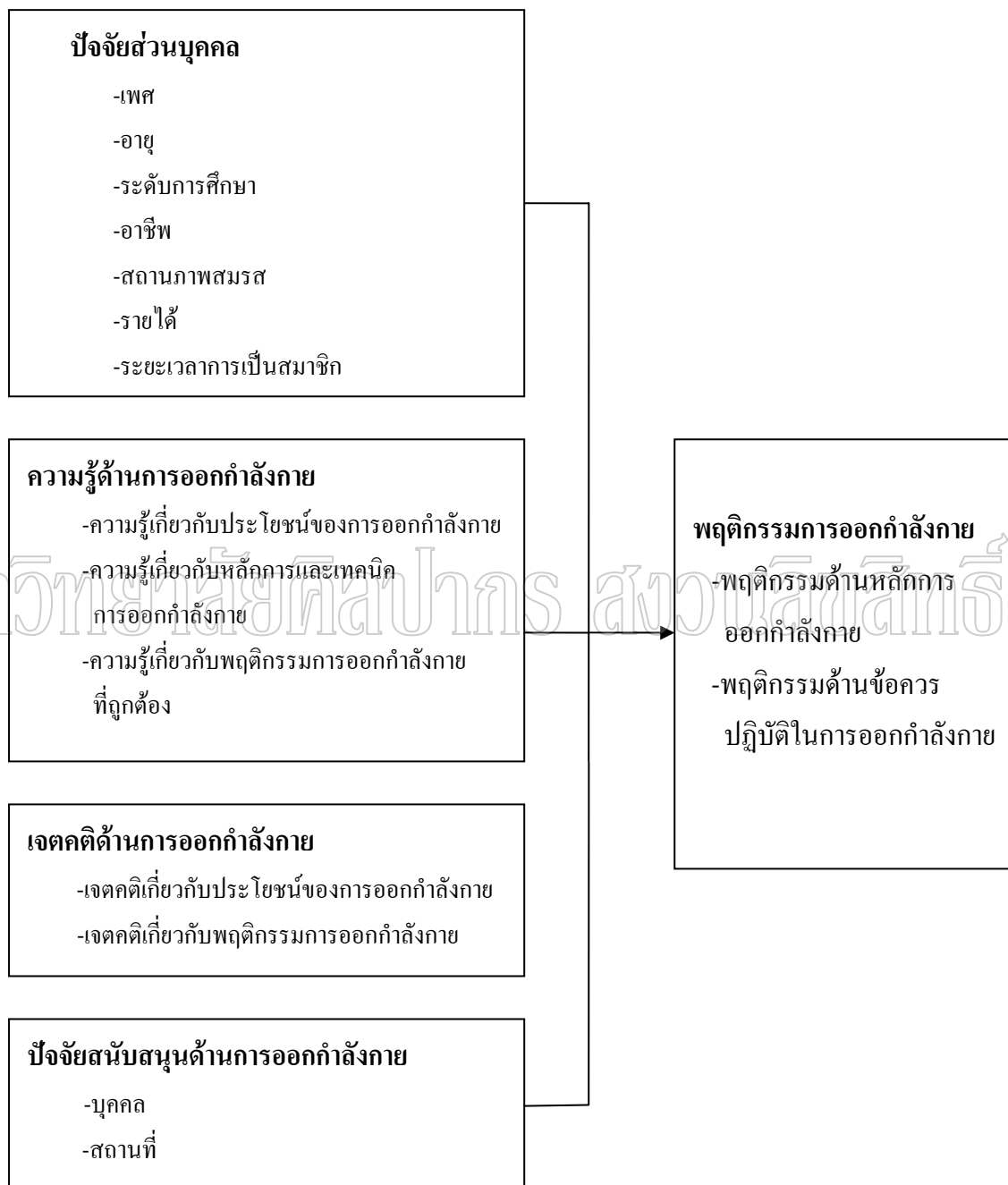
ดังนั้น ผู้วิจัย จึงได้นำปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรม สร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านเจตคติและปัจจัย สันับสนุนด้านการออกกำลังกาย และนำตัวแปรเหล่านั้น มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยในครั้งนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกายที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี โดยผู้วิจัยกำหนดใช้รูปแบบวิธีการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยวิธีการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ สมาชิกที่จดทะเบียนเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 9,070 คน จำนวน 200 ชมรม ณ เดือนตุลาคม พ.ศ. 2548

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คำนวณด้วยสูตรยามานะ (Yamane 1973 : 725, อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธ์ 2543 : 128) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 สำหรับความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 5 การกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรคำนวณ ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + (Ne^2)}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง = 0.05

N = ขนาดของประชากร

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{9,070}{1 + (9,070 \times 0.05^2)} \\ &= 383 \text{ คน} \end{aligned}$$

ขั้นตอนที่ 2 วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

2.1 การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

โดยใช้สมาชิกชมรมเป็นหน่วยสุ่ม (Sampling Units) (สมเจดน์ ไวยากรณ์ 2544 : 180) ผู้วิจัยจำแนกชมรมสร้างสุขภาพในจังหวัดราชบุรี ออกเป็น 10 อำเภอ จำนวน 200 ชมรม คิดเป็นจำนวนสมาชิกทั้งสิ้น 9,070 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามแต่ละอำเภอ (ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ 2545 : 123) ดังนี้

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่างรวม}$$

- เมื่อ n_i = ขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละชั้นภูมิ
 N_i = สมาชิกประชากรแต่ละชั้นภูมิ
 N = จำนวนสมาชิกรวมของประชากรทั้งหมด

ตารางที่ 2 ประชากรและตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

อำเภอ	จำนวนตัวอย่าง	
	สมาชิกทั้งหมด (หน่วย : คน)	สมาชิกตัวอย่าง (หน่วย : คน)
เมือง	1,807	76
บ้านโป่ง	1,261	53
โพธาราม	2,988	126
ดำเนินสะดวก	158	7
ปากท่อ	240	10
บางแพ	1,580	67
วัดเพลง	198	8
จอมบึง	489	21
สวนผึ้ง	250	11
กิ่งอำเภอบ้านคา	99	4
รวม	9,070	383

2.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

2.2.1 การเลือกชมรม : ใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ 2543 : 161) โดยการให้หมายเลขแทนรายชื่อชมรมต่างๆ แล้วจับฉลากหมายเลขชมรมในแต่ละอำเภอ ให้ครบตามจำนวนตัวอย่างที่กำหนดในแต่ละอำเภอ

2.2.2 การเลือกสมาชิกชมรม : สํารวจสมาชิกทุกคนในชมรมที่สุ่มตัวอย่างได้ จนครบตามจำนวนที่กำหนด ถ้าสมาชิกชมรมแรกไม่พอให้จับฉลากรายชื่อชมรมเพิ่มครบตามจำนวนที่กำหนด โดยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) และจับฉลากหมายเลขสมาชิกชมรมเพิ่ม

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

- 1.ต้องเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี
- 2.มีความสมัครใจ ให้ความร่วมมือในการวิจัย

ถ้าไม่เป็นไปตามนี้ ผู้วิจัยจะใช้วิธีจับฉลากหมายเลขสมาชิกใหม่ขึ้นมาแทน จนได้ครบตามจำนวนที่ต้องการ

ตารางที่ 3 จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำแนกตามชมรม

อำเภอ	จำนวนตัวอย่างทั้งหมด หน่วย : คน	รายชื่อชมรม	จำนวนหน่วย : คน
เมือง	76	1.เปตองผู้สูงอายุ โศกหม้อ 2.สร้างสุขภาพพิศุลทอง 3.ฟุตบอลพิศุลทอง	26 32 18
บ้านโป่ง	53	1.ชมรมสร้างสุขภาพเทศบาลบ้านโป่ง 2.ออกกำลังกายหนองอุ่มรวมใจ	33 20
โพธาราม	126	1.แอโรบิกเทศบาลโพธาราม 2.ไท่เก๊กเทศบาลโพธาราม 3.กระบองบ้านสิงห์	64 38 24
ดำเนินสะดวก	7	สร้างสุขภาพกิมเชียงกง	7
ปากท่อ	10	คนรักกีฬาเพื่อสุขภาพ	10

ตารางที่ 3 (ต่อ)

อำเภอ	จำนวนตัวอย่าง ทั้งหมด หน่วย : คน	รายชื่อชมรม	จำนวน หน่วย : คน
บางแพ	67	1.กีฬาหัวโพ 2.แอโรบิกหัวโพ 3.เปตองผู้สูงอายุวัดแก้ว	24 20 23
วัดเพลง	8	คนรักสุขภาพวัดเพลง	8
จอมบึง	21	แอโรบิกเทศบาลจอมบึง	21
สวนผึ้ง	11	รักสุขภาพสวนผึ้ง	11
กิ่งบ้านคา	4	รักสุขภาพบ้านคา	4
รวม	383		383

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบคำถามชนิดมีโครงสร้าง (Structured Questionnaire) โดยมีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ ด้วยการกำหนดโครงสร้างเนื้อหา เริ่มจากรวบรวมเอกสารการให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวคิดรวบยอดของตัวแปรต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิจัย ให้ครอบคลุมนิยามศัพท์/ทฤษฎีที่ใช้อ้างอิง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.ให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ ดร.ศกามาศ ไมตรีมิตร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร นายแพทย์พนัส พฤษสุนันท์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี และคุณพิสุทธิ คงขำ นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี พิจารณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในภาพรวมทุกมิติ โดยครอบคลุมด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความชัดเจนและความเหมาะสมของคำถาม (Clarity and Appropriateness) ความเหมาะสมของการจัดอันดับคำถาม (Sequence the Questions) (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 2545 : 223)

2. นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้ (Try out) กับสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีความคล้ายคลึงกับตัวอย่าง จำนวน 50 คน และดำเนินการปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

3. นำเครื่องมือมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ผลการทดสอบ ดังนี้

- ส่วนของความรู้ด้านการออกกำลังกาย ความเที่ยง = 0.7371
- ส่วนของเจตคติด้านการออกกำลังกาย ความเที่ยง = 0.8242
- ส่วนของปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย ความเที่ยง = 0.8646

4. แบบวัดพฤติกรรม ความรู้ เจตคติและปัจจัยสนับสนุน ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) ส่วนความยากง่าย (Difficulty Level) วัดเฉพาะความรู้ โดยแยกเป็นรายข้อและตรวจสอบคุณภาพรายข้อ ข้อคำถามที่ให้คะแนนเป็น 1 กับ 0 เท่านั้น ในกรณีตอบถูกและตอบผิด ตามลำดับ เลือกใช้ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความยากง่ายระหว่าง 0.2 – 0.8 ส่วนค่าที่มี ความยากง่ายน้อยกว่า 0.2 และมากกว่า 0.8 ขึ้นไป ตัดทิ้งหรือนำไปปรับปรุงใหม่ แบบวัดความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุน ที่ใช้ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ด้วยการทดสอบ t-test ระหว่างกลุ่มที่ได้คะแนนสูง และคะแนนต่ำ ข้อที่มีค่า t ตั้งแต่ 2.00 ขึ้นไป จึงจะถือว่า มีอำนาจจำแนกใช้ได้ (บุญธรรม กิจปริดาภิรุต 2543 : 197 -198)

5. ปรับปรุงแบบคำถาม ซึ่งได้แก้ไขในส่วนของแบบวัดเจตคติ ได้ค่าความเชื่อมั่นใหม่ เท่ากับ 0.8242

โครงสร้างเครื่องมือ

โครงสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำแนกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบสัมภาษณ์ในลักษณะแบบตรวจสอบรายการ (checklist) และเติมข้อความในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูล ดังนี้

- เพศ
- อายุ
- สถานภาพสมรส
- ระดับการศึกษา
- อาชีพ
- รายได้
- ระยะเวลาการเป็นสมาชิก

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 14 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกรับตอบ แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย

2.1 พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย มีข้อคำถาม 8 ข้อ ประกอบด้วยข้อ 1,3,6,7,8,9,10,13

2.2 พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย มีข้อคำถาม 6 ข้อ ประกอบด้วย ข้อ 2,4,5,11,12,14

เกณฑ์การให้คะแนนมี ดังนี้

<u>ตัวเลือก</u>	<u>คะแนน</u>
ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน	5
ปฏิบัติส่วนมาก (5-6 วัน/สัปดาห์)	4
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (3-4 วัน /สัปดาห์)	3
ปฏิบัติเป็นส่วนน้อย (1-2 วัน/สัปดาห์)	2
ไม่ปฏิบัติเลย	1

เกณฑ์การแปลผล แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับดังนี้

- พฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 14 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	59-70
ปานกลาง	60-79	48-58
ต่ำ	0-59	14-47

- พฤติกรรมหลักการออกกำลังกาย จำนวน 8 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	34-40
ปานกลาง	60-79	28-33
ต่ำ	0-59	8-27

- พฤติกรรมข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย จำนวน 6 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	20-30
ปานกลาง	60-79	15-19
ต่ำ	0-59	6-14

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านการออกกำลังกาย เป็นแบบสัมภาษณ์แบบเลือกตอบ โดยมี 4 ตัวเลือกต่อ 1 ข้อคำถาม (Multiple Choices) โดยกำหนดกรอบความรู้ด้านการออกกำลังกาย จำนวน 20 ข้อ แบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านการออกกำลังกาย ประกอบด้วย

3.1 ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย ข้อ 1,8,10,11,16,19

3.2 ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย ข้อ 2,3,4,6,9,13,15,17

3.4 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย ข้อ 5,7,12,14,18,20

ทั้งนี้ การวัดความรู้ในแต่ละข้อมีลักษณะคำถามใช้เลือกตอบ ถูก ผิด คือการให้คะแนน 2 ค่า ดังนี้

เลือกตอบ ถูก ได้คะแนน	1 คะแนน
เลือกตอบ ผิด ได้คะแนน	0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ความรู้ด้านการออกกำลังกายโดยภาพรวม จำนวน 20 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	16-20
ปานกลาง	60-79	12-15
ต่ำ	0-59	0-11

- ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย จำนวน 6 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	6
ปานกลาง	60-79	4-5
ต่ำ	0-59	0-3

- ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย จำนวน 8 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	8
ปานกลาง	60-79	5-7
ต่ำ	0-59	0-4

- ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง จำนวน 6 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	6
ปานกลาง	60-79	4-5
ต่ำ	0-59	0-3

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์เจตคติด้านการออกกำลังกาย เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีทั้งด้านบวกและด้านลบ แบบให้เลือกรับตอบ ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ จำนวน 29 ข้อแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก 14 ข้อ คำถามเชิงลบ 15 ข้อ ประกอบด้วย

4.1 เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วยข้อ 1,2,3,4,5,9,10,21,22,24,25,29

4.2 เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 17 ข้อ ประกอบด้วยข้อ 6,7,8,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,23,26,27,28

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความที่เป็นบวก	ข้อความที่เป็นลบ
	คะแนน	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

เกณฑ์การแปลผล แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- เจตคติด้านการออกกำลังกายโดยภาพรวม จำนวน 29 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	122-145
ปานกลาง	60-79	99-121
ต่ำ	0-59	29-98

- เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย จำนวน 12 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	51-60
ปานกลาง	60-79	31-50
ต่ำ	0-59	12-30

- เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกำลังกาย จำนวน 17 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	72-85
ปานกลาง	60-79	58-71
ต่ำ	0-59	17-57

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบบให้เลือกรับตอบ ประกอบด้วยตัวเลือก 3 ระดับ จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วย

5.1 ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วยข้อ 1,2,3,5,6,8,11

5.2 ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่ จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยข้อ 4,7,9,10,12

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ถ้ามีปัจจัยสนับสนุนและมีผลต่อการออกกำลังกายสูง ให้ 3 คะแนน

ถ้ามีปัจจัยสนับสนุนและมีผลต่อการออกกำลังกายปานกลาง ให้ 2 คะแนน

ถ้าปัจจัยสนับสนุนมีผลต่อการออกกำลังกายน้อยหรือไม่มีเลย ให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ปัจจัยสนับสนุนรวม จำนวน 12 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	32-36
ปานกลาง	60-79	27-31
ต่ำ	0-59	12-26

- ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	19-21
ปานกลาง	60-79	16-18
ต่ำ	0-59	7-15

- ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่ จำนวน 5 ข้อ

ระดับ	ร้อยละ	คะแนน
สูง	80-100	14-15
ปานกลาง	60-79	12-13
ต่ำ	0-59	5-11

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เก็บข้อมูลจากสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย 10 อำเภอ โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี เพื่อขออนุญาตศึกษาวิจัยในพื้นที่จังหวัดราชบุรี จำนวน 10 อำเภอและขอความร่วมมือโดยทำหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ถึงสาธารณสุขอำเภอทั้ง 10 อำเภอ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้ง 10 อำเภอ ๆ ละ 2 คน เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์
2. จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียด วิธีการเก็บข้อมูล จำนวนและคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ ให้กับผู้ช่วยสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้ง 10 อำเภอ ๆ ละ 2 คน ซึ่งเป็นผู้ช่วยสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้
3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยสัมภาษณ์ เป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในช่วงเวลาที่แต่ละชมรมมีกิจกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้นัดหมายตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนดไว้ในระหว่างวันที่ 15 ธันวาคม 2548 ถึงวันที่ 15 มกราคม 2549

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจนครบ ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูล แล้วนำมาตรวจให้คะแนนและลงรหัสข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป (Statistical Package for the Social Sciences : SPSS for Windows version 11.0) เพื่อประมวลผลข้อมูลและทำการวิเคราะห์ทางสถิติ

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ผู้วิจัยกำหนดใช้เทคนิควิเคราะห์ข้อมูล ค่าสถิติพื้นฐานประกอบด้วยค่าสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสัมประสิทธิ์ความผันแปร (Coefficient of Variation)
2. การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพของจังหวัดราชบุรี โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีสัมภาษณ์สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำนวน 383 คน ได้ครบและสมบูรณ์ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์และเสนอผลการวิเคราะห์ โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายผลการวิเคราะห์ข้อมูล จำแนกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์โครงสร้างพื้นฐานของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี และการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติพื้นฐาน ค่าความถี่ ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าสัมประสิทธิ์ความผันแปร (C.V.)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี บนพื้นฐานปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สำหรับรายละเอียดของผลการวิเคราะห์ เป็นดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์โครงสร้างพื้นฐานของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี และการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติพื้นฐาน ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์ ซึ่งเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำนวน 383 คน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4 ค่าสถิติพื้นฐานของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตัวแปร	n	%	ค่าสถิติพื้นฐาน					
			mean	s.d.	s.e. _{mean}	C.V.	95 % C.I.for μ	
เพศ								
ชาย	86	22.45	-	-	-	-	-	-
หญิง	297	77.55	-	-	-	-	-	-
อายุ			40.83	15.54	0.79	0.38	(39.27 , 42.39)	
ต่ำกว่า 35 ปี	135	35.25	23.79	5.82	0.50	0.24	(22.79 , 24.78)	
35 – 59 ปี	197	51.44	45.97	6.86	0.49	0.15	(45.01 , 46.93)	
60 ปี ขึ้นไป	51	13.32	66.10	5.57	0.78	0.08	(64.53 , 67.66)	
ค่าต่ำสุด = 15								
ค่าสูงสุด = 82								
สถานภาพสมรส								
โสด	126	32.90	-	-	-	-	-	-
คู่	208	54.31	-	-	-	-	-	-
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	49	12.79	-	-	-	-	-	-
การศึกษา								
ไม่ได้ศึกษา/ประถมศึกษา	145	37.86	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา (ต้น-ปลาย)	131	34.20	-	-	-	-	-	-
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	26	6.79	-	-	-	-	-	-
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	81	21.15	-	-	-	-	-	-

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	n	%	ค่าสถิติพื้นฐาน					
			mean	s.d.	s.e. _{mean}	C.V.	95 % C.I. for μ	
อาชีพ								
-นักเรียน/ นักศึกษา	59	15.40	-	-	-	-	-	-
-รับจ้างทั่วไป/ เกษตรกรกรรม	122	31.85	-	-	-	-	-	-
-ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	73	19.06	-	-	-	-	-	-
-รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ/ ข้าราชการ บำนาญ	76	19.84	-	-	-	-	-	-
-แม่บ้าน/ไม่ได้ ประกอบอาชีพ	53	13.84	-	-	-	-	-	-
รายได้/บาท/เดือน			7603.50	9116.18	465.82	1.20	(6687.62 , 8519.38)	
-ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 5,000	226	59.01	2396.46	1931.80	127.30	0.81	(214.60 , 2647.32)	
-5,001 – 10,000	84	21.93	8001.67	1629.19	177.43	0.20	(7648.76 , 8354.57)	
-10,001– 15,000	19	4.96	132779.00	1903.82	436.77	0.01	(12361.39 , 14196.61)	
-15,001 ขึ้นไป ค่าต่ำสุด = 0 ค่าสูงสุด = 50,000	54	14.10	26779.63	8716.88	1186.22	0.33	(24400.38 , 29158.88)	

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	n	%	ค่าสถิติพื้นฐาน				
			mean	s.d.	s.e. _{mean}	C.V.	95 % C.I. for μ
-ระยะเวลาการเป็นสมาชิก			2.46	1.09	0.06	0.44	(2.35 , 2.56)
น้อยกว่า 3 ปี	267	69.71	1.89	0.76	0.05	0.40	(1.79 , 1.98)
3 ปี ขึ้นไป	116	30.29	3.76	0.37	0.03	0.10	(3.70 , 3.83)
ค่าต่ำสุด = 0.5							
ค่าสูงสุด = 4.2							
พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย							
โดยภาพรวม	383	100	51.10	6.11	0.31	0.12	(50.49 , 51.71)
พฤติกรรมด้านหลักการ							
ออกกำลังกาย	-	-	28.43	4.49	0.23	0.16	(27.98 , 28.88)
พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติ							
ในการออกกำลังกาย	-	-	22.71	2.92	0.15	0.13	(22.42 , 23.00)

จากตารางที่ 4 สามารถอธิบายโครงสร้างของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมีสัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คิดเป็นสัดส่วน 2 : 8 มีอายุระหว่าง 35 – 59 ปี ซึ่งอยู่ในวัยทำงานมีค่าเฉลี่ย 40.83 โดยมีการกระจายค่อนข้างสูง (C.V. = 0.38) มีกลุ่มอายุที่หลากหลาย ไม่เกาะกลุ่มกัน คิดเป็นสัดส่วนจำแนกตามกลุ่มอายุ คือ 5 : 4 : 1 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่ไม่ได้ศึกษา หรือศึกษาระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา (ต้น-ปลาย) และอีกกลุ่มหนึ่งคือระดับอนุปริญญา หรือเทียบเท่าระดับปริญญาตรี หรือสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นสัดส่วน 7 : 3 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือเกษตรกรกรรม นักเรียนหรือนักศึกษา ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว อาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจหรือข้าราชการบำนาญ และแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นสัดส่วน 3 : 2 : 2 : 2 : 1 และมีรายได้เฉลี่ย 7603.50 สำหรับการเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่เข้ามาเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพน้อยกว่า 3 ปี ซึ่งมีระยะเวลาการเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ค่อนข้างกระจาย มีค่า C.V. = 0.44

จากตารางโครงสร้างของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยภาพรวม ของสมาชิกชมรม อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายและพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย (พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 51.10 พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 28.43 และพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 22.71) แต่อย่างไรก็ตามพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยภาพรวม และพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย มีค่าสัมประสิทธิ์ความผันแปรค่อนข้างใกล้เคียงกัน (C.V. = 0.12 และ 0.13 ตามลำดับ) แต่พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย มีค่าสัมประสิทธิ์ความผันแปรค่อนข้างกระจาย (C.V. = 0.16)

ตารางที่ 5 ค่าสถิติพื้นฐานของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ระดับพฤติกรรม การออกกำลังกาย	n %		ค่าสถิติพื้นฐาน				
			mean	s.d.	s.e. _{mean}	C.V.	95 %C.I.for μ
ระดับพฤติกรรมการออก กำลังกายโดยภาพรวม			1.83	0.61	0.03	0.33	(1.77 , 1.89)
สูง	43	11.23	-	-	-	-	-
ปานกลาง	231	60.31	-	-	-	-	-
ต่ำ	109	28.46	-	-	-	-	-
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3							
ระดับพฤติกรรมด้าน หลักการออกกำลังกาย			1.72	0.73	0.04	0.42	(1.64 , 1.80)
สูง	63	16.45	-	-	-	-	-
ปานกลาง	150	39.16	-	-	-	-	-
ต่ำ	170	44.39	-	-	-	-	-
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3							

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ระดับพฤติกรรม การออกกำลังกาย	n	%	ค่าสถิติพื้นฐาน				
			mean	s.d.	s.e. _{mean}	C.V.	95 %C.I.for μ
ระดับพฤติกรรมด้าน ข้อควรปฏิบัติในการ ออกกำลังกาย			2.87	0.34	0.02	0.12	(2.83 , 2.91)
สูง	332	86.68	-	-	-	-	-
ปานกลาง	51	13.32	-	-	-	-	-
ต่ำ	-	-	-	-	-	-	-
ค่าต่ำสุด = 2							
ค่าสูงสุด = 3							

มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาลัยศึกษาศาสตร์

จากการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จำแนกข้อค้นพบ ดังต่อไปนี้
ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง แต่ยังมีความหลากหลาย มีค่าสัมประสิทธิ์ความผันแปรสูง (C.V.= 0.33) คือ มีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม อยู่ในระดับสูง ระดับปานกลางและระดับต่ำ คิดเป็นสัดส่วน 1 : 6 : 3

เมื่อพิจารณาถึงระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายในมิติต่าง ๆ พบว่า ระดับพฤติกรรมข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย มีระดับสูงกว่าระดับพฤติกรรมหลักการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 2.87 และ 1.72 ตามลำดับ ส่วนระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายในมิติต่าง ๆ นั้น มีการกระจายของระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย แตกต่างกัน (มีค่า C.V. = 0.12 และ 0.42)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี บนพื้นฐานปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้ตัวแปรอิสระ 14 ตัวเป็นตัวพยากรณ์และใช้พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม เป็นตัวแปรตาม

ตัวพยากรณ์	สถิติวิเคราะห์การถดถอย					
	b	s.e. _b	Beta	t	p-value	R ²
						.124
-เพศ	-1.536	.739	-.105	-2.079*	.038	
-อายุ	.017	.027	.043	.621	.535	
-สถานภาพสมรส	.318	.567	.034	.561	.575	
-ระดับการศึกษา	-.475	.241	-.125	-1.974*	.049	
-อาชีพ	.011	.176	.004	.065	.948	
-รายได้	.000	.000	.143	2.483*	.013	
-ระยะเวลาการเป็นสมาชิก	.459	.295	.082	1.554	.121	
-ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	.929	.334	.174	2.778*	.006	
-ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย	.063	.251	.051	.250	.803	
-ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง	.365	.345	.062	1.058	.291	
-เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	.205	.078	.171	2.624*	.009	
-เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย	.000	.066	.000	.003	.998	
-ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล	.150	.126	.079	1.191	.234	
-ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่	.019	.170	.007	.112	.911	
constant	33.384	4.101		8.141*	.000	
	n=383	F=3.738	p-value =.000	Se _{reg} =5.83		

* p < .05

ผลการวิเคราะห์ปัจจัย 14 ตัวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังตารางที่ 6 พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 14 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม ได้ร้อยละ 12.40 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีเพียงจำนวน 5 ปัจจัย (จาก 14 ปัจจัยตามทฤษฎี) มีบทบาทในการอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม เรียงตามลำดับของตัวแปร ได้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย
2. เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย
3. รายได้
4. ระดับการศึกษา
5. เพศ

ที่น่าสนใจ คือ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ส่วนรายได้เป็นปัจจัยเสริม ปัจจัยด้านระดับการศึกษาและเพศ เป็นปัจจัย

เชิงนิเสธ มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

อย่างไรก็ตาม ถ้าไม่มีปัจจัยตามทฤษฎีทั้ง 14 ปัจจัย มาอธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จะมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม เริ่มต้นที่ 33.384

สำหรับตัวแปรอิสระที่ไม่ได้กล่าวถึงนั้น ไม่มีประสิทธิภาพในการทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวมได้

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเมื่อใช้ตัวแปรอิสระ 14 ตัวเป็นตัวพยากรณ์และ
พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย เป็นตัวแปรตาม

ตัวพยากรณ์	สถิติวิเคราะห์การถดถอย					
	b	s.e. _b	Beta	t	p-value	R ²
						.103
-เพศ	-.965	.549	-.090	-1.758	.080	
-อายุ	.015	.020	.054	.768	.443	
-สถานภาพสมรส	.356	.421	.051	.844	.399	
-ระดับการศึกษา	-.215	.179	-.077	-1.205	.229	
-อาชีพ	.028	.131	.014	.222	.825	
-รายได้	.000	.000	.070	1.203	.230	
-ระยะเวลาการเป็นสมาชิก	.208	.219	.051	.947	.344	
-ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ ของการออกกำลังกาย	.502	.248	.128	2.021*	.044	
-ความรู้เกี่ยวกับหลักการและ เทคนิคการออกกำลังกาย	.001	.187	.000	.006	.995	
-ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การออกกำลังกายที่ถูกต้อง	.198	.256	.046	.774	.440	
-เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ ของการออกกำลังกาย	.143	.058	.163	2.466*	.014	
-เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรม การออกกำลังกาย	.040	.049	.059	.821	.412	
-ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล	.09	.094	.066	.980	.328	
-ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่	-.002	.126	-.001	-.020	.984	
constant	14.391	3.047		4.723*	.000	
n=383	F=3.011	p-value =.000	Se _{reg} =4.332			

* p < .05

ผลการวิเคราะห์ปัจจัย 14 ตัวกับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังตารางที่ 7 พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 14 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย ได้ร้อยละ 10.30 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวน 2 ปัจจัยเท่านั้น (จาก 14 ปัจจัยตามทฤษฎี) มีบทบาทในการอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย เรียงตามลำดับของตัวแปร ได้ดังนี้

1. เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย
2. ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ซึ่งปัจจัยทั้ง 2 ปัจจัย เป็นปัจจัยเสริม อย่างไรก็ตาม ถ้าไม่มีปัจจัยตามทฤษฎีทั้ง 14 ตัว มาอธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแล้ว พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จะมีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย เริ่มต้นที่ 14.391

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเมื่อใช้ตัวแปรอิสระ 14 ตัวเป็นตัวพยากรณ์ และพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย เป็นตัวแปรตาม

ตัวพยากรณ์	สถิติวิเคราะห์การถดถอย					R ²
	b	s.e. _b	Beta	t	p-value	
						.087
-เพศ	-.560	.360	-.080	-1.558	.120	
-อายุ	.023	.013	.012	.176	.860	
-สถานภาพสมรส	-.017	.276	-.004	-.063	.950	
-ระดับการศึกษา	-.249	.117	-.137	-2.123*	.034	
-อาชีพ	-.025	.086	-.018	-.287	.774	
-รายได้	.060	.000	.188	3.199*	.001	
-ระยะเวลาการเป็นสมาชิก	.245	.144	.092	1.703	.089	
-ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	.415	.163	.163	2.549*	.011	
-ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย	.080	.122	.040	.655	.513	
-ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การออกกำลังกายที่ถูกต้อง	.160	.168	.057	.954	.341	
-เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	.058	.038	.102	1.536	.125	
-เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรม การออกกำลังกาย	-.040	.032	-.090	-1.254	.210	
-ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล	.057	.061	.063	.929	.354	
-ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่	.022	.083	.017	.268	.789	
constant	19.119	1.996		9.580*	.000	
	n=383	F=2.505	p-value=.002	Se _{reg}	=2.837	

* p < .05

ผลการวิเคราะห์ปัจจัย 14 ตัว กับพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ดังตารางที่ 8 พบว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 14 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย ได้ร้อยละ 8.70 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวน 3 ปัจจัย (จาก 14 ปัจจัยตามทฤษฎี) มีบทบาทในการอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย เรียงตามลำดับของตัวแปร ได้ดังนี้

1. รายได้
2. ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์การออกกำลังกาย
3. ระดับการศึกษา

ที่น่าสนใจ คือ ปัจจัยด้านรายได้ และ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย เป็นปัจจัยเสริม ส่วนปัจจัยด้านระดับการศึกษา เป็นปัจจัยเชิงนิเสธ

อย่างไรก็ตาม ถ้าไม่มีปัจจัยตามทฤษฎี ทั้ง 14 ตัว มาอธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแล้ว พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จะมีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย เริ่มต้นที่ 19.119

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี” เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกายที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ สมาชิกที่จดทะเบียนเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำนวนทั้งสิ้น 9,070 คน ทั้งเพศหญิงและเพศชาย การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ ได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane 1973 : 725, อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปริดาปริสุทธิ์ 2543 : 128) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 383 คน การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ในแต่ละอำเภอและกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละอำเภอให้ได้สัดส่วนกัน (Proportionate Sampling) และการเลือกชมรมในแต่ละอำเภอ จำแนกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี 10 อำเภอ จำนวน 200 ชมรม โดยใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) และเลือกสมาชิกชมรมใช้วิธีสุ่มแบบง่าย ระยะเวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 15 ธันวาคม 2548 – 15 มกราคม 2549

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบคำถามชนิดมีโครงสร้าง (Structured Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน ประกอบด้วยค่าร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสัมประสิทธิ์ความผันแปร (Coefficient of Variation) และวิเคราะห์พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี บนพื้นฐานปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เทคนิควิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี” ผลการวิจัยมีข้อค้นพบ ดังต่อไปนี้

1. โครงสร้างปัจจัยส่วนบุคคลของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกโครงสร้าง ดังนี้

1.1 ด้านชีวสังคม จำแนกข้อค้นพบ ดังนี้ สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นสัดส่วน 8 : 2 ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน มีอายุระหว่าง 35 – 59 ปี อายุมีการกระจายค่อนข้างสูง มีกลุ่มอายุที่หลากหลายไม่เกาะกลุ่มกัน (มีค่า C.V. = 0.08-0.28) มีโครงสร้างอายุต่ำกว่า 35 ปี อายุ 35 – 59 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นสัดส่วนจำแนกตามกลุ่มอายุ 5 : 4 : 1 ตามลำดับ มีสถานภาพสมรสคู่ แสดงว่ามีภาวะครอบครัวเป็นส่วนใหญ่

1.2 ด้านเศรษฐกิจสังคม พบว่า ระดับการศึกษา แยกเป็น 2 กลุ่ม อย่างชัดเจน คือ กลุ่มที่ไม่ได้ศึกษาหรือศึกษาระดับประถมศึกษา และศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ต้น-ปลาย) อีกกลุ่มหนึ่ง คือ กลุ่มที่ศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า และปริญญาตรีหรือสูงกว่า คิดเป็นสัดส่วน 7 : 3 สำหรับการประกอบอาชีพของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพนั้น ในสิบคนจะประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือเกษตรกร นักเรียนหรือนักศึกษา ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจหรือข้าราชการบำนาญ แม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นสัดส่วน 3 : 2 : 2 : 2 : 1 มีรายได้เฉลี่ย 7603.50 ซึ่งมีความแตกต่างกันมาก (S.D. = 9116.18)

1.3 ด้านการมีส่วนร่วม พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีระยะเวลาการเป็นสมาชิกในชมรมสร้างสุขภาพ น้อยกว่า 3 ปี เข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ประมาณสองปีครึ่ง

2. โครงสร้างของพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

2.1 พฤติกรรมการออกกำลังกาย จำแนกข้อค้นพบ ได้ดังนี้ พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม และพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย มีการกระจายค่อนข้างใกล้เคียงกัน (มีค่า C.V. = 0.12 และ 0.13) ซึ่งพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง เช่นเดียวกับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายและพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย

2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จำแนกข้อค้นพบ ได้ดังนี้

2.2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งอยู่ในวัยทำงาน มีอายุเฉลี่ย 40 ปี และมีการกระจายของกลุ่มอายุในแต่ละช่วงค่อนข้างสูง (มีค่า C.V. = 0.38) จะเห็นได้ว่า มีความต่างของอายุ ซึ่งมีสมาชิกชมรมที่อายุน้อยที่สุด 15 ปี และ

สมาชิกชมรมที่มีอายุมากที่สุด 82 ปี ส่วนใหญ่จะมีภาวะครอบครัว และมีสถานภาพสมรสคู่ สถานภาพสมรสโสด หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ คิดเป็นสัดส่วน 6 : 3 : 1 ระดับการศึกษาแยกเป็น 2 กลุ่มชัดเจน คือ กลุ่มที่หนึ่ง คือกลุ่มที่ไม่ได้ศึกษาหรือศึกษาในระดับประถมศึกษา ศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ต้น-ปลาย) และกลุ่มที่สอง คือกลุ่มที่ศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ปริญญาตรี หรือสูงกว่า คิดเป็นสัดส่วน 7 : 3 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือเกษตรกรกรรม มีความแตกต่างของรายได้ต่อเดือนมาก จะเห็นได้จากความต่างของรายได้ มีสมาชิกที่มีรายได้ต่ำที่สุดคือ ไม่มีรายได้ต่อเดือน และสมาชิกที่มีรายได้สูงที่สุดคือ 50,000 บาท ส่วนใหญ่ยังมีฐานะเศรษฐกิจไม่ดี เนื่องจากมีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท และมีอาชีพที่มีรายได้ไม่แน่นอน คือประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือเกษตรกรกรรม สำหรับการเข้ามามีส่วนร่วมในชมรมสร้างสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่เข้ามาเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพน้อยกว่า 3 ปี มีระยะเวลาการเป็นสมาชิกเฉลี่ยประมาณ สองปีครึ่ง

2.2.2 ระดับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีความหลากหลายของพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย มีการกระจายของระดับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย อยู่สูง จะเห็นได้ว่า ระดับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในแต่ละมิตินั้น มีความแตกต่างกัน และมีการกระจายสูง คือระดับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย อยู่ในระดับสูงกว่าพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย

3. การวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี บนพื้นฐานปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้ข้อค้นพบ ดังต่อไปนี้

3.1 พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม พบว่า จาก 14 ปัจจัยตามทฤษฎีสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม ได้ร้อยละ 12.40 และปัจจัยที่มีบทบาทในการอธิบายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม มีเพียงจำนวน 5 ปัจจัยที่มีบทบาทในการอธิบาย หรือทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย รายได้ ระดับการศึกษา และเพศ เรียงตามลำดับ แต่ปัจจัยด้านระดับการศึกษาและเพศ เป็นปัจจัยเชิงนิเสธ

อย่างไรก็ตาม ถ้าไม่มีปัจจัยตามทฤษฎี 14 ปัจจัย มาอธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จะมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม เริ่มต้นที่ 33.384

4.2 พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย พบว่า จาก 14 ปัจจัยตามทฤษฎีสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย ได้ร้อยละ 10.30 มีเพียง 2 ปัจจัยเท่านั้น ที่มีบทบาทในการอธิบายพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 คือเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายและความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย ตามลำดับ

อย่างไรก็ตาม ถ้าไม่มีปัจจัยตามทฤษฎี 14 ปัจจัย มาอธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย เริ่มต้นที่ 14.391

4.3 พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย พบว่า จาก 14 ปัจจัยตามทฤษฎี สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย ได้ร้อยละ 8.70 มีเพียง 3 ปัจจัยเท่านั้น ที่มีบทบาทในการอธิบายพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย และการศึกษา ตามลำดับ แต่ปัจจัยด้านการศึกษา เป็นปัจจัยเชิงนิเสธ

อย่างไรก็ตาม ถ้าไม่มีปัจจัยตามทฤษฎี 14 ปัจจัย มาอธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จะมีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย เริ่มต้นที่ 19.119

จะเห็นได้ว่าปัจจัยทั้ง 14 ปัจจัยที่มีบทบาทในการอธิบายพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยภาพรวม และแต่ละมิติที่น่าสนใจ คือปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผลการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี สามารถนำประเด็นสำคัญมาอภิปรายผลการวิจัย ได้ดังนี้

1.ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

จากข้อค้นพบ สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีความหลากหลายและการกระจายสูง และระดับ

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย ในแต่ละมิติแตกต่างกัน คือระดับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย อยู่ในระดับต่ำ มีการกระจายอยู่สูงกว่าระดับพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย ซึ่งมีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง และมีการกระจายน้อยกว่า ที่น่าสนใจ คือระดับพฤติกรรมในด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย เมื่อพิจารณาพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายรายข้อ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีการออกกำลังกายมากกว่า 30 นาที/ครั้ง เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 22.50 ส่วนมากหรือปฏิบัติ 5 – 6 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 29.50 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 3 – 4 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 26.30 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 78.30 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีความสอดคล้องกับนโยบายการสร้างสุขภาพตามนโยบายของรัฐบาลที่เน้นเป้าหมายในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกำหนดให้มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที ซึ่งทุกหน่วยงานในภาครัฐและภาคเอกชน มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และสร้างกระแสให้เกิดแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนัก และเห็นถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย อันส่งผลให้มีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายมากขึ้น

บทวิเคราะห์วิจัยที่ลปากกร สงวนลิขสิทธ์

สำหรับกิจกรรมการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพนั้น มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที นั้น คือ การเดินแอโรบิค เตะฟุตบอล และกิจกรรมอื่น ๆ (ร้อยละ 59.10 18.60 และ 15.20 ตามลำดับ) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากเป็นกิจกรรมของชมรมสร้างสุขภาพนั้น ๆ สำหรับกิจกรรมการออกกำลังกายที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพได้ปฏิบัติและปฏิบัติอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์นั้น กิจกรรมที่ปฏิบัติกันมากที่สุด คือกวาดดูบ้าน การเดินเป็นระยะทางใกล้ ๆ และการเดินขึ้นลงบันไดอย่างน้อย 3 ชั้น (ร้อยละ 78.70 75.20 และ 45.40 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประยงค์ นะเงิน (2543 : 90) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครปฐมศึกษาพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย และสมรรถภาพทางกาย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดนครปฐม จำนวน 242 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างตอบ และทดสอบสมรรถภาพทางกายด้วยตนเอง เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ในปีงบประมาณ 2544 พบว่า มีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย ร้อยละ 65.30 ข้าราชการส่วนใหญ่ไม่ค่อยออกกำลังกาย เนื่องจากไม่มีเวลาหรืออาจจะไม่ชอบออกกำลังกาย ผลการวิจัยสอดคล้องกัน ถึงแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุข จะมีนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย

กาย และรณรงค์ให้เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย ทั้งในส่วนภาครัฐและในชุมชนมากยิ่งขึ้น และกลุ่มตัวอย่างก็มีความรู้ ความเข้าใจ แต่ยังมีพฤติกรรมออกกำลังกายใกล้เคียงเช่นเดียวกัน

2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

จากสมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็นสมาชิก มีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

จากสมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยด้านความรู้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้อง มีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

จากสมมติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยด้านเจตคติ ได้แก่ เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกาย มีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

จากสมมติฐานข้อที่ 4 ปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคลและปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่ มีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

ผลการวิจัย พบว่า จาก 14 ปัจจัยตามทฤษฎี สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมออกกำลังกายโดยภาพรวม ได้ร้อยละ 12.40 และเฉพาะตัวแปรที่สามารถอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายโดยภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั้น มีเพียง 5 ตัว เท่านั้น ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย อธิบายพฤติกรรมออกกำลังกายโดยภาพรวม ได้ดีที่สุดใน กล่าวคือสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายในระดับสูง จะมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้อง ช่วยให้มีความสุขร่างกายที่แข็งแรงส่งผลกับจิตใจ ตลอดจนทราบถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย การเคลื่อนไหวร่างกาย ออกแรงในการประกอบกิจการต่างๆ ในชีวิตประจำวันให้มากขึ้น หรือจากการประกอบอาชีพ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี สอดคล้องกับงานวิจัยของสุรรัตน์ นิมเพ็ชร (2546 : 90) งานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเลาขวัญ จังหวัดกาญจนบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา

โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ปฏิบัติงานในหมู่บ้านเป็นหน่วยของการวิเคราะห์ ผลการวิจัย พบว่าการวิเคราะห์ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ร้อยละ 20.10 คือความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จากผลการวิจัยดังกล่าว ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อองค์ประกอบ แต่ละด้านของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง

แสดงว่า ความรู้เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม ความรู้จะ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม (Green and Kreuter 1991 : 155) จะเห็นได้ จากการที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีความรู้เกี่ยวกับ ประโยชน์ของการออกกำลังกาย อยู่ในระดับสูง จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง คือมี การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ เนื่องจากได้ทราบถึงประโยชน์ ผลดีของการออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้มีสุขภาพ มีร่างกายที่แข็งแรง ช่วยให้หลอดเลือดแข็งแรง ป้องกันการ เจ็บป่วยจากกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด เช่น ไขมันอุดตันในเส้นเลือด โรคหัวใจ โรคความดัน โลหิตสูง เป็นต้น ปอดและหัวใจทำงานได้อย่างเป็นปกติและมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญช่วยให้ มีกล้ามเนื้อที่กระชับ ร่างกายที่สมส่วนอ่อนกว่าวัย ดังนั้น การมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการ ออกกำลังกาย จึงมีผลทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง ซึ่งจะตรงกันข้ามกับสมาชิกชมรมที่มีความรู้ในระดับต่ำกว่า ซึ่งกลุ่มนี้จะไม่คำนึงถึงประโยชน์ของ การออกกำลังกายเท่าที่ควร จึงไม่สนใจ ไม่ตระหนักเท่าที่ควรในการที่จะออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จะเห็นได้จากแบบสัมภาษณ์ของพฤติกรรมการออกกำลังกาย (ภาคผนวก ข) จากการสัมภาษณ์ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ได้ออกกำลัง กายมากกว่าครั้งละ 30 นาที คือสัปดาห์ละ 5 - 6 วัน ร้อยละ 29.50 ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 - 4 วัน ร้อยละ 26.30 และออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 22.50 โดยสมาชิกชมรมมี กิจกรรมการออกแรงที่ทำให้อวัยวะของร่างกายมีการเคลื่อนไหวมากขึ้น โดยมีรูปแบบและไม่มี รูปแบบที่ชัดเจนในการปฏิบัติ เช่น การออกกำลังกายในการทำงานบ้าน หรืองานอาชีพ หรือใน กิจกรรมยามว่าง ซึ่งส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงหรือการออกกำลังกายใน ชีวิตประจำวัน

จากการสัมภาษณ์สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่า สมาชิก ชมรม ส่วนใหญ่มีกิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน คือการกวาดดูบ้าน และการเดินเป็นระยะทาง ไกล ๆ มีการเคลื่อนไหวออกแรงตามลักษณะกิจกรรมที่กระทำในงานอาชีพ งานบ้าน กิจกรรม

ยามว่าง อย่างใดอย่างหนึ่งหรือกระทำหลายอย่างรวมกัน ซึ่งสมาชิกชมรมส่วนใหญ่ปฏิบัติเป็นประจำทุกวันและปฏิบัติมากกว่าครั้งละ 30 นาที

2.2 เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย สามารถอธิบายพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม ได้เป็นลำดับที่ 2 จากผลการวิจัย พบว่า เจตคติโดยภาพรวมและเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย มีผลต่อการพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พัลลภ คำลือ (2543 : 59) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ จำนวน 255 คน พบว่า ปัจจัยหลักด้านทัศนคติต่อการออกกำลังกายโดยรวมจัดอยู่ในระดับสูง พบว่า กลุ่มนักศึกษาที่ออกกำลังกายเป็นประจำ มีความคิดเห็นว่าการออกกำลังกายเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์มีคะแนนมากที่สุด การออกกำลังกายเป็นเรื่องที่น่าละอายต่อผู้อื่น มีคะแนนต่ำที่สุด กลุ่มนักศึกษาที่ไม่ออกกำลังกายเป็นประจำ มีความคิดเห็นว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดีมีคะแนนมากที่สุด การออกกำลังกายเป็นเรื่องที่น่าอายผู้อื่น มีคะแนนน้อยที่สุด

2.3 รายได้ เป็นตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ทางด้านเศรษฐกิจ ที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม ได้เป็นลำดับที่ 3 แต่สามารถอธิบายพฤติกรรมการออกกำลังกายในมิติต่าง ๆ คือพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายได้ดีที่สุด จากแนวคิดทฤษฎีของ โอเรม (Orem 1985 : 98) ได้กล่าวว่า รายได้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตด้านการตอบสนองความต้องการทางร่างกาย ผู้ที่มีรายได้ดี จะมีโอกาสในการแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง และเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีรายได้ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 5,000 บาท มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูงกว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมีรายได้สูง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ที่มีรายได้ต่ำ เข้าใจสภาพความเป็นอยู่ของตนเองดี ถ้าหากเกิดการเจ็บป่วยขึ้นมา ก็จะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตลอดจนเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปตรวจรับการรักษาและค่าใช้จ่ายในการดูแลค่าใช้จ่ายในกรณีต้องอยู่พักรักษาในโรงพยาบาล จึงมีผลทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ เกิดความตระหนักและใส่ใจในการดูแลสุขภาพ หมั่นออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอเพื่อป้องกันการเกิดโรค ส่วนใหญ่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือเกษตรกรรม ซึ่งมีรายได้ส่วนใหญ่มาจากการประกอบอาชีพที่ไม่แน่นอน รายได้ เป็นตัวแปรลำดับที่ 1 ที่สามารถอธิบายความผันแปรหรือสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ในมิติของพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย ได้ร้อยละ 8.70 แต่สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมการออกกำลังกาย

โดยภาพรวม ได้ดีเป็นลำดับที่ 3 ได้ร้อยละ 12.40 จาก 14 ปัจจัยตามทฤษฎีเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วารี สายันหะ (2545 : 118) ที่ศึกษาพฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง ถึงอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี พบว่า ประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง ที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีพฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายสูงกว่าผู้มีรายได้สูง

จะเห็นได้ว่า ผู้ที่มีรายได้ต่ำ ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพที่ใช้แรงกายหรือออกแรงกายในการทำงานอาชีพ ดังนั้น ควรส่งเสริมการออกกำลังกายที่จำเป็นเพื่อยืดหยุ่นกล้ามเนื้อ ทั้งนี้ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน นับเป็นเรื่องสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายพอควร เพราะการที่สมาชิกชมรม มีรายได้เพียงพอ อาจจะไม่ต้องกังวลกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว ซึ่งสมาชิกชมรมส่วนใหญ่มีภาระครอบครัว มีสถานภาพสมรสคู่และมีรายได้ในครอบครัวไม่แน่นอน หากมีเศรษฐกิจดี อาจมีส่วนทำให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรม หรือมีการปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกายที่ดียิ่งขึ้น

2.4 การศึกษา เป็นตัวแปรลำดับที่ 4 ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านเศรษฐกิจสังคม ที่สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวม ได้ร้อยละ 12.40 และเป็นปัจจัยเชิงนิเสธ หากพิจารณาในมิติต่าง ๆ ของพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษานั้น สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ รวม 3 ปัจจัย คือ พฤติกรรมการออกกำลังกายในมิติที่สอง คือพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายเท่านั้น

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่า สมาชิกชมรมที่มีระดับการศึกษาสูง มีพฤติกรรมการออกกำลังกายต่ำกว่าสมาชิกชมรมที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยเชิงนิเสธ คือเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายในทางลบนั่นเอง อธิบายได้ว่า ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสมาชิกชมรมที่มีระดับการศึกษาสูง ส่วนใหญ่ยังไม่ตระหนักและไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย โดยเฉพาะการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน ซึ่งเป็นการออกกำลังกายที่มีรูปแบบปฏิบัติที่ชัดเจน และมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ โดยการให้กล้ามเนื้อใช้พลังงานจากการสันดาปออกซิเจนเป็นหลัก และทำให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย มีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบการปฏิบัติ และกติกาการเล่นที่ชัดเจน เช่น การเดินแอโรบิก รำมวยจีน

จะเห็นได้ว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือไม่ได้ศึกษา แต่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีระดับ การศึกษาสูง เนื่องจากสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือไม่ได้ ศึกษา นั้น ส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้แรงงานประกอบอาชีพ มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในการ งานอาชีพ พบว่า 1 ใน 3 ของสมาชิกชมรมมีอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือเกษตรกรรม เป็นอาชีพที่มี การเคลื่อนไหวร่างกาย หรือมีโอกาสได้ออกกำลังกายมากกว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่ ประกอบอาชีพรับราชการ หรือรัฐวิสาหกิจ ซึ่งทำงานในสำนักงาน จะเห็นว่า ผู้ใช้แรงงานประกอบ อาชีพนั้น ส่วนใหญ่กิจกรรมที่ต้องทำในแต่ละวันเป็นแบบเดิม ไม่สามารถที่จะเลือก หรือ เปลี่ยนแปลงงานได้ ลักษณะงานเป็นกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติซ้ำ ๆ ในแต่ละวัน ปฏิบัติงานเป็นเวลา ซึ่ง ไม่ต้องใช้ความคิดมาก เมื่อเลิกงานแล้ว สามารถร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในชมรมสร้างสุขภาพได้ ส่วนสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีระดับการศึกษาสูง ส่วนใหญ่ประกอบ อาชีพใช้แรงงานสมอง ทำให้เมื่อเสร็จสิ้นการปฏิบัติแล้ว อาจเกิดการอ่อนเพลีย เมื่อยล้า จึงต้องการ ที่จะพักผ่อน ไม่ต้องออกกำลังกาย ประกอบกับไม่มีเวลาทำให้ไม่ได้ออกกำลังกาย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2545 : 1) สอดคล้องกับการวิจัยของ สกล เจริญวงศ์ (2532 : 55) งานวิจัย เรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของประชาชนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ใน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า เมื่อ จำแนกกลุ่มตัวอย่าง ตามระดับการศึกษา ผู้ที่มีการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย มีมากที่สุด ร้อย ละ 26.50 และผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีน้อยที่สุด ร้อยละ 2.50 ของประชาชนที่ออก กายอย่างสม่ำเสมอในเขตกรุงเทพมหานคร

2.5 เพศ เป็นปัจจัยตามทฤษฎีที่อธิบายความผันแปรของพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยภาพรวม ได้ร้อยละ 12.40 เป็นตัวแปรลำดับที่ 5 ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงนิเสธ หากพิจารณาใน แต่ละมิติของพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ปัจจัยด้านเพศ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกั ายในแต่ละมิติ (จาก 14 ปัจจัยตามทฤษฎี) จากผลการวิจัยอธิบายได้ว่า ปัจจัยด้านเพศ มีผลต่อ พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพศหญิง ซึ่งเป็นสมาชิกชมรมที่มีจำนวนมากกว่าเพศชายนั้น มี พฤติกรรมการออกกำลังกายต่ำกว่าเพศชาย และจากแนวคิดของ ดำรง กิจกุล (2527 : 53 – 56) ได้กล่าวไว้ว่า เพศที่แตกต่างกัน ไม่ทำให้เกิดความแตกต่างในเรื่องของการออกกำลังกายมากนัก แต่ โดยธรรมชาติเพศชายจะแข็งแรงกว่าเพศหญิงเพราะมีโครงสร้างที่ใหญ่กว่ามีอัตราความเจริญเติบโต ของกล้ามเนื้อ น้ำหนัก ส่วนสูงมากกว่าเพศหญิง จึงส่งผลให้เพศชายทำงาน หรือออกกำลังกายได้ สูงกว่า หรือมีประสิทธิภาพมากกว่าเพศหญิง ดังนั้น จึงควรกระตุ้นให้สมาชิกในชมรมสร้างสุขภาพ ที่เป็นเพศหญิง ได้รับการสนับสนุนด้านการออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ จากบุคคล กลุ่มบุคคล

หรืออาสาสมัครที่เกี่ยวข้องมากขึ้น และชักชวนให้เพศชายเข้ามาเป็นสมาชิกชมรมและเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมสร้างสุขภาพมากขึ้น นับได้ว่า ปัจจัยด้านเพศ เป็นปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม ควรให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพทุกเพศ มีความใส่ใจในสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ และกระตุ้นให้เพศหญิงมีกำลังใจในการออกกำลังกาย และมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้อง ทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเองให้มากขึ้น

ที่น่าสนใจ คือปัจจัยด้านความรู้ ในมิติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมออกกำลังกายโดยภาพรวม มี 5 ปัจจัย คือความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย รายได้ เพศ และระดับการศึกษา (จากปัจจัยตามทฤษฎี ทั้ง 14 ปัจจัย) เรียงตามลำดับของตัวแปร

ตัวแปรที่มีบทบาทในการอธิบาย หรือทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายในมิติต่าง ๆ พบว่า ในมิติของพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย มีจำนวน 2 ปัจจัยเท่านั้น คือเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย และความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย ตามลำดับ (จากปัจจัยตามทฤษฎี ทั้ง 14 ปัจจัย) ส่วนมิติที่สอง พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย มี 3 ปัจจัยเท่านั้น คือรายได้ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย และระดับการศึกษา เรียงตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ส่วน คือ ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1.1 ควรมีการกระตุ้นให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้อง เน้นพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย โดยให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมกลุ่มกันจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพ สำหรับตนเอง ครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่องและเกื้อกูลกันให้เกิดเครือข่ายที่เข้มแข็งต่อไป เนื่องจากพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีพฤติกรรมออกกำลังกายพอใช้ได้ แต่ยังไม่ดีเท่าที่ควร อาจจะมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้อง แต่ยังขาดความสม่ำเสมอ

1.2 ควรสนับสนุนให้เพศชาย เข้าร่วมกิจกรรมในชมรมสร้างสุขภาพมากยิ่งขึ้น และมีการส่งเสริมให้ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา ที่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานต้องใช้แรงกายในการประกอบอาชีพ เพราะจากผลการวิจัย พบว่า เพศและระดับการศึกษา มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในเชิงนิเสธหรือในทางลบ แสดงว่า ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศและระดับการศึกษา มีส่วนสำคัญที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายไปในทางที่ดีขึ้นได้ จะเห็นว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ได้มีการออกแรง ออกกำลังกายจากการประกอบงานอาชีพ เช่น ทำไร่ ทำสวน รับจ้าง เป็นต้น บางอาชีพหนักเกินไป บางอาชีพเบาเกินไป ซึ่งไม่ใช่การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การกระทำพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เกิดประโยชน์ และปัจจัยด้านการศึกษา ซึ่งมีส่วนสำคัญ ที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถในการเข้าใจในเรื่องราวต่าง ๆ ได้ดี จากงานวิจัย พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายในเชิงนิเสธ แสดงว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีระดับการศึกษาต่ำ มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูง ดังนั้น ในการจัดกิจกรรมของชมรมสร้างสุขภาพในการส่งเสริมด้านการออกกำลังกายนั้น จึงควรมุ่งเน้นไปที่ปัจจัยดังกล่าวด้วย

1.3 จัดให้มีการพัฒนาศักยภาพของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ให้สามารถทำกิจกรรมสร้างสุขภาพในชุมชน โดยร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) /เทศบาลตำบล กลุ่มแม่บ้าน เจ้าหน้าที่ของรัฐและเอกชน โรงเรียน วัด เป็นต้น เพื่อมีส่วนสนับสนุนกิจกรรมของชมรมต่าง ๆ และกระตุ้นให้ในชุมชนเห็นความสำคัญในการออกกำลังกายยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากการที่ผู้วิจัย ได้ศึกษาถึงตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ทำให้ผู้วิจัยมีแนวคิดสำหรับงานวิจัยในอนาคต ดังนี้

2.1 ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพร่วมด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดยิ่งขึ้น ซึ่งจะสามารถจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพ และสนับสนุนปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ตรงสภาพความเป็นจริง

2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพในจังหวัดราชบุรี แยกตามกลุ่มอายุ หรือกลุ่มอาชีพ เพื่อให้ทราบถึงปัจจัย ซึ่งอาจทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

2.3 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยอื่น ๆ เช่น การรับรู้ประโยชน์ ของการออกกำลังกาย ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย การควบคุมตนเองในการออกกำลังกาย เพราะตัวแปรเหล่านี้ อาจมีผลต่อพฤติกรรม ซึ่งจะช่วยให้อธิบายพฤติกรรมการออกกำลังกายให้ครอบคลุมมากขึ้น หรือใช้แนวคิด ทฤษฎีอื่น ๆ มากำหนดตัวแปรที่คาดว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วง
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 – 2544) ม.ป.ท., 2539.

_____. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9
(พ.ศ.2545 – 2549). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์,
2544.

กระทรวงสาธารณสุข. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. ก แนวทางการบริหารจัดการชมรมสร้าง
สุขภาพ. ม.ป.ท., 2546.

_____. ข การบริหารจัดการชมรมสร้างสุขภาพ. ม.ป.ท., 2546.

กระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2542-2543.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2545.

_____. การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2544-2547. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่ง
สินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2548.

_____. มิติสุขภาพคนไทย ก้าวสู่เมืองไทยแข็งแรง. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การ
รับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2547.

กระทรวงสาธารณสุข. กองสุกศึกษา. ก แนวทางการศึกษากระบวนการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ.
ม.ป.ท., 2547.

_____. ข แนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมชน
สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2547.

_____. มุมมองและประสบการณ์สร้างสุขภาพยุค 30 บาท. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2546.

_____. คู่มือชมรมสร้างสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : ชุมชนสหกรณ์การเกษตร
แห่งประเทศไทย จำกัด, 2546.

_____. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือหน่วยบริการ 30 บาท ช่วยคน
ไทยห่างไกลโรค. ม.ป.ท., 2548.

กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย. การออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2540.

กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย. การส่งเสริมสุขภาพสำหรับสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ.

ม.ป.ท., ม.ป.ป.

_____. แนวทางการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง. ม.ป.ท., ม.ป.ป. (อค์สำเนา)

_____. “รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง.” การส่งเสริมสุขภาพสำหรับสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ 27,4

(ตุลาคม – ธันวาคม 2547) : 11 – 18.

_____. กองสุขศึกษา. “กฎบัตรกรุงเทพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพโลก.” เพื่อนร่วมทางสร้างสุขภาพ 1,5 (กันยายน – ตุลาคม 2548) : 1.

_____. “การประชุมการส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 6 ในประเทศไทยโอกาสและความท้าทาย.” การส่งเสริมสุขภาพสำหรับสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ 28,3

(กรกฎาคม – กันยายน 2548) : 18 – 24.

กันยา สุวรรณแสง. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : อักษรการพิมพ์, 2540.

กัลยา วานิชย์บัญชา. หลักสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

2545.

คำณิ ชนาธร. “ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.

จรวพร ธรณินทร์. ออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : บริษัท ลิฟแอนด์ลิฟ

เพรส, 2534.

จรินทร์ ธานีรัตน์. อนามัยส่วนบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์,

2539.

จิตรา วสุวานิช. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง,

2528.

จิตต์ลัดดา สุภานนท์. “การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถในตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

เพื่อป้องกันการเกิดแผลฟก้ำเท้าของผู้ป่วยโรคเรื้อน สถานสงเคราะห์โรคเรื้อน

พระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชา

สุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

จำเนียร สุ่มแก้ว. “พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษายาบาลเขต

กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

เจก ณะศิริ. อยู่อย่างไรให้เกินร้อยปี. กรุงเทพมหานคร : เมดิคัล มีเดีย, 2540.

เฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์, 2541.

เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์. การวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2522.

ชม ภูมิภาค. จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2516.

_____. จิตวิทยาการเรียนการสอน(ฉบับปรับปรุงใหม่). กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

ดำรง กิจกุลศล. การออกกำลังกาย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2527.

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์การ(ฉบับปรับปรุงใหม่). พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2540.

รวิชัย ชัยจิรฉายากุล. จุดมุ่งหมายสำหรับการเรียนการสอนและการพัฒนาหลักสูตรแนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไอ เอส พรินติ้งเฮ้าส์, 2527.

นวม สงวนทรัพย์. สารัตถ์จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2535.

นลินี มกรเสน. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา สุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. ระเบียบการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2527.

_____. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : B & B Publishing, 2531.

_____. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : B & B Publishing, 2542.

_____. การวิจัย การวัดและประเมินผล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2543.

บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร. ระเบียบวิธีการวิจัยของพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข. เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมศาสตร์
การแพทย์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
กรุงเทพมหานคร : ชวนพิมพ์, 2528.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร :
ไทยวัฒนาพานิช, 2520.
- _____. ทัศนคติ การจัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร :
ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา.
กรุงเทพมหานคร : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2534.
- ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข. ม.ป.ท., 2546.
- ประยงค์ นะจิน. “ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของข้าราชการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขใน
จังหวัดนครปฐม.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการระบาด
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.
- ประศักดิ์ สันติภาพ. “พฤติกรรมการออกกำลังกาย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มนักศึกษาปริญญา
ตรี ภาคปกติ สถาบันราชภัฏจันทรเกษม กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2546.
- ประสิทธิ์ กล้าหาญ. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัคร
สาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรม
ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- พรรณี ช. เจนจิตร. จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์การพิมพ์, 2528.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์(ฉบับปรับปรุงใหม่ล่าสุด).
พิมพ์ครั้งที่ 7. ม.ป.ท., 2546.
- พินิจ กุลละวณิชย์. คู่มือการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2540.
- พิระพงษ์ บุญศิริ และภมร เสนาฤทธิ. สรีรวิทยาของการออกกำลังกาย. กรุงเทพมหานคร :
โอเอสพรีนติ้ง เฮ้าส์, 2542.
- พันธุ์ทิพย์ รามสูตร. สัจพจน์งานสาธารณสุขมูลฐานในทศวรรษหน้า. กรุงเทพมหานคร :
พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด, 2540.

- ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และ สมชาย พิระปกรณ์. คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ชุดที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ การศึกษาเชิงปริมาณ. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน, 2534.
- พัลลภ คำลือ. “ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.
- มัลลิกา มัดโก. คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ชุดที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ. ม.ป.ท., 2534.
- มหาวิทยาลัยศิลปากร. บัณฑิตวิทยาลัย. คู่มือการพิมพ์วิทยานิพนธ์ พ.ศ.2543. ม.ป.ท., ม.ป.ป.
- โยธิน ศันสนยุทธ. จิตวิทยาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2536.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2546. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2546.
- วิเชียร เกตุสิงห์. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือในการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2530.
- วิชัย วงศ์ใหญ่. พัฒนาหลักสูตรและการสอนมิติใหม่. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรือง, 2523.
- วินัย วีระวัฒนานนท์. กระบวนการสิ่งแวดล้อมศึกษา. กรุงเทพมหานคร : โอ เอส พรินต์ติ้งเฮาส์, 2530.
- วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย. “การพัฒนากลุ่มช่วยเหลือตนเองเพื่อป้องกันอุบัติเหตุในบ้านและบริเวณที่อยู่อาศัยในเด็กวัยก่อนเรียนในเขตคูสิต กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.
- วารี สายันหะ. “พฤติกรรมการสร้างสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยกลางคน กิ่งอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2545.
- วิมนต์ วันชนะนาพร. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมการทำงานกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

- วีระพันธุ์ อนันตพงศ์. “พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของนักศึกษาวิทยาลัย
การสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา
พัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2545.
- ศิริรัตน์ ถนอมทรัพย์. สมรรถภาพทางกายและทางกีฬา (ฉบับปรับปรุงใหม่). กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์ครุศาสตร์ (พลศึกษาและสุขศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ศักดิ์ชัย นพพลกรัง. “การออกกำลังกายและการพักผ่อนของผู้ใช้บริการสวนน้ำบึงตาหลัวเฉลิม
พระเกียรติ ร.9 จังหวัดนครราชสีมา.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา
พลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 1-7 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. กรุงเทพมหานคร : บริษัทสัมพันธ์ พานิช, 2527.
- สมชาย ลีทองอิน. มุมมองใหม่ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุม
วิชาการขยับกาย สบายชีวี “Move for Health” เนื่องในวันอนามัยโลกปี 2545
27 พฤศจิกายน 2545. (อัดสำเนา)
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี. รายงานประจำปี 2547. ราชบุรี : ธรรมรักษ์การพิมพ์, 2548.
- สำนักนายกรัฐมนตรี. การกีฬาแห่งประเทศไทย. รายงานผลการสำรวจการเข้าร่วมกิจกรรม
ออกกำลังกายเล่นกีฬาและดูกีฬาของประชากรในประเทศไทย พ.ศ.2538.
กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด พรีเมียมเมย์ออฟเซ็ท, 2538.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร :
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2538.
- สมเจตน์ ไวยาการณ์. หลักการวิจัย. นครปฐม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2544.
- สร้อยตระกูล อรรถมานะ. พฤติกรรมองค์การทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2545.
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพ ระดับนานาชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร : บริษัทไชน์ จำกัด, 2541.
- สวัสดิ์ สุคนธรังสี. ทฤษฎีและหลักวิชาวิจัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์,
2525.
- สุวิมล ตั้งสัจพจน์. สารนำรู้เกี่ยวกับพลศึกษาและนันทนาการ. กรุงเทพมหานคร : มิตรภาพการ
พิมพ์และสตูดิโอ, 2540.

เสรี ราชโรจน์. “หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและการประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน.” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารและการจัดการวัดและประเมินผลการศึกษา หน่วยที่ 3 สาขาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 120. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2537.

สคูดี ภู่อองไสย. “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

สุริยา ชันชควร. “การประเมินผลโครงการรวมพลังสร้างสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชน อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2547.

สุนรี ศรีผุดผ่อง. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. ม.ป.ท., 2544.

สุริรัตน์ ฉิมเพ็ชร. “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเลาขวัญ จังหวัดกาญจนบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2546.

หวานใจ ขาวพัฒนวรรณ. “พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครปฐม.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.

อุทุมพร ทองอุไร. สารบบจำแนกจุดมุ่งหมายทางการศึกษา การจัดจำพวกวัตถุประสงค์ทางการศึกษา คู่มือเล่มที่ 1 พุทธบริษัท. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.

อุทัย หิรัญโต. สังคมวิทยาประยุกต์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2519.

อนันต์ ศรีโสภณ. การพัฒนาการทดสอบ. กรุงเทพมหานคร : จุฬารัตน์การพิมพ์, 2525.

อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ. สถานการณ์การสร้างสุขภาพและข้อเสนอการสนับสนุนประชาคมสร้างสุขภาพ. นนทบุรี : อูษาการพิมพ์, 2547.

อุดมศักดิ์ แสงวนิช. “ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลประจำจังหวัดบุรีรัมย์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2546.

ภาษาต่างประเทศ

- Allport, Gordon W. Attitudes Inc Murchison ed. A Handbook of Social Psychology. Woreester : Chark University Press, 1953.
- Anastasi, A. Psychological Testing. 2nd ed. New York : Macmillan Company, 1967.
- Bloom, Benjamin S. et al. Handbook on Formative and Sumative Evaluation of Student Learning. New York : Mc Grow Hill Book Company, Inc, 1971.
- Brown, Frederick G. Principle of Educational and Psychological Testing. New York : Holt, Rinehart & Winston, 1976.
- Claire, Selltiz. Attitude Scaling Attitude. New York : Penguin Book, 1966.
- Edward, Allen. Techniques of Attitude Scal Construction. New York : Appletion century Croft Inc, 1957.
- Ernest, Richard R.H., and Rita C.A. A Introduction to Psychology. New York : Hacourt Branee Jorawich Inc, 1971.
- Green, L.W., and M.W.Kreuter. Health Promotion Planning : An Educational and Environmental Approach. Toronto : Mayfield Publishing Company, 1991.
- Good, Carter V. Dictionary of Education. New York : Mc Grow Hill Book Company. Inc, 1973.
- Hillgard, E.R. Introduction to Psychology. New York : Harcourt, Brace & World Inc, 1973.
- Kagan, J.E. Haveman Psycology. New York : Harcourt, Brace & World Inc, 1968.
- Munn, Norman L. Introduction to Psychology. Boston : Houghton Mifflin Co, 1962.
- Orem, D.E. Nursing : concept of practice. 3 rd ed. New York : Mc Graw-Hill Book Co, 1985.
- Smith, W. Edward. The Lexicon Webster Dictionary. Encychopedia ed., The English Language Institute of America Inc, 1977.
- Thurstone, L.L. Attitude Can Be Measured. Attitude Theory and Measurement. New York : Sohn Wiley & Sons Inc, 1967.

ภาคผนวก
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ก

มหาวิทยาลัยศิลปากร แบบต้นฉบับที่ใช้ในงานวิจัย สงวนลิขสิทธิ์

เลขที่แบบสัมภาษณ์.....

**แบบสัมภาษณ์งานวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี**

ชื่อชมรม.....ตำบล.....อำเภอ.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

สัมภาษณ์วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

คำชี้แจง ประกอบแบบสัมภาษณ์

1.แบบสัมภาษณ์นี้ จัดทำขึ้น เพื่อรวบรวมข้อมูล ใช้สำหรับการทำสารนิพนธ์ (Independent Study) เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี” โดยมี อาจารย์ ดร.ผกามาศ ไมตรีมิตร สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา มี 16 หน้า รวม 83 ข้อ

2.ลักษณะแบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1	แบบสัมภาษณ์ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน 7 ข้อ
ส่วนที่ 2	แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน 14 ข้อ
ส่วนที่ 3	แบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านการออกกำลังกาย	จำนวน 20 ข้อ
ส่วนที่ 4	แบบสัมภาษณ์เจตคติด้านการออกกำลังกาย	จำนวน 29 ข้อ
ส่วนที่ 5	แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย	จำนวน 13 ข้อ

ผู้วิจัย

อัญนิกา งามเจริญ

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

คณะเภสัชศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับการให้ข้อมูลและเติมข้อความ
ลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

1.เพศ

- 1.ชาย 2.หญิง

2.ท่านอายุเท่าใด.....ปี

3.สถานภาพสมรส

- 1.โสด 2.คู่ 3.หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่

4.ท่านจบการศึกษาสูงสุดหรือกำลังศึกษาอยู่ระดับใด

- 1.ไม่ได้ศึกษา
 2.ประถมศึกษา
 3.มัธยมศึกษาตอนต้น
 4.มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
 5.ปวส./ปวท./อนุปริญญา
 6.ปริญญาตรี
 7.สูงกว่าปริญญาตรี(ปริญญาโท,ปริญญาเอก ฯลฯ)

5.ท่านประกอบอาชีพหลักอะไร

- 1.นักเรียน/นักศึกษา กำลังศึกษา
 2.รับจ้างทั่วไป
 3.ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
 4.รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
 5.เกษตรกรกรรม
 6.ไม่ได้ประกอบอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้
 7.แม่บ้าน
 8.ข้าราชการบำนาญ
 9.อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6.รายได้เฉลี่ย.....บาทต่อเดือน

7.ท่านเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จนถึงปัจจุบัน
เป็นเวลา.....ปี.....เดือน

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับการให้ข้อมูลเพียง

ข้อละ 1 คำตอบ โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านได้ทำสิ่งนั้นเป็นประจำทุกวัน

ปฏิบัติเป็นส่วนมาก หมายถึง ในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านได้ทำสิ่งนั้นสัปดาห์ละ 5 – 6 วัน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านได้ทำสิ่งนั้นสัปดาห์ละ 3 – 4 วัน

ปฏิบัติเป็นส่วนน้อย หมายถึง ในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านได้ทำสิ่งนั้นสัปดาห์ละ 1 – 2 วัน

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านไม่ได้ทำสิ่งนั้นเลย

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ (ทุกวัน)	ส่วนมาก (5-6 วัน)	เป็น บางครั้ง (3-4 วัน)	เป็นส่วน น้อย (1-2 วัน)	ไม่ ปฏิบัติ เลย
1. ท่านออกกำลังกายอย่างไร					
- มากกว่า 30 นาที/ครั้ง					
- น้อยกว่า 30 นาที/ครั้ง					
2. ท่านมีกิจกรรมการออกแรง ดังต่อไปนี้ (อย่างไรอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างรวมกัน บ่อยครั้งเพียงใด)					
-การขุดดิน ถางหญ้า ทำไร่ ทำสวน					
-การเดินขึ้นลงบันได อย่าง น้อย 3 ชั้น					
-การเดินเป็นระยะทางไกล ๆ					
-การเดินเร็ว					
-การวิ่งเหยาะ ๆ					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ (ทุกวัน)	ส่วนมาก (5-6 วัน)	เป็นบางครั้ง (3-4 วัน)	เป็นส่วน น้อย (1-2 วัน)	ไม่ ปฏิบัติ เลย
-กวาด ภูบ้าน					
-การล้างรถ					
-ปลูกต้นไม้					
-ตัดหญ้า					
ท่านได้ออกกำลังกาย ต่อไปนี้อย่างน้อยครั้งเพียงใด (อย่างไรอย่างหนึ่ง หรือ หลายอย่างก็ได้)					
-เดินแอโรบิค					
-โยคะ					
-ไทเก๊ก					
-เตะฟุตบอล					
-ไม้พลอง					
-เปตอง					
-อื่น ๆ					
ระบุ.....					
3. ท่านอบอุ่นร่างกาย เป็น การเตรียมร่างกายให้พร้อม สำหรับการออกกำลังกาย ประมาณ 5 นาที					
4. ท่านออกกำลังกาย จนรู้สึก เหนื่อยมาก ๆ มีเหงื่อออกมาก หัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้น มากกว่าปกติทุกครั้ง					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ (ทุกวัน)	ส่วนมาก (5-6 วัน)	เป็น บางครั้ง (3-4 วัน)	เป็นส่วน น้อย (1-2 วัน)	ไม่ ปฏิบัติ เลย
5. ท่าน ไม่ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ก่อนออก กำลังกาย					
6. ท่าน ออกกำลังกาย ตามเวลา ที่กำหนดไว้บ่อยเพียงใด					
7. หลังจากออกกำลังกาย ท่าน ได้มีการผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ					
8. ท่าน ออกกำลังกาย ในขณะที่ แค้นร้อนจัด					
9. ท่าน มีการฝึกความ แข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่าง สม่ำเสมอ หรือไม่ เช่น ยก น้ำหนัก การวิดพื้น การดึง ข้อ การชกมวย การเล่นบาร์ เป็นต้น					
10. ท่าน ได้สวมใส่เสื้อผ้า สำหรับออกกำลังกาย อย่างเหมาะสม					
11. เมื่อท่าน รู้สึก ไม่สบาย ท่าน หยุดการออกกำลังกาย					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ (ทุกวัน)	ส่วนมาก (5-6 วัน)	เป็น บางครั้ง (3-4 วัน)	เป็นส่วน น้อย (1-2 วัน)	ไม่ ปฏิบัติ เลย
12.เมื่อมีธุระไปที่สถานที่ ใกล้ๆ ท่านเลือกที่จะเดิน ไปแทนที่จะใช้รถยนต์ หรือรถจักรยานยนต์					
13.วันที่ที่เสร็จสิ้นการออกกำลังกาย ท่านเหนื่อยมาก ต้องหยุดพักเป็นเวลานาน กว่าปกติ จึงจะหายเหนื่อย					
14.ท่านไม่รับประทานอาหาร ก่อนออกกำลังกาย					

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย○ ในข้อที่ตรงกับการให้ข้อมูลเพียงข้อละ 1 คำตอบ

1.การออกกำลังกายหมายถึงอะไร

- ก.การเคลื่อนไหวเพียงบางส่วนของร่างกายเท่านั้น เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ
- ข.การเข้าร่วมที่มีกิจกรรมทางร่างกาย กล้ามเนื้อ ได้รับการทำงานเกิดการเจริญเติบโต
- ค.การออกกำลังกายเป็นการออกแรงทางกายทำให้ร่างกายแข็งแรงในระบบหายใจเท่านั้น
- ง.การเล่นกีฬาเพียงอย่างเดียว ไม่รวมถึงการทำงานใด ๆ

2.ข้อใด ถือเป็นหลักการออกกำลังกาย

- ก.ความถี่ : ควรออกกำลังกาย 3-5 ครั้ง/เดือน
- ข.ความหนักเบา: ควรทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นกว่าปกติ (โดยคิดจาก 220 ลบด้วยจำนวนอายุ เป็นปีของแต่ละคน)
- ค.ระยะเวลา: ควรออกกำลังกายประมาณ 2-3 ชั่วโมง ต่อครั้งอย่างต่อเนื่อง
- ง.ออกกำลังกายต้องให้หัวใจเต้นแรงมาก ๆ จึงจะทำให้ได้ผลเต็มที่

3.การเตรียมความพร้อมของร่างกายในขั้นตอนการอบอุ่นร่างกาย ควรใช้เวลาเท่าใด

ก.น้อยกว่า 5 นาที

ข.5-15 นาที

ค.20-30 นาที

ง.30-40 นาที

4.การผ่อนหยุดการออกกำลังกายโดยการเคลื่อนไหวร่างกายช้าลง ควรใช้เวลาเท่าใด

ก.น้อยกว่า 5 นาที

ข.5-15 นาที

ค.20-30 นาที

ง.30-40 นาที

5.ข้อใด**ไม่ควรปฏิบัติ**ในการออกกำลังกาย

ก.สวมใส่เสื้อผ้าและรองเท้าที่เหมาะสมกับชนิดของการออกกำลังกาย

ข.ออกกำลังกายขณะเป็นไข้หวัด เพื่อช่วยให้หายจากเป็นไข้หวัดได้

ค.หลังรับประทานอาหารไม่ควรออกกำลังกายอย่างหนักในทันที

ควรพักอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

ง.ควรเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองคำนึงถึง เพศ วัย อายุ ความสนใจ

และความสามารถของร่างกาย

6.การออกกำลังกายในแต่ละครั้ง ควรใช้ระยะเวลาเท่าใด

ก.สัปดาห์ละ 1-2 ครั้งละ 10 นาที

ข.สัปดาห์ละ 3-5 ครั้งๆละ 30 นาที

ค.เดือนละ 1 ครั้งๆละ 30 นาที

ง.เดือนละ 3-5 ครั้งๆละ 10 นาที

7.การออกกำลังกายแบบสะสมป้องกันโรค ควรปฏิบัติอย่างไร

ก.ออกกำลังกายให้เหนื่อยพอประมาณ หรือออกกำลังกายทุกวันหรือเกือบทุกวัน

สะสมได้ อย่างน้อยวันละ 30 นาที

ข.หากไม่มีเวลาก็แบ่งทำครั้งละ 10-15 นาที วันละ 2-3 ครั้ง สะสมรวมกันได้

วันละไม่เกิน 30 นาที

ค.ออกกำลังกายให้มีการเผาผลาญพลังงานเพิ่มขึ้น 1,500 แคลอรีต่อวัน

ง.ออกกำลังกายให้เหนื่อยมากกว่าปกติ

8. กิจกรรมใด จัดว่าเป็นการเคลื่อนไหว/ออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง

- ก. ดูทีวี
- ข. เล่นเกมส์คอมพิวเตอร์
- ค. ทำงานบ้าน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน
- ง. นั่ง นอน

9. ควรออกกำลังกาย เพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นประมาณเท่าใด

- ก. 78 ครั้ง/นาที ขึ้นไป
- ข. 68 ครั้ง/นาที ขึ้นไป
- ค. 58 ครั้ง/นาที ขึ้นไป
- ง. 48 ครั้ง/นาที ขึ้นไป

10. หากขาดการออกกำลังกาย ท่านมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคใด

- ก. โรคข้อเข่าเสื่อม
- ข. โรคหลอดเลือดและหัวใจ
- ค. ระบบกล้ามเนื้อ
- ง. ระบบย่อยอาหาร

11. ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะมีผลต่อสุขภาพอย่างไร

- ก. กระดูกกล้ามเนื้อ ข้อต่อเสื่อม
- ข. ผู้สูงอายุ อาจทำให้เคลื่อนไหวไม่ดี หกล้มง่าย
- ค. ทำให้น้ำหนักตัวลดลง
- ง. ป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรค

12. หากท่านเกิดอาการใดก่อนและหลังการออกกำลังกาย ที่บ่งบอกว่าควร **หยุด** ออกกำลังกาย

- ก. เจ็บหน้าอก จุกแน่น ราวไปที่คอ ไหล่ หรือแขน ขณะออกกำลังกาย
- ข. หลังจากออกกำลังกายแล้ว มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
- ค. หลังจากออกกำลังกายแล้ว สภาพร่างกายกลับสู่สภาพปกติใน 10 นาที
- ง. หลังจากออกกำลังกายแล้ว พักผ่อนประมาณ 2 ชั่วโมง ก็รู้สึกสดชื่น

13. ข้อใดจัดว่าเป็นหลักการที่สำคัญ สำหรับผู้เริ่มต้นในการออกกำลังกาย
- เริ่มช้า ๆ เบา ๆ และน้อย ๆ ก่อนเสมอ และจึงค่อย ๆ เพิ่มระยะเวลามากขึ้น
 - ออกกำลังกายยิ่งหนัก ยิ่งดีต่อสุขภาพ
 - ออกกำลังกายแบบหนัก โดยไม่คำนึงถึงอายุของตนเอง
 - ท่านมีโรคประจำตัวเช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ออกกำลังกายระดับหนัก โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ก่อน
14. ข้อใดถือเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ
- ควรตรวจร่างกายก่อนเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย
 - ก่อนออกกำลังกาย ไม่ต้องยืดเหยียดกล้ามเนื้อ
 - ทำกิจกรรมที่เคลื่อนที่เร็ว
 - หลังรับประทานอาหารเสร็จใหม่ ๆ สามารถออกกำลังกายได้
15. การออกกำลังกายชนิดใด จัดว่าเป็นการออกกำลังกายที่มีรูปแบบชัดเจนในการปฏิบัติ
- ทำงานบ้าน เช่น การซักผ้า รีดผ้า ถูบ้าน
 - งานอดิเรกที่ต้องใช้แรง เช่น พรุนดิน รดน้ำต้นไม้ นำสุนัขไปเดินเล่น
 - งานจากการประกอบอาชีพ เช่น ทำไร่ ทำสวน
 - เดินแอโรบิก วิ่ง เดินเร็ว ปั่นจักรยาน ไทเก๊ก
16. ข้อใด ไม่ใช่ ประโยชน์ของการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย
- ลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคต่าง ๆ
 - เกิดความวิตกกังวลและอารมณ์ซึมเศร้า
 - ช่วยควบคุมน้ำหนัก รูปร่างดีขึ้น
 - สร้างเสริมและรักษาความแข็งแรงของกระดูกกล้ามเนื้อและข้อต่อ
17. ข้อใด ไม่ใช่ ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ออกกำลังกายแบบเดินแอโรบิก
- เคลื่อนไหวด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง
 - ต้องทำการอบอุ่นร่างกายก่อนเดิน
 - ฝึกติดต่อกันเป็นเวลานานเกินไป หักโหมหรือหวังผลเร็วเกินไป
 - ไม่เดินแอโรบิกแบบมีแรงกระแทกสูงหรือแรงเกินไป

18. ถ้าออกกำลังกายมากเกินไป อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บที่อวัยวะในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

ข้อใดผิด

- ก. จีจ๊อกรยาน เกิดการบาดเจ็บที่หัวเข่า
- ข. แบดมินตัน เกิดการบาดเจ็บที่หัวไหล่ ข้อศอก
- ค. กระชิ่งเรือ เกิดการบาดเจ็บที่หัวไหล่ สันหลัง
- ง. แกว่งแขน เกิดการบาดเจ็บที่ข้อเท้า

19. การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเป็นประจำ จะส่งผลอะไรบ้าง

- ก. การหมุนเวียนของเลือดในร่างกายดีขึ้น
- ข. คลอเลสเตอรอลในเลือดสูงขึ้น
- ค. ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น
- ง. มีความเมื่อยล้าและปวดเมื่อยร่างกายมากขึ้น

20. ผู้ที่มีปัญหาเรื่องกระดูกข้อเสื่อม ควรออกกำลังกายชนิดใด จึงถือว่าเหมาะสม

- ก. ออกกำลังกายในน้ำ
- ข. แอโรบิก
- ค. กระโดดเชือก
- ง. เทนนิส

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์เจตคติด้านการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับการให้ข้อมูลเพียง

ข้อละ 1 คำตอบ โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านไม่แน่ใจในข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. การออกกำลังกายเป็นประจำไม่ สามารถผ่อนคลายความตึงเครียดได้					
2. การออกกำลังกาย ทำให้ต้อง เสียเวลาในการทำงานหรือ ปฏิบัติภารกิจอื่น					
3. การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ ยุ่งยาก					
4. การออกกำลังกายเป็นประจำ ทำให้คล่องแคล่วว่องไว ทำงาน ได้ดีขึ้น					
5. การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี สามารถป้องกันโรคบางชนิด ได้ เช่น โรคหัวใจ					
6. การออกกำลังกาย สามารถ ปฏิบัติคนเดียว หรือปฏิบัติ ร่วมกับผู้อื่นขึ้นอยู่กับประเภท ของกิจกรรม					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
7. การออกกำลังกายเหมาะสม สำหรับ เยาวชนเท่านั้น					
8. การเลือกกิจกรรม การออก กำลังกาย ควรเลือกตามความ ถนัด ความสนใจ และเหมาะสม กับวัย					
9. การเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรม สร้างสุขภาพ มีกิจกรรมที่ทำ ร่วมกันได้แก่ การออกกำลังกาย ทำให้ท่านมีสุขภาพแข็งแรงยิ่งขึ้น					
10. ท่านคิดว่า การออกกำลังกาย นอกจาก ทำให้ร่างกายแข็งแรง ยังส่งเสริมให้ท่านมีชื่อเสียง เป็นนักกีฬาอาชีพได้					
11.หน่วยงานในท้องถิ่น ควรมีการ สนับสนุนกิจกรรมการออกกำลัง กาย					
12. หากในหมู่บ้าน จัดให้มีกิจกรรม การออกกำลังกาย ควรเข้าร่วม กิจกรรมทุกครั้ง					
13. กิจกรรมการออกกำลังกายทุก กิจกรรมไม่จำเป็นต้องมีผู้นำการ ออกกำลังกาย					
14. การออกกำลังกาย ควรชักชวน สมาชิกในครอบครัว/เพื่อนบ้าน ไปร่วมออกกำลังกายด้วย					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
15. การออกกำลังกายที่ถูกต้อง ควร ได้รับคำแนะนำจากผู้มีความรู้ใน การออกกำลังกาย					
16. ท่านคิดว่าก่อนการออกกำลัง กายทุกครั้งไม่จำเป็นต้องมีการ อบอุ่นร่างกาย					
17. ท่านสามารถออกกำลังกายได้ ทันทีหลังรับประทานอาหารอิ่ม					
18. ท่านคิดว่าหลังจากการออก กำลังกายสามารถอาบน้ำได้ ทันที					
19. ขณะออกกำลังกายรู้สึกเหนื่อย ผิดธรรมดาว่าที่เคยเป็น หายใจขัดหรือหายใจไม่ทั่วท้อง ท่านควรหยุดออกกำลังกายทันที					
20. คนเราควรออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 – 5 ครั้ง					
21. ท่านคิดว่าผู้ที่ออกกำลังกายอย่าง สม่ำเสมอจะช่วยให้มีสมรรถนะดี					
22. ท่านคิดว่าการออกกำลังกายจะ ช่วยให้รูปร่างทรวดทรงดีขึ้น					
23. ท่านคิดว่าผู้สูงอายุไม่ควร ออก กำลังกาย จะทำให้เกิดอันตราย ต่อร่างกายได้					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
24.ท่านคิดว่าบุคคลที่ท้องอืด อาหาร ไม่ย่อย นอนไม่หลับ อาจเป็นผล มาจากการ <u>ขาด</u> การออกกำลังกาย					
25.การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา <u>ไม่</u> สามารถลดความเครียดได้					
26.ท่านคิดว่าการออกกำลังกาย สม่ำเสมอ ทำให้ร่างกายเกิด ความเหนื่อยล้าได้ง่าย					
27.ท่านคิดว่าสภาพอากาศที่ร้อน เกินไป <u>ไม่ใช่</u> ข้อห้ามในการออก กำลังกาย					
28.การออกกำลังกายอย่างหักโหม <u>ไม่มี</u> ผลเสียต่อร่างกาย					
29.ท่านคิดว่าคนที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง หัวใจ เบาหวาน <u>ไม่ควร</u> ออกกำลังกาย เพราะถ้าร่างกายอ่อนเพลีย ทำให้ โรคกำเริบได้					

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับการให้ข้อมูลเพียง

ข้อละ 1 คำตอบ โดยคำตอบมีความหมาย ดังนี้

สูง หมายถึง บุคคล/สถานที่นั้น มีผลต่อการออกกำลังกายของท่านมาก

ปานกลาง หมายถึง บุคคล/สถานที่นั้น มีผลต่อการออกกำลังกายของท่านปานกลาง

ต่ำ หมายถึง บุคคล/สถานที่นั้น มีผลต่อการออกกำลังกายของท่านน้อยหรือไม่มีเลย

ข้อความ	มีผลต่อการออกกำลังกายของท่าน		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
1.ท่านออกกำลังกาย เพราะได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว			
2.ท่านออกกำลังกาย เพราะเห็นผู้นำประเทศ คารา นักร้อง นักกีฬา คนโปรดในทีวี เป็นผู้นำในการออกกำลังกาย			
3.เป็นเพราะเพื่อนบ้านชักชวน จึงทำให้ท่านมาออกกำลังกาย			
4.สถานที่ออกกำลังกายอยู่ใกล้บ้านท่าน จึงทำให้ท่านอยากออกกำลังกาย			
5.ผู้นำชุมชนออกมาชักชวนให้ลูกบ้านมาออกกำลังกาย จึงทำให้ท่านรู้สึกคิดค้นอยากออกกำลังกาย			
6.การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาเชิญชวนให้เห็นประโยชน์ของการออกกำลังกาย จึงทำให้ท่านต้องออกกำลังกาย			
7.บริเวณที่ออกกำลังกายเป็นจุดศูนย์รวมของชุมชน ท่านจึงมาออกกำลังกาย			
8.ท่านต้องการมีกิจกรรมร่วมกับคนอื่น ๆ ในชุมชน ท่านจึงมาออกกำลังกาย			
9.สถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายสะอาดโอ้โถง บรรยากาศปลอดภัยโปร่งทำให้ท่านอยากออกกำลังกาย			

ข้อความ	มีผลต่อการออกกำลังกายของท่าน		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
10.สถานที่ออกกำลังกายมี อุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อมเช่น ระบบเสียงดี อุปกรณ์การออกกำลังกายพร้อม ทำให้ท่านรู้สึกอยากออกกำลังกาย			
11.ท่านออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา เพราะชื่นชอบในตัวผู้นำการออกกำลังกายหรือผู้ฝึกสอน			
12.ระยะทางในการเดินทาง มีผลต่อการออกกำลังกายของท่าน			

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงอนดิษสิทธิ์

13.นอกจากนี้ ท่านคิดว่ามีเหตุผลอะไรบ้าง ที่ทำให้ท่านออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอ (ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับกรให้ข้อมูล ตอบได้

มากกว่า 1 คำตอบ)

- การออกกำลังกายเป็นกลุ่ม หลาย ๆ คน
- มีการโฆษณา ชักชวน
- ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย
- อยากให้ตนเอง มีสุขภาพแข็งแรง
- อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ภาคผนวก ข

จำนวนและร้อยละ แบบสัมภาษณ์ของงานวิจัย
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละแบบสัมพัทธ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ	ส่วนมาก	เป็นบางครั้ง	เป็นส่วนน้อย	ไม่ปฏิบัติเลย
1. ท่านออกกำลังกายอย่างไร	86(22.5)	113(29.5)	139(26.3)	29(7.6)	16(4.2)
1.1 มากกว่า 30 นาที/ครั้ง					
1.2 น้อยกว่า 30 นาที/ครั้ง	0(0.0)	2(0.5)	9(2.3)	5(1.3)	367(95.8)
2. ท่านมีกิจกรรมการออกกำลังกาย ดังต่อไปนี้(อย่างไรอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างรวมกัน ก็ได้ บ่อยครั้ง (เพียงใด)	141(36.8)	118(30.8)	89(23.2)	0(0.0)	35(9.1)
2.1 การขุดดิน ถางหญ้า ทำไร่นา ทำสวน	12(3.1)	20(5.2)	73(19.1)	74(19.3)	204(53.3)
2.2 การเดินขึ้นลงบันไดอย่างน้อย 3 ชั้น	76(19.8)	44(11.5)	54(14.1)	54(14.1)	155(40.5)
2.3 การเดินเป็นระยะทางไกลไกล	128(33.4)	80(20.9)	80(20.9)	51(13.3)	44(11.5)
2.4 การเดินเร็ว	48(12.5)	34(8.9)	84(21.9)	61(15.9)	156(40.7)
2.5 การวิ่งเหยาะ ๆ	28(7.3)	47(12.3)	93(24.3)	63(16.4)	152(39.7)
2.6 กวาด ถูบ้าน	173(45.2)	42(11.0)	86(22.5)	44(11.5)	38(9.9)
2.7 การล้างรถ	8(2.1)	26(6.8)	68(17.8)	127(33.2)	154(40.2)
2.8 ปลูกต้นไม้	7(1.8)	13(3.4)	70(18.3)	122(31.9)	171(46.6)
2.9 ตัดหญ้า	9(2.3)	10(2.6)	56(14.6)	73(19.1)	235(61.4)

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ	ส่วนมาก	เป็นบางครั้ง	เป็นส่วนน้อย	ไม่ปฏิบัติเลย
3. ท่านได้ออกกำลังกายต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด (อย่างไรอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างก็ได้)					
-เดินแอโรบิก	42(11.0)	78(20.4)	106(27.7)	49(12.8)	108(28.2)
-โยคะ	6(1.6)	10(2.6)	22(5.7)	38(9.9)	307(80.2)
- ไทเก๊ก	19(5.0)	19(5.0)	33(8.6)	14(3.7)	298(77.8)
-เตะฟุตบอล	19(5.0)	19(5.0)	33(8.6)	14(3.7)	298(77.8)
-ไม้พลอง	6(1.6)	17(4.4)	30(7.8)	32(8.4)	298(77.8)
-เปตอง	20(5.2)	7(1.8)	11(2.9)	32(8.4)	313(81.7)
-อื่นๆ ระบุ.....	11(2.9)	15(3.9)	32(8.4)	10(2.6)	315(82.2)
4. ท่านอบอุ่นร่างกาย เป็นการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย ประมาณ 5 นาที	111(29.0)	115(30.0)	104(27.2)	32(8.4)	21(5.5)
5. ท่านออกกำลังกาย จนรู้สึกเหนื่อยมากๆ มีเหงื่อออกมาก หัวใจเต้นแรง และเร็วขึ้นมากกว่าปกติทุกครั้ง	71(18.5)	79(20.6)	117(30.5)	89(23.2)	27(7.0)
6. ท่านดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลัง ก่อนออกกำลังกาย	351(91.6)	19(5.0)	8(2.1)	1(0.3)	4(1.0)
7. ท่านออกกำลังกาย ตามเวลาที่กำหนดไว้บ่อยเพียงใด	89(23.2)	105(27.4)	118(30.8)	59(15.4)	12(3.1)

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ	ส่วนมาก	เป็นบางครั้ง	เป็นส่วนน้อย	ไม่ปฏิบัติเลย
8.หลังจากออกกำลังกาย ท่านได้มี การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	118(30.8)	94(24.5)	111(29.0)	49(12.8)	11(2.9)
9.ท่านออกกำลังกายในขณะที่แดดร้อนจัด	255(66.6)	85(22.2)	34(8.9)	6(1.6)	3(0.8)
10.ท่านมีการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่างสม่ำเสมอหรือไม่เช่น ยกน้ำหนัก การวิดพื้น การดึงข้อ การชิทอัพ การเล่นบาร์ เป็นต้น	22(5.7)	20(5.2)	74(19.3)	125(32.6)	142(37.1)
11.ท่านได้สวมใส่เสื้อผ้าสำหรับออกกำลังกายอย่างเหมาะสม	137(35.8)	100(26.1)	87(22.7)	41(10.7)	18(4.7)
12.เมื่อท่านรู้สึกไม่สบาย ท่านหยุดการออกกำลังกาย	75(19.6)	73(19.1)	71(18.5)	109(28.5)	55(14.4)
13.เมื่อมีธุระไปที่สถานที่ไกลๆ ท่านเลือกที่จะเดินไปแทนที่จะใช้ รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์	102(26.6)	95(24.8)	103(26.9)	51(13.3)	32(8.4)
14.วันที่เสร็จสิ้นการออกกำลังกายท่านเหนื่อยมากต้องหยุดพักเป็นเวลานานกว่าปกติจึงจะหายเหนื่อย	84(21.9)	157(41.0)	74(19.3)	27(7.0)	41(10.7)
15. ท่านไม่รับประทานอาหารก่อนออกกำลังกาย	224(58.5)	98(25.6)	28(7.3)	16(4.2)	17(4.4)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละความรู้ด้านการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การออกกำลังกายหมายถึงอะไร	163	42.6	220	57.4
2. ข้อใด ถือเป็นหลักการออกกำลังกาย	222	58.0	161	42.0
3. การเตรียมความพร้อมของร่างกายในขั้นตอนการอบอุ่นร่างกาย ควรใช้เวลาเท่าใด	322	84.1	61	15.9
4. การผ่อนหยุดการออกกำลังกายโดยการเคลื่อนไหวร่างกายช้าลง ควรใช้เวลาเท่าใด	307	80.2	76	19.8
5. ข้อใดไม่ควรถูกปฏิบัติในการออกกำลังกาย	296	77.3	87	22.7
6. การออกกำลังกายในแต่ละครั้ง ควรใช้ระยะเวลาเท่าใด	355	92.7	28	7.3
7. การออกกำลังกายแบบสะสมป้องกันโรคควรปฏิบัติอย่างไร	293	76.5	90	23.5
8. กิจกรรมใด จัดว่าเป็นการเคลื่อนไหว/ออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง	374	97.7	9	2.3
9. ควรออกกำลังกาย เพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นประมาณเท่าใด	209	54.6	174	45.4
10. หากขาดการออกกำลังกายท่านมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคใด	244	63.7	139	36.3
11. ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะมีผลต่อสุขภาพอย่างไร	318	83.0	65	17.0
12. หากท่านเกิดอาการใดก่อนและหลังการออกกำลังกายที่บ่งบอกว่า ควรหยุดออกกำลังกาย	341	89.0	42	11.0
13. ข้อใดจัดว่าเป็นหลักการที่สำคัญ สำหรับผู้เริ่มต้นในการออกกำลังกาย	369	96.3	14	3.7

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
14. ข้อใดถือเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ	353	92.2	30	7.8
15. การออกกำลังกายชนิดใด จัดว่าเป็นการออกกำลังกายที่มีรูปแบบชัดเจนในการปฏิบัติ	346	90.3	37	9.7
16. ข้อใดไม่ใช่เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย	339	88.5	44	11.5
17. ข้อใด <u>ไม่ใช่</u> ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ออกกำลังกายแบบเดินแอโรบิก	287	74.9	96	25.1
18. ถ้าออกกำลังกายมากเกินไป อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บที่อวัยวะในส่วนต่างๆ ของร่างกาย ข้อใดผิด	336	87.7	47	12.3
19. การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเป็นประจำ จะส่งผลอะไรบ้าง	354	92.4	29	7.6
20. ผู้ที่มีปัญหาเรื่องกระดูกข้อเสื่อม ควรออกกำลังกายชนิดใด จึงถือว่าเหมาะสม	263	68.7	120	31.3

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละทัศนคติด้านการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. การออกกำลังกายเป็นประจำ <u>ไม่</u> สามารถผ่อนคลายความ ตึงเครียดได้	122(31.9)	159(41.5)	31(8.1)	35(9.1)	36(9.4)
2. การออกกำลังกาย ทำให้ต้อง เสียเวลาในการทำงานหรือ ปฏิบัติภารกิจอื่น	107(27.9)	226(59.0)	21(5.5)	24(6.3)	5(1.3)
3. การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ ยุ่งยาก	144(37.6)	206(53.8)	13(3.4)	15(3.9)	5(1.3)
4. การออกกำลังกายเป็นประจำ ทำให้คล่องแคล่วว่องไว ทำงาน ได้ดีขึ้น	201(52.5)	158(41.3)	19(5.0)	3(0.8)	2(0.5)
5. การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี สามารถป้องกันโรคบางชนิดได้ เช่น โรคหัวใจ	173(45.2)	178(46.5)	19(5.0)	4(1.0)	9(2.3)
6. การออกกำลังกาย สามารถ ปฏิบัติคนเดียว หรือปฏิบัติ ร่วมกับผู้อื่นขึ้นอยู่กับประเภทของ กิจกรรม	141(36.8)	227(59.3)	10(2.6)	1(0.3)	4(1.0)
7. การออกกำลังกายเหมาะ สำหรับ เยาวชนเท่านั้น	140(36.6)	203(53.0)	11(2.9)	21(5.5)	8(2.1)

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
8. การเลือกกิจกรรม การออกกำลังกาย ควรเลือกตามความถนัดความสนใจและเหมาะสมกับวัย	148(38.6)	204(53.3)	19(5.0)	9(2.3)	3(0.8)
9. การเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรม สร้างสุขภาพ มีกิจกรรมที่ทำร่วมกันได้แก่ การออกกำลังกาย ทำให้ท่านมีสุขภาพแข็งแรงยิ่งขึ้น	171(44.6)	194(50.7)	9(2.3)	6(1.6)	3(0.8)
10. ท่านคิดว่า การออกกำลังกาย นอกจาก ทำให้ร่างกายแข็งแรง ยังส่งเสริมให้ท่านมีชื่อเสียง เป็นนักกีฬาอาชีพได้	70(18.3)	164(42.8)	100(26.1)	39(10.2)	10(2.6)
11.หน่วยงานในท้องถิ่น ควรมี การสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย	227(59.3)	139(36.3)	12(3.1)	3(0.8)	2(0.5)
12. หากในหมู่บ้าน จัดให้มี กิจกรรมการออกกำลังกาย ควรเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง	129(33.7)	219(57.2)	30(7.8)	4(1.0)	1(0.3)
13.กิจกรรมการออกกำลังกายทุก กิจกรรมไม่จำเป็นต้องมีผู้นำ การออกกำลังกาย	20(5.2)	124(32.4)	94(24.5)	123(32.1)	22(5.7)

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
14.การออกกำลังกาย ควร ชักชวนสมาชิกในครอบครัว/ เพื่อนบ้านไปร่วมออกกำลัง กายด้วย	136(35.5)	233(60.8)	7(1.8)	4(1.0)	3(0.8)
15. การออกกำลังกายที่ถูกต้อง ควรได้รับคำแนะนำจากผู้มี ความรู้ในการออกกำลังกาย	131(34.2)	227(59.3)	21(5.5)	3(0.8)	1(0.3)
16. ท่านคิดว่าการออกกำลัง กายทุกครั้งไม่จำเป็นต้องมี การอบอุ่นร่างกาย	106(27.7)	223(58.2)	28(7.3)	22(5.7)	4(1.0)
17. ท่านสามารถออกกำลังกายได้ ทันทีหลังรับประทานอาหาร อิ่มใหม่	183(47.8)	167(43.6)	10(2.6)	11(2.9)	12(3.1)
18. ท่านคิดว่าหลังจากการออก กำลังกายสามารถอาบน้ำได้ ทันที	131(34.2)	182(47.5)	28(7.3)	35(9.1)	7(1.8)
19.ขณะออกกำลังกายรู้สึกเหนื่อย ผิดธรรมดาว่าที่เคยเป็น หายใจขัดหรือหายใจไม่ทั่ว ท้อง ท่านควรหยุดออกกำลัง กายทันที	99(25.8)	183(47.8)	58(15.1)	28(7.3)	15(3.9)
20.คนเราควรออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 – 5 ครั้ง	157(41.0)	213(55.6)	7(1.8)	4(1.0)	2(0.5)

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
21. ท่านคิดว่าผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้มีสมาธิดี	130(33.9)	221(57.7)	29(7.6)	3(0.8)	0(0.0)
22. ท่านคิดว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้รูปร่างทรวดทรงดีขึ้น	133(34.7)	200(52.2)	44(11.5)	5(1.3)	1(0.3)
23. ท่านคิดว่าผู้สูงอายุไม่ควรออกกำลังกายจะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้	83(21.7)	225(58.7)	44(11.5)	20(5.2)	11(2.9)
24. ท่านคิดว่าบุคคลที่ท้องอืด อาหารไม่ย่อย นอนไม่หลับ อาจเป็นผลมาจากการขาดการ ออกกำลังกาย	64(16.7)	201(52.5)	91(23.8)	18(4.7)	9(2.3)
25. การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ไม่สามารถลดความเครียดได้	80(20.9)	235(61.4)	43(11.2)	20(5.2)	5(1.3)
26. ท่านคิดว่าการออกกำลังกาย สม่ำเสมอ ทำให้ร่างกายเกิด ความเหนื่อยล้าได้ง่าย	78(20.4)	253(66.1)	30(7.8)	17(4.4)	5(1.3)
27. ท่านคิดว่าสภาพอากาศที่ร้อน เกินไป <u>ไม่ใช่</u> ข้อห้ามในการ ออกกำลังกาย	33(8.6)	153(39.9)	85(22.2)	98(25.6)	14(3.7)
28. การออกกำลังกายอย่างหักโหม ไม่มีผลเสียต่อร่างกาย	75(19.6)	185(48.3)	32(8.4)	73(19.1)	18(4.7)
29. ท่านคิดว่าคนที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง หัวใจ เบาหวาน <u>ไม่ควร</u> ออกกำลังกาย เพราะถ้าร่างกายอ่อนเพลีย ทำ ให้โรคกำเริบได้	67(17.5)	199(52.0)	76(19.8)	29(7.6)	12(3.1)

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อความ	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
1. ท่านออกกำลังกาย เพราะได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว	170(44.4)	173(45.2)	40(10.4)
2. ท่านออกกำลังกาย เพราะเห็นผู้นำประเทศ ดารานักกีฬานักกีฬา คนโปรดในทีวี เป็นผู้นำในการออกกำลังกาย	55(14.4)	148(38.6)	180(47.0)
3. เป็นเพราะเพื่อนบ้านชักชวน จึงทำให้ท่านมาออกกำลังกาย	92(24.0)	184(48.0)	107(27.9)
4. สถานที่ออกกำลังกายอยู่ใกล้บ้านท่าน จึงทำให้ท่านอยากออกกำลังกาย	223(58.2)	117(30.5)	43(11.2)
5. ผู้นำชุมชนออกมาชักชวนให้ลูกบ้านมาออกกำลังกาย จึงทำให้ท่านรู้สึกจุกจิก อยากรอกำลังกาย	123(32.1)	155(40.5)	105(27.4)
6. การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาเชิญชวนให้เห็นประโยชน์ของการออกกำลังกาย จึงทำให้ท่านต้องออกกำลังกาย	185(48.3)	132(34.5)	66(17.2)
7. บริเวณที่ออกกำลังกายเป็นจุดศูนย์รวมของชุมชนท่านจึงมาออกกำลังกาย	199(52.0)	129(33.7)	55(14.4)
8. ท่านต้องการมีกิจกรรมร่วมกับคนอื่น ๆ ในชุมชน ท่านจึงมาออกกำลังกาย	148(38.6)	175(45.7)	60(15.7)
9. สถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายสะอาด โอ้โถง บรรยากาศปลอดโปร่ง ทำให้ท่านอยากออกกำลังกาย	222(58.0)	132(34.5)	29(7.6)
10. สถานที่ออกกำลังกายมี อุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อม เช่น ระบบเสียงดี อุปกรณ์การออกกำลังกายพร้อม ทำให้ท่านรู้สึกอยากออกกำลังกาย	231(60.3)	115(30.0)	37(9.7)
11. ท่านออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา เพราะชื่นชอบในตัวผู้นำการออกกำลังกายหรือผู้ฝึกสอน	110(28.7)	200(52.2)	73(19.1)
12. ระยะทางในการเดินทาง มีผลต่อการออกกำลังกายของท่าน	112(29.2)	153(39.9)	118(30.8)

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละปัจจัยสนับสนุนที่เป็นเหตุผลให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ
จังหวัดราชบุรีหรือออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รายข้อ

ข้อความ	ตอบ		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การออกกำลังกายเป็นกลุ่มหลายคน	282	73.6	101	26.4
มีการโฆษณาชักชวน	99	25.8	284	74.2
ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	240	62.7	143	37.3
อยากให้เห็นเองสุขภาพแข็งแรง	367	95.8	16	4.2
เพื่อนและสังคมชักชวน	7	1.8	376	98.2
ทำให้รูปร่าง ทรวดทรงดี	5	1.3	378	98.7
ทำให้สุขภาพจิตดี	7	1.8	376	98.2

ภาคผนวก ค

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

พฤติกรรมกรออกกำลังกาย

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A1	54.7800	33.1547	.1697	.4833
A2	54.0400	34.6514	.0556	.5020
A3	54.7800	30.3384	.4895	.4253
A4	54.4800	30.2955	.3894	.4353
A5	55.6000	29.7143	.2617	.4572
A6	54.0000	32.4082	.3505	.4588
A7	54.5800	30.6976	.5222	.4275
A8	54.4000	31.1837	.5317	.4334
A9	54.0200	35.2445	.0117	.5064
A10	56.4400	29.3943	.2479	.4611
A11	54.2800	33.8792	.1224	.4918
A12	55.6800	33.0792	.0191	.5316
A13	55.2600	35.2984	-.0981	.5614
A14	54.9200	30.6465	.2337	.4661
A15	55.3800	34.2404	-.0514	.5540

Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0

N of Items = 15

Alpha = .4991

ความรู้ด้านการออกกำลังกาย

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
B1	14.8800	7.9853	.3693	.7209
B2	14.9400	8.0167	.3696	.7208
B3	14.7000	7.8469	.4354	.7136
B4	14.6200	8.2812	.2957	.7282
B5	14.9800	7.5710	.5633	.6995
B6	14.4000	8.9796	.1392	.7373
B7	14.5200	8.1322	.4286	.7155
B8	14.3200	9.2833	.0000	.7391
B9	14.8400	7.6065	.5108	.7047
B10	14.3200	9.2833	.0000	.7391
B11	14.3200	9.2833	.0000	.7391
B12	14.4000	8.8571	.2152	.7329
B13	14.4000	8.5306	.4232	.7205
B14	14.4000	8.7755	.2665	.7299
B15	14.5400	8.4167	.2848	.7285
B16	14.5600	7.5576	.6491	.6929
B17	14.6400	8.8882	.0616	.7514
B18	14.4400	9.1494	.0132	.7469
B19	14.4000	9.0204	.1141	.7387
B20	14.4600	8.4167	.3657	.7220

Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0

N of Items = 20

Alpha = .737

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เจตคติด้านการออกกำลังกาย

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
C1	114.3200	111.5690	.3258	.8225
C3	113.7600	109.4514	.5987	.8077
C4	113.5600	111.5984	.5933	.8093
C5	113.1200	116.3118	.5857	.8139
C6	113.1800	115.7833	.4527	.8155
C7	113.3000	117.4388	.3731	.8181
C8	113.7400	111.8698	.4385	.8148
C9	113.2800	119.7976	.2307	.8225
C10	113.0200	119.2037	.4387	.8183
C11	114.6800	123.3649	-.0094	.8340
C12	113.0800	118.8506	.4537	.8179
C13	113.2400	119.3698	.3694	.8193
C14	114.9800	120.1833	.0940	.8316
C15	113.1600	120.1780	.2673	.8214
C16	113.1000	120.2551	.2825	.8212
C17	113.6200	108.0771	.6704	.8046
C18	113.2200	116.6241	.4356	.8163
C19	113.4800	115.2751	.4655	.8149
C20	113.4400	119.0269	.2315	.8228
C21	113.1200	119.3731	.4011	.8189
C22	113.2600	119.6249	.3080	.8204

C23	113.5600	113.3127	.5659	.8113
C24	113.6800	112.4669	.5145	.8120
C25	114.1400	119.5514	.1365	.8284
C26	114.2400	115.3290	.3076	.8208
C27	113.8000	112.5714	.5002	.8125
C28	114.7400	125.2984	-.0862	.8362
C29	114.0200	110.1424	.5248	.8107
C30	113.7600	121.6963	.0918	.8277

Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0

N of Items = 29

Alpha = .8242

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
D1	25.7200	28.0424	.4989	.8569
D2	26.6200	27.3016	.4926	.8578
D3	26.1200	25.8220	.6814	.8443
D4	25.4600	28.5392	.4580	.8592
D5	26.2000	26.2041	.6206	.8487
D6	26.0200	26.020	.6412	.8472
D7	25.7000	27.4796	.6583	.8486
D8	25.8200	25.7016	.7517	.8399
D9	25.6000	27.3061	.5968	.8510
D10	25.6600	28.1065	.6009	.8523
D11	25.8200	25.9465	.7487	.8406
D12	26.1200	30.9241	.0284	.8938

Reliability Coefficients

N of Cases = 50.0

N of Items = 12

Alpha = .8646

ภาคผนวก ง

คำอำนาจจำแนกของแบบสัมภาษณ์
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 การทดสอบเครื่องมือเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	Corrected	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
1. ท่านออกกำลังกายอย่างไร	.170	.483	.460	.647
2. ท่านมีกิจกรรมการออกกำลังกาย และออกกำลังกายบ่อยครั้งเพียงใด	.056	.502	2.874	.008
3. ท่านอบอุ่นร่างกาย เป็นการเตรียมร่างกายให้พร้อม สำหรับการออกกำลังกายประมาณ 5 นาที	.389	.435	2.952	.005
4. ท่านออกกำลังกาย จนรู้สึกเหนื่อยมาก ๆ มีเหงื่อออกมากหัวใจเต้นแรง และเร็วขึ้นมากกว่าปกติทุกครั้ง	.262	.457	3.831	.000
5. ท่านดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลัง ก่อนออกกำลังกาย	.351	.459	1.605	.115
6. ท่านออกกำลังกาย ตามเวลาที่กำหนดไว้บ่อยเพียงใด	.522	.428	4.538	.000
7. หลังจากออกกำลังกาย ท่านได้มีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	.532	.433	4.272	.000
8. ท่านออกกำลังกายขณะแดดร้อนจัด	.012	.506	1.510	.138

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	Corrected	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
9.ท่านมีการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่างสม่ำเสมอหรือไม่ เช่น ยกน้ำหนัก การวิดพื้น การดึงข้อ การซิต้อพ การเล่นบาร์ เป็นต้น	.250	.461	2.556	.014
10.ท่านได้สวมใส่เสื้อผ้า สำหรับออกกำลังกายอย่างเหมาะสม	.122	.492	2.092	.042
11.เมื่อท่านรู้สึกไม่สบาย ท่านหยุดการออกกำลังกาย	.019	.532	.919	.363
12.เมื่อมีธุระไปที่สถานที่ไกลๆ ท่านเลือกที่จะเดินไปแทนที่จะใช้รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์	-.098	.561	.661	.511
13.ทันทีที่เสร็จสิ้นการออกกำลังกาย ท่านเหนื่อยมาก ต้องหยุดพักเป็นเวลานานกว่าปกติ จึงจะหายเหนื่อย	.234	.466	3.019	.005
14.ท่านรับประทานอาหารก่อนออกกำลังกาย	-.051	.551	.987	.329

ตารางที่ 15 การทดสอบเครื่องมือเกี่ยวกับความรู้ด้านการออกกำลังกาย

ข้อคำถาม	ค่าความยากง่าย	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	ข้อที่ถูกร้อยละ	Corrected Item total Correlation	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
1.การออกกำลังกายหมายถึงอะไร	42.6	.369	.701	-3.827	.000
2.ข้อใดถือว่าเป็นหลักการออกกำลังกาย	58.0	.370	.721	-3.523	.001
3.การเตรียมความพร้อมของร่างกายในขั้นตอนการอบอุ่นร่างกาย ควรใช้เวลาเท่าใด	84.1	.435	.714	-3.523	.001
4.การผ่อนหยุดการออกกำลังกายโดยการเคลื่อนไหวร่างกายช้าลง ควรใช้เวลาเท่าใด	80.2	.296	.728	-2.959	.005
5.ข้อใด ไม่ควรปฏิบัติ ในการออกกำลังกาย	77.3	.563	.700	-5.669	.000
6.การออกกำลังกายในแต่ละครั้ง ควรใช้ระยะเวลาเท่าใด	92.7	.139	.737	-1.033	.307
7.การออกกำลังกายแบบสะสม ป้องกันโรคควรปฏิบัติอย่างไร	76.5	.429	.716	-3.024	.005
8.กิจกรรมใด จัดว่าเป็นการเคลื่อนไหว/ออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง	97.7	.000	.740	-	-
9.ควรออกกำลังกาย เพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นประมาณเท่าใด	54.6	.511	.705	-4.688	.000

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ค่าความยากง่าย	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	ข้อที่ถูกร้อยละ	Corrected Item total Correlation	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
10.หากขาดการออกกำลังกายท่านมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคใด	63.7	.000	.734	-	-
11.ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะมีผลต่อสุขภาพอย่างไร	83.0	.000	.740	-	-
12.หากท่านเกิดอาการใดก่อนและหลังการออกกำลังกาย ที่บ่งบอกว่าควรหยุด ออกกำลังกาย	89.0	.215	.733	-1.033	.307
13.ข้อใดจัดว่าเป็นหลักการที่สำคัญ สำหรับผู้เริ่มต้นในการออกกำลังกาย	96.3	.423	.721	-2.138	.043
14.ข้อใดถือเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ	92.2	.267	.730	-1.033	.307
15.การออกกำลังกายชนิดใด จัดว่าเป็นการออกกำลังกายที่มีรูปแบบชัดเจนในการปฏิบัติ	90.3	.284	.729	-2.488	.017
16.ข้อใดไม่ใช่เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย	88.5	.649	.693	-3.672	.001

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ค่าความยากง่าย	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	ข้อที่ถูกร้อยละ	Corrected Item total Correlation	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
17.ข้อใด ไม่ใช่ ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ ออกกำลังกายแบบเดินแอโรบิค	74.9	.062	.751	-1.206	.234
18.ถ้าออกกำลังกายมากเกินไป อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บที่อวัยวะ ในส่วนต่าง ๆของร่างกาย ข้อใดผิด	87.7	.013	.747	-.859	.394
19.การเคลื่อนไหวออกแรง/ออก กำลังกายเป็นประจำ จะส่งผล อะไรบ้าง	92.4	.114	.739	-1.033	.307
20.ผู้ที่มีปัญหาเรื่องกระดูกข้อ เสื่อม ควรออกกำลังกายชนิดใด จึงถือว่าเหมาะสม	68.7	.366	.722	-2.085	.045

ตารางที่ 16 การทดสอบเครื่องมือเกี่ยวกับเจตคติด้านการออกกำลังกาย

ข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	Corrected Item total Correlation	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
1. การออกกำลังกายเป็นประจำไม่ สามารถผ่อนคลายความตึงเครียดได้	.326	.823	1.803	.078
2. การออกกำลังกาย ทำให้ต้อง เสียเวลาในการทำงานหรือปฏิบัติ ภารกิจอื่น	.599	.808	2.910	.006
3. การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ ยุ่งยาก	.593	.809	3.468	.001
4. การออกกำลังกายเป็นประจำทำ ให้คล่องแคล่วว่องไว ทำงานได้ดีขึ้น	.586	.814	5.623	.000
5. การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี สามารถป้องกันโรคบางชนิดได้ เช่น โรคหัวใจ	.453	.816	2.161	.036
6. การออกกำลังกาย สามารถ ปฏิบัติคนเดียว หรือปฏิบัติร่วมกับ ผู้อื่นขึ้นอยู่กับประเภทของกิจกรรม	.373	.818	2.686	.010
7. การออกกำลังกายเหมาะ สำหรับ เยาวชนเท่านั้น	.439	.815	2.490	.016
8. การเลือกกิจกรรม การออก กำลังกาย ควรเลือกตามความถนัด ความสนใจ และเหมาะสมกับวัย	.231	.823	2.900	.006
9. การเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมสร้าง สุขภาพ มีกิจกรรมที่ทำร่วมกัน ได้แก่ การออกกำลังกาย ทำให้ท่านมี สุขภาพแข็งแรงยิ่งขึ้น	.439	.818	4.583	.000

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	Corrected Item total Correlation	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
10. ท่านคิดว่า การออกกำลังกาย นอกจาก ทำให้ร่างกายแข็งแรง ยัง ส่งเสริมให้ท่านมีชื่อเสียง เป็น นักกีฬาอาชีพได้	-.009	.834	1.408	.165
11.หน่วยงานในท้องถิ่น ควรมีการ สนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย	.454	.818	3.198	.002
12.หากในหมู่บ้าน จัดให้มีกิจกรรม การออกกำลังกาย ควรเข้าร่วม กิจกรรมทุกครั้ง	.369	.819	2.292	.027
13.กิจกรรมการออกกำลังกายทุก กิจกรรมไม่จำเป็นต้องมีผู้นำการออก กำลังกาย	.094	.832	1.593	.118
14.การออกกำลังกาย ควรชักชวน สมาชิกในครอบครัว/เพื่อนบ้าน ไป ร่วมออกกำลังกายด้วย	.267	.821	1.556	.126
15.การออกกำลังกายที่ถูกต้อง ควร ได้รับคำแนะนำจากผู้มีความรู้ในการ ออกกำลังกาย	.283	.821	1.917	.061
16.ท่านคิดว่าก่อนการออกกำลังกาย ทุกครั้งไม่จำเป็นต้องมีการอบอุ่น ร่างกาย	.670	.085	4.233	.000
17.ท่านสามารถออกกำลังกายได้ ทันทีหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่	.436	.816	2.324	.025

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	Corrected Item total Correlation	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
18.ท่านคิดว่าหลังจากการออกกำลังกายสามารถอาบน้ำได้ทันที	.466	.815	3.104	.003
19.ขณะออกกำลังกายรู้สึกเหนื่อย ผิดธรรมดาว่าที่เคยเป็น หายใจขัด หรือหายใจไม่ทั่วท้อง ท่านควรหยุดออกกำลังกายทันที	.232	.823	1.767	.084
20.คนเราควรออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 – 5 ครั้ง	.401	.819	3.876	.000
21.ท่านคิดว่าผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้มีสมาธิ	.308	.820	2.815	.007
22.ท่านคิดว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้รูปร่างทรวดทรงดีขึ้น	.566	.811	3.945	.000
23.ท่านคิดว่าผู้สูงอายุ <u>ไม่ควร</u> ออกกำลังกาย จะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้	.515	.812	3.637	.001
24.ท่านคิดว่าบุคคลที่ท้องอืด อาหารไม่ย่อย นอนไม่หลับ อาจเป็นผลมาจากการขาดการออกกำลังกาย	.137	.828	1.736	.089
25.การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา <u>ไม่</u> สามารถลดความเครียดได้	.308	.821	1.347	.185
26.ท่านคิดว่าการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ทำให้ร่างกายเกิดความเหนื่อยล้าได้ง่าย	.500	.813	3.567	.001

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	Corrected Item total Correlation	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
27.ท่านคิดว่าสภาพอากาศที่ร้อน เกินไป <u>ไม่ใช่</u> ข้อห้ามในการออก กำลังกาย	-.086	.836	-.262	.794
28.การออกกำลังกายอย่างหักโหม ไม่มีผลเสียต่อร่างกาย	.525	.811	4.603	.000
29.ท่านคิดว่าคนที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง หัวใจ เบาหวาน <u>ไม่ควร</u> ออกกำลังกาย เพราะถ้าร่างกายอ่อนเพลีย ทำให้โรค กำเริบได้	.092	.828	.772	.444

ตารางที่ 17 การทดสอบเครื่องมือเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย

ข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	Corrected Item total Correlation	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
1.ท่านออกกำลังกาย เพราะได้รับ การสนับสนุนจากคนในครอบครัว	.499	.857	4.083	.000
2.ท่านออกกำลังกาย เพราะเห็นผู้นำ ประเทศ ดารานักร้อง นักกีฬา คน โปรดในทีวี เป็นผู้นำในการออก กำลังกาย	.493	.858	4.041	.000

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	Corrected Item total Correlation	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
3.เป็นเพราะเพื่อนบ้านชักชวน จึงทำให้ท่านมาออกกำลังกาย	.681	.844	6.335	.000
4.สถานที่ออกกำลังกายอยู่ใกล้บ้าน ท่าน จึงทำให้ท่านอยากออกกำลังกาย	.458	.859	2.842	.007
5.ผู้นำชุมชนออกมาชักชวนให้ลูกบ้านมาออกกำลังกาย จึงทำให้ท่านรู้สึกดีอยากออกกำลังกาย	.621	.849	4.779	.000
6.การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาเชิญชวนให้เห็นประโยชน์ของการออกกำลังกาย จึงทำให้ท่านต้องออกกำลังกาย	.641	.847	5.754	.000
7.บริเวณที่ออกกำลังกายเป็นจุดศูนย์รวมของชุมชนท่านจึงมาออกกำลังกาย	.658	.849	4.315	.000
8.ท่านต้องการมีกิจกรรมร่วมกับคนอื่น ๆ ในชุมชนท่านจึงมาออกกำลังกาย	.752	.840	7.716	.000
9.สถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกาย สะอาดโอ้โถง บรรยากาศปลอดโปร่ง ทำให้ท่านอยากออกกำลังกาย	.597	.851	3.989	.001

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ค่าความเชื่อมั่น		ค่าอำนาจจำแนก	
	Corrected Item total Correlation	Alpha if Item Deleted	t	P-Value
10.สถานที่ออกกำลังกายมี อุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อม เช่น ระบบเสียงดี อุปกรณ์การออก กำลังกายพร้อม ทำให้ท่านรู้สึกอยาก ออกกำลังกาย	.601	.852	4.753	.000
11.ท่านออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา เพราะชื่นชอบในตัวผู้นำการออก กำลังกายหรือผู้ฝึกสอน	.749	.841	6.116	.000
12.ระยะทางในการเดินทาง มีผลต่อ การออกกำลังกาย ของท่าน	.028	.894	1.387	.172

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อสกุล	นางอัญนิกา งามเจริญ
ที่อยู่	135/42 ถนนมนตรีสุริยวงศ์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองราชบุรี จังหวัดราชบุรี 70000
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ถนนศรีสุริยวงศ์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองราชบุรี จังหวัดราชบุรี 70000
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2533	สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์(ระดับต้น) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช
พ.ศ.2541	สำเร็จการศึกษาปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
พ.ศ.2547	ศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยศิลปากร
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ.2533	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 2 สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หัวไทร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช
พ.ศ.2536 - 2546	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 2 – เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 6 สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี อำเภอเมืองราชบุรี จังหวัดราชบุรี
พ.ศ.2546- ปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุข 5 สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี อำเภอเมืองราชบุรี จังหวัดราชบุรี

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์