ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

โดย

นางนิศาชล ศรีหริ่ง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2548

ISBN 974-11-6141-7

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

FACTORS RELATED EXERCISE BEHAVIOR AMONG HEALTH GROUP MEMBERS AT RATCHABURI PROVINCE

By

Nisachon Sriring

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 974-11-6141-7

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้สารนิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จังหวัดราชบุรี" เสนอโดย นางนิศาชล ศรีหริ่ง เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

....

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิสาข์ จัติวัตร์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ รักษาราชการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่............เดือน.....................พ.ศ...........

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ผู้ควบคุมสารนิพนธ์

อาจารย์ ดร.ผกามาศ ไมตรีมิตร

คณะกรรมการตรวจสอบสารนิพนธ์

…………………………………….ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์)

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

……………………………………..กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ผกามาศ ไมตรีมิตร)

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

……………………………………..กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเจตน์ ไวยาการณ์)

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

K 47358305: สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

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

นิศาชล ศรีหริ่ง :ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี (FACTORS RELATED EXERCISE BEHAVIOR AMONG HEALTH GROUP MEMBERS AT RATCHABURI PROVINCE) อาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์ : อ. ดร. ผกามาศ ไมตรีมิตร. 172 หน้า .ISBN 974-11-6141-7

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ในระหว่างปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุนของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี โดยสำรวจกลุ่มตัวอย่างจากชมรมสร้างสุขภาพทุกอำเภอ ในจังหวัดราชบุรี จำนวน 383 ราย ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ในกลุ่มอายุ อาชีพ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทั้งความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย และความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย เจตคติ แต่เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์เกี่ยวกับพฤติกรรมทั้ง 3 มิติ พบว่า ปัจจัยด้านเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายทั้ง 3 มิติ

ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นข้อมูลประกอบสำหรับโครงการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ จังหวัดราชบุรีต่อไป

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2548

ลายมือชื่อนักศึกษา..

ลายมือชื่ออาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์ ....

K47358305 : MAJOR: SOCIAL AND HEALTH SYSTEM MANAGEMENT

KEY WORD : THE KNOWLEDGE OF THE BENEFIT OF EXERCISE / THE KNOWLEDGE OF EXERCISE PROCEDURE AND EXERCISE TECHNIQUE / THE KNOWLEDGE OF THE CORRECT EXERCISE 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

NISACHON SRIRING : FACTORS RELATED EXERCISE BEHAVIORS AMONG HEALTH GROUP MEMBERS AT RATCHABURI PROVINCE. MASTER'S REPORT ADVISORS : PAGAMAS MAITREEMIT, Ph.D. 172 pp . ISBN 974-11-6141-7

The objectives were to study association between the exercise behaviors among the health group members at Ratchaburi province with the independent variables such as age, sex, education, knowledge, attitude and supportive factors.

The samples were 383 members of the health group selected from 10 districts at Ratchaburi province by using stratified random sampling technique. Data was collected using structured interviewing questionnaire and presented using descriptive statistics such as mean of percentage , mean , standard deviation , coefficient of variation . The relationship of exercise behavior and independent variables were matched by using chi-square test.

The results of the study were :

1. Exercise behavior was at medium level.

2. Exercise behaviors among the health group members depended on several factors such as age , occupation , income , the personal knowledge, knowledge in principle of exercise , attitude of the benefit of exercise. The exercise behaviors were difference at significant level $p<0.05$. By the way in case of the relation of the exercising behavior reveals the exercise benefit attitude correlation of the exercising behavior all 3 dimensions.

The useful of this results were finding the factors that relevant to differential the exercising behavior and could be use to develop the other projects among the health group in Ratchaburi Province.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

Student's singnature ……………………………………………………………………………………………….

Master's Report Advisor's signature ………………………………………………………………………..….

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีโดยได้รับความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง และกรุณาอย่างสูงจากคณาจารย์หลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์ ประธานกรรมการตรวจสอบสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมเจตน์ ไวยาการณ์ กรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์และสถิติ อาจารย์ ดร.ผกามาศ ไมตรีมิตร อาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆจนสารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จโดยสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์จารุทัศน์ นริศชาติ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี คุณสลิลลา รุจนวงศ์ หัวหน้ากลุ่มงานสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ที่กรุณาอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลครั้งนี้อย่างดียิ่ง

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.ผกามาศ ไมตรีมิตร นายแพทย์พนัส พฤกษ์นันท์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี และคุณพิสุทธ์ คงขำ นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี อาจารย์วรเดช ช้างแก้ว รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการด้านวิจัยและสนับสนุนการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีราชบุรี ที่ช่วยกรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและให้ข้อแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้ง 10 อำเภอที่เป็นผู้ช่วยสัมภาษณ์ และสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล และขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่ทำให้การทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ดำเนินไปด้วยความสำเร็จอย่างดียิ่ง

ความสำเร็จและภาคภูมิใจในการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นผลมาจากกำลังใจและการสนับสนุนที่ผู้วิจัยได้รับจากมารดา พี่น้อง สามีและบุตรธิดา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พันเอกอาทิตย์ ศรีหริ่ง สามีผู้ทำหน้าที่ดูแลบุตรธิดา ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนผู้วิจัยจนประสบผลสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้ และขอมอบคุณค่าและประโยชน์จากที่เกิดขึ้นจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นเครื่องบูชาแด่คุณพระศรีรัตนตรัย สิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย บิดา มารดา รวมทั้งคณาจารย์ทุกท่าน และผู้เกี่ยวข้องที่มีส่วนสนับสนุนและประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้แก่ผู้วิจัยตลอดมา ขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย		ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ		จ
กิตติกรรมประกาศ		ฉ
สารบัญตาราง		ฌ
บทที่		
1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
	สมมติฐานการวิจัย	6
	ขอบเขตของการวิจัย	7
	ข้อตกลงเบื้องต้น	7
	นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	9
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
	แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย	11
	พฤติกรรมหลักการออกกำลังกาย	29
	พฤติกรรมข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย	36
	แนวคิดเกี่ยวกับความรู้	40
	ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคของการออกกำลังกาย	46
	ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	49
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเจตคติ	51
	แนวคิดและทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม	65
	แนวคิดและทฤษฎีที่ประยุกต์ใช้ในงานวิจัย	66
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	70
	กรอบแนวคิดการวิจัย	75
3	วิธีดำเนินการวิจัย	76
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	76
	เครื่องมือที่ใช้	79

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่		หน้า

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ........ 79

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล........ 86

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้........ 86

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล........ 88

ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี........ 89

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ ปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี 93

5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ........ 105

สรุปผลการวิจัย........ 105

การอภิปรายผลการวิจัย........ 107

ข้อเสนอแนะ........ 117

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย........ 117

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป........ 118

บรรณานุกรม........ 119

ภาคผนวก........ 126

ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์งานวิจัย........ 127

ภาคผนวก ข จำนวนและร้อยละแบบสัมภาษณ์งานวิจัย........ 144

ภาคผนวก ค จำนวนและร้อยละความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง........ 156

ประวัติผู้วิจัย........ 172

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

1 ตัวอย่างกิจกรรมและระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายในวิถีชีวิตประจำวัน........ 22

2 ประชากรและตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.. 77

3 จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำแนกตามชมรม.. 78

4 ค่าสถิติพื้นฐานของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคล.. 89

5 ค่าสถิติพื้นฐานของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกตาม ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย.. 92

6 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย กับปัจจัย ส่วนบุคคล.. 94

7 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย กับปัจจัย ด้านความรู้.. 97

8 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย กับปัจจัย ด้านเจตคติ.. 100

9 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย กับปัจจัย สนับสนุน.. 103

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิถีชีวิตของประชาชน เปลี่ยนแปลงไปจากสมัยก่อนมากมายและส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทั่วไป ในทศวรรษที่ผ่านมาประเทศไทยอยู่ในภาวะการเปลี่ยนผ่านทางระบาดวิทยา (Epidemiological Transition) กล่าวคือ ปัญหาสาธารณสุขได้แปรเปลี่ยนจากโรคติดต่อและโรคจากความยากจน เป็นโรคไม่ติดต่อและโรคที่เกิดจากพฤติกรรม โรคเหล่านี้ล้วนเป็นโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมในการดำรงชีวิต (Health-Related Behavior) ที่ไม่ถูกต้องทั้งสิ้น เช่นการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การกินอาหารที่มีไขมันสูง โซเดียมสูง กากใยน้อย ขาดการออกกำลังกาย ภาวะเครียดและการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ถูกต้อง เป็นต้น ซึ่งโรคไม่ติดต่อเหล่านี้เป็นโรคเรื้อรัง ที่ต้องอาศัยระยะเวลาและค่าใช้จ่าย ทั้งในส่วนของรัฐและตัวผู้ป่วยเอง เป็นจำนวนมาก สถานการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้มีกลยุทธ์ใหม่ในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ องค์การอนามัยโลกเสนอแนะว่าการใช้การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกลยุทธ์ที่สามารถแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อให้ประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี ในประเทศตะวันตกหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ แคนนาดา และออสเตรเลียสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน และทำให้โรคไม่ติดต่อมีแนวโน้มที่ลดลงด้วยการใช้กลวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี (สดุดี ภูห้องไสย 2541 : 1)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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 “กฎบัตรออตตาวา” ที่ว่าด้วย ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 2 ปี 2531 ได้มีการประกาศ “ข้อเสนอแนะอาดีเลด” ที่ว่าด้วยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ครั้งที่ 3 ปี 2534 ได้มี “แถลงการณ์ซันด์สวาลล์” ที่ว่าด้วยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ครั้งที่ 4 ปี 2540 ได้มี “คำประกาศจาการ์ตา” ว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพสู่ศตวรรษที่ 21 ครั้งที่ 5 ปี 2543 ได้มี

"แถลงการณ์เม็กซิโก" ว่าด้วยการนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ และครั้งที่ 6 ในปี พ.ศ.2548 ณ กรุงเทพมหานคร มีการประกาศ"กฎบัตรกรุงเทพมหานคร" ในประเด็นการจัดตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ 2547 : 14)

พัฒนาการด้านการสร้างสุขภาพของประเทศไทยมาแต่อดีต โดยเป็นแนวคิดและกิจกรรมในเชิงวัฒนธรรม วิถีชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณีที่สั่งสมตกทอดมายาวนานเป็นภูมิปัญญาของแผ่นดิน ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นการสร้างสุขภาพในมิติทางสังคมและจิตวิญญาณ (ปัญญา) สำหรับการสร้างสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน มีพัฒนาการ มีการดูแลโดยวิทยาการสมัยใหม่เข้ามาจากประเทศตะวันตก และมีข้อตกลงความร่วมมือกันระดับนานาชาติเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยที่การดำเนินงานสร้างสุขภาพของหน่วยงานในภาคการแพทย์และสาธารณสุขระยะแรก จะมุ่งที่การให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขโดยเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล (personal health) ต่อมาได้ขยายขอบเขตไปสู่การส่งเสริมสุขภาพในระดับครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ที่ทำงาน การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพมีลักษณะเชิงรุกมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้มีการบรรจุหลักการสาธารณสุขมูลฐานไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 ซึ่งมีเป้าประสงค์ที่สอดคล้องกับ "คำประกาศอัลมาอะตา" ขององค์การอนามัยโลก กล่าวคือ สุขภาพดีถ้วนหน้า ปี 2543 ในปีเดียวกับที่บรรลุเป้าประสงค์นี้ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่จะปฏิรูประบบสุขภาพ โดยมุ่งเน้น "การสร้างสุขภาพนำการซ่อมสุขภาพ" ในปี พ.ศ.2544 ได้มีการตราพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยจัดให้มีการเก็บภาษีเหล้าและบุหรี่ ร้อยละ 2 นำเข้ากองทุน และบริหารงานโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อสนับสนุนประชาชน องค์กรและหน่วยงานทุกภาคส่วน ในการดำเนินงานกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างกว้างขวาง ครอบคลุมทุกมิติ ซึ่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ 4 ยุทธศาสตร์ คือ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ยุทธศาสตร์ที่ 1. สนับสนุน "ขบวนการ" พัฒนางานเชิงรุก (movement) โดยการชักชวนผู้มีความสามารถจากแหล่งต่าง ๆ จัดเป็นคณะทำงานที่เข้มแข็งปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้นำร่วมกันค้นคิด ร่วมผลักดันให้เกิดโครงการต้นแบบ ปฏิบัติการแบบใหม่ ๆ ของกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสำหรับคลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อนต่าง ๆ

ยุทธศาสตร์ที่ 2.สนับสนุนและพัฒนาให้เกิดกระบวนการพัฒนาเชิงระบบ (system development) โดยเน้นงานเชิงรุก ที่มุ่งเป้าปรับระบบสุขภาพในโครงสร้าง เช่น นโยบาย กฎหมาย กระบวนการจัดการ เป็นต้น เพื่อปรับให้ระบบเพิ่มประสิทธิภาพขึ้นสูงสุดในการลดปัญหาสุขภาพและสูญเสียจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ สามารถก่อผลกระทบสู่การมีสุขภาพดีของคนไทยทั้งมวล

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

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

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ได้กำหนดแนวทางพัฒนาที่ต่อเนื่องจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544) โดยกำหนดแนวคิดในการพัฒนาโดยเน้น "คน" เป็นศูนย์กลางหรือเป้าหมายหลักของการพัฒนา โดยกำหนดปรัชญาของการพัฒนาไว้ว่า "การพัฒนาประเทศ คือ การพัฒนาคน" ทั้งนี้มุ่งพัฒนาให้เป็นคนที่สมบูรณ์ทางความรู้และปัญญา ทั้งกายและใจ เป็นการเพิ่มศักยภาพของคน ภายใต้แนวคิดดังกล่าว การพัฒนาสุขภาพนับเป็นส่วนสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของคน(กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองสาธารณสุขภูมิภาค 2539 : 5) ทั้งนี้ในแผนฯ 9 นอกจากคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาในทุกมิติอย่างเป็นองค์รวมต่อเนื่องแล้ว ยังถือว่าสุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณ ที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นบูรณาการ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2544 : 27 - 31)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แนวคิดเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาสุขภาพที่กำหนดในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างต่อเนื่อง ชี้ให้เห็นว่า การพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน จำเป็นต้องพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบที่เชื่อมโยงกับองค์ประกอบต่าง ๆ หลายส่วน ทั้งองค์ประกอบด้านปัจเจกบุคคล องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อม เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กายภาพและชีวภาพ ตลอดจนองค์ประกอบด้านระบบบริการสุขภาพ รวมทั้ง สร้างการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจากทุกภาคส่วนของสังคม อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าจะมีการดำเนินการพัฒนาสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง แต่จากสถิติด้านการเจ็บป่วยของประชาชนคนไทย โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ 6 โรคแรก ซึ่งประกอบด้วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคไข้เลือดออก และโรคเอดส์ ยังคงเป็นโรคที่ประชาชนคนไทยเป็นอยู่อย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิต และงบประมาณของประเทศเพื่อนำมาใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมหาศาล จากสถิติที่ผ่านมา การป่วยของประชาชน ตั้งแต่ระดับเล็กน้อย จนถึงขั้นรุนแรง เฉลี่ยคนละ 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 ที่เป็นต้นตอนำพาโรคภัยมาใส่ตัวอย่างไม่รู้ตัว

ปัญหาสุขภาพดังกล่าวข้างต้นมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ส่งผลให้ประเทศไทยต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน จากข้อมูลภาพรวมรายจ่ายประชาชาติของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 3.8 ของ GDP ในปี 2523 เป็นร้อยละ 6.1 ในปี พ.ศ.2545 เป็นค่าใช้จ่ายภาครัฐร้อยละ 34.1 เอกชนร้อยละ 65.8 จากการศึกษาบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ โดยสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศในพ.ศ. 2544 พบว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 3.51 ของ GDP เป็นค่าใช้จ่ายของรัฐ ร้อยละ 58.0 และเอกชนร้อยละ 42.0 (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2548 : 47)

ปี พ.ศ. 2545 รัฐบาลได้ประกาศให้เป็นปีเริ่มต้นของการสร้างสุขภาพภายใต้ยุทธศาสตร์ “รวมพลัง สร้างสุขภาพ” มีการรณรงค์ให้มีการออกกำลังกาย โดยมีการเต้นแอโรบิคทั่วประเทศโดยจัดงานรวมพลังสร้างสุขภาพ ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2545 ซึ่งได้มีการบันทึกสถิติการเต้นแอบิคครั้งนั้นในกินเนสบุ๊ค (Guinness Book of World record) ขณะเดียวกัน รัฐบาลได้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีการระบุค่าใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพไว้เป็นส่วนหนึ่งของหลักประกันสุขภาพ ต่อมาในปี พ.ศ.2546 รัฐบาลมีนโยบายที่จะจัดตั้งและสนับสนุนชมรมสร้างสุขภาพขึ้นทั่วประเทศ โดยให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน กระทรวงสาธารณสุขถือว่าเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง งานสาธารณสุขของประเทศและสุขภาพอนามัยของประชาชนชาวไทย ได้สนองนโยบายของรัฐบาล โดยได้สนับสนุนให้มีการจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพในชุมชนทั่วประเทศ โดยได้วางหลักเกณฑ์ไว้ คือ กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปที่มีความสนใจในกิจกรรมเหมือน ๆ กัน ได้ทำการจัดตั้งชมรมสำหรับกิจกรรมนั้นๆ (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ 2547 : 16 - 17) นอกจากนี้ยังมีการดำเนินงานการรณรงค์สร้างสุขภาพโดยเน้นนโยบาย 5 อ.ของรัฐบาล ซึ่งประกอบด้วย ออกกำลังกายโดยมุ่งส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อาหาร มุ่งส่งเสริม ให้ประชาชนบริโภคอาหารที่ปลอดภัยถูกสุขลักษณะและมีคุณค่าทางโภชนาการ อารมณ์ เพื่อเสริมสร้างให้ประชาชนรู้จักควบคุมอารมณ์สร้างสุขภาพจิตที่ดีและมีความสุข อนามัยชุมชน โดยมุ่งเน้นช่วยกันดูแลและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่รื่นรมย์ และอโรคยา มุ่งเน้นการลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคอันเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ อาทิ โรคหลอดเลือดและหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและมะเร็ง เป็นต้น (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุขศึกษา 2547 : 1) ต่อมาในปีงบประมาณ 2548

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ได้เพิ่มนโยบาย อ.ที่ 6 ตามนโยบายของรัฐบาล คืออบายมุข ซึ่งประกอบด้วย สุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ ทั้งนี้เพราะอบายมุขเป็นตัวทำลาย ทำให้สุขภาพของประชาชนเสื่อมลง (กระทรวงสาธารณสุข, กรมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2548 : 3) และจากยุทธศาสตร์ รวมพลังสร้างสุขภาพดังกล่าว รัฐบาลได้สนับสนุนให้หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยจัดให้มีการจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพขึ้น โดยเน้นการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่สะอาดและปลอดภัย อนามัยชุมชน อารมณ์ อโรคยา การลดโรคที่สำคัญ ๆ ได้แก่ โรคหลอดเลือด และหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และอบายมุข ได้แก่ สุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่ ซึ่งเป็นสิ่งทำลายสุขภาพให้เสื่อมลง การออกกำลังกาย จึงเปรียบเสมือนหนังสือเดินทางสู่ภาวะสุขภาพที่ดี (Passport for Health) และยอมรับกันว่าการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญยิ่งต่อมวลมนุษยชาติ ที่จะช่วยพัฒนาระบบต่าง 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 วารี สายันหะ 2545 : 4) นอกจากนี้ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยลดการเสี่ยงของการเป็นโรคที่สำคัญ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบหรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน โรคไขมันในเส้นเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และการตายก่อนเวลาอันสมควร ซึ่งพบว่า คนที่ไม่ออกกำลังกายมีความเสี่ยงเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบมากกว่าคนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอถึง 2 เท่า (สมชาย ลี่ทองอิน 2545 : 1, อ้างถึงใน วารี สายันหะ 2545 : 4)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

จังหวัดราชบุรี ก็เช่นเดียวกันมีสภาพปัญหาด้านสุขภาพคล้ายคลึงกับจังหวัดอื่นๆทั่วประเทศ กล่าวคือ ในปี พ.ศ.2547 พบว่า สาเหตุการตาย 10 อันดับ แรก ได้แก่ มะเร็งทุกชนิด โรคระบบไหลเวียนเลือด อุบัติเหตุทุกชนิด โรคระบบทางเดินหายใจ โลหิตเป็นพิษ โรคเบาหวาน ภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคตับ โรคไต วัณโรคทุกชนิด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี 2547 : 27) นั่นก็หมายความว่า ประชาชนจังหวัดราชบุรี กำลังเผชิญกับความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโรค ได้แก่ โรคมะเร็ง หัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูงเบาหวาน เช่นเดียวกับประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ ดังนั้นมาตรการการป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพประชาชน จำเป็นต้องอาศัยการดำเนินการที่มุ่งเน้นไปที่การป้องกัน หาสาเหตุการเกิดโรค หาทางลดปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงเป็นสำคัญ ซึ่งพบว่ามาตรการป้องกันที่เหมาะสมก็คือ การส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น ตาม

กฎบัตรออตตาวา ที่ได้กำหนดให้กิจกรรมเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง และพัฒนาทักษะส่วนบุคคล เป็นกิจกรรมสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ (สุรเกียรติ อาชานานุภาพ 2541 : 11 - 15)

มาตรการที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ได้นำมาใช้ดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขด้านการสร้างสุขภาพ ก็คือ การจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี โดยกระจายให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน สมาชิกร่วมทำกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การออกกำลังกายที่หลากหลายรูปแบบ การตรวจสุขภาพของสมาชิก การประกอบอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ การนัดพบพูดคุยปัญหาสุขภาพ ในการที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพแต่ละชมรมมีกิจกรรมแตกต่างกัน แต่ทุกชมรมมีจุดประสงค์เดียวกัน คือสมาชิกในชมรมมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพดีต่อไป

ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และเห็นว่าพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสำคัญยิ่ง จึงสนใจที่จะศึกษาว่าปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี เพื่อจะสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานพัฒนากิจกรรมของชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

2. ศึกษาความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1.เพศที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

2.อายุที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

3.ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

4.อาชีพที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

5.สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

6.รายได้ที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

7.ระยะเวลาการเป็นสมาชิกที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

8.ความรู้ด้านการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

9.เจตคติด้านการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

10. ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคลที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

11. ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่ที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี และได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย จำแนกได้ดังนี้

1.ขอบเขตประชากร

ประชากรคือผู้ที่ขึ้นทะเบียนเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำนวน 10 อำเภอ ปีงบประมาณ 2549 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เป็นสมาชิกของชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำนวน 200 ชมรม มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 9,070 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ณ วันที่ 30 กันยายน 2548)

2.ขอบเขตกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำนวน 383 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามาเน่ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สำหรับความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 5 การกำหนดวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สมาชิกชมรมเป็นหน่วยสุ่มและใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ในแต่ละอำเภอ และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอให้ได้สัดส่วนกัน การเลือกตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย โดยเลือกชมรมและสมาชิกด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (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
- ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3.1.3 เจตคติด้านการออกกำลังกาย จำแนกเป็น

-เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

-เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

3.1.4 ปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย จำแนกเป็น

-บุคคล

-สถานที่

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent varialbles) พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกเป็น

-พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย

-พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย

4.ขอบเขตระยะเวลาที่ใช้ศึกษา

ขอบเขตเกี่ยวกับระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา โดยมีระยะเวลาในการวิจัย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2548 ถึงเดือนมกราคม 2549

ข้อจำกัดในการวิจัย

ชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีหลายชมรมและมีกิจกรรมแต่ละชมรมแตกต่างกัน โดยมีการจัดกิจกรรมด้านการออกกำลังกายเป็นหนึ่งในกิจกรรมหลัก แต่ทุกชมรมมีจุดประสงค์เดียวกัน คือ ต้องการให้สมาชิกในชมรมทุกคนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างจึงประกอบไปด้วย ชมรมที่มีการจัดกิจกรรมด้านการออกกำลังกายที่หลากหลายกันไป

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

ชมรมสร้างสุขภาพ หมายถึง ชมรมที่มีกิจกรรมด้านสุขภาพ และจดทะเบียนจัดตั้งโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เป็นชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีจำนวน 200 ชมรม โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ สำหรับสมาชิกในชมรมนั้น ๆ ประกอบด้วยสมาชิกตั้งแต่ 20 คนขึ้นไปที่มีความสนใจในกิจกรรมเหมือน ๆ กัน ซึ่งเป็นกิจกรรมด้านสุขภาพ อาจเป็นชมรมหรือกลุ่มที่มีอยู่แล้ว หรือกลุ่มคนมารวมกันใหม่ แล้วสมัครลงทะเบียนเป็นชมรมสร้างสุขภาพโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในการสมัคร

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ความรู้ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีความเข้าใจ สามารถอธิบาย และแสดงออกเกี่ยวกับเรื่องการออกกำลังกายได้ ประกอบด้วย

ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรม มีความรู้หรือความเข้าใจในข้อเท็จจริงเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรมมีความรู้หรือความเข้าใจในข้อเท็จจริงเกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง หมายถึง การที่สมาชิกชมรมมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติหรือการกระทำกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวบริหารส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

เจตคติด้านการออกกำลังกาย หมายถึง ผลรวมของความรู้สึก ความคิดเห็นที่เป็นผลต่อสุขภาพและมีผลต่อการแสดงออกของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ในด้านการออกกำลังกาย ประกอบด้วย

เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ตลอดจนการสร้างนิสัยให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องและการเห็นคุณค่าการออกกำลังกาย

เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติด้านออกกำลังกาย ที่อาจเป็นได้ ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ

ปัจจัยสนับสนุน ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนและเอื้ออำนวยในด้านการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ประกอบด้วย

ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติ พี่น้อง เพื่อน ผู้นำประเทศ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน

ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่ ได้แก่ สถานที่ในการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม สิ่งแวดล้อมที่สะอาด บรรยากาศปลอดโปร่ง และอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย หมายถึง สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีกิจกรรมการออกกำลังกายเกี่ยวกับหลักวิธีการที่ถูกต้อง

พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย หมายถึง สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมีการปฏิบัติตนที่เหมาะสมและถูกต้องในการออกกำลังกาย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.ได้ทราบถึงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

2.สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ ไปเป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานพัฒนากิจกรรมของชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี เพื่อให้สมาชิกมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เหมาะสม ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านอื่นๆ เพื่อให้ประชาชนจังหวัดราชบุรีมีสุขภาพแข็งแรงต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางและนำมาใช้ในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ (Knowledge)
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเจตคติ (Attitude)
4. แนวคิดและทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม (Social Support)
5. แนวคิดและทฤษฎีที่ประยุกต์ใช้ในงานวิจัย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ความหมาย “พฤติกรรม” (Behavior)

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

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 หรือแรงดัน

เลือดที่เพิ่มขึ้น 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 แสดงออกมาก รวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลและกิจกรรมนี้ อาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้ จากคำจำกัด ความนี้ สามารถแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

พฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) คือ การกระทำที่เกิดขึ้นสามารถสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัส หรืออาจใช้เครื่องมือช่วย

พฤติกรรมภายใน (Covert behavior) คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตบุคคลอื่น ไม่สามารถสังเกตได้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ความเป็นมาของการศึกษาพฤติกรรม

แรกเริ่มนักจิตวิทยาอธิบายพฤติกรรมในแง่ของสัญชาตญาณ (Instinct) ซึ่งถือว่าเป็นความรู้ หรือสิ่งที่ติดตัวมาตั้งแต่เกิด โดยไม่ต้องมีการสอน (unlearned) ซึ่งมาจากพันธุกรรม เช่น ทำไมคนถึงต้องร้องไห้ คำตอบ คือ เพราะมาจากสัญชาตญาณ และพฤติกรรมใดที่มนุษย์ทำได้ แต่หาคำตอบไม่ได้ในขณะนั้น มีสาเหตุมาจากสัญชาตญาณทั้งสิ้น หากวิเคราะห์ว่าพฤติกรรมต่าง ๆ ล้วนมีสาเหตุมาจากสัญชาตญาณ แล้วทำไมพี่น้องในครอบครัวเดียวกัน หรือคนที่อยู่ต่างจังหวัดกับกรุงเทพฯ ยังมีพฤติกรรมไม่เหมือนกัน วัตสัน (Watson) เชื่อว่า พฤติกรรมทั้งหมดของคนไม่น่าจะมาจากสัญชาตญาณ แต่จะต้องมาจากการสั่งสอน ซึ่งสอดคล้องกับนักมนุษยวิทยาและนักสังคมวิทยา ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมที่แตกต่างกันมาจากวัฒนธรรมในสังคมที่เขาอยู่ (เฉลิมพล ตันสกุล 2541 : 7)

แนวคิดพื้นฐานของการเกิดพฤติกรรม

การที่จะชี้ให้ชัดเจนลงไปว่า พฤติกรรมใด ๆ ก็ตามที่มนุษย์ประพฤติปฏิบัติอยู่ จะเป็นส่วนของพฤติกรรมที่เห็นได้ วัดได้ สังเกตได้ (explicit behavior) หรือพฤติกรรมที่ซ่อนเร้นอยู่ภายใน (implicit behavior) เป็นพฤติกรรมซึ่งก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพอนามัย หรือในทางตรง

กันข้ามเป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้ร่างกายมีสุขภาพดีนั้น หรือในทางตรงกันข้ามเป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้ร่างกายมีสุขภาพดีนั้น จำเป็นต้องมีการศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆ เสียก่อน ดังนั้นความเข้าใจในแนวคิดพื้นฐาน ของการเกิดพฤติกรรมบางประการจะช่วยให้สามารถใช้วิจารณญาณในการมองความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม และสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น (มัลลิกา มัติโก 2534 : 4)

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อสถานะสุขภาพบุคคล ได้แบ่งออกเป็น 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 ทั้งนี้เพราะพฤติกรรมของมนุษย์เป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนมาก ถ้าจะจำกัดให้แคบลงเฉพาะส่วนของพฤติกรรมสุขภาพก็พบว่ามีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่นๆ อีกมากมาย ทั้งพฤติกรรมส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมทางสังคม-วัฒนธรรม จึงขอเลือกเฉพาะแนวคิดและทฤษฎีที่น่าจะเป็นประโยชน์ในการก่อให้เกิดความเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพ ตามที่ Kurt Lewin นักจิตวิทยาและนักปรัชญากล่าวไว้ว่า “ไม่มีสิ่งใดที่จะถูกนำมาใช้ได้ดีเท่ากับแนวคิดและทฤษฎีที่ดี”

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ความหลากหลายและความซับซ้อนของแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรม พอสรุปได้เป็น 2 แนวทางกว้าง ๆ กล่าวคือ

1.แนวคิดที่อธิบายพัฒนาการของบุคคล โดยเน้นความเป็นตัวของตัวเอง (identity) โดยนักจิตวิทยากลุ่มโครงสร้าง (Structuralist) ซึ่งเน้นความสนใจไปยังประเด็นที่ว่า ทำไมพฤติกรรมจึงเกิดขึ้น และเชื่อว่าองค์ประกอบภายในของบุคคล จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมทั้งหมดองค์ประกอบเหล่านี้ จะเปลี่ยนแปลงไปเมื่อบุคคลพัฒนาขึ้น การพัฒนาการขึ้นเป็นตัวของตัวเองเป็นผลร่วมกันระหว่างวุฒิภาวะ (maturation) และประสบการณ์

2.กลุ่มนักพฤติกรรมนิยม (Behavioralist) มุ่งความสนใจไปที่ "ทำอย่างไรพฤติกรรมจึงจะเปลี่ยนแปลง (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 หรือการได้มีโอกาสศึกษาสิ่งนั้น ๆ การเรียนรู้ อาจเกิดขึ้นจากการมีสิ่งเร้า และการตอบสนองอาจจะเกิดจากกระบวนการที่สลับซับซ้อน ซึ่งรวมถึงการให้เหตุผลการสร้างจินตนาการ การเกิดแนวคิดเชิงนามธรรมและการแก้ปัญหา

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ทฤษฎีที่ B.F. Skinner นำมาใช้อธิบายพฤติกรรมการเรียนรู้ คือ ทฤษฎี Operant Conditioning ซึ่งมีแนวคิดว่า การเรียนรู้ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดเกิดจากผลตอบแทนที่พึงได้รับ 2 ลักษณะ คือ Positive reinforcement (สิ่งตอบแทนที่พึงประสงค์) และNegative reinforcement (สิ่งตอบแทนที่ไม่พึงประสงค์) เช่น การทำโทษ แนวคิดนี้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ โดยการจัดสถานการณ์ให้ผู้เรียนได้ผลตอบแทนที่พึงประสงค์ การทดลองในเรื่องพฤติกรรมการเรียนรู้ของSkinner ที่นำมาประยุกต์ใช้มากในปัจจุบันคือการจัดทำโปรแกรมการเรียนการสอนสำเร็จรูป อย่างไรก็ตาม Skinner เชื่อว่าผลสัมฤทธิ์ในการเรียนรู้ของแต่ละคนย่อมไม่เท่ากัน (มัลลิกา มัติโก 2534 : 9 – 10)

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

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

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

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

พื้นฐานความคิดของพฤติกรรม

1. พฤติกรรมทุกพฤติกรรมต้องมีสาเหตุ เพราะฉะนั้นนักสาธารณสุขจะต้องวิเคราะห์ให้ได้ว่า 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 นายกมลมาเรียนเพราะสอบติดอันดับสุดท้าย (จำเป็นต้องเรียน ไม่อย่างนั้นต้องหาที่เรียนใหม่ นางสาววารีมาเรียนเพราะต้องการจบปริญญาตรี)

4. สาเหตุเดียวกันทำให้เกิดการตอบสนองพฤติกรรมต่างกัน เช่น ครูลงโทษโดยการตีนักเรียนหน้าชั้น เด็กหญิงแดงร้องไห้ เด็กชายดำเฉย ๆ เด็กชายเข้มยิ้มแถมยังยักคิ้วให้เพื่อน ๆ ดู

การจำแนกประเภทพฤติกรรมตามแนวคิดทางสาธารณสุข จะเรียกว่าพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม (เฉลิมพล ตันสกุล 2541 : 17) ซึ่งสามารถแบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1.พฤติกรรมการป้องกันโรค (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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

1.พฤติกรรมด้านความรู้/พุทธิปัญญา (Cognitive Domain) หมายถึง สิ่งที่แสดงให้รู้ว่าบุคคลนั้นรู้คิดเกี่ยวกับสุขภาพ 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 สิ่งที่บุคคลปฏิบัติออกมา เกี่ยวข้องกับการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย การปฏิบัติที่แสดงออกมา และสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่งๆ เช่น การเลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ การพบแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย

ลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพ (เฉลิมพล ตันสกุล 2541 : 18)

1.พฤติกรรมที่พึงประสงค์ หรือพฤติกรรมเชิงบวก (Positive Behavior) หมายถึงพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้นเอง เป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติต่อไปและเพิ่มความถี่ขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ การแปรงฟัน เป็นต้น

2.พฤติกรรมที่ไม่พึงปฏิบัติ หรือพฤติกรรมเชิงลบ หรือพฤติกรรมเสี่ยง (Negative Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้ว จะส่งผลเสียต่อสุขภาพทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือโรค เป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารจำพวกแป้ง ไขมันมากเกินความจำเป็น การบริโภคอาหารที่ปรุงไม่สุก เป็นต้น จะต้องหาสาเหตุที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม เพื่อปรับเปลี่ยนและควบคุมไว้ให้บุคคลเปลี่ยนไป แสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์

การวัดพฤติกรรม

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

1.การศึกษาพฤติกรรมโดยทางตรง ทำได้โดย

1.1 การสังเกตแบบให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัว (Direct Observation) เช่น ครูสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในห้องเรียน โดยบอกให้นักเรียนในชั้น ได้ทราบว่าครูสังเกตดูว่าใครทำกิจกรรมอะไรบ้างในห้อง การสังเกตแบบนี้อาจทำให้บางคนไม่แสดงพฤติกรรมที่แท้จริงออกมาได้

1.2 การสังเกตแบบธรรมชาติ (Naturalistic Observation) คือ การที่บุคคลผู้ต้องการสังเกตพฤติกรรมกระทำในลักษณะที่ไม่ให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัวว่าถูกสังเกตพฤติกรรมอยู่ การสังเกตแบบนี้จะได้พฤติกรรมที่แท้จริงมาก และจะทำให้สามารถนำผลที่ได้อธิบายพฤติกรรมในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกัน หรือเหมือนกัน ข้อจำกัดของวิธีสังเกตแบบธรรมชาติก็ คือ ต้องใช้เวลา

มาก จึงจะสังเกตพฤติกรรมที่ต้องการได้ และการสังเกตทำเป็นเวลาติดต่อกันเป็นจำนวนหลายครั้ง 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
การสัมภาษณ์โดยทางตรง ทำได้โดยผู้สัมภาษณ์ซักถามผู้ถูกสัมภาษณ์เป็นเรื่องๆ ตามที่ได้ตั้งจุดมุ่งหมายเอาไว้ และการสัมภาษณ์โดยอ้อม ซึ่งผู้ถูกสัมภาษณ์จะไม่ทราบว่าผู้สัมภาษณ์ต้องการอะไร ผู้สัมภาษณ์จะพูดไปเรื่อย ๆ โดยสอดแทรกเรื่องที่จะสัมภาษณ์เมื่อมีโอกาส ซึ่งผู้ถูกสัมภาษณ์จะไม่รู้ตัวว่าเป็นสิ่งที่ผู้สัมภาษณ์เจาะจงที่จะทราบถึงพฤติกรรม การสัมภาษณ์แม้จะทำให้ได้ข้อมูลมาก แต่ก็มีข้อจำกัด คือ ในบางเรื่องผู้สัมภาษณ์ไม่ต้องการให้เปิดเผย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2.2 การใช้แบบสอบถาม เป็นวิธีการที่เหมาะสำหรับการศึกษาพฤติกรรมของบุคคลเป็นจำนวนมาก ผู้ที่อ่านออกเขียนได้ และการสอบถามกับบุคคลที่อยู่ห่างไกลหรือกระจัดกระจายมาก นอกจากนี้ยังสามารถสอบถามพฤติกรรมในอดีต หรือทราบแนวโน้มพฤติกรรมในอนาคต ข้อดีอีกประการหนึ่ง คือ ผู้ถูกสัมภาษณ์สามารถที่จะใช้ข้อมูลพฤติกรรมที่ปกปิด หรือพฤติกรรมที่ไม่ยอมแสดงให้บุคคลอื่นได้ทราบ 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 พฤติกรรมทางสิ่งแวดล้อมเป็นต้น

การดำเนินงานเรื่องการออกกำลังกายของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นไป จะเน้นหนักการออกกำลังกายในแบบวิถีชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นการทำให้

บุคคลมีทางเลือกมากขึ้นในการออกกำลังกาย จากเดิมที่เข้าใจว่าจะต้องออกกำลังกายแบบหนัก ๆ หรือเป็นแบบแผนแต่เพียงอย่างเดียว ไปสู่การออกกำลังกายในระดับที่เบากว่า คือ การเคลื่อนไหวแบบในวิถีชีวิตประจำวัน โดยจะทำแบบสะสมเป็นช่วง ๆ หรือต่อเนื่อง แล้วแต่ความชอบและความจำเป็น ทำให้เวลา สถานที่ และอุปกรณ์ไม่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย (วารี สายันหะ 2545 : 20) ดังนั้น เพื่อให้งานวิจัยมีเนื้อหาสมบูรณ์ ชัดเจน ผู้วิจัยใช้แนวคิดของกระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย ในเรื่องของการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน และผู้วิจัยใช้แนวคิดของวิทยาศาสตร์การกีฬา ในเรื่อง การออกกำลังกายแบบมีแบบแผน ทั้งสองแบบเป็นการปฏิบัติหรือการกระทำของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ที่แสดงออกถึงพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม มีรายละเอียด ดังนี้

การออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน

อดีตที่ผ่านมา เมื่อกล่าวถึงการออกกำลังกายทุกคนจะเข้าใจ และให้ความสำคัญกับ การออก กำลังกายที่เป็นรูปแบบ (formal Exercise) หรือที่เรียกว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิคหรือการออกกำลังกายแบบมีแบบแผนเท่านั้น โดยละเลยและไม่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน จากการทำงานบ้านหรืองานจากการประกอบอาชีพ เนื่องจากเห็นว่าการออกกำลังกายแบบในชีวิตประจำวัน ไม่มากเพียงพอที่จะมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ดังทัศนะ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ของนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช (อ้างถึงใน สมชาย ลี่ทองอิน 2545 : 2 – 3) ที่ศึกษาเรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ให้ความหมายการออกกำลังกาย คือ การที่ร่างกายมีการหดยืดกล้ามเนื้อของร่างกาย บางครั้งจะมีการเคลื่อนไหวของข้อ บางครั้งก็ไม่มีการลงน้ำหนักต่อโครงสร้างของร่างกาย 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 (R. Pate and others 1994 : 402, อ้างถึงในสมชาย ลี่ทองอิน 2545 : 3) ได้ประชุมสัมมนาเรื่องการเคลื่อนไหวทางร่างกายกับสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของการเคลื่อนไหวทางร่างกายกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และส่งเสริมให้ประชาชนชาวอเมริกันทุกกลุ่มอายุให้ความสำคัญกับสุขภาพโดยคำนึงถึงชนิดและปริมาณของการเคลื่อนไหวออกแรงทางร่างกายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ผลของการประชุมสัมมนา (สมชาย ลี่ทองอิน 2545 : 3 – 4) สรุปได้ดังนี้

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

2. การเคลื่อนไหวทางร่างกายเพื่อสุขภาพ ไม่จำเป็นต้องเป็นการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่หนัก การเคลื่อนไหวทางร่างกายในระดับต่ำถึงปานกลางก็เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพได้ เช่นกัน แต่ต้องกระทำโดยใช้เวลานานกว่าหรือบ่อยกว่า

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3. ประโยชน์ต่อสุขภาพ เป็นสัดส่วนโดยตรงต่อปริมาณการเคลื่อนไหวทางร่างกาย ในด้านปริมาณจะพิจารณาจากจำนวนพลังงานที่ใช้ไปหรือเวลาที่ใช้ในการเคลื่อนไหวทางร่างกาย

4. การเคลื่อนไปไหวทางร่างกายในช่วงเวลานั้น 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 (2544 : 1) ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก จึงมีความเห็นว่าถึงเวลาแล้วที่จะต้องมีการอภิปรายระดับโลก เพื่อชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและนำไปสู่การป้องกันมากเท่า ๆ กับการรักษา เพราะการป้องกันจะทำให้ประชาชนทั้งหมดได้ประโยชน์โดยทั่วกัน ดังนั้น เพื่อเป็นการกระตุ้นความสนใจของผู้กำหนดนโยบายชุมชน สาธารณสุขและประชาชน ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศว่า วันอนามัยโลกปี 2002

จะเน้นในเรื่องความสำคัญของความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย และการมีวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ ความจำเป็นและคุณประโยชน์ของการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย จะเป็นหัวข้อหลักสำคัญของกิจกรรมต่าง ๆ โดยกำหนดคำขวัญวันอนามัยโลกปี 2002 คือ Move for Health ประเทศไทยเป็นสมาชิกหนึ่งขององค์การอนามัยโลก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินงาน ภายใต้คำขวัญในวันอนามัยโลกของประเทศไทย ที่ว่า “ขยับกาย สบายชีวี” ดังนั้น ในปัจจุบันแนวความคิดใหม่ของการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี จึงเป็นการเคลื่อนไหวทางร่างกายให้มากขึ้น หรือที่เรียกว่า “การออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน” นั่นเอง

ความหมายของการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน

การออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ เช่นที่บริเวณแขน ขา หลัง เป็นต้น ทำให้ร่างกายเผาผลาญพลังงานเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติขณะพัก ซึ่งแบ่งลักษณะการเคลื่อนไหวออกแรง ตามลักษณะกิจกรรมที่กระทำออกเป็น 3 ประเภท คือ การเคลื่อนไหวในงานอาชีพ (Occupational Activity) การเคลื่อนไหวในงานบ้าน (Household Activity) การเคลื่อนไหวในกิจกรรมยามว่าง (Leisure Time Activity) โดยมีผู้ให้ความหมายการออกกำลังกายในวิถีชีวิตประจำวัน ไว้ดังนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

การออกกำลังกายในอาชีพ หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อการประกอบอาชีพ เช่น กรรมกรรับจ้าง ทำนา และเกษตรกรรม พนักงานบริการ

การเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ล้างรถ การขึ้นลงบันได การเดินหรือขี่จักรยานไปทำงาน

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

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

การออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน (อลิสา พิงรังคะเปาระ, ผู้แปล 2545 : 4) ให้ความหมายว่าเป็นการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งก่อให้เกิดการเผาผลาญพลังงาน (แคลอรี) ด้วยความแรงระดับปานกลาง อย่างน้อย 30 นาทีทุกวัน หรือเผาผลาญพลังงานให้ได้ 150 แคลอรีทุกวัน เช่น ลงจากรถประจำวันทาง 2 ป้ายก่อนถึงที่ทำงาน แล้วเดินไปทำงานใช้เวลา 20 นาที และลงจากป้ายรถประจำทางก่อนถึงบ้าน 1 ป้ายแล้วเดินกลับบ้าน ใช้เวลา 10 นาที หรือการทำความสะอาดบ้านวันละ 2 ครั้งๆละ 10 นาที บวกกับถีบจักรยานอยู่กับที่ใช้เวลา 10 นาที หรือการเล่นกีฬาต่าง ๆวันละ 30 นาที จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน เป็นการออกกำลังกายในการทำงานบ้าน หรืองานอาชีพ หรือในกิจกรรมยามว่าง ดังแสดงในตารางที่ 1

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 1 ตัวอย่างกิจกรรมและระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน

ที่มา : U.S. Department of Health and Human Services : Physical Activity and Health : A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA. 1996, อ้างถึงใน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณ

กิจกรรม	ระยะเวลาที่ควรปฏิบัติ	
1. ล้างและเช็ดขัดรถยนต์	45 – 60 นาที	เบาใช้เวลานาน
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. ชู๊ตลูกบาสเกตบอล	30 นาที	
10. เต้นรำในจังหวะเร็ว	30 นาที	
11. ขี่จักรยาน 8 กิโลเมตร	30 นาที	
12. เดิน 3.2 กิโลเมตร	30 นาที	
13. เต้นแอโรบิคในน้ำ	30 นาที	
14. ว่ายน้ำ	20 นาที	
15. เล่นบาสเกตบอลล้อเข็น (ผู้พิการ)	20 นาที	
16. เล่นบาสเกตบอล	15 – 20 นาที	
17. ขี่จักรยาน 6.4 กิโลเมตร	15 นาที	
18. วิ่ง 2.4 กิโลเมตร	15 นาที	
19. เดินขึ้นบันได	15 นาที	↓
20. กระโดดเชือก	15 นาที	หนักใช้เวลาน้อย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สุข, คู่มือการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก , 2545), 36.

จากกิจกรรมดังกล่าวข้างต้น สมชาย ลี่ทองอิน (2545 : 1 – 10) กล่าวว่า กิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ในวิถีชีวิตประจำวัน เมื่อปฏิบัติให้มีการเคลื่อนไหวออกแรงให้มากขึ้น และต่อเนื่อง จะส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีและมีสมรรถภาพทางกายที่แข็งแรง โดยเฉพาะการป้องกัน

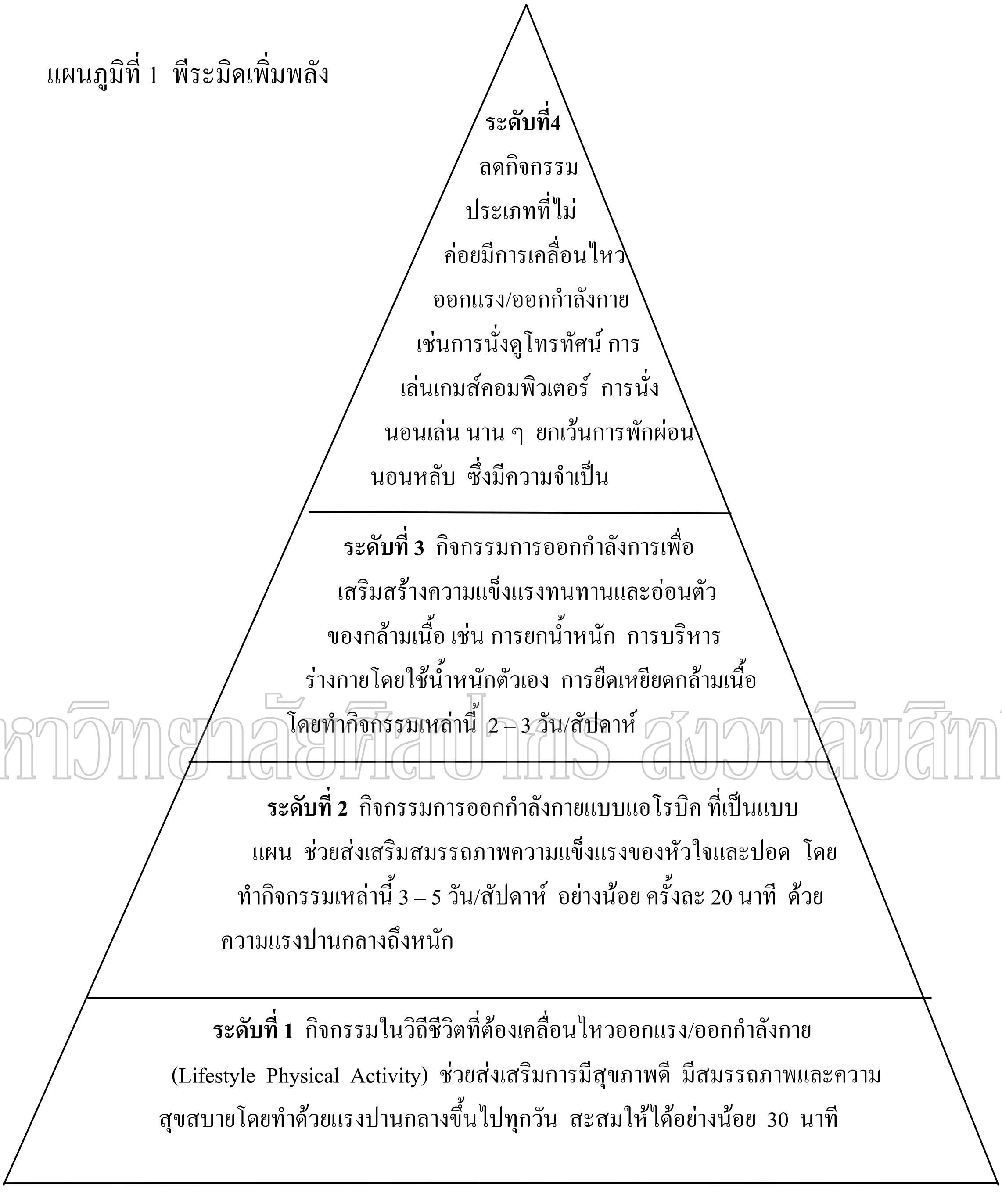
(ลดความเสี่ยง) โรคหัวใจ และหลอดเลือดนั้น ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย ด้วยความแรงระดับที่หนัก การออกกำลังกายด้วยความแรงระดับปานกลาง หรือค่อนข้างรู้สึกเหนื่อย หายใจแรงขึ้นหัวใจเต้นเร็วขึ้นบ้างก็พอเพียงต่อการป้องกันโรค ยิ่งออกกำลังกายมากขึ้น ก็จะได้รับประโยชน์ต่อสุขภาพและสมรรถภาพเพิ่มมากขึ้นด้วย และตราบใดที่ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ด้วยความแรงระดับปานกลางแล้ว ย่อมไม่มีการออกกำลังกายแบบใดแบบหนึ่งดีหรือด้อยกว่ากันในการก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ ดังนั้น ความสำคัญจึงอยู่ที่การออกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องหรือไม่ เท่านั้น

จากการทบทวนงานวิจัยต่าง ๆ กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย (2545 : 34 – 35) สรุปว่า ผู้ที่ออกกำลังกายเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น จากการทำกิจวัตรประจำวัน จะได้รับประโยชน์เพิ่มขึ้น โดยที่ประโยชน์จะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับระดับการเคลื่อนไหวของคน ๆ นั้น พบว่า ผู้ที่ไม่เคลื่อนไหวมีชีวิตแบบสบาย จะได้รับประโยชน์มากที่สุดจากการเพิ่มการเคลื่อนไหวออกกำลังกายถึงระดับที่กำหนด ดังนั้น จึงแนะนำให้ทุกคนควรเคลื่อนไหวออกกำลังกายทุกวันหรือเกือบทุกวันสะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน ด้วยความแรงระดับปานกลาง ซึ่งพอเพียงที่จะทำให้หัวใจและปอดมีความแข็งแรง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย สามารถสรุปด้วยรูปพีระมิดเพิ่มพลังดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 พีระมิดเพิ่มพลัง



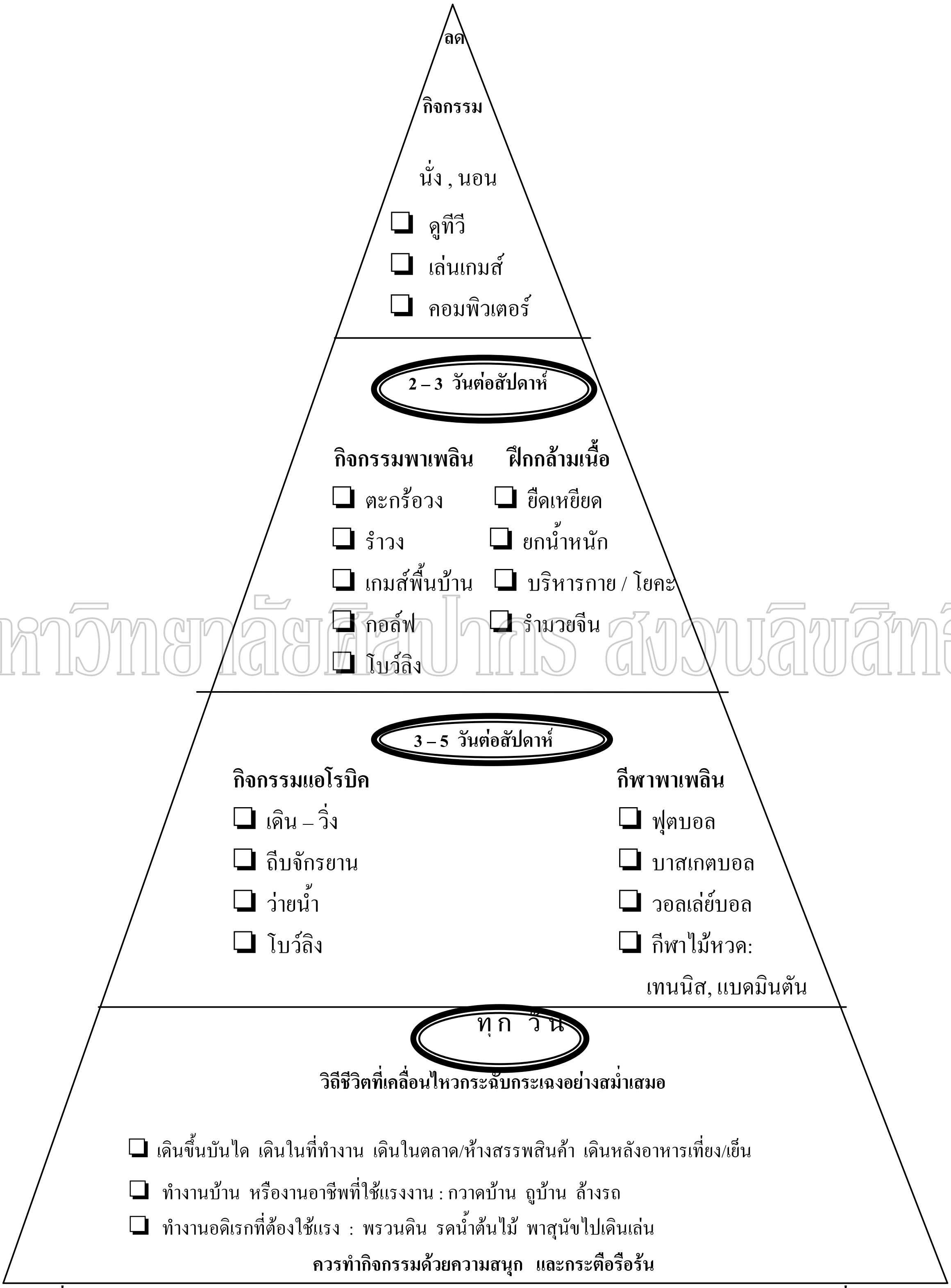
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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 ความสามารถในการปฏิบัติการ (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 หรือความแข็งแรงโดยการยกน้ำหนักนั้น เป็นการฝึกกล้ามเนื้อมัดใหญ่ สัปดาห์ละ 2 – 3 วัน โดยสลับการพัก 1 วัน จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อตึงตัว และแข็งแรง กิจกรรมเหล่านี้ ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษ แต่จำเป็นต้องเรียนรู้เทคนิคที่ถูกต้อง ระดับที่ 4 ซึ่งเป็นสุดยอดของพีระมิดนั้น แสดงให้เห็นว่า การทำกิจกรรมบางประเภท ที่ไม่ค่อยมีการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย เช่น การนั่งดูโทรทัศน์ การเล่นเกมส์คอมพิวเตอร์ต้องลดลง ยกเว้น การพักผ่อนนอนหลับต้องเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง เช่นเดียวกับแผนภูมิที่ 2

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แผนภูมิที่ 2 พีระมิดเพื่อสุขภาพและสมรรถภาพ



มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ที่มา : กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข , <u>คู่มือการอบรมแกนนำชมรมสร้างสุขภาพ เรื่อง การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ</u> (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 หรือการเดินในระยะทางใกล้ ๆ แทนการใช้ยานพาหนะ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายแบบมีแบบแผน

การออกกำลังกายแบบมีแบบแผนเป็นการออกกำลังกายที่มีรูปแบบปฏิบัติที่ชัดเจนแน่นอน และเมื่อมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จะมีบทบาทมากในการพัฒนาสุขภาพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

ความหมายของการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน

คูเปอร์ (Cooper 1970 : 70, อ้างถึงใน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2540 : 29) ได้คิดวิธีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยเรียกว่า "แอโรบิคเอ็กเซอร์ไซส์" โดยนำคำ "แอโรบิค" มาจากศัพท์ทางวิชาการ ซึ่งใช้ในวงการวิทยาศาสตร์การกีฬา กล่าวว่าในการทำงานออกแรงหรือเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อจะมีการทำงานอยู่ 2 แบบ แบบแรกคือ การออกแรงช่วงสั้น ๆ เช่น ทุ่มน้ำหนัก ขว้างจักร พุ่งแหลม วิ่งเร็ว 100 เมตร นักกีฬาจะใช้พลังงานที่มีสำรองในกล้ามเนื้ออยู่แล้วซึ่งช่วงนี้นักกีฬาอาจจะกลั้นหายใจขณะออกแรงได้ เพราะไม่จำเป็นต้องสูดอากาศเข้าไปช่วยพลังในกล้ามเนื้อ จึงเรียกกระบวนการใช้กำลังงานแบบนี้ว่า "แบบแอนแอโรบิค" หรือไม่ต้องใช้อากาศหรือไม่ต้องใช้ออกซิเจน การทำงานนี้มีช่วงเวลานาน 0 – 30 นาที แบบที่สองต้องออกแรงในเวลานานขึ้น ดังนั้น พลังสำรองในกล้ามเนื้อแต่อย่างเดียวจึงไม่พอ ร่างกายต้องหายใจเอาอากาศเพื่อนำออกซิเจนไปสันดาปในขบวนการสร้างพลังงาน จึงเรียกการทำงานนี้ว่า กระบวนการสร้างพลังงานแบบแอโรบิค หรือการออกกำลังกายที่ต้องใช้อากาศหรือออกซิเจน การออกกำลังกายแบบมีแบบแผน มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 3 ประการ คือ

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

สำนักนายกรัฐมนตรี, การกีฬาแห่งประเทศไทย (2538 : 3) ให้ความหมายของการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน หมายถึงการกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน เพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่าย ๆ หรือมี กฎกติกา การแข่งขันง่าย ๆ เช่น เดิน วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก แอโรบิคด๊านซ์ รำมวยจีน ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน เกมและการละเล่นพื้นเมือง และอื่น ๆ ยกเว้นการออกกำลังกายในการประกอบอาชีพและการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน

คูล (Cool 2545 : 1) กล่าวว่า เมื่อพูดถึงการออกกำลังกายแบบแอโรบิค หรือการออกกำลังกายแบบมีแบบแผนหลายคนจะนึกถึงการเต้นแอโรบิคแต่เพียงอย่างเดียว แต่ความจริงแล้วจะหมายถึง การที่เราออกกำลังกายโดยให้กล้ามเนื้อใช้พลังงานจากการสันดาปออกซิเจนเป็นหลัก ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธี เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ เดินเร็ว ปั่นจักรยาน เป็นต้น ดังนั้น จะใช้วิธีไหนในการออกกำลังกายได้แล้วแต่ความชอบและความถนัดของแต่ละบุคคล

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

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

พินิจ กุลละวณิชย์ (2540 : 11) ให้ความหมาย การออกกำลังกายแบบมีแบบแผน หมายถึง การออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อกลุ่มใหญ่อย่างต่อเนื่องเกิน 2 นาที ซึ่งเป็นระบบที่ต้องใช้ออกซิเจน และถ้าจะให้ผลดีต่อหัวใจและปอดควรออกกำลังกายอย่างน้อยเป็นเวลา 20 นาที เช่น เดิน วิ่ง ว่ายน้ำ กระโดดเชือก ถีบจักรยาน เต้นแอโรบิค ควรทำสัปดาห์ละ 3 ครั้ง เป็นอย่างน้อย และ 6 ครั้งเป็นอย่างมาก

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน หมายถึง วิธีการหรือการกระทำกิจกรรมต่างๆของบุคคล โดยให้กล้ามเนื้อใช้พลังงานจากการสันดาปออกซิเจนเป็นหลัก และทำให้อวัยวะต่างๆของร่างกายมีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบการปฏิบัติและกติกาการเล่นที่ชัดเจน เช่น การเต้นแอโรบิค เดินเร็ว วิ่งเหยาะ รำมวยจีนหรือ วิธีการฝึกเล่นกีฬาต่าง ๆ ที่ไม่ใช่การแข่งขัน โดยประเมินจากออกกำลังกายจนเหนื่อยและมีเหงื่อออกมาก หายใจแรงและลึก หรือรู้สึกหัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้นมากกว่าปกติ และออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 20 – 30 นาที

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1.1 พฤติกรรมการออกกำลังกายด้านหลักการออกกำลังกาย

กรมพลศึกษา (2539) ได้สรุปขั้นตอนของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไว้ดังนี้

1.ก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง ต้องตรวจสุขภาพโดยทั่วไป และทดสอบสมรรถภาพเพื่อให้ทราบว่าร่างกายมีความพร้อมมากน้อยเพียงใด

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

สำหรับขั้นตอนที่ 1 นี้ ผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายเลย หรือมีปัญหาทางสุขภาพ เป็นขั้นตอนที่จำเป็นมาก ควรปรึกษาแพทย์ทุกครั้ง

2.กำหนดความต้องการในการออกกำลังกายให้กับตนเอง โดยกำหนดความต้องการพร้อมความสนใจ และความพร้อมของสภาพแวดล้อม โดยกำหนดดังนี้

- ถ้าความสมบูรณ์ของร่างกายอยู่ในเกณฑ์ดี ออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพไว้
- ความสมบูรณ์ของร่างกายอยู่ในเกณฑ์พอใช้ออกกำลังกายเพื่อปรับปรุงเสริมสร้างให้ร่างกายอยู่ในเกณฑ์ดี
- ความสมบูรณ์ของร่างกายอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและเสริมสร้างให้อยู่ในเกณฑ์พอใช้ และดีต่อไป

สำหรับพวกที่มีสุขภาพไม่ดี ควรกำหนดดังนี้

- พวกที่มีโรค และใช้ยารักษาอยู่ ออกกำลังกายเพื่อประกอบการรักษาโรค
- พวกที่มีโรคแต่ไม่ใช้ยาแล้วออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูร่างกายให้สมบูรณ์อยู่ในเกณฑ์ของคนปกติ

3.เลือกชนิดของการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพให้เหมาะสมกับเพศ วัย และสภาพร่างกายของตนเอง

3.1 ชนิดออกกำลังกายที่แบ่งวัตถุประสงค์หลัก

- ออกกำลังกายเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลิน เป็นการพักผ่อน คลายเครียด
- ออกกำลังกายโดยทั่ว ๆ ไปเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย ความอดทนความคล่องตัว และความอ่อนตัว เป็นต้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

- การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของหัวใจ ปอด ซึ่งการออกกำลังกายชนิดนี้ ก็คือการออกกำลังกายแบบแอโรบิคนั่นเอง

3.2 ออกกำลังกายแบ่งตามลักษณะการเคลื่อนไหว

- การบริหารทั่วไป ให้ผลดีกับความคล่องตัว และการเคลื่อนไหวพวกข้อต่อกระดูกกล้ามเนื้อ เหมาะกับเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ฟื้นฟูร่างกายหลังเจ็บป่วย และผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของแพทย์ และยังใช้เป็นการอบอุ่นร่างกายก่อน หรือผ่อนคลายร่างกายหลังออกกำลังกายหนักได้ดีอีกด้วย

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

- วิ่งเพื่อสุขภาพ หรือวิ่งเหยาะ ๆ ให้ผลดีเช่นเดียวกับการเดินเพื่อสุขภาพ แต่ควรจะเป็นผู้มีร่างกายพร้อมมากกว่า

- ถีบจักรยาน เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ

- ว่ายน้ำ เหมาะกับทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากเกินปกติ

- เต้นแอโรบิค เป็นกิจกรรมที่ได้รับความยินยอมมากอย่างหนึ่ง เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย ให้ความสนุกสนานเพลิดเพลิน เกิดผลดีกับระบบหายใจ และระบบไหลเวียนเลือด ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย รวมทั้ง ความคล่องตัวและความอ่อนตัวอีกด้วย

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

- งานอาชีพ งานอดิเรกและงานบ้านที่ใช้แรงงานเป็นการออกกำลังกาย สามารถดัดแปลงให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพได้ โดยยึดหลัก ดังนี้

1.สำหรับปริมาณการใช้แรงตลอดวัน ส่วนมากจะนานเกินไป แต่ขาดการต่อเนื่องหรือออกแรงเบาไป

2.กำหนดช่วงใดช่วงหนึ่งสำหรับออกกำลังกาย แต่ควรจะเป็นเวลาเดียวกัน

3.ในช่วงที่กำหนดทำงานควรเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และมีน้ำหนักพอคือให้หัวใจเต้นแรง และหายใจแรง เป็นเวลา 10 นาทีขึ้นไป แต่ไม่ควรเกิน 30 นาที

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

4.ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน ควรทำกายบริหารทั่วไป และเริ่มทำงานเบา ๆ

5.ถ้างานที่ทำส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายเพียงส่วนเดียว ควรทำกายบริหารส่วนอื่นเพิ่มด้วย

4. กำหนดปริมาณของการออกกำลังกาย

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

4.2 ความเบา อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง จนถึงทุกวัน ถ้าเป็นการออกกำลังมาก 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 อาจจะเพิ่มมากกว่านี้

5.2 การออกกำลังกายด้วยอะไร และปริมาณเท่าไร

5.3 ผ่อนคลายร่างกายหลังการออกกำลังกายแล้ว ให้ผ่อนการออกกำลังกายเบาลงจนหายเหนื่อย 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 ถ้ากระทำโดยไม่มีการระมัดระวัง หรือไม่ได้กระทำตามหลักการออกกำลังกาย ก็อาจจะก่อให้เกิดอันตรายได้ ดังนั้น ผู้ที่ออกกำลังกาย จึงควรคำนึงถึงข้อควรระวังต่าง ๆ เพื่อที่จะได้รับผลประโยชน์จากการออกกำลังกายอย่างเต็มที่ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย การกีฬาแห่งประเทศไทย (2537) ได้รวบรวมปัจจัยต่าง ๆ รวม 10 ประการ หรือที่เรียกว่า บัญญัติ 10 ประการ สำหรับการเล่นกีฬา และออกกำลังกาย เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1. การประมาณตน

สภาพร่างกายและความเหมาะสมกับกีฬาชนิดต่าง ๆ ของแต่ละคนไม่เหมือนกัน แม้ในคนเดียวกัน ในช่วงเวลาหนึ่งกับอีกช่วงเวลาหนึ่งก็แตกต่างกันได้ การจะได้ผลเพิ่มของสมรรถภาพจากการฝึกซ้อม หรือออกกำลังกาย มีกฎตายตัวว่า จะต้องเป็นไปตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกาย หากการฝึกซ้อมเบาเกินไปก็ได้ผลน้อยหรือไม่ได้ผล แต่การฝึกซ้อมหนักเกินไป นอกจากไม่ได้ผลแล้ว ยังเป็นอันตรายแต่สุขภาพอย่างยิ่งด้วย มีข้อสังเกตที่สำคัญว่าการฝึกซ้อมหนักเกินไปหรือไม่ โดยสังเกตจากความเหนื่อย คือหากออกกำลังถึงขั้นเหนื่อยแล้ว ยังสามารถฝึกต่อไปได้ด้วยความหนักเท่าเดิม โดยไม่เหนื่อยเพิ่มขึ้น และเมื่อพักแล้วไม่เกิน 10 นาที ก็รู้สึกหายเหนื่อย แม้จะมีความอ่อนเพลียอยู่บ้าง แต่ในวันรุ่งขึ้นก็หายอ่อนเพลียกลับสดชื่นเช่นเดิมหรือกว่าเดิม แสดงว่า การฝึกซ้อมหรือการออกกำลังนั้นไม่หนักเกิน แต่ถ้ารู้สึกเหนื่อยแล้วพอฝึกต่อไปกลับเหนื่อยมากขึ้นจนหอบ แม้พักแล้วเป็นชั่วโมงก็ยังไม่หายเหนื่อยและในวันรุ่งขึ้นก็ยังอ่อนเพลียอยู่ แสดงว่า การฝึกซ้อมหรือการออกกำลังกายนั้นหนักเกิน การจะฝึกซ้อมใหม่ จะต้องระวังให้ร่างกายกลับมาสู่สภาพเดิมก่อนแล้วเริ่มใหม่ด้วยความหนักที่น้อยกว่าเดิม

2. การแต่งกาย

มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในด้านการเคลื่อนไหว ความอดทน และจิตวิทยา กีฬาแต่ละอย่างย่อมมีแบบเครื่องแต่งกายที่เหมาะสม ทั้ง เสื้อ กางเกงและรองเท้า ในด้านการเคลื่อนไหวเสื้อผ้าที่รุ่มร่าม รองเท้าที่ไม่เหมาะกับเท้า หรือสภาพของสนาม ย่อมทำให้การเคลื่อนไหวไม่คล่องตัวเท่าที่ควร และยังเป็นต้นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุด้วย ในด้านความอดทน ต้องคำนึงถึงการระบายความร้อนออกจากร่างกายเป็นสำคัญ เพราะในระหว่างที่ออกกำลังกาย ร่างกายจะมีความร้อนเกิดขึ้นมาก หากระบายออกไม่ทัน ความร้อนที่สะสมขึ้นจะเป็นตัวจำกัดการออกกำลังกายต่อไป และทำอันตรายต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกายด้วย ในกรณีนี้ เสื้อผ้าที่มิดชิดเกินไปหรือเสื้อผ้าที่ทำด้วยวัสดุสังเคราะห์ที่มีคุณสมบัติในการขับเหงื่อได้น้อย จะทำให้การระบายความร้อนออกจากร่างกายเป็นไปด้วยความลำบากยิ่งขึ้น

เรื่องที่ปฏิบัติกันผิดอยู่เสมอ คือการใช้ชุดวอร์มโดยพร่ำเพรื่อ จุดประสงค์หลักในการใช้ชุดวอร์ม คือ ทำให้ร่างกายอบอุ่นเร็ว (Warm Up) เมื่อความอบอุ่นของร่างกายสูงถึงขนาดหนึ่งการทำงานของร่างกายจะได้สมรรถภาพสูงสุด แต่ถ้าอบอุ่น (ร้อน) เกินไป สมรรถภาพกลับลดสำหรับสภาพอากาศในประเทศไทย การใช้ชุดวอร์มเกือบจะไม่มีความจำเป็นเลย เพราะอากาศร้อนอยู่แล้ว ถ้าจะใช้ก็ไม่ควรจะใช้ในระหว่างฝึกซ้อม หรือออกกำลังที่ใช้ความอดทน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3. เลือกเวลา ดิน ฟ้า อากาศ

ทุกคนควรกำหนดเวลาฝึกซ้อมที่แน่นอนไว้ แต่ควรเป็นเวลาเดียวกันทุกวัน เพราะมีผลต่อการปรับตัวของร่างกาย การฝึกซ้อมตามสะดวกโดยไม่มีการปรับตัวของร่างกาย การฝึกซ้อมตามสะดวก โดยไม่มีการกำหนดเวลาแน่นอน ทำให้การปรับตัวของร่างกายสับสน อาจไม่ได้ผลจากการฝึกซ้อมเท่าที่ควร ในอากาศร้อนการฝึกซ้อมจะทำให้เหนื่อยเร็ว และได้ปริมาณน้อยกว่าในอากาศเย็น จึงไม่เหมาะอย่างยิ่งสำหรับการฝึกความอดทน การเลือกอากาศ อาจทำได้ยาก หรือทำไม่ได้ แต่การเลือกเวลา ทุกคนทำได้ โดยเฉพาะเวลาเช้าตรู่และตอนเย็นอุณหภูมิต่ำกว่ากลางวันจึงเหมาะสำหรับการฝึกซ้อมความอดทน ส่วนการฝึกซ้อมด้านแรงกล้ามเนื้อ และความเร็วระยะสั้น ๆ อาจทำให้อากาศร้อนได้ แต่ทำในช่วงเวลาสั้น อย่างไรก็ตาม ในการฝึกซ้อมเพื่อแข่งขันจะต้องคำนึงถึงเวลาที่ใช้แข่งขันด้วย แต่ไม่จำเป็นต้องฝึกซ้อมในเวลานั้นทุกครั้งไป

4. สภาพของกระเพาะอาหาร

ในเวลาอิ่มจัด กระเพาะอาหาร ซึ่งอยู่ใต้กระบังลม จะเป็นตัวทำให้การขยายของปอดเป็นไปไม่ได้ดีเท่าที่ควร เพราะกระบังลมไม่อาจหดตัวต่ำลงได้มาก ในขณะเดียวกันการไหลเวียนเลือดจะต้องแบ่งเลือดส่วนหนึ่งไปใช้ในการย่อยและดูดซึมอาหาร ทำให้เลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อ

ลดน้อยลง จึงเป็นผลเสียต่อการออกกำลังกาย ยิ่งกว่านั้นในกีฬาที่มีการกระทบกระแทกกระเพาะอาหารที่เต็มแน่น จะแตกได้ง่ายกว่ากระเพาะอาหารที่ว่าง หลักทั่วไปจึงงดอาหารหนักก่อนการออกกำลัง 3 ชั่วโมง อย่างไรก็ตาม ในกีฬาที่ใช้ความอดทนเป็นชั่วโมง ๆ เช่น วิ่งมาราธอน และจักรยานทางไกล ร่างกายต้องใช้พลังงานมาก การที่ท้องว่างอยู่นาน อาจทำให้พลังงานสำรองหมดไป ดังนั้น ก่อนการแข่งขัน และระหว่างการแข่งขันอาจเติมอาหารที่ย่อยง่ายในปริมาณไม่ถึงอิ่มได้เป็นระยะ ๆ

5. การดื่มน้ำ

น้ำไม่ใช่อาหาร แต่มีความจำเป็นมากในการออกกำลังกาย เพราะถ้าร่างกายสูญเสียน้ำไปมากถึงปริมาณหนึ่ง สมรรถภาพจะลดต่ำลง เนื่องจากกระบวนการระบายความร้อนออกจากร่างกายขัดข้อง และถ้าเสียมากต่อไปก็จะเป็นอันตรายต่อร่างกาย จากการทดลองทั้งในห้องปฏิบัติการและในสนามเกี่ยวกับสมรรถภาพของร่างกายในสภาพที่ขาดน้ำและไม่ขาดน้ำ และได้ข้อสรุปตรงกันว่า การขาดน้ำทำให้สมรรถภาพลดลง การใช้น้ำชดเชยส่วนที่ขาดทำให้สมรรถภาพเพิ่มขึ้น แต่ในร่างกายของทุกคน มีน้ำสำรองอยู่ ซึ่งจะเสียไปได้โดยสมรรถภาพไม่ลดลง น้ำสำรองนี้มีปริมาณประมาณ 2 เปอร์เซ็นต์ของน้ำหนักตัว (เช่น คนที่น้ำหนัก 50 กิโลกรัม มีน้ำสำรองสำหรับเสียได้ 1 กิโลกรัม) ดังนั้น การเล่นกีฬาใด ๆ ก็ตามที่มีการเสียน้ำไม่เกินกว่า 2 เปอร์เซ็นต์ของน้ำหนักตัว และก่อนการแข่งขันร่างกายอยู่ในสภาพที่ไม่ขาดดุลน้ำ หรือในระหว่างเล่นไม่เกิดความกระหาย ผู้เล่นไม่จำเป็นต้องเติมน้ำในระหว่างนั้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

6. ความเจ็บป่วย

ความเจ็บป่วยทุกชนิดที่ทำให้สมรรถภาพของร่างกายลดลง และร่างกายต้องการการพักผ่อนอยู่แล้ว การออกกำลังกายที่เคยทำอยู่ย่อมเป็นการเกินกว่าที่สภาพร่างกายจะรับได้และอาจทำให้เกิดอันตรายร้อยแรงต่อชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเป็นไข้ ซึ่งร่างกายมีอุณหภูมิสูงกว่าปกติ และหัวใจต้องทำงานมากกว่าปกติเพื่อระบายความร้อน เมื่อไปออกกำลังกายเข้าอีกการระบายความ

ร้อนและหัวใจ จึงต้องทำงานหนักอย่างยิ่ง จนแม้แต่งานเบา ๆ ก็อาจเป็นงานหนักเกินไป นอกจากนั้น หากเป็นไข้ที่เกิดจากเชื้อโรค การไหลเวียนเลือดที่เพิ่มขึ้นจากการออกกำลังอาจทำให้เชื้อโรคแพร่หลายไปตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และทำให้เกิดอักเสบทั่วร่างกาย หรือในอวัยวะที่สำคัญ ซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิต สำหรับการเป็นไข้หวัด แพ้อากาศ ถ้าไม่มีอาการอื่นร่วม เช่น ไข้ เจ็บคอ ไอ อ่อนเพลีย สามารถฝึกซ้อมและออกกำลังได้ตามปกติ

7. ความเจ็บป่วยระหว่างการออกกำลัง

เป็นที่แน่นอนว่า ระหว่างการออกกำลังใด ๆ ก็ตาม โอกาสจะเกิดอุบัติเหตุมีได้มากกว่าการอยู่เฉย ๆ ยิ่งเป็นการเล่นกีฬาที่มีการปะทะกันด้วยแล้ว โอกาสเกิดอุบัติเหตุยิ่งมีมากขึ้น แต่ถึงแม้จะเป็นการออกกำลังคนเดียว ถ้าหากมีการเปลี่ยนสถานที่ ปริมาณ และความหนักของการออกกำลัง ก็อาจมีอุบัติเหตุหรือความเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้ ความรู้สึกไม่สบาย อึดอัดการเคลื่อนไหวบังคับไม่ได้ เป็นสัญญาณที่แสดงว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้น ถ้าฝืนออกกำลังต่อไปโอกาสที่จะเจ็บป่วยมากขึ้นจนถึงขั้นร้ายแรงย่อมมากขึ้นตามลำดับ ดังนั้น เมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุขึ้นในระหว่างออกกำลัง ควรหยุดพักผ่อน ความเจ็บป่วยเล็กน้อย บางครั้งเมื่อพักชั่วครู่ก็หายไปเป็นปกติ อาจเล่นกีฬาหรือออกกำลังต่อไปได้ แต่ถ้าออกกำลังต่อไปแล้ว อาการเดิมกลับเป็นมากขึ้นก็ต้องหยุด ข้อนี้สำคัญมาก สำหรับผู้เล่นกีฬาหรือออกกำลังที่มีอายุเกิน 35 ปีขึ้นไป โดยเฉพาะอาการหายใจขัด ๆ จุกแน่น เจ็บบริเวณหน้าอก ซึ่งอาจเป็นอาการของการขาดเลือดหล่อเลี้ยงหัวใจ การฝืนต่อไป อาจทำให้หัวใจวายและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

8. ด้านจิตใจ

ในระหว่างการฝึกซ้อมและออกกำลัง จำเป็นต้องทำจิตใจให้ปลอดโปร่ง คิดถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการฝึกซ้อม หรือออกกำลัง ตั้งใจปฏิบัติตามท่าทางเทคนิคต่าง ๆ และคิดแก้ไขการปฏิบัติที่ผิด จะต้องพยายามขจัดเรื่องรบกวนจิตใจในระหว่างนั้นออกไป หากขจัดไม่ได้จริง ๆ ก็ไม่ควรฝึกซ้อมหรือออกกำลังต่อไป เพราะทำให้เสียสมาธิและเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย (ตามหลักทางจิตวิทยาการออกกำลังมีผลต่อจิตใจในการลดความเคร่งเครียดอยู่แล้ว)

9. ความสม่ำเสมอ

ผลเพิ่มของสมรรถภาพต่าง ๆ นอกจากจะขึ้นอยู่กับปริมาณความหนักเบา ของการฝึกซ้อมและออกกำลังกายแล้ว ยังขึ้นอยู่กับความสม่ำเสมอด้วย ดังนั้น การฝึกซ้อมเพื่อแข่งขันหรือเพื่อสุขภาพก็ตาม ต้องพยายามรักษาความสม่ำเสมอไว้ การฝึกหนักติดต่อกันหนึ่งเดือนแล้วหยุดไป 2 อาทิตย์จะมาเริ่มใหม่ จะเริ่มเท่ากับการฝึกครั้งสุดท้ายไม่ได้ จะต้องลดความหนักให้ต่ำกว่าครั้งสุดท้ายที่ฝึกอยู่แล้ว ค่อย ๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการเสียเวลามากข้อนี้นักกีฬาของไทยเราเป็นอยู่

เสมอ เมื่อหยุดการแข่งขันก็หยุดฝึกซ้อม และต้องตั้งต้นกันใหม่เมื่อจะเริ่มแข่งขันอีกโอกาสที่จะเพิ่มสมรรถภาพให้สูงกว่าเดิมจึงไม่มี

10. การพักผ่อน

หลักการฝึกซ้อมและออกกำลังกายเสียพลังงานสำรองไปมาก จำเป็นต้องมีการชดเชย รวมทั้งต้องซ่อมแซมสิ่งสึกหรอ และสร้างเสริมให้แข็งแรงยิ่งขึ้น ขบวนการเหล่านี้ จะเกิดขึ้นในระหว่างการพักผ่อน หลังการฝึกซ้อมและการออกกำลังหนัก จึงจำเป็นต้องพักผ่อนให้เพียงพอข้อสังเกตง่าย ๆ คือ ก่อนการฝึกซ้อมครั้งต่อไป ร่างกายจะต้องสดชื่นอยู่ในสภาพเดิม หรือดีกว่าเดิม การฝึกซ้อมวันต่อไป จึงจะทำให้มากขึ้นเป็นลำดับ

ข้อปฏิบัติ 10 ประการนี้ หากนักกีฬาและผู้ออกกำลังนำไปปฏิบัติได้ ก็จะช่วยให้การฝึกซ้อม และการออกกำลังกายได้ผลดียิ่งขึ้น และลดอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นให้น้อยลงด้วย

ภักดี โพธิศิริ (2544 : 4) กล่าวถึง บัญญัติ 10 ประการ ของการออกกำลังกาย ดังนี้

1. ออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน
2. ออกกำลังกายครั้งละ 15 – 30 นาที
3. ออกกำลังกายแบบค่อยเป็นค่อยไป อย่าหักโหม
4. ควรอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย และผ่อนคลายก่อนเลิกออกกำลังกาย
5. ออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย
6. ออกกำลังกายที่ให้ความสนุกสนาน
7. แต่งกายให้เหมาะสมกับชนิดของการออกกำลังกาย
8. ออกกำลังกายในสถานที่ปลอดภัย
9. ควรออกกำลังกายหลากหลายชนิด
10. ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ ผู้มีโรคประจำตัวต้องตรวจสุขภาพก่อนออกกำลังกาย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1.2 พฤติกรรมการออกกำลังกายด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย

จรูญ มีสิน (2536) ได้เสนอแนะเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติสำหรับการเล่นกีฬาและการออกกำลังกาย ดังนี้

1. ความเหมาะสมกับสภาพร่างกาย

การออกกำลังกายต้องเหมาะสมกับสุขภาพและสมรรถภาพของแต่ละบุคคล เพศ วัย

ถ้าออกกำลังกายน้อยเกินไปก็ไม่ได้ประโยชน์ มากเกินไปก็เป็นโทษ ต้องศึกษาความหนักของงาน ความบ่อย และระยะเวลา และทราบถึงการรักษาให้ร่างกายกลับสู่สภาพเดิม รู้จักการพักผ่อนที่ต้องการด้วย

2. ความเหมาะสมในการแต่งกาย

การแต่งกายต้องเหมาะสมกับชนิดกีฬาที่เล่นแข่งขัน เพื่อช่วยให้ร่างกายได้ทำงาน ระบายของเสียได้ดีและสะดวกในการเคลื่อนไหวของร่างกาย ความอดทนและจิตวิทยากีฬาทุกประเภทจึงมีชุดกีฬาโดยเฉพาะ ทั้งเสื้อ กางเกง รองเท้า เป็นการลดอุบัติเหตุ การใช้ชุดกีฬาที่ไม่เหมาะสมก็อาจเกิดโทษได้ ทำให้นายเหนื่อยเร็ว การระบายความร้อนเป็นไปได้ช้าทำให้สมรรถภาพทางกายลดลง

3. ความเหมาะสมในการเลือกสถานที่ และเวลา

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

4. การอบอุ่นร่างกายก่อนและหลังการออกกำลังกาย หรือการเล่นกีฬา (Warm Up Cool –Down)

การออกกำลังกายที่ถูกต้อง จะต้องรู้จักอบอุ่นร่างกาย (Warm Up) และการผ่อนคลายร่างกายหลังการออกกำลังกาย (Cool Down) การอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย เป็นการเตรียมร่างกายให้พร้อม เป็นการกระตุ้นระบบไหวเวียนเลือดและหัวใจกระตุ้นกล้ามเนื้อและข้อต่อเส้นเอ็น ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมสำหรับการเคลื่อนไหว ก่อนการออกกำลังกาย ไม่ว่ากิจกรรมหรือประเภทกีฬาที่ตนถนัด ก็ควรจะอบอุ่นร่างกายเสียก่อน โดยยึดหลักง่าย ๆ คือ การทำกายบริหาร เริ่มจากส่วนบนไปสู่ส่วนล่าง หรือศีรษะจรดเท้า หลังจากการออกกำลังการป้องกันหน้ามืดเป็นลมได้ หรือการเป็นตะคริว กล้ามเนื้อฉีก โดยเฉพาะผู้ไม่ค่อยออกกำลังกายมาก่อน ช่วยให้การฟื้นตัวของร่างกายและการปรับตัวของร่างกายเป็นไปอย่างรวดเร็วด้วย สำหรับขั้นตอนการผ่อนคลายร่างกาย (Cool Down) เช่น การชะลอความเร็ว เช่น กำลังวิ่งอยู่ หรือเดิน ก่อนเลิกก็วิ่งหรือเดินช้า ๆ เบา ๆ ใช้เวลา 4 – 5 นาที ประกอบกับการบริหารเหยียดกล้ามเนื้อเช่นเดียวกับกา

รอบอุ่นร่างกาย แต่จำนวนครั้งน้อยกว่า ส่วนการปฏิบัติอื่น ๆ เช่น การนวด คลึงกล้ามเนื้อเบา ๆ การอบน้ำอุ่น ช่วยให้การกำจัดของเสียจากกล้ามเนื้อรวดเร็วขึ้น

5.การรู้จักเลือกรับประทานอาหาร และระบบขับถ่าย

การเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าต่อร่างกาย ก่อนออกกำลังกายและหลังการออกกำลังกาย รู้ถึงประเภทที่ย่อยง่ายและยาก ฉะนั้น ไม่ควรรับประทานอาหารก่อนออกกำลังกายและหลังการออกกำลังกายใหม่ ๆ จะมีผลทำให้เป็นโรคกระเพาะได้ง่าย ในขณะที่ทานอาหารอิ่มใหม่ ๆ การไหลเวียนของเลือดก็จะถูกแบ่งเลือดส่วนหนึ่งไป
ใช้ในการย่อยและดูดซึมอาหาร ทำให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อและสมองลดน้อยลงกว่าปกติ จึงเป็นผลเสียต่อการออกกำลังกายในการเล่นกีฬาประเภทปะทะ ประเภททีม อาจเป็นอันตรายต่อกระเพาะที่ถูกกระแทกเกิดการอักเสบมีแผลแตกได้ง่ายเพราะมีอาหารอยู่เต็มเกิดการจุกเสียด เพราะกระเพาะอาหารอยู่ได้กระบังลม เป็นตัวการทำให้ปอดขยายตัวได้ไม่มากในขณะหายใจ เพราะต้องการออกซิเจนมาก รับประทานอาหารควรทานให้อิ่มก่อนอย่างน้อย 3 ชั่วโมง ก่อนและหลังการออกกำลังกาย ในกรณีที่ใช้พลังงานมาก ๆ เช่น วิ่งระยะไกล วิ่งมาราธอน ว่ายน้ำ กีฬา ประเภททีม ควรทานอาหารที่ย่อยง่าย ให้พลังงานสูง เช่น อาหารที่มีแคลอรี่สูง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

6. การดื่มน้ำ

น้ำมีความจำเป็นมากในการออกกำลังกาย น้ำเป็นตัวทดแทนเหงื่อที่ออกมาในขณะออกกำลังกาย และระเหยไปในอากาศ เพื่อปรับอุณหภูมิของร่างกายด้วย ถ้าเสียน้ำมาก ร่างกายก็ขาดสมรรถภาพในการทำงาน ถ้าเสียมาก ๆ ก็เป็นอันตรายต่อชีวิต ในร่างกายจะมีน้ำสำรองประมาณ 2 เปอร์เซ็นต์ของน้ำหนักตัว เช่น คนที่หนัก 50 กิโลกรัม จะมีน้ำสำรองประมาณ 1 กิโลกรัม การออกกำลังกายในขณะที่มีอากาศร้อน อาจจะเสียน้ำมาก สังเกตได้จากการเสียเหงื่อ การรู้สึกกว่ากระหายน้ำ ซึ่งอาจใช้สิ่งเหล่านี้เป็นเกณฑ์วัดแต่ละบุคคลที่จะต้องดื่มน้ำโดยการดื่มน้ำทีละน้อย เฉลี่ยปริมาณเท่า ๆ กันแต่ละครั้ง จากการทดลองของสถานบันเวชศาสตร์แห่งเบอร์ลินได้พบว่าการให้น้ำชดเชยในปริมาณเท่ากับที่จะสูญเสียในการออกกำลังกาย จะทำให้สมรรถภาพดีที่สุด แบ่งการชดเชยออกเป็นจำนวน 25% ในหนึ่งชั่วโมง ก่อนการเล่น 75% เฉลี่ยไปตามระยะเวลาการออกกำลังกาย

7. ความเจ็บป่วยและเจ็บปวดจากอุบัติเหตุในขณะออกกำลังกาย

อาการเจ็บป่วยสุขภาพไม่มีสมรรถภาพทางกายก็จะลดลง การออกกำลังกายก็เป็นผลเสียต่อร่างกาย เพิ่มอุณหภูมิ เสียน้ำ หัวใจทำงานมาก เป็นลม หน้ามืดได้ง่าย คลื่นไส้อาเจียน ปวดศีรษะ เกิดการอักเสบกล้ามเนื้อ เจ็บคอ หายใจลำบาก ควรนอนพักผ่อน ปรึกษาแพทย์ งดการออกกำลังกายชั่วคราว

ความเจ็บปวดและอุบัติเหตุในขณะออกกำลังกายอาจจะมีขึ้นได้ กรณีเล่นกีฬาคนเดียว เล่นประเภทหมู่ หรือทีม กีฬาที่มีการปะทะ ความหนักของงาน ความหนักของการออกกำลังกาย ไม่อบอุ่นร่างกาย และคลายอุ่นตามหลักวิชาการ ถ้ารู้สึกไม่สบาย ปวดกล้ามเนื้อ ควรหยุดเสียก่อน ก่อนที่จะเกิดอุบัติเหตุ เช่น กล้ามเนื้อฉีก หน้ามืด ล้มฟาดพื้นในวัยสูงอายุเกิน 35 ปีขึ้นไป การออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญ แต่ก็ต้องคำนึงถึงสุขภาพของตัวเองด้วย ไม่ออกกำลังประเภทกลั้นใจ เบ่ง เกร็ง บางครั้งออกกำลังแล้วรู้สึกหายใจขัด จุกแน่น เจ็บบริเวณหน้าอก ซึ่งเป็นสาเหตุมาจากการขาดเลือดหล่อเลี้ยงหัวใจ ทำให้หัวใจวายได้

8. สุขภาพจิตและอารมณ์

สุขภาพจิตและอารมณ์ดี เป็นผลมาจากสุขภาพดี สมรรถภาพดี การออกกำลังกายก็ส่งผลต่อจิตใจ อารมณ์ ไม่เกิดความเครียด มีสมาธิในการออกกำลังกาย มีสิทธิในการเล่นกีฬา ผู้ออกกำลังกายอยู่เสมอ จะมีจิตใจและอารมณ์ที่ดี มีความตั้งใจในการทำงาน และกำลังใจในการประกอบภารกิจประจำวัน ผู้ที่มีจิตใจสบาย จะมีความมั่นคง กิริยาอาการในการเคลื่อนไหวร่างกายก็เป็นไปอย่างสบาย ความท้อแท้เหน็ดเหนื่อยอ่อนเพลียก็มีน้อย การพักผ่อนหย่อนใจ ก็มีความสำคัญ ในการเสริมสร้างทางจิตใจ สมองไม่เครียด เพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์ จึงควรนอนหลับพักผ่อนให้สนิท ถ้าร่างกายอ่อนเพลีย รู้สึกเป็นไข้ ก็เป็นเครื่องเตือนว่าร่างกายต้องการพักผ่อน ไม่จำเป็นต้องไปหาแพทย์ ซื้อยามากินเอง ยาแก้ความเหน็ดเหนื่อยและความเครียดคือ อาหาร น้ำ การนอนหลับพักผ่อนและการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมสิ่งเหล่านี้จะมีผลทำให้สุขภาพจิตและอารมณ์ดีขึ้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

9.ความหนัก ความนาน และความบ่อย

สุขภาพดี สมรรถภาพทางกายดี ขึ้นอยู่กับปริมาณความหนักเบาของการฝึกซ้อม และความสม่ำเสมอ ถ้าหยุดในช่วงหนึ่งก็ต้องเริ่มต้นใหม่ โอกาสที่จะเพิ่มสมรรถภาพจึงไม่มี

การออกกำลังกายเป็นการกระตุ้นการหายใจ และการไหลเวียนของเลือด ออกกำลังกายไม่ควรเกิน 90% ของสมรรถภาพสูงสุด ที่นิยมอยู่ระหว่าง 60% หรือ 80% สมรรถภาพสูงสุดในทางปฏิบัติโดยทั่วไป อาจกำหนดความหนักได้ใกล้เคียง โดยอาศัยการนับชีพจรขณะออกกำลังกาย หรือทันทีที่หยุดออกกำลัง เช่น การวิ่งเพื่อสุขภาพ

การหาความหนักที่เหมาะสม

ออกกำลังโดยการวิ่ง ทำให้อัตราชีพจรสูงขึ้นถึงนาทีละประมาณ 170- อายุ/นาที เช่น อายุ 36 ปี ความเร็วที่เหมาะสมคือ ความเร็วที่ทำให้อัตราชีพจรประมาณ 144 ครั้งต่อนาที หรือ 24 ครั้ง/ 10 วินาที ถ้าวิ่งด้วยความเร็วคงที่ในที่ราบอาจเบื่อง่าย ควรเลือกวิ่งตามเนินเขา ทางขึ้นเขา บันไดสูง เนินสูง ชายหาดบนพื้นทราย อัตราชีพจรสูงสุดในการวิ่ง ไม่ควรเกิน 200– อายุ / นาที

และ ชีพจรต่ำสุดไม่น้อยกว่า 150-อายุ / นาที แล้วหยุดไปทำกิจธุระ หรือเดินเล่นแล้วมาออกกำลังกายต่อไปอีก ถ้าหยุดพัก ไม่ควรพักนานเกินไป หรือหยุดออกกำลังกายหลายวันติดต่อกันแล้วกลับมาออกกำลังกายอีก ยกเว้น กรณีเกิดการเจ็บป่วยกล้ามเนื้อ ควรวิ่งติดต่อกันไม่ต่ำกว่า 10 นาที โดยให้สัมพันธ์กับความหนัก และความบ่อยด้วย จึงจะเกิดผลต่อร่างกาย เช่น การกำหนดความบ่อยของการวิ่งเพื่อสุขภาพ ก็ควรวิ่งอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นต้น

10.การนอนหลับ และการพักผ่อน

การพักผ่อนมีความสำคัญควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย ร่างกายจะซ่อม สร้างส่วนที่สึกหรอ เสริมสร้างให้แข็งแรงขึ้น ขบวนการสร้างเสริมซ่อมแซม จะเกิดขึ้นในขณะที่พักผ่อนและจะรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่าหลักจากตื่นนอน เพราะทุกส่วนได้พักคลายกล้ามเนื้อและระบบประสาทอย่างเต็มที่ และพร้อมที่จะทำงานได้ในวันต่อไป

2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ (knowledge)

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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” ว่า ความรู้เป็นนามธรรม เป็นขบวนการจิตวิทยาของความจำ การจัดระบบระเบียบข้อมูลใหม่ และมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

อนันต์ ศรีโสภา (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 ความรู้ในที่นี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี โครงสร้างวิธีการแก้ปัญหา เหล่านี้ เป็นต้น

จิตรา วสุวานิช (2528 : 6) อธิบายความหมายของ “ความรู้” ว่า หมายถึง การจำข้อเท็จจริง 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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ระดับความรู้

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

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นความจำและการระลึกได้ต่อความคิด วัตถุ และปรากฏการณ์ต่าง ๆ เป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งง่าย ๆ ที่เป็นอิสระแก่กันไป จนถึงความจำในสิ่งที่ยุ่งยาก 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 เพื่อดูว่ามันประกอบเข้าด้วยกันได้อย่างไร เป็นเรื่องของกระบวนการรวมส่วนต่าง ๆ ของเนื้อหาสาระเข้าด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ไม่ชัดเจนมาก่อน เป็นกระบวนการที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ภายในขอบเขตของงาน หรือปัญหาที่กำหนดไว้

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

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

จากคำจำกัดความที่กล่าวมา สามารถสรุปได้ว่า ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถทางด้านสติปัญญา ซึ่งแสดงออกโดยการจำ หรือระลึกได้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ ทฤษฎี โครงสร้าง วิธีการต่าง ๆ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ได้ให้ความหมายของความรู้ ในที่นี้หมายถึง การแสดงออกถึงความสามารถของบุคคลในการอธิบาย และความเข้าใจในพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการเก็บข้อมูลจากแหล่งปฐมภูมิที่เป็นแหล่งกำเนิดของข้อมูลโดยตรง โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interviews) จะเป็นการพูดคุยกันระหว่างผู้ถามกับผู้ตอบ โดยการสัมภาษณ์ และถ้าแบ่งตามรูปแบบของการถามตอบ โดยวัดความรู้ ประเภทแบบเลือกตอบ (Multiple Choice Item)ในการวัดพฤติกรรมความรู้

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ความหมายของการออกกำลังกาย

ได้มีผู้ให้ความหมายของการออกกำลังกายไว้หลายประการ ดังนี้

การออกกำลังกาย (Physical Exercise) หมายถึง การเข้าร่วมมีกิจกรรมทางร่างกาย (Physical activities) ทั้งหลายที่บุคคลเลือกกระทำเพื่อที่จะให้ร่างกายรับการ เคลื่อนไหวอันที่จะช่วยให้กล้ามเนื้อได้รับการทำงานและเกิดการเจริญเติบโต และส่งเสริมให้ร่างการแข็งแรงทรวดทรงดี ปอด หัวใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อ สุขภาพอนามัยแก่ผู้เข้า

ร่วมเป็นประการสำคัญ และการออกกำลังกายในทางการแพทย์หมายถึงการใช้กิจกรรมทางร่างกายทั้งหลายที่ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเป็นปกติ 78 ครั้งต่อนาทีขึ้นไปถึงประมาณ 150 – 160 ครั้งต่อนาที ทั้งนี้ได้เน้นประเด็นการทำงานของหัวใจ เป็นหลักสำคัญซึ่งหมายถึงการสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงร่างกายของหัวใจเพราะการออกกำลังกาย ทำให้หัวใจสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงร่างกายมีจำนวนปริมาณโลหิต (BLOOD – VOLUME) มากกว่าปกติเป็นผลทำให้ร่างกายแข็งแรงและชีวิตยืนยาวได้ (จรินทร์ ธานีรัตน์ 2523 : 65)

การออกกำลังกาย เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการออกแรงที่สามารถตอบสนองต่อร่างกายของคน ในการตอบสนองต่อร่างกายของคนในรูปแบบการออกกำลังกายเฉพาะอย่าง และสามารถดัดแปลงให้ร่างกายเกิดผลต่อการฝึกเฉพาะอย่างนั้น ๆ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย 2536 : 3)

การออกกำลังกาย เป็นการออกแรงทางกายที่ทำให้ร่างกายแข็งแรงทั้งระบบ โครงสร้างและสามารถทำให้กล้ามเนื้อเกิดต่อต้าน และเอาชนะแรงบังคับได้ หากขาดการออกกำลังกายจะทำให้ลดศักยภาพในการเคลื่อนไหว นอกจากนี้ยังทำให้กิจกรรมทางปัญญา อารมณ์ และความรู้สึกดีขึ้นด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย 2536 : 3-4)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมของกล้ามเนื้อที่ทำให้ร่างกายมีสุขภาพที่แข็งแรง และเพิ่มทักษะและศักยภาพในกีฬา ตลอดจน ฟื้นฟูกล้ามเนื้อหลังจากการบาดเจ็บหรือพิการ ได้อีกด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย 2536 : 4)

การออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน เพื่อสังคม โดยกิจกรรมง่ายๆ โดยมีกฎ กติกา การแข่งขันง่าย ๆ เช่น เดิน วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก แอโรบิค ควอติกแอโรบิค รำมวยจีน ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน เกมและการละเล่นพื้นเมือง เดินบนลูกล (สายพาน) และอื่น ๆ ยกเว้นการออกกำลังกายในอาชีพ และการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน(สำนักนายกรัฐมนตรี, การกีฬาแห่งประเทศไทย 2538 : 3)

ธรรมชาติสร้างมนุษย์และสัตว์ เพื่อให้มีการเคลื่อนไหวเป็นประจำ ถ้าทำการเคลื่อนไหวไม่เพียงพอ จะเกิดความปั่นป่วน 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 การทำงานโดยการเกร็งหรือหดตัวของกล้ามเนื้อของร่างกายที่มีผลทำให้เกิดพลังสำหรับยกหรือเคลื่อนไหววัตถุที่มีน้ำหนักต่าง ๆ กัน (สุวิมล ตั้งสัจพจน์ 2540 : 14)

การออกกำลังกาย หมายถึง การกำหนดกิจกรรมในชีวิตประจำวันให้เหมาะสม และจัดให้มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นประจำ เพื่อให้พลังงานต่าง ๆ ในร่างกายได้ใช้ไปอย่างถูกต้องสมดุล โดยการเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพบุคคล เพศ อายุ โดยคำนึงถึงปริมาณของการออกกำลังกายที่พอเหมาะกับสภาพร่างกาย (พีระพงศ์ บุญศิริ และภมร เสนาฤทธิ์ 2542 : 42)

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

ประเภทของการออกกำลังกาย

เฉก ธนะศิริ (2540 : 139-141) กล่าวถึงประเภทของการออกกำลังกาย ดังนี้

1. Statics หรือ Isomatic exercise คือ การออกกำลังกายอยู่กับที่ (ในห้อง หรือบนรถเมล์ รถไฟ หรือ เรือกลไฟ) โดยใช้วัตถุเครื่องใช้ในห้องทำงาน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ประตู หรือในรถประจำทาง เช่น พนักเก้าอี้ หรือ ราวจับสำหรับผู้โดยสารที่ยืน คือ การห้อยโหน หรือการบีบหมุนข้อ หรือบิดตัว ต้นคอ เอว และข้อต่างๆ เป็นต้น นักบริหารไม่พยายามหาเวลาไปออกกำลังกายอย่างอื่น หรือมนุษย์อวกาศจำต้องออกกำลังกายวิธีนี้

2. Isotonic exercise คือ การออกกำลังกาย โดยมีเครื่องมือช่วย เช่น เครื่องมือการออกกำลังกาย ได้แก่ เครื่องมือออกกำลังกายต่าง ๆ ในห้องยิม เช่น ยกน้ำหนัก บาร์เดี่ยว บาร์คู่ หรือห่วงกรรเชียงบก เป็นต้น พวกเพาะกายเพื่อประกวดกล้ามเนื้อ หรือประกวดชายงามใช้วิธีนี้ กล่าวคือ เป็นการออกกำลังกายภายนอก แต่มีการออกกำลังกายของกล้ามเนื้อหัวใจน้อยมาก

3. Aerobics exercise คือ การออกกำลังกาย ที่ต้องใช้ออกซิเจนสม่ำเสมอติดต่อกันเป็นเวลานาน เช่น การวิ่งมาราธอน การวิ่งเหยาะ ๆ ระยะไกล การเดินเร็ว ๆ ระยะไกล การขี่จักรยาน ไกล การเต้นแอโรบิค หรือว่ายน้ำ ถ้าเป็นกีฬา ได้แก่ สคว๊อช กีฬาประเภทดังกล่าวนี้ ต้องกระทำติดต่อกันอย่างน้อย 25 นาทีขึ้นไป คือ ต้องออกกำลังจนหัวใจเต้นเร็ว ๆ จนเกือนเท่าตัวติดต่อกันอย่างน้อย 25 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 4 วัน จะทำให้ผนังกล้ามเนื้อหัวใจที่บางก็จะหนาและแข็งแรงขึ้นตามลำดับ เลือดมีการสูบฉีดแรงปอดขยายตัวรับเอาออกซิเจนเข้าไปฟอกเลือดดำให้เป็นเลือดแดง ซึ่งเป็นเลือดบริสุทธิ์ไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างทั่วถึงหัวใจและหลอดเลือดจะแข็งแรงเป็นพิเศษ

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อห้ามการออกกำลังกาย มีดังนี้

1. ค่อยๆ ออกกำลังกาย จากเบา ๆ และเพิ่มความหนักขึ้น เริ่มระยะเวลาสั้น ๆ ก่อนแล้วค่อยๆ เพิ่มระยะเวลาในการออกกำลังกายให้ถึง 20 – 30 นาที

2. ต้องมีการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายเตรียมพร้อมก่อน รวมทั้ง เมื่อจะเลิกการออกกำลังกาย ต้องค่อยๆ ผ่อนให้เบาและช้าลงไม่หยุดในทันทีทันใด

3. ไม่ควรออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ ควรออกกำลังกาย หลังจากรับประทานอาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

4. ไม่ควรออกกำลังกายในสภาพอากาศที่ไม่เหมาะสม ไม่เย็นหรือร้อนเกินไป และควรเป็นที่ ๆ มีอากาศถ่ายเทดี

5. ผู้ที่มีโรคประจำตัว ควรปรึกษาแพทย์ผู้รักษาก่อน

นอกจากนั้น ยังมีข้อห้ามในการออกกำลังกายอีก ดังนี้

1. ขณะที่เจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขณะเป็นไข้หรือมีการอักเสบส่วนใดส่วนหนึ่ง

ของร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งการอักเสบส่วนที่รับน้ำหนัก

2. หลังจากการฟื้นไข้ใหม่ ๆ

3. หลังจากรับประทานอาหารใหม่ ๆ คือ การออกกำลังกาย ก่อนรับประทานอาหาร หรือตอนท้องว่างนั่นเอง

4. ให้ผู้ป่วยที่เพิ่งป่วยใหม่ๆ หรือเพิ่งหายป่วยจะต้องให้แพทย์สั่งอนุญาตก่อน

5. ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงห้ามออกกำลังที่ต้องเบ่ง เช่น การยกน้ำหนัก เป็นต้น

6. วัยกับการออกกำลังกาย

2.2 ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย

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

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2. ความเข้มข้นของการออกกำลังกาย หรือบางคนเรียกว่าความหนักเบาของการออกกำลังกาย ถ้าเราออกกำลังกายที่มีความเข้มข้นต่ำเกินไปก็จะไม่ช่วยในการพัฒนาระบบการทำงานของระบบไหลเวียนเลือด แต่ถ้าออกกำลังกายมากเกินไปก็ทำให้ร่างกายเกิดความเมื่อยล้าและอาจเกิดอาการบาดเจ็บได้ วิธีการตรวจสอบค่าความเข้มข้นของการออกกำลังกายว่าเหมาะสมกับเราหรือไม่ สามารถทำได้โดยการตรวจสอบนับอัตราการเต้นของชีพจรขณะปกติ แล้วนำมาหาค่าโดยการนำ 220 – อายุปัจจุบัน เช่น นายสมพล 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 ขั้นลดการออกกำลังกายจนหยุด (Cool – down) เป็นขั้นลดความเข้มข้นของการออกกำลังกายลงภายหลังการออกกำลังกายอย่างเต็มที่แล้ว เพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจกลับเข้าสู่ภาวะปกติ

5. พยายามสร้างนิสัยให้รักการออกกำลังกาย ทำให้รู้สึกว่าการออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ ควรจดบันทึกการออกกำลังกายควบคู่ไปกับการตรวจสอบสุขภาพด้วย

6 . หลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย ที่มีกิจกรรมประเภทที่เราขาดทักษะพื้นฐานที่จำเป็น เช่น ถ้าเราว่ายน้ำไม่เป็นก็ไม่ควรที่จะออกกำลังกายโดยเล่นสกีน้ำ เป็นต้น

นอกจากนี้ การออกกำลังกายเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงนั้น คนเรา จำเป็นต้องมีหลักในการปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1. ควรเริ่มต้น โปรแกรมการออกกำลังกายที่ดีเสียตั้งแต่อายุยังน้อย หรือในวัยเรียนและควรกระทำต่อเนื่องกันเรื่อยไปตลอดชีวิต รวมทั้ง จะต้องรู้จักการปรับปรุงการออกกำลังกายนั้นให้เหมาะสมกับตนเองอยู่เสมอ โดยต้องคำนึงถึงเพศ วัย ความสนใจ ความต้องการและความสามารถของร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2. กิจกรรมที่ใช้ในการออกกำลังกาย ควรจะมีความแคล่วคล่องว่องไว และให้ความเหน็ดเหนื่อย หรือหนักพอที่จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น และทำให้หายใจถี่ขึ้นด้วย

3. กิจกรรมที่ไม่ควรจะทำให้บุคคลเหน็ดเหนื่อยมากจนเกินไป กล่าวคือ ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมประเภทที่ทำให้เหนื่อยมาก จนกระทั่งอ้าปากหรือหายใจแทบไม่ทัน ข้อที่ควรระวัง คือ ไม่ควรไปเอาอย่างหรือเลียนแบบคนอื่นที่มีความสามารถในการออกกำลังกาย ดีกว่าตน

4. กิจกรรมนั้นควรทำให้กล้ามเนื้อจำนวนมากได้ออกแรงหรือควรที่จะได้ ออกแรงทั้งตัว และทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวได้หลาย ๆ ลักษณะด้วยกัน

5. ควรเลือกชนิดการออกกำลังกาย ให้เหมาะกับความสนใจของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดความสนุกสนานและเพลิดเพลินไปในตัว กิจกรรมนั้น ถ้าเป็นประเภทที่ตนเองสามารถเล่นได้นาน ๆ ด้วยก็ยิ่งดี เพราะจะเป็นการออกกำลังกายที่ดีไปด้วย

6. พึงเข้าใจว่าการออกกำลังกาย เป็นเพียงการบริหารกาย การเล่นกีฬา หรือเกมส์ต่าง ๆ เท่านั้น งานอดิเรก หรือภารกิจอีกมากมาย เช่น การเดิน การขี่จักรยาน การขุดดิน การทำสวน และการทำงานบ้านอื่น ๆ ก็จัดว่าเป็นการออกกำลังกายได้

7. ควรเริ่มออกแรงเบา ๆ เสียก่อน (Warm up) เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้ออบอุ่นและเกิดความพร้อมที่จะออกแรงหนักๆได้ต่อไป รวมทั้งยังช่วยทำให้หัวใจและปอดได้เพิ่มอัตราการหายใจได้มากขึ้น การออกกำลังกายอย่างหนัก หักโหมหรือออกแรงหนักโดยทันทีทันใด จะทำให้เหนื่อยง่ายและเป็นอันตรายต่อกล้ามเนื้อและหัวใจอีกด้วย

8. ปริมาณการออกกำลังกายของแต่ละคน อาจแตกต่างกันออกไปได้มาก คำแนะนำทั่วไป ก็คือ ควรออกกำลังกายทุก ๆ วันประมาณวันละ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง สำหรับ ผู้ใหญ่มีภารกิจมากถ้าหากออกกำลังกากายทุกวันไม่ได้ สัปดาห์หนึ่งควรจะออกกำลังกายหนัก ๆ สักครั้งหนึ่งก็ยังดี

9. ผู้ที่จะออกกำลังกายหนัก ๆ หรือนักกีฬา ควรได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ก่อนการฝึกซ้อมหนักหรือก่อนการเก็บตัวเพื่อจะเข้าแข่งขัน สำหรับผู้ที่มีสุขภาพไม่ดีร่างกายไม่แข็งแรง มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไต ควรจะปรึกษาแพทย์เสียก่อน

10. หลังจากการออกกำลังกายแล้วทุกครั้งควรปฏิบัติตนให้ถูกหลัก สุขวิทยาเสมอ เช่น ไม่ควรอาบน้ำทันที และควรได้รับการพักผ่อนให้เพียงพอเป็นต้น (สุชาติ โสมประยูร และคนอื่น ๆ 2542 : 43 – 44)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ศิริรัตน์ ถนอมทรัพย์ (2539 : 13) กล่าวถึงหลักการออกกำลังกายว่า

1. อบอุ่นร่างกาย 5 – 10 นาที โดยการยืด เหยียด 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. ควรมีสุขนิสัย และสวัสดินิสัยในการออกกำลังกาย แต่งกายให้เหมาะสมกับกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น เสื้อผ้า กางเกง รองเท้า และถุงเท้า ไม่สกปรกอับชื้น รวมทั้ง อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ควรสะอาดเรียบร้อย ตั้งใจฝึกฝนและเคารพกติกา

เฉก ธนะศิริ (2541 : 15) กล่าวถึงหลักการออกกำลังกาย ดังนี้

1. การออกกำลังกาย จะต้องให้อวัยวะทุกส่วนได้เคลื่อนไหว ยืดหด ไม่ใช่จะใช้อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งมากเกินไป

2. จะต้องค่อยเป็นค่อยไปแล้วจึงค่อย ๆ เพิ่มปริมาณทีละน้อยเพิ่มระยะเวลาให้นานเข้าและเพิ่มความยากขึ้นตามลำดับ จนร่างกายอยู่ตัว ออกกำลังกายติดต่อกันได้เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 20 – 30 นาที หรือมากกว่านั้นยิ่งดี แต่ระวังอย่าให้เกินกำลังของตน

3. จะต้องออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 – 4 ครั้ง

4. ในขณะที่ออกกำลังกายอยู่ ห้ามคิดถึงเรื่องงานเป็นอันขาด ต้องปล่อยจิตใจให้ว่างเฉย ๆ

5. การออกกำลังกาย ไม่จำกัดอายุ เพศ วัย และเวลา

2.3 ความรู้เกี่ยวกับ ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอนั้น จะได้รับประโยชน์มากมายสารพัดอย่าง สรุปได้ดังนี้

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. ทำให้ท้องไม่ผูก
14. ทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงเสมอ
15. ทำให้นอนหลับสบายมีความสุข
16. ทำให้ไม่เป็นโรคภัยต่างๆ มากมาย
17. ทำให้แก่ช้าลงกว่าปกติ
18. ทำให้มีอายุยืนกว่าปกติ
19. ทำให้มีพลังทางเพศดีขึ้นไม่ถดถอย
20. ทำให้ไม่เบื่ออาหาร

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

21. ทำให้จิตใจเบิกบาน ร่าเริง สดชื่นเสมอ

22. ทำให้ไม่เกิดอาการเครียด

23. ทำให้ปฏิบัติภาระกิจการงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

24. ทำให้มีผู้ชื่นชมว่าเป็นคนที่แข็งแรงอยู่เสมอ

25. ทำให้มีความคิดใหม่ ๆ ที่จะปฏิบัติภารกิจ

26. ทำให้สมองแจ่มใส

นอกจากที่กล่าวมาแล้วรายละเอียดประโยชน์ของการออกกำลังกายมี ดังต่อไปนี้

1. เนื่องจากหัวใจของคนเราเป็นกล้ามเนื้อชนิดหนึ่ง การออกกำลังกายที่มากพอ จะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจทำหน้าที่ได้เข้มแข็ง และเป็นผลช่วยให้ระบบการไหลเวียนของโลหิตมีประสิทธิภาพดีขึ้น กล่าวคือ คนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะมีอัตราการเต้นของหัวใจ หรือชีพจรน้อยครั้งกว่า มีปริมาณโลหิตส่งไปเลี้ยงร่างกายได้มากกว่าคนที่ไม่ใคร่ ออกกำลังกาย

2. การออกกำลังกายที่มากพอ ยังจะช่วยให้ปอดมีความสามารถในการขยายตัวได้ดี หายใจเข้าไปได้มากขึ้น และสามารถใช้ก๊าซออกซิเจน ซึ่งมีอยู่ในอากาศที่หายใจเข้าไปได้ดียิ่งขึ้น อันเป็นผลทำให้การเผาผลาญอาหารภายในเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายเป็นไปได้อย่างรวดเร็วผู้ที่ออกกำลังกายเสมอจึงหายใจช้ากว่า แต่ปริมาณการความจุของปอด (Lung capacity) มากกว่าผู้ที่ไม่ใคร่ออกกำลังกาย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

4. การออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักสุขวิทยานั้น จะช่วยทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในลักษณะที่เหมาะสมไม่อ้วนหรือผอมจนเกินไป พร้อมทั้ง ทำให้รูปร่างสมสัดส่วน มีท่าทางหรือการทรงตัวและบุคลิกลักษณะที่ดี

5. ผลพลอยได้ที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ มีกิจกรรมการออกกำลังกายอยู่หลายต่อหลายอย่าง เช่น การเล่นเกมกีฬาหรือการประกอบกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ยังช่วยทำให้จิตใจเกิดความสนุกสนานและเพลิดเพลินซึ่งช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ได้เป็นอย่างดีอันเป็นผลทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตดีขึ้น

6. การออกกำลังกายช่วยทำให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายทำงานประสานกันดีขึ้น ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการกระทำหรือการแสดงออกต่างๆ ทั้งในด้านส่วนตัวและส่วนรวม อันเป็นผลทำให้คนเราประสบความสำเร็จในชีวิตทุก ๆ ด้านเพิ่มมากขึ้น (สุชาติ โสมประยูร และคนอื่น ๆ 2542 : 45 – 46)

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ (Attitude)

ความหมายของเจตคติ

พจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of Education) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า เจตคติ ว่า "เจตคติ " หมายถึง แนวโน้มและท่าทางที่มีต่อสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์หนึ่ง หรือค่านิยมหนึ่ง โดยปกติจะมีความรู้สึกและอารมณ์เกี่ยวข้องอยู่ในความเห็นนั้น เจตคติ จะสังเกตไม่ได้ แต่อารมณ์จะอนุมานได้จากพฤติกรรม ทั้งที่เป็นวาจาและท่าทาง

อัลพอร์ท (Allport 1953 : 810) กล่าวว่า เจตคติ เป็นสภาวะของความพร้อมทางด้านจิตซึ่งเกิดขึ้นจากประสบการณ์ สภาวะความพร้อมนี้ จะเป็นแรงที่กำหนดทิศทางของปฏิกิริยาของบุคคลที่จะมีต่อบุคคล สิ่งของ หรือสภาพที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเจตคติเป็นลักษณะภายในจิตใจที่แสดงออกในแง่ของอารมณ์ที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

มูนน์ (Munn 1962) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึก (Feeling) และความเห็น (Opinion) ของบุคคลที่มีต่อสิ่งของ บุคคล สถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นในทางยอมรับ หรือไม่ยอมรับ อันมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งของนั้น บุคคลนั้น หรือสถานการณ์นั้น

เทอร์สโตน (Thurstone 1967 : 77) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง ผลรวมทั้งหมดของมนุษย์เกี่ยวกับความรู้สึก ความคิดเห็น ความกล้าต่อบางสิ่งบางอย่าง การแสดงออกด้านคำพูด เช่น ความคิดเห็น เป็นสัญลักษณ์ของเจตคติ ซึ่งสามารถวัดได้ โดยวัดความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ

ฮิลการ์ด (Hillgard 1968 : 214) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง การยอมรับ หรือปฏิเสธสิ่งใดสิ่งหนึ่ง รวมทั้ง ความพร้อมที่จะตอบสนองสิ่งนั้น ๆ โดยมีความลำเอียงในการตัดสินใจไว้ก่อนแล้ว

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

เคแกน (Kagan 1968 : 613) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ เป็นความโน้มเอียงที่ฝังแน่นในความคิดและความรูสึกในทางบวก หรือทางลบที่มีต่อสิ่งที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะ

เออร์เนสท์ (Ernest 1971 : 523) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ เป็นสภาวะความพร้อมในการตัดสินใจที่จะตอบสนองต่อเป้าหมาย แนวคิด หรือสภาพการณ์ เจตคติประกอบด้วย สิ่งสำคัญสองอย่าง คือ ความรู้ความเข้าใจกับอารมณ์

กู๊ด (Good 1973 : 37) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง ความโน้มเอียง หรือแนวโน้มด้านความพร้อมที่จะแสดงออกในทางใดทางหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึกและอารมณ์

เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์ (2522 : 93) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ อันเป็นผลเนื่องจากการเรียนรู้และประสบการณ์ และเป็นการกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม หรือแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น ๆ ไปในทิศทางหนึ่ง อาจเป็นการสนับสนุนหรือต่อต้านก็ได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 14) ได้สรุปความหมายของเจตคติไว้ว่า "เจตคติ คือ ความคิดเห็น ซึ่งถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ (Emotion) ซึ่งทำให้บุคคลพร้อมที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เจตคติจะมีบทบาทในการช่วยให้เราปรับปรุงตนเอง ป้องกันตนเองให้แสดงออกถึงค่านิยมต่าง ๆ และช่วยให้บุคคลเข้าใจโลกที่อยู่รอบตัวเราประสบการณ์เดิมของบุคคลช่วยในการเกิดเจตคติ และเป็นตัวกำหนดเจตคติของบุคคล"

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2527 : 221) ได้ให้ความหมายว่า "เจตคติ เป็นกิริยาท่าทางที่รวม ๆ ของบุคคลที่เกิดจากความพร้อม หรือความโน้มเอียงของจิตใจ ซึ่งแสดงออกต่อสิ่งเร้าต่อสิ่งหนึ่ง ๆ เช่น ต่อวัตถุ สิ่งของและสถานการณ์ต่าง ๆ ในสังคม โดยแสดงออกมาในทางสนับสนุน ซึ่งมีความรู้สึกเห็นดี เห็นชอบต่อสิ่งเร้านั้น หรือในทางต่อต้านเป็นความรู้สึกที่ไม่เห็นดีไม่เห็นชอบต่อสิ่งเร้านั้น"

พรรณี 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 ท่าที หรือ ความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และคำว่า คติ แปลว่า แบบอย่าง หรือวิธี หรือแนวทาง เมื่อรวมเข้าด้วยกัน แปลว่า แบบอย่างของความรู้สึก ซึ่งหมายถึง ความรู้สึกที่เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

ทัศนคติ เป็นสภาพความพร้อมทางด้านจิตของบุคคล ซึ่งเป็นผลรวมของความคิดเห็น ความเชื่อของบุคคลที่ถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ความรู้สึก และทำให้บุคคลพร้อมที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคล ในการที่จะมีปฏิกิริยาตองสนองในลักษณะที่ชอบ

หรือไม่ชอบต่อสิ่งนั้น สิ่งนั้นในที่นี้ อาจจะเป็นบุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์ เป็นต้น (เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ 2540 : 7)

ทัศนคติ (Attitude) บ้างก็ใช้คำว่า "เจตคติ" บ้างก็ใช้คำว่า "ท่าที" และได้ให้ความหมายว่า ทัศนคติ คือ ผลผสมผสานของความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็น ความรู้ และความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง คนใดคนหนึ่ง สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ๆ ซึ่งออกมาในรูปการประเมินค่า อันอาจเป็นไปในทางยอมรับหรือปฏิเสธก็ได้ และความรู้สึกเหล่านี้ มีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งขึ้น ดังนั้น พฤติกรรมของมนุษย์ก็ คือ การแสดงออกซึ่งทัศนคติของเขา อันเป็นผลมาจากความคิด ความเชื่อ ความรู้ ประสบการณ์ ภูมิหลังและการเรียนรู้ที่ผ่านมาของบุคคลนั้น ๆ ในแง่ของความเชื่อนั้น ทัศนคติทุกทัศนคติจะรวมเอาความเชื่อเข้าไว้ด้วยทั้งนี้ มิได้หมายความว่า ความเชื่อทุกอย่างจะเป็นทัศคติ เมื่อทัศนคติของบุคคลถูกรวบรวมไว้ด้วยกันอย่างมีโครงสร้าง นั่นก็คือ ระบบค่านิยม และเมื่อบุคคลมีความแตกต่างกัน ทัศนคติของแต่ละบุคคลที่มีต่อสิ่งเดียวกันจึงแตกต่างกันไปด้วย (สร้อยตระกูล อรรถมานะ 2545 : 64)

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

นอกจากนี้ ยังกล่าวว่า เจตคติ สามารถเกิดได้ 2 ลักษณะ คือ

1.เจตคติทางบวก (Positive) เป็นความพร้อมที่จะตอบสนอง ในลักษณะของความพึงพอใจเห็นด้วย ทำให้บุคคลอยากกระทำอยากได้ หรืออยากเข้าใกล้สิ่งนั้น

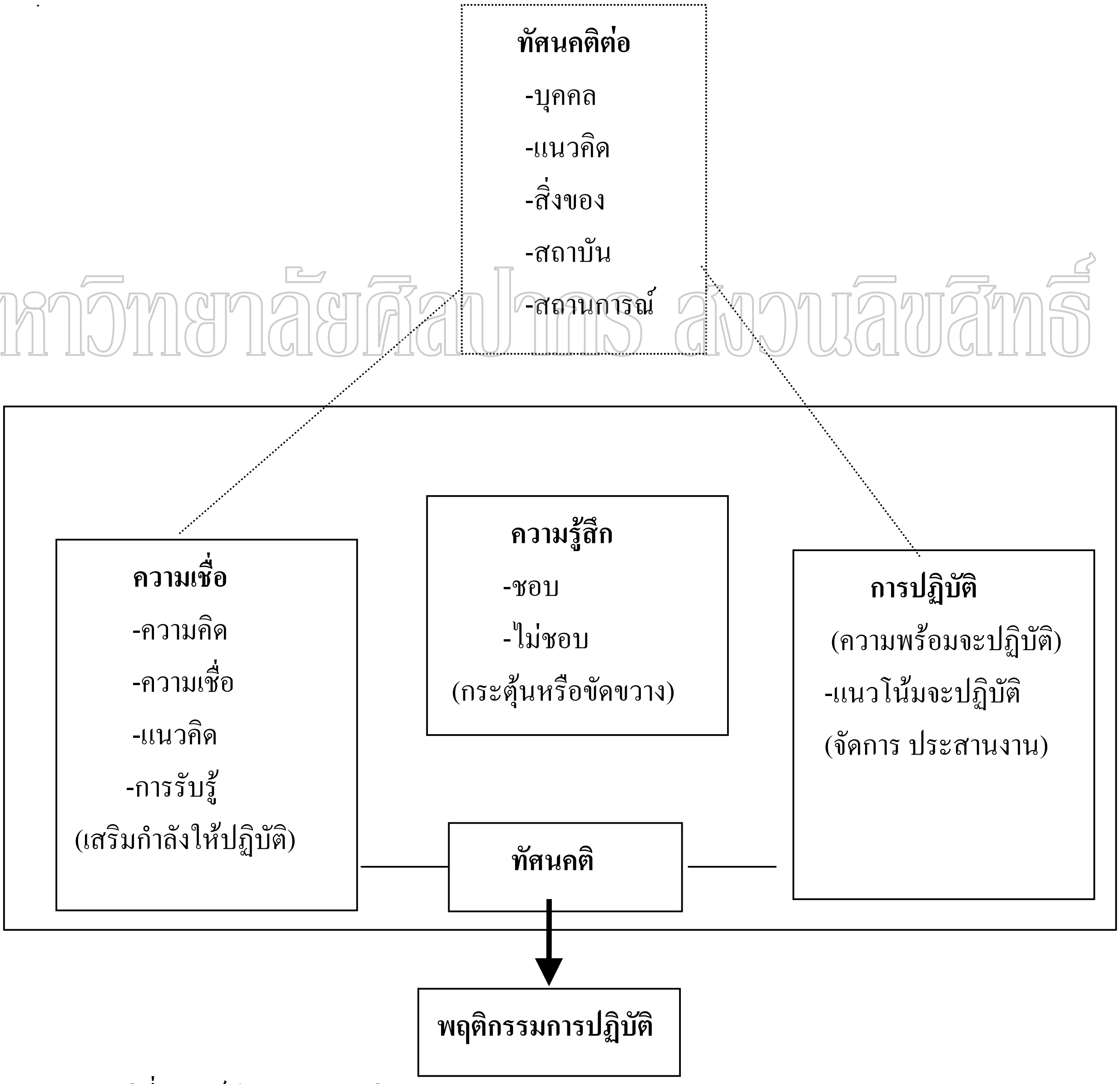
2.เจตคติทางลบ (Negative) เป็นความพร้อมที่จะตอบสนอง ในลักษณะของความไม่พึงพอใจ ไม่เห็นด้วย ซึ่งอาจทำให้บุคคลเกิดความเบื่อหน่าย ชิงชังหรือต้องการหนีให้ห่างสิ่งนั้น

สรุปได้ว่า เจตคติมีลักษณะที่สำคัญ คือ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือเป็นผลมาจากการปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของชีวิต ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ และเป็นตัวชี้นำหรือความรู้สึกภายในที่บุคคลประเมินมโนมติเกี่ยวกับลักษณะของสิ่งเร้า ทั้งในด้านคุณภาพ และความเข้มในด้านบวกไปจนถึงด้านลบ

องค์ประกอบของเจตคติ (Attitude Factors)

ทัศนคติ เกิดจากองค์ประกอบหลายอย่าง หรืออาจกล่าวอย่างกว้าง ๆ ได้ว่า ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เกิดจากวัฒนธรรมนั่นเอง ทัศนคติสามารถเรียนรู้โดยบุคคล จากสิ่งแวดล้อมตลอดชีวิตของบุคคล สถานที่แห่งแรกที่มีบทบาทในการปลูกฝังทัศนคติ คือ บ้านหรือครอบ

ครัว พ่อ-แม่ และสิ่งแวดล้อมในบ้านมีอิทธิพลต่อการเกิดทัศนคติในตัวบุคคลได้มาก และมีผลต่อรูปแบบของการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ในอนาคตด้วย นอกจากนี้ ครอบครัวยังมีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังทัศนคติ ซึ่งครอบครัวได้พิจารณาแล้วว่าเป็นสิ่งที่เหมาะสมกับสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งทัศนคติเกี่ยวกับการทำงาน ตลอดจนสัมฤทธิผลในการทำงานของบุคคลก็ปลูกฝัง ตั้งแต่ที่บ้าน นอกจากนี้ กลุ่มต่าง ๆ ที่บุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องตลอดช่วงชีวิต ได้แก่ กลุ่มเพื่อนในโรงเรียน กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มเพื่อนในวิชาชีพเดียวกัน เป็นต้น กลุ่มอิทธิพลเหล่านี้จะมีบทบาทในการปลูกฝังทัศนคติใหม่ ส่งเสริม หรือปรับปรุงทัศนคติเดิมของบุคคลได้ (เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ 2540 : 8) ดังแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 องค์ประกอบเจตคติ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ที่มาของเจตคติ

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

ประสบการณ์ส่วนบุคคล การมีประสบการณ์ไม่ว่าจะเป็นโดยทางตรงหรือทางอ้อม ย่อมก่อให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้น ๆ โดยทั่วไปประสบการณ์ส่วนบุคคลจะกระทบโดยตรงต่อองค์ประกอบด้านความคิดของทัศนคติ ประสบการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกพอใจ ย่อมก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น ตรงกันข้ามหากประสบการณ์นั้น ๆ ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจ บุคคลก็จะเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น ๆ อาทิ บุคคลบุคคลหนึ่ง มีผู้บังคับบัญชา ซึ่งทำหน้าที่ผู้บังคับบัญชาที่ดี เขาจึงเกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้บังคับบัญชาของเขา ซ้ำองค์การที่เขาเป็นสมาชิกอยู่นั้น ก็เป็นองค์การที่ดี ดำเนินงานอย่างมีประสิทธิผลประสิทธิภาพ สิ่งเหล่านี้ จึงทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์การ และต่องานที่ทำหรือการที่ผู้บังคับบัญชาไม่ทำหน้าที่ผู้บังคับบัญชาที่ดี และชอบดุว่าผู้ใต้บังคับบัญชาบ่อย ๆ ผู้ใต้บังคับบัญชาอาจเกิดทัศนคติที่ไม่ดี ต่อผู้บังคับบัญชาคนนั้นได้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การศึกษาเล่าเรียน การอบรมสั่งสอน กระบวนการเรียนรู้ทางสังคม (socialization process)ทั้งที่ได้จากกลุ่มปฐมภูมิ (primary group) คือ ครอบครัว และกลุ่มทุติยภูมิ (secondary group) ได้แก่ โรงเรียน สมาคม พรรคการเมือง เป็นต้น ทั้งในรูปที่เป็นแบบแผนหรือเป็นทางการ (formal) อาทิ การเรียนในโรงเรียน การเป็นสมาชิกในองค์การ หรือในรูปที่ไม่เป็นแบบแผน หรือไม่เป็นทางการ (informal) อาทิ การได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากพ่อแม่พี่น้อง ความสัมพันธ์กับเพื่อน อิทธิพลของสื่อมวลชน รวมตลอดถึงสังคมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ ซึ่งมีขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ค่านิยมแวดล้อมอยู่ แนวทางต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว ล้วนแต่เป็นทางที่จะหล่อหลอมก่อให้เกิดทัศนคติในตัวบุคคลได้ทั้งสิ้น

นอกจากนี้ ยังมีบ่อเกิดอื่น ๆ ของทัศนคติอีก ได้แก่ การเลียนแบบผู้อื่น (imitation) ซึ่งเป็นการเลียนแบบอย่างที่ตนชอบ ยอมรับ หรือเคารพ เพื่อทำให้เข้ากับคนที่ตนนิยมรักใคร่ การลอกเลียนแบบนี้ อาจก้าวไปถึงการถ่ายแบบโดยพยายามทำตนให้เหมือนกับอีกบุคคลหนึ่งในแง่ความรู้สึกนึกคิดด้วย (identification) ทั้งนี้ เพื่อจะทำตนให้เหมือนกับบุคคลที่ตนอยากเป็นพวกเดียวกับเขา ความประทับใจที่รุนแรงก็มีส่วนในการสร้างทัศนคติ เช่นกัน อาทิ เคยเห็นภาพยนตร์แสดงถึงความ

โหดเหี้ยมของนาซี ก็เกิดทัศนคติไม่ดีต่อนาซี หรือแม้แต่บุคลิกภาพก็มีผลต่อการเกิดของทัศนคติ อาทิ คนที่มีบุคลิกภาพแบบชอบแสดงออก (extrovert) จะมีทัศนคติที่ชอบสังคมไม่ต่อต้านสังคม

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 โดยเจตคติของคนงานจะเปลี่ยนไปตามบาบาททางสังคมที่ตนดำรงอยู่ การศึกษานี้ ย่อมแสดงให้เห็น อิทธิพลของบทบาทที่มีต่อเจตคติและความเชื่อของบุคคล นอกจากนี้ บุคคลยังเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองจากบทบาทที่ตนมีอยู่ด้วย โดยบุคคลอาจพัฒนาเจตคติเกี่ยวกับตนเอง จากเจตคติของบุคคลอื่นที่มีต่อเรา

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

วินัย วีระวัฒนานนท์ (2532 : 40) ได้อธิบายว่า การที่คนเรามีเจตคติ อย่างไรนั้น จะต้องมีสิ่งใดสิ่งหนึ่งมาเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความคิดอย่างนั้นขึ้นมา ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดเจตคติอย่างใดอย่างหนึ่งนั้น อยู่บนรากฐานของโครงสร้าง 4 ประการ คือ

1.โครงสร้างในการปรับตัว (Adaptive Function) เช่น คนที่มาทำงานในกลุ่มอนุรักษ์สัตว์ป่าครั้งแรกเขาอาจยังไม่เห็นด้วยกับการอนุรักษ์สัตว์ป่า แต่เพื่อทำให้เขาสามารถอยู่ในกลุ่มคนดังกล่าวได้ เจตคติของเขาก็มีโอกาสที่จะเห็นคล้อยตามกับการอนุรักษ์สัตว์ป่าไปในที่สุด

2.โครงสร้างในการใช้วิจารณญาณ (Cognitive Function) ปัจจัยในการเกิดเจตคติในข้อนี้ คือ การส่งถ่าย (Tranfer) เจตคติที่มีต่อสิ่งหนึ่งไปยังสิ่งอื่น ๆ ที่จัดอยู่ในกลุ่ม หรือลักษณะอย่างเดียวกัน ที่กล่าวว่าการพัฒนาเจตคติ จะเป็นไปตามหลักการถ่ายทอดแบบอย่าง จากสภาพการณ์หนึ่ง ไปสู่อีกสภาพการณ์หนึ่ง

3.โครงสร้างที่เป็นความต้องการ (Need Gratification Function) มีลักษณะคล้าย ๆ กับความต้องการที่เป็นธรรมชาติทั่วไป

4.โครงสร้างในการป้องกันตัว (Ego-Defence Function) คือ เจตคติที่เกิดจากอันตราย หรือประสบการณ์ในทางที่ไม่ดี เมื่อไปพบหรืออยู่ในสถานการณ์เดิมอย่างนั้นเข้าอีก เจตคติอย่างเดิม ก็ยังคงมีต่อสิ่งใหม่นั้นอีก

เราอาจสรุปได้ว่า กระบวนการเกิดเจตคติประกอบด้วย โครงสร้างในการปรับตัว และโครงสร้างในการป้องกันตัวของบุคคล เพื่อให้สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เจตคติของบุคคลถูกควบคุมโดยสังคมที่เขาเจริญเติบโตมา และบทบาททางสังคมที่เขาดำรงอยู่ โครงสร้างในการใช้วิจารณญาณ และโครงสร้างที่เป็นความต้องการของบุคคลแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน ตามปัจจัยทางจิตวิทยา

การเปลี่ยนแปลงเจตคติ

ชม ภูมิภาค (2523 : 90) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เจตคติเปลี่ยนแปลงว่า ประกอบด้วย

1.แหล่งที่มาของสิ่งสื่อสาร ได้แก่ ศักดิ์ศรีของผู้สื่อสาร ความจงใจ ความชอบพอกัน ลักษณะความคล้ายกันของกลุ่มอ้างอิง บุคคลผู้มีชื่อเสียง

2.เนื้อหาที่สื่อสาร เช่น ความใหม่ของเนื้อหา ความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจในเนื้อหา

3.สถานการณ์ เช่น การใช้บางสิ่งหนุนสิ่งที่สื่อสาร การกระตุ้นให้เกิดการตกใจกลัว การหันเหความสนใจไปทางอื่น ตลอดจนความกดดันของกลุ่ม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

นวม สงวนทรัพย์ (2534 : 77 -78) อธิบายความหมาย ของการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ของคนอาจเกิดจากปัจจัย ดังต่อไปนี้

1.การติดต่อสื่อสาร ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วารสาร หนังสือ เป็นต้น เป็นสื่อสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเจตคติ

2.การติดต่ออย่างใกล้ชิด ซึ่งความใกล้ชิด จะทำให้คนได้เรียนรู้สภาพที่แท้จริงของแต่ละฝ่าย ความเข้าใจผิดก็จะหายไป

3.อิทธิพลส่วนบุคคล อิทธิพลส่วนบุคคลที่เกิดมาจากอัตลักษ์ บุคลิกภาพและคุณสมบัติทางจิตใจ ที่แสดงออกมาทางกายกรรมและวจีกรรมบุคคลเพียบพร้อมด้วยคุณสมบัติที่ดี 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

2.3เนื้อหาของข่าวสาร 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 ดังนั้นการที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคม ย่อมจะทำได้ยากในกลุ่มคนที่มีอายุ ซึ่งตรงกันข้ามกับกลุ่มผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ที่พร้อมจะเปลี่ยนแปลงสังคม และการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง หรือสร้างทัศนคติของบุคคลเหล่านั้นด้วย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

4.วิธีการส่งสาร หรือข้อมูล (Chanel)

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ทำให้เจตคติเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วยการติดต่อสื่อสาร ซึ่งรวมไปถึงแหล่งที่มาของข่าวสาร สาร วิธีส่งสาร ผู้ส่งสารและลักษณะของผู้รับสารตลอดจนการติดต่ออย่างใกล้ชิด อิทธิพลส่วนบุคคลและการตัดสินใจของกลุ่ม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคลทั้งสิ้น จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงเจตคติหรือทัศนคติ เป็นเรื่องที่อาจทำความเข้าใจได้ไม่ยากนัก แต่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติในความเป็นจริง เป็นเรื่องที่ทำได้ไม่ง่ายเลย แต่เมื่อใดที่ทัศนคติได้ถูกสร้างขึ้นมา ทัศนคตินั้น จะกลายเป็นส่วนหนึ่งของบุคคลนั้น ด้วยเหตุนี้ จะเห็นว่าทัศนคติ มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการเลี่ยนแปลงทัศนคติ นับเป็นการเปลี่ยนแปลงบุคคลนั้น ๆ เลยทีเดียว (สร้อยตระกูล อรรถมานะ 2545 : 69)

ทฤษฎีการเปลี่ยนเจตคติ

เจตคติของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้จากปัจจัยต่าง ๆ ซึ่ง วินัย วีระวัฒนานนท์ (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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การวัดเจตคติ

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

หลักการวัดเจตคติ

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

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

แก่ การเลือกคู่ครอง อายุแรกสมรส ระยะการมีบุตรคนแรกและคนต่อไป ขนาดครอบครัว และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เป็นต้น

2.ทิศทาง(Direction)การวัดเจตคติโดยทั่วไปกำหนดให้มีทิศทางเป็นเส้นตรงต่อเนื่องกันในลักษณะซ้าย – ขวา หรือบวกกับลบ กล่าวคือ เริ่มจากเห็นด้วยอย่างยิ่งและลดความเห็นด้วยลงเรื่อย ๆ จนถึงมีความรู้สึกเฉย ๆ และลดต่อไปเป็นไม่เห็นด้วย จนไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ลักษณะของการเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย อยู่เป็นเส้นตรงเดียวกันและต่อเนื่องกัน

3. ความเข้ม (Intensity) กริยาท่าที หรือความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งเร้านั้น มีปริมาณมากน้อยแตกต่างกัน ถ้ามีความเข้มสูง ไม่ว่าจะเป็นไปในทิศทางใดก็ตาม จะมีความรู้สึกหรือกิริยาท่าทีรุนแรงมากกว่าที่ความเข้มเป็นกลาง

การวัดเจตคติ วัดโดยวิธีการต่าง ๆ ได้ดังนี้

1.สังเกตจากพฤติกรรมบุคคล ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำได้ยาก ผลลัพธ์ที่ได้ยังไม่อาจสรุปได้แน่นอนว่าเป็นเจตคติ เพียงแต่นำข้อมูลที่ได้จากการสังเกต ไปอนุมานว่าบุคคลนั้น มีเจตคติต่อสิ่งนั้น ๆ เป็นอย่างไร

2.วิธีการรายงานด้วยคำพูด โดยใช้แบบสอบถาม หรือการสัมภาษณ์ เป็นวิธีการวัดเจตคติแบบปรนัย (Objective) แบบหนึ่ง ซึ่งเป็นที่นิยมใช้ และศึกษาเปรียบเทียบได้กับบุคคลจำนวนมากอีกด้วย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3.วิธีการแปลความ เป็นวิธีการวัดเจตคติแบบอัตนัย เหมาะสำหรับใช้วัดบุคคลในจำนวนน้อย ซึ่งต้องอาศัยเวลามากในการวัด โดยผู้ถูกวัดจะแสดงความรู้สึกนึกคิดที่จะตอบคำถามได้อย่างไม่ถูกจำกัดในด้านเวลา และขอบเขตเนื้อหา

เครื่องมือที่ใช้วัดเจตคติ

เครื่องมือที่ใช้วัดเจตคติ เรียกว่า มาตรวัดเจตคติ ซึ่งเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดสิ่งที่เป็นนามธรรม ด้วยการแปลงเป็นปริมาณในเชิงเปรียบเทียบ นิยมใช้วัดพฤติกรรมหรือสิ่งต่าง ๆ ที่ไม่สามารถวัดออกมาเป็นตัวเลขโดยตรงได้ เช่น ความถี่ ความซื่อสัตย์ ค่านิยม เจตคติ ความเชื่อ ความสะอาด ความเหมาะสม และการปฏิบัติต่าง ๆ เป็นต้น ลักษณะสำคัญของแบบประเมินค่า อยู่ตรงคำตอบ ซึ่งมีลักษณะเป็นการเปรียบเทียบปริมาณมากหรือน้อย ผู้ตอบจะต้องตอบด้วยการประเมิน (Evaluate) สถานการณ์ที่เป็นสิ่งเร้าที่กำหนดให้ และเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว

ประเภทของแบบประเมินค่า

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

1.แบบไม่มีเกณฑ์เปรียบเทียบให้ (Noncomparative Rating Scales) แบบนี้ผู้ตอบจะต้องประเมินสิ่งเร้านั้น ตามความรู้สึกนึกคิดของตน เปรียบเทียบกับเกณฑ์อะไรก็ได้ ที่ผู้ตอบแต่ละคนจะเห็นว่าเหมาะสม ต่างคนต่างกำหนดเอง ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน แบบประเมินค่าที่ใช้กันทั่วไปส่วนมาก มีลักษณะเป็นแบบนี้ แม้แต่มาตรวัดเจตคติตามแบบของเธอร์สโตน (Thurstone’s Scale) ก็เป็นประเภทนี้

แบบประเมินค่าประเภทไม่มีเกณฑ์เปรียบเทียบนี้ แบ่งเป็น 2 ชนิด ได้แก่

1.1 แบบประเมินค่าด้วยเส้นกราฟ (Graphic Rating Scale) แบบประเมินชนิดนี้พยายามให้การประเมินมีลักษณะต่อเนื่อง โดยให้ผู้ตอบ ประเมินสิ่งเร้า ด้วยการทำเครื่องหมายลงบนกราฟเส้นตรงที่กำหนดให้ ชนิดนี้มี 2 ลักษณะ คือ

1.1.1แบบเป็นกราฟเส้นตรง มีตัวหนังสือบรรยายคุณลักษณะกำกับไว้หัวท้ายของเส้นตรง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1.1.2แบบเป็นกราฟเส้นตรง มีตัวหนังสือบรรยายคุณลักษณะกำกับไว้หัวท้ายของเส้นตรง และยังมีตัวเลขบอกปริมาณมากน้อยกำกับเส้นตรงไว้เป็นระยะ ๆ แบบประเมินด้วยเส้นกราฟนี้ เส้นตรงของแต่ละข้อจะมีความยาวเท่ากัน และไม่มีการแบ่งช่องบนเส้นตรงไว้ให้ก่อน ผู้ตอบจะเลือกกากบาทลงบนเส้นกราฟ ณ จุดใดก็ได้

1.2 แบบประเมินค่าด้วยคำตอบจำกัด (Itemized Rating Scale) แบบประเมินค่าชนิดนี้เป็นแบบกำหนดข้อความ คำตัวเลข หรือสัญลักษณ์ ไว้เป็นคำตอบให้เลือกแน่นอน มี 3 ลักษณะ ได้แก่

1.2.1 แบบกำหนดคำตอบเป็นข้อความ ลักษณะนี้ จะเลือกคำตอบ หรือข้อความที่มีลักษณะการเปรียบเทียบกันมา เรียงตามลำดับมากน้อยไว้ให้เลือกตอบ และจะมีจำนวนคำตอบมากน้อยและจะเชื่อได้น้อยกว่ามีมากคำตอบ เท่าที่พบทั่วไป มีตั้งแต่ 2 ถึง 7 ตัวเลือก เช่น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1.2.2 แบบกำหนดคำตอบเป็นกราฟ ลักษณะกำหนดเป็นกราฟเส้น มีคำบรรยายกำกับหัวท้าย และเส้นกราฟนั้น ถูกแบ่งเป็นคำตอบไว้แน่นอน มีตัวเลขกำกับไว้ จำนวนคำตอบนั้นส่วนมากมักกำหนดไว้อย่างน้อย 5 คำตอบ แต่ที่พบทั่ว ๆ มักมี 7 คำตอบ

1.2.3 แบบกำหนดคำตอบเป็นร้อยละ ลักษณะนี้ จะกำหนดปริมาณคำตอบไว้เป็นร้อยละโดยประมาณ 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 เกณฑ์ที่กำหนดให้นั้น อาจจะเป็นมาตรฐาน หรือไม่เป็นมาตรฐานก็ได้ แบบประเมินประเภทนี้ มีหลายชนิด ได้แก่

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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 มาตรวัดของเธอร์สโตน (Thurstone's Type) ,มาตรวัดของลิเคอร์ท (Likert's Scale),มาตรวัดของกัตต์แมน (Guttman 's Scale) และมาตรวัดของออสกูด (Osgood's Scale) (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ 2542 :132 - 149)

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

1.การตอบสนองต่อคำถาม หรือข้อความแต่ละข้อในแบบวัดจะมีลักษณะคงที่

2.ผลรวมของลักษณะคงที่ ของการสนองตอบในข้อทั้งหมดของแต่ละบุคคล จะมีลักษณะเป็นเส้นตรง หรือเกือบเป็นเส้นตรง

3.ผลรวมของลักษณะคงที่ของการตอบสนองในข้อหนึ่ง ๆ จะมีองค์ประกอบร่วมกันอยู่ตัวหนึ่ง นั่นคือ ผลรวมนี้แทนค่าลักษณะที่วัดได้อย่างหนึ่ง เพียงอย่างเดียว

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

1.วิธีของเทอร์สโตน มาตราวัดเจตคติตามวิธีของเทอร์สโตน กำหนดช่วงความรู้สึกของคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็น 11 ช่วง จากน้อยที่สุดจนถึงมากที่สุด แต่ละช่วงมีระยะห่างเท่า ๆ กัน (Method of Equal – Appearing Intervals) ข้อความที่บรรจุลงในมาตราวัดจะต้องนำไปให้ผู้ตัดสิน (Jude) พิจารณาว่าควรจะอยู่ในตำแหน่งใดของมาตรา และแต่ละข้อความก็ต้องหาค่าประจำข้อความคือค่าระดับ (Scale Value - S) หาในรูปของมัธยฐาน (Median) และแต่ละข้อความก็ต้องหาค่าประจำข้อความคือค่าระดับ (Quartile Deviation - Q) จำนวนข้อความที่ประกอบเป็นมาตราวัดเจตคติตามวิธีของเทอร์สโตน มีประมาณ 20 ข้อความ หรือมากกว่าเล็กน้อย

2.วิธีของลิเคอร์ท มาตราเจตคติตามวิธีของลิเคอร์ท กำหนดช่วงความรู้สึกของคนเป็น 5 ช่วง หรือ 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉย ๆ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อความที่บรรจุลงในมาตราวัดประกอบด้วยข้อความที่แสดงความรู้สึกต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ทั้งในทางที่ดี (ทางบวก) และในทางที่ไม่ดี (ทางลบ) และมีจำนวนพอ ๆ กัน ข้อความเหล่านี้ ก็อาจมีประมาณ 18–20 ข้อความ การกำหนดน้ำหนักคะแนนการตอบแต่ละตัวเลือกกระทำภายหลังจากที่ได้รวบรวมข้อมูลมาแล้ว โดยกำหนดตามวิธีให้น้ำหนัก (Arbitary Weighting Method) ซึ่งเป็นที่นิยมใช้มากที่สุด

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3.วิธีวัดเจตคติโดยใช้ความหมายทางภาษา (Semantic Differential Scale) วิธีนี้ผู้คิด คือ ออสกูด (Osgood) สเกลแบบนี้ใช้คำคุณศัพท์มาอธิบายความหมายของสิ่งเร้า โดยมีคุณศัพท์ตรงกันข้ามเป็นขั้วของมาตราวัด ออสกูด ออสกูดใช้สิ่งเร้านี้ว่า Concept คำคุณศัพท์ที่ใช้ในการอธิบายคุณลักษณะของสิ่งเร้านี้ ออสกูดพบว่าสามารถอธิบายได้ 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) เป็นคุณศัพท์แสดงถึงลักษณะกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ช้า-เร็ว เฉื่อยชา-กระตือรือร้น เป็นต้น

ลิเคอร์ท (Likert) ได้สร้างแบบวัดเจตคติ ที่เป็นที่นิยมมาก ซึ่งลิเคอร์ทถือว่าผู้มีเจตคติต่อสิ่งใดก็ย่อมจะมีโอกาสที่จะตอบเห็นด้วยกับข้อความที่สนับสนุนสิ่งนั้นมาก และโอกาสที่จะตอบเห็นด้วยกับข้อความที่ต่อต้านสิ่งนั้นจะมีอยู่น้อย ในทำนองเดียวกันผู้ที่มีเจตคติไม่ดีต่อสิ่งนั้นโอกาสที่จะเห็นด้วยหรือสนับสนุนสิ่งนั้นมีอยู่น้อย ในทำนองเดียวกันผู้ที่มีเจตคติไม่ดีต่อสิ่งนั้นโอกาสที่จะเห็นด้วย หรือสนับสนุนสิ่งนั้นมีอยู่น้อย และโอกาสจะตอบเห็นด้วยกับข้อความที่ต่อต้านสิ่งนั้นก็จะมีมาก (Edward 1957 : 151) คะแนนรวมของทุกข้อ จะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงเจตคติของผู้ตอบแบบวัดเจตคติของแต่ละคน วิธีสร้างแบบวัดเจตคติของลิเคอร์ท ครั้งแรกจะต้องรวบรวมข้อความที่เกี่ยวข้องในสิ่งที่จะศึกษานั้นให้มากที่สุด นำข้อความที่รวบรวมได้ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาให้เลือกตอบว่า เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย เพียงอย่างใดอย่างหนึ่งต่อข้อความแต่ละข้อ ผู้ตอบไม่ต้องทำใจเป็นกลางแต่ตอบตามความรู้สึกของตนเอง

แคลร์ (Claire 1966 : 315) ได้ชี้ให้เห็นข้อดีของแบบวัดเจตคติของลิเคอร์ท คือ ลิเคอร์ทให้ข้อมากกว่า จึงทำให้ครอบคลุมเนื้อหา ได้อย่างกว้างขวาง การสร้างก็ง่าย คือ ถ้ามีผู้ตอบสองคะแนนได้คะแนนเท่ากัน ผู้ตอบแต่ละคนอาจตอบเห็นด้วย และไม่เห็นด้วยในข้อที่แตกต่างกันและต่างระดับกัน แต่เมื่อรวมคะแนนแล้ว ได้คะแนนเท่ากัน ถือว่าบุคคลมีเจตคติอยู่ในระดับเดียวกันทั้ง ๆ ที่ตอบแต่ละข้อไม่เหมือนกัน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

2.4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

ผู้ค้นคิดทฤษฎี ประกอบด้วย Caplan, Casel and Core ในปี ค.ศ. 1972 การสนับสนุนทางสังคมมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีที่เป็นผลมาจากการศึกษาด้านสังคมจิตวิทยา ซึ่งพบว่า "การตัดสินใจส่วนใหญ่ของคนนั้น จะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคลผู้ซึ่งมีความสำคัญ และมีอำนาจเหนือกว่าตัวเราอยู่ตลอดเวลา''

แรงสนับสนุนทางสังคม มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อพฤติกรรมอนามัยของคน ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจการป้องกันโรคการส่งเสริมสุขภาพ และการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ (2528) ได้สรุปความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมว่า หมายถึง "ผู้รับแรงสนับสนุน" ได้รับความช่วยเหลือ ด้านข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของ การสนับสนุนด้านจิตใจจาก "ผู้ให้การสนับสนุน" ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคนและยังมีผลทำให้ผู้รับได้ปฏิบัติในทิศทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึง การมีสุขภาพอนามัยดี และมีการแบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) คือ การให้ความพอใจ การยอมรับนับถือความห่วงใย การกระตุ้นเตือน

2. การให้การสนับสนุนในการให้การประเมิน (Appraisal support) คือ การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) การเห็นพ้อง การให้การรับรอง หรือการยอมรับในสิ่งที่คนอื่น แสดงออกมา (Affirmation) รวมถึงการสนับสนุนทางสังคมซึ่งอาจเป็นช่วยเหลือ โดยตรงหรือโดยอ้อมก็ได้

3. การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) คือ การให้คำแนะนำ (Suggestion) ให้คำปรึกษา (Advice) และการให้ข่าวสาร (Infornation)

4. การให้การสนับสนุนทางด้านของเครื่องมือ (Instrumental support) คือ การให้การสนับสนุนทางด้านแรงงาน เงิน เวลา เป็นต้น

แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม

โดยปกติกลุ่มสังคมแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภท คือ กลุ่มปฐมภูมิ และกลุ่มทุติยภูมิ

1.กลุ่มปฐมภูมิ เป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัวสูง กลุ่มนี้ ได้แก่ ญาติ พี่น้อง และเพื่อนบ้าน

2. กลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์กันตามแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคม กลุ่มนี้ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่น ๆ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่ามีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

อาจกล่าวสรุปได้ว่า แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมนั้น มีทั้งแหล่งปฐมภูมิและแหล่งทุติยภูมิ ซึ่งมีความสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

3. แนวคิดและทฤษฎีที่ประยุกต์ใช้ในงานวิจัย

แนวคิดของการเกิดพฤติกรรมจากปฏิสัมพันธ์ของปัจจัย 3 ประการ ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแนวคิดหนึ่ง ซึ่งแม้ปัจจุบัน จะมีการนำไปใช้น้อยลงแต่ยังมีผู้ให้ความสนใจและนำไปใช้วัดพฤติกรรมสุขภาพ คือ KAP Model คือ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (Knowledge Attitude Practice ; KAP) KAP เป็น Model หนึ่ง ซึ่งนำมาใช้วัดพฤติกรรมสุขภาพกันอย่างกว้างขวางในช่วง คศ.1960-1970 เพื่อหาระดับของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีแนวคิดพื้นฐานว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นองค์รวมของความรู้และทัศนคติ (A.L. Knutson, 1965)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ความรู้ (Knowledge) ในที่นี้หมายถึง ความสามารถในการจำได้ หรือระลึกได้ถึงประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตที่ได้รับรู้มา แบ่งออกได้เป็นความรู้เฉพาะเรื่องเฉพาะอย่าง ความรู้เกี่ยวกับวิธีการแก้ปัญหาเกี่ยวกับความหมาย ทฤษฎี กฎเกณฑ์ต่าง ๆ เป็นต้น ระดับของพฤติกรรมที่จัดอยู่ในกลุ่มความรู้สึก คือ

1.ความเข้าใจ (Comprehension) ซึ่งนำมาใช้ในการแปลความหมาย ให้ความหมาย คาดคะเน และนำความรู้ไปประยุกต์ใช้

2.การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นหนึ่งของพฤติกรรมพุทธิปัญญา ซึ่งสามารถแยกแยะองค์ประกอบของปัญหา หรือประสบการณ์ออกเป็นส่วน ๆ เพื่อนำความเข้าใจอย่างละเอียด และเห็นความสำคัญที่แน่ชัดขององค์ประกอบต่าง ๆ รวมทั้ง เล็งเห็นหลักของการผสมผสานระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น

3. การสังเคราะห์ (Synthesis) คือ ความสามารถในการนำเอาส่วนประกอบย่อยๆ หลายส่วนมารวมเข้าด้วยกัน เป็นส่วนรวมที่มีโครงสร้างที่แน่ชัด กล่าวคือ สามารถนำเอาประสบการณ์

เก่ามารวมเข้ากับประสบการณ์ใหม่แล้วสร้างเป็นแบบแผน หรือหลักสำหรับการปฏิบัติอย่างมีระเบียบแบบแผน

ทัศนคติ M. Fishbein และ I. Ajzen (1975) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นความรู้สึก ท่าทีการให้คุณค่า การรับเรื่อง การเปลี่ยนปรับปรุง ค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบายและการวัด เพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล จะต้องใช้เครื่องมือพิเศษที่สร้างขึ้นโดยเฉพาะ เนื่องจากความรู้สึกภายในของคนนั้นยากต่อการจะวัดจากพฤติกรรมที่แสดงออกภายนอก

การเกิดพฤติกรรมด้านทัศนคติ แบ่งออกเป็นขั้นตอน ดังนี้ (มัลลิกา มัติโก 2534 : 13)

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 พฤติกรรมที่แสดงออกนี้ อาจเป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้ปฏิบัติในทันที แต่คาดคะเนว่าจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป ซึ่งพฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดงออกมาจะสามารถวัดหรือประเมินได้ง่าย แต่กระบวนการก่อให้เกิดพฤติกรรมจะต้องอาศัยการตัดสินใจหลายขั้นตอน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

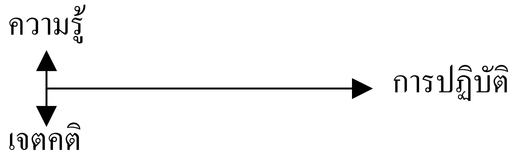
ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง ซึ่งชวาร์ท (Schwart 1975 : 57, อ้างถึงใน จำเนียร สุ่มแก้ว 2545 : 10) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ 4 รูปแบบ คือ

1. เจตคติเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดความรู้ และการปฏิบัติ ดังนั้นความรู้กับเจตคติ จึงมีผลต่อการปฏิบัติ ซึ่งสรุปได้ดังแผนภาพดังนี้

ความรู้ ←→ เจตคติ ←→ การปฏิบัติ

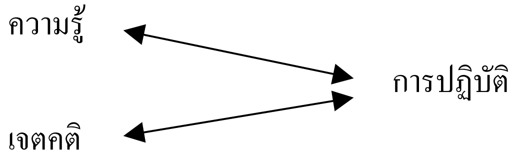
จากแผนภาพการแสดงพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกายแล้วจะมีผลทำให้มีความรู้ความเข้าใจที่ดีมีพฤติกรรมในการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามมา ทั้งนี้ ความรู้ความเข้าใจไม่มีผลต่อการปฏิบัติโดยตรง แต่มีเจตคติเป็นตัวกลาง

1. ความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กัน และทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา



จากแผนภาพ การออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างนั้น จำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการออกกำลังกาย และมีเจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกายจึงจะก่อให้เกิดพฤติกรรมในการออกกำลังกายตามมา

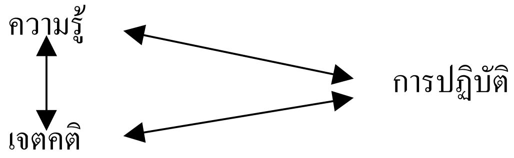
2. ความรู้และเจตคติ ต่างทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน



มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

จากแผนภาพ การที่กลุ่มตัวอย่างจะมีการออกกำลังกายนั้น ถ้ามีความรู้ความเข้าใจในการออกกำลังกาย ก็จะมีเกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง ขณะเดียวกันถ้ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย ก็จะมีเกิดการปฏิบัติในการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ทั้งนี้ ความรู้ เจตคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน

3. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติ ทั้งทางตรง ทางอ้อม สำหรับทางอ้อมนั้น มีเจตคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา



จากแผนภาพ การที่กลุ่มตัวอย่างจะมีการออกกำลังกายนั้น อาจมีความรู้ความเข้าใจเพียงอย่างเดียวหรือมีเจตคติที่ดีด้วย ก็จะยิ่งส่งเสริมให้มีการปฏิบัติหรือการออกกำลังกายมากขึ้นอีกด้วย

นอกจากนี้ จินตนา ยูนิพันธ์ (2537 : 31) ยังได้เสนอแนวคิดสนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไว้ว่า ความรู้ความเข้าใจและหลักการในเรื่องมโนทัศน์ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนประสบการณ์ในการปฏิบัติงานนั้น เป็นปัจจัยพื้นฐานที่บุคคลจะพิจารณาตัดสิน

ในแก้ปัญหาต่างๆ ตลอดจนเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ และ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 14) กล่าวว่า เจตคติ จะเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้ความเข้าใจที่บุคคลได้รับจากการกระทำหรือการปฏิบัติ ถ้าเขามีทัศนคติที่ดีรวมกับองค์ประกอบอื่น ๆ ที่จะกระตุ้นการปฏิบัติ แล้วบุคคลจะมีแนวโน้มที่จะกระทำหรือปฏิบัติมากกว่าบุคคลที่มีทัศนคติที่ไม่ดี

ผู้วิจัย ได้นำแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมาแล้วนั้น นำมาประยุกต์ใช้กับการวิจัยในครั้งนี้ นับเป็นเพียงบางส่วนที่อธิบายการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์ สิ่งหนึ่งที่พึงระลึกไว้ก็ คือ พฤติกรรมมนุษย์เป็นพลวัต (Dynamic) โดยมีปัจจัยจำนวนมากเป็นตัวกำหนดเงื่อนไขและรูปแบบ ดังนั้น จึงไม่มีแนวคิดหรือทฤษฎีเดียวที่สมบูรณ์ จนสามารถอธิบายพฤติกรรมมนุษย์ได้ครอบคลุมทั้งหมด (มัลลิกา มัลติโก 2534 : 14) ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดของการเกิดพฤติกรรมจากปฏิสัมพันธ์ของปัจจัย 3 ประการ นำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ โดยประยุกต์ใช้ KAP Model คือ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (Knowledge Attitude Practice;KAP) ซึ่งได้นำมาใช้วัดพฤติกรรมสุขภาพกันอย่างกว้างขวางในช่วง คศ.1960 - 1970 เพื่อหาระดับของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น และในด้านของพฤติกรรมเกี่ยวกับเทคนิคการออกกำลังกาย และข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายในรูปแบบของการออกกำลังกายแบบในวิถีชีวิตประจำวัน และการออกกำลังกายแบบมีแบบแผน ซึ่งส่งผลเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดของผู้วิจัยเอง (Research Conceptual Framework) เพื่อศึกษาความรู้ที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ มีตัวแปรอิสระที่ศึกษาร่วมกัน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล สำหรับตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความรู้ด้านการออกกำลังกาย เจตคติด้านการออกกำลังกาย ปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย ผู้วิจัยแยกกันศึกษาตามวัตถุประสงค์ และตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย จะเห็นได้ว่าพฤติกรรม หรือการกระทำต่าง ๆ ของบุคคล เป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยต่าง ๆ และพฤติกรรมใด ๆ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยร่วมกันเสมอ โดยไม่ควรนำปัจจัยใด ปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาโดยเฉพาะ เนื่องจากการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายนั้น จะต้องเกี่ยวข้องด้านพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ จึงต้องศึกษาแนวคิดทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ เช่นกัน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัย ได้ศึกษางานวิจัยที่สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย จะเห็นได้ว่า ไม่มีผู้ที่วิจัยในกลุ่มสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ ดังนี้

คำรณ ธนาธร (2537) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 667 คน พบว่า ปัจจัยด้านหลักด้านการรับรู้ในเรื่องการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 ปัจจัยด้านหลักด้านทัศนคติต่อออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 ปัจจัยเสริมด้านระบบสนับสนุนขององค์กรไม่มีความสัมพันต่อออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปัจจัยสนับสนุนด้านการสนับสนุนทางสังคม ในการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

พัลลภ คำลือ (2543) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 852 คน พบว่า ปัจจัยหลักในการรับรู้เรื่องออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับสูง นักศึกษามีความคิดเห็นว่า การออกกำลังกายมีประโยชน์ทำให้ร่างกายแข็งแรง ปัจจัยหลักด้านทัศนคติต่อการออกกำลังกายจัดว่าอยู่ในระดับสูง โดยพบว่า กลุ่มนักศึกษาเห็นว่าการออกกำลังกายเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ปัจจัยเอื้อด้านระบบสนับสนุนขององค์ในการออกกำลังกายจัดอยู่ระดับปานกลาง นักศึกษาคิดเห็นว่ามหาวิทยาลัยมีพื้นที่สำหรับออกกำลังกายเพียงพอปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายจัดอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษามีความคิดเห็นว่าการแนะนำของเพื่อนนักศึกษามีคะแนนสูงสุด

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

สุนรี ศรีผุดผ่อง (2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนัก

งานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 190 คน พบว่า เจ้าหน้าที่มีการออกกำลังกายร้อยละ 60.50 วิธีที่นิยมคือ วิ่ง หรือเดิน ร้อยละ 47.80 ระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ 15-30 นาที ร้อยละ 60.9 ความถี่ในการออกกำลังกายเฉลี่ยสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับปานกลาง เพศชายและคนโสดมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิงและคนที่มีคู่สมรส/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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

วีระพันธุ์ 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 นักศึกษาที่มีเพศและหลักสูตรที่กำลัง

ศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายแตกต่างกัน แต่นักศึกษาที่มีชั้นปีที่กำลังศึกษา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนและความเพียงพอของรายได้ เมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่ายแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกัน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ ความรู้ และเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคล กลุ่ม องค์กรที่เกี่ยวข้องและแหล่งประโยชน์ สิ่งอำนวยความสะดวก

ศักดิ์ชัย นพพลกรัง (2545) ได้ศึกษาการออกกำลังกายและการพักผ่อนของผู้มาใช้บริการสวนน้ำบุ่งตาหลั่วเฉลิมพระเกียรติ 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) ได้ศึกษาพฤติกรรมออกกำลังกายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มนักศึกษาปริญญาตรี ภาคปกติ สถาบันราชภัฏจันทรเกษม กรุงเทพมหานคร จำนวน 638 คน พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย ต่างกันมีความแตกต่างกันในเรื่อง ทัศนคติการรับรู้สมรรถนะตนเอง ทัศนคติการรับรู้อุปสรรคตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม เพศ การมีเพื่อนออกกำลังกาย การร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย การมีสถานที่ออกกำลังกาย ระยะเวลาเดินทางไปออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สุริยา ขันธควร (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 ร่างกายแข็งแรงร้อยละ 55.25 และเหตุผลในการไม่ออกกำลังกาย คือ ไม่มีเวลา ร้อยละ 52.45 กิจกรรมที่นิยมในการออกกำลังกาย คือ เต้นแอโรบิค 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 มีเจตคติด้านการ

ออกกำลังกาย ในระดับดี ร้อยละ 56.75 และมีการปฏิบัติด้าน การออกกำลังกาย ในระดับดีมาก ร้อยละ 84.38

สุรีรัตน์ ฉิมเพ็ชร (2546) ได้ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเลาขวัญ จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 257 คน พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามเพศ รายได้ของครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้าน ได้ร้อยละ 26.3 และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ร้อยละ 20.10

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่า ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน ก็เปลี่ยนแปลงจากโรคติดเชื้อเป็นโรคไม่ติดต่อ ส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน เบาหวาน อุบัติเหตุ เป็นต้น ซึ่งมีผลมาจากด้านปัจจัยทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมของประชาชนมากขึ้นตามลำดับและประชาชนคนไทย มีการเปลี่ยนแปลงในแบบแผนการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมต่าง ๆ เช่น การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การทำงาน อารมณ์ความเครียด ค่านิยมในชีวิต ซึ่งผลต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดจากเมตาโบลิซึม (Metabolism) ซึ่งเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ สะสมเป็นเวลานาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น (พันธุ์ทิพย์ รามสูต 2540 : 63) ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง ความดันโลหิตสูง ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร น้ำหนักตัวมากเกินไป ความเครียด และขาดการออกกำลังกาย (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ 2538 : 58) โรคไม่ติดต่อนี้ สามารถป้องกันได้โดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมแบบแผนการดำเนินชีวิตที่สม่ำเสมอ และจากการที่รัฐบาล ได้มีนโยบาย คือ กลยุทธ์รวมพลังสร้างสุขภาพ (Empowerment for health) เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2545 ซึ่งประกอบด้วย 5 อ. ได้แก่ ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ อนามัยชุมชน อโรคยา และในปี 2548 อบายมุข เป็น 6 อ. (วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2547 : 28 – 29) รัฐบาลได้ประกาศให้ปี 2545 และปี 2546 เป็น “ปีแห่งการสร้างสุขภาพ” โดยประกาศให้ปี 2545 เป็นปีแห่งการเริ่มต้นสร้างสุขภาพทั่วไทยอย่างจริงจัง ภายใต้กลยุทธ์รวมพลังสร้างสุขภาพเพื่อให้ประชาชน ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชน มีส่วนร่วมสนับสนุนให้เกิดการ “สร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ” พร้อมกันนั้นรัฐบาล โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้สนับสนุนให้เกิดกิจกรรมสร้างสุขภาพ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง เริ่มที่รณรงค์ให้ประชาชนออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและสนับสนุนให้เกิดชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ หรือชมรมสร้างสุขภาพให้กระจายไปทั่วประเทศ โดยมีเป้าหมายให้มีชมรมครบทุกหมู่บ้าน (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ 2547 : 4)

ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุน เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมให้ประชาชนในจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพด้านอื่น ๆ ที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ตามนโยบาย Healthy Thailand ของรัฐบาลต่อไป

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีกับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกายกับ โดยผู้วิจัยกำหนดใช้รูปแบบวิธีการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยวิธีการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

ประชากรและการเลือกตัวอย่าง

ประชากร : ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ สมาชิกที่จดทะเบียนเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย จำนวน 200 ชมรม ซึ่งมีจำนวนสมาชิกทั้งสิ้น 9,070 คน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การเลือกตัวอย่าง

<u>ขั้นตอนที่ 1</u> การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คำนวณด้วยสูตรของยามาเน่(Taro Yamane,1973 : 725 อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์ 2543 : 128) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 สำหรับความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 5 การกำหนดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรคำนวณ ดังนี้

สูตร
$$n = \frac{N}{1 + (Ne^2)}$$

เมื่อ N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง = 0.05

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

แทนค่า
$$n = \frac{9{,}070}{1 + (9{,}070 \times 0.05^2)}$$

= 383 คน

<u>ขั้นตอนที่ 2</u> วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

2.1. การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

โดยใช้สมาชิกชมรมเป็นหน่วยสุ่ม (Sampling Units) (สมเจตน์ ไวยาการณ์ 2544 : 180) ผู้วิจัยจำแนกชมรมสร้างสุขภาพในจังหวัดราชบุรี ออกเป็น 10 อำเภอ จำนวน 200 ชมรม คิดเป็นจำนวนสมาชิกทั้งสิ้น 9,070 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามแต่ละอำเภอ และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละอำเภอให้ได้สัดส่วนกัน (Proportionate Sampling) (ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ 2545 : 123) ดังนี้

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

เมื่อ n_i = ขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละชั้นภูมิ

N_i = สมาชิกประชากรแต่ละชั้นภูมิ

N = จำนวนสมาชิกรวมของประชากรทั้งหมด

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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 กิจปรีดาบริสุทธ์ 2543 : 161) โดยการใช้หมายเลขแทนรายชื่อชมรมต่างๆ แล้วจับฉลากหมายเลขชมรมในแต่ละอำเภอ ให้ครบตามจำนวนตัวอย่างที่กำหนดในแต่ละอำเภอ

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

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1.ต้องเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

2.มีความสมัครใจ ให้ความร่วมมือในการวิจัย

ถ้าไม่เป็นไปตามนี้ ผู้วิจัยจะใช้วิธีจับฉลากหมายเลขสมาชิกใหม่ขึ้นมาแทน จนได้ครบตามจำนวนที่ต้องการ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 3 จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำแนกตามชมรม

อำเภอ	จำนวนตัวอย่างทั้งหมด หน่วย : คน	รายชื่อชมรม	จำนวน หน่วย : คน
เมือง	76	1.เปตองผู้สูงอายุโคกหม้อ	26
		2.สร้างสุขภาพพิกุลทอง	32
		3.ฟุตบอลพิกุลทอง	18
บ้านโป่ง	53	1.ชมรมสร้างสุขภาพเทศบาลบ้านโป่ง	33
		2.ออกกำลังกายหนองอุ่มรวมใจ	20
โพธาราม	126	1.แอโรบิคเทศบาลโพธาราม	64
		2.ไท้เก็กเทศบาลโพธาราม	38
		3.กระบองบ้านสิงห์	24
ดำเนินสะดวก	7	สร้างสุขภาพกิมเซี้ยงกง	7
ปากท่อ	10	คนรักกีฬาเพื่อสุขภาพ	10

ตารางที่ 3 (ต่อ)

อำเภอ	จำนวนตัวอย่างทั้งหมด หน่วย : คน	รายชื่อชมรม	จำนวน หน่วย : คน
บางแพ	67	1.กีฬาหัวโพ 2.แอโรบิคหัวโพ 3.เปตองผู้สูงอายุวัดแก้ว	24 20 23
วัดเพลง	8	คนรักษ์สุขภาพวัดเพลง	8
จอมบึง	21	แอโรบิคเทศบาลจอมบึง	21
สวนผึ้ง	11	รักสุขภาพสวนผึ้ง	11
กิ่งบ้านคา	4	รักษ์สุขภาพบ้านคา	4
รวม	383		383

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบคำถามชนิดมีโครงสร้าง (Structured Questionnaire) โดยมีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ ด้วยการกำหนดโครงสร้างเนื้อหา เริ่มจากรวบรวมเอกสารการให้นิยามศัพท์เกี่ยวกับแนวคิดรวบยอดของตัวแปรต่างๆ ที่ใช้ในการวิจัย ให้ครอบคลุมนิยามศัพท์/ทฤษฎีที่ใช้อ้างอิง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.พิจารณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในภาพรวมทุกมิติ โดยครอบคลุมด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความชัดเจนและความเหมาะสมของคำถาม (Clarity and Appropriateness) ความเหมาะสมของการจัดอันดับคำถาม (Sequence the Questions) (บุญใจ ศรีสถิตย์นราภูร 2545 : 223) โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ ดร. ผกามาศ ไมตรีมิตร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร นายแพทย์พนัส พฤกษ์สุนันท์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี และคุณพิสุทธิ์ คงขำ นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

2.นำแบบคำถามที่แก้ไขไปทดลองใช้ (Try out) กับสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีความคล้ายคลึงกับตัวอย่าง จำนวน 50 คน

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

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

4.นำแบบวัดพฤติกรรม ความรู้ เจตคติและปัจจัยสนับสนุน มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก คำถามวัดความรู้เท่านั้นที่หาค่าความยากง่าย(Difficulty Level) โดยแยกเป็นรายข้อและตรวจสอบคุณภาพรายข้อ ข้อคำถามที่ให้คะแนนเป็น 1 กับ 0 เท่านั้น ในกรณีตอบถูกและตอบผิดตามลำดับ เลือกใช้ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความยากง่ายระหว่าง 0.2 – 0.8 ส่วนค่าที่มีความยากง่ายน้อยกว่า 0.2 และมากกว่า 0.8 ขึ้นไป ตัดทิ้งหรือนำไปปรับปรุงใหม่ แบบวัดความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุน ที่ใช้ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ด้วยการทดสอบ t – test ระหว่างกลุ่มที่ได้คะแนนสูง และคะแนนต่ำ ข้อที่มีค่า t ตั้งแต่ 2.00 ขึ้นไป จึงจะถือว่ามีอำนาจจำแนกใช้ได้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ 2543 : 197 -198)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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 ข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย

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

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

เกณฑ์การให้คะแนนมี ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

- พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย จำนวน 8 ข้อ

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

- พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย 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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

ทั้งนี้การวัดความรู้ในแต่ละข้อมีลักษณะคำถามใช้เลือกตอบ ถูก ผิด คือการให้คะแนน 2 ค่า ดังนี้

เลือกตอบ ถูก ได้คะแนน	1 คะแนน
เลือกตอบ ผิด ได้คะแนน	0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ความรู้รวมด้านการออกกำลังกาย 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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

- ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง 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 แบบให้เลือกตอบ ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ จำนวน 29 ข้อแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก 14 ข้อ คำถามเชิงลบ 15 ข้อ ประกอบด้วย

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

4.2.เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 17 ข้อ
ประกอบด้วย ข้อ 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

- เจตคติรวมด้านการออกกำลังกาย จำนวน 29 ข้อ

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

- เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย จำนวน 12 ข้อ

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

- เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย 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) แบบให้เลือกตอบ ประกอบด้วยตัวเลือก 3 ระดับ จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วย

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

5.2.ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่ จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย
ข้อ 4,7,9,10,12

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ถ้ามีปัจจัยสนับสนุนและมีผลต่อการออกกำลังกายสูง	ให้ 3 คะแนน
ถ้ามีปัจจัยสนับสนุนและมีผลต่อการออกกำลังกายปานกลาง	ให้ 2 คะแนน
ถ้าปัจจัยสนับสนุนมีผลต่อการออกกำลังกายน้อยหรือไม่มีเลย	ให้ 1 คะแนน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เก็บข้อมูลจากสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย 10 อำเภอ โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1.ผู้วิจัยทำหนังสือถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี เพื่อขออนุญาตศึกษาวิจัยในพื้นที่จังหวัดราชบุรี จำนวน 10 อำเภอ และขอความร่วมมือโดยทำหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรีถึงสาธารณสุขอำเภอทั้ง 10 อำเภอ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้ง 10 อำเภอๆ ละ 2 คน เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2. จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียด วิธีการเก็บข้อมูล จำนวนและคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ ให้กับผู้ช่วยสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้ง 10 อำเภอ ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยฯเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ในช่วงเวลาที่แต่ละชมรมมีกิจกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้นัดหมายตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนดไว้ ในระหว่างวันที่ 15 ธันวาคม 2548 ถึงวันที่ 15 มกราคม 2549 จำนวน 383 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจนครบ ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลแล้วนำมาตรวจให้คะแนนและลงรหัสข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows

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

2.การวิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุน กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi – Square)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี”ในครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กับสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำนวน 383 คน ข้อมูลที่ได้ครบและสมบูรณ์ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์และเสนอผลการวิเคราะห์ โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายผลการวิเคราะห์ข้อมูล จำแนกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 : การศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล และระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

ตอนที่ 2 : การวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ตามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สำหรับรายละเอียดของผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

ตารางที่ 4 ค่าสถิติพื้นฐานของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตัวแปร			**ค่าสถิติพื้นฐาน**					
	n	%	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	-	-	-	-	-	-
ระดับการศึกษา								
ไม่ได้ศึกษา/ประถมศึกษา	145	37.86	-	-	-	-	-	-
มัธยมศึกษา (ต้น-ปลาย)	131	34.20	-	-	-	-	-	-
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	26	6.79	-	-	-	-	-	-
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	81	21.15	-	-	-	-	-	-

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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/ เกษตรกรรม	122	31.85	-	-	-	-	- -
-ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	73	19.06	-	-	-	-	- -
-รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ/ ข้าราชการบำนาญ	76	19.84	-	-	-	-	- -
-แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	53	13.84	-	-	-	-	- -
รายได้ (บาท/เดือน)			7603.50	9116.18	465.82	1.20	(6687.62 , 8519.38)
-ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 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	54	14.10	26779.63	8716.88	1186.22	0.33	(24400.38 ,29158.88)
ค่าต่ำสุด = 0 ค่าสูงสุด =50,000							

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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							

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง คิดเป็นสัดส่วน 2 : 8 มีอายุระหว่าง 35 – 59 ปี ซึ่งอยู่ในวัยทำงานมีอายุเฉลี่ย 40.83 ปี โดยมีการกระจายค่อนข้างสูง (C.V. = 0.38) มีอายุหลากหลาย ไม่เกาะกลุ่มกัน มีโครงสร้างอายุประมาณ 5 : 4 : 1 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ศึกษา/ศึกษาระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา (ต้น-ปลาย) และอีกกลุ่มหนึ่งคือระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นสัดส่วน 7 : 3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/เกษตรกรรม นักเรียน ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ และแม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นสัดส่วน 3 : 2 : 2 : 2 : 1 และมีรายได้เฉลี่ย 7603.50 บาท/คน สำหรับระยะเวลาการเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างนั้น ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพน้อยกว่า 3 ปี ซึ่งมีระยะเวลาการเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ค่อนข้างกระจาย (C.V. = 0.44)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 5 ค่าสถิติพื้นฐานของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย	n	%	ค่าสถิติพื้นฐาน				
			mean	s.d.	$s.e._{mean}$	C.V.	95 %C.I.for μ
พฤติกรรมรวม			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							
พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย			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 = 1ค่าสูงสุด= 3							
พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย			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 สงวนลิขสิทธิ์

จากตารางที่ 5 การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จำแนกตามข้อค้นพบดังต่อไปนี้

สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ยังมีความหลากหลาย มีการกระจายอยู่สูง (C.V.= 0.33) คือ มีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม อยู่ในระดับสูง ระดับปานกลางและระดับต่ำ คิดเป็นสัดส่วน 1 : 6 : 3

เมื่อพิจารณาถึงระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายในมิติต่าง ๆ พบว่า ระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย มีระดับสูงกว่าระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับเทคนิคการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 2.87 และ 1.72 ตามลำดับ ส่วนระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายในมิติต่าง ๆ นั้น มีการกระจายของระดับพฤติกรรมแตกต่างกัน (มีค่า C.V. = 0.12 และ 0.42)

ตอนที่ 2 : การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัย	พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม			พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย			พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย		
	ค่าสถิติวิเคราะห์			ค่าสถิติวิเคราะห์			ค่าสถิติวิเคราะห์		
	χ^2	p-value	C	χ^2	p-value	C	χ^2	p-value	C
เพศ	2.571	.276	.082	2.314	.314	.078	.027	.871	.008
			C_{max}= .707			C_{max}= .707			C_{max}= .707
อายุ	11.087	.026	.168	5.150	.272	.115	.095	.954	.016
			C_{max}= .816			C_{max}= .816			C_{max}= .816
สถานภาพสมรส	8.678	.070	.149	5.315	.256	.117	.447	.800	.034
			C_{max}= .816			C_{max}= .816			C_{max}= .816
ระดับการศึกษา	7.917	.244	.142	6.717	.348	.131	1.657	.646	.066
			C_{max}= .816			C_{max}= .816			C_{max}= .816
อาชีพ	17.198*	.028	.207	14.336	.073	.190	3.326	.505	.093
			C_{max}= .816			C_{max}= .816			C_{max}= .816
รายได้	26.201*	.000	.253	22.701*	.001	.237	1.603	.659	.065
			C_{max}= .816			C_{max}= .816			C_{max}= .816
ระยะเวลาการเป็นสมาชิก	1.954	.376	.071	.611	.737	.040	.699	.403	.043
			C_{max}= .707			C_{max}= .707			C_{max}= .707

$P < .05$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

จากตารางที่ 6 เมื่อพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย โดยรวมและแต่ละมิติ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมและแต่ละมิตินั้น จำแนกข้อค้นพบ ดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม กับปัจจัยส่วนบุคคล จำแนกตามข้อค้นพบ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ และสถานภาพสมรส พบว่า

1.1 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับอายุที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 11.087$) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C = .168 ($C_{max} = .816$) แต่ไม่ขึ้นอยู่กับเพศและสถานภาพสมรส

1.2 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย แตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับ เพศ อายุ และสถานภาพสมรส

1.3 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับเพศ อายุ และสถานภาพสมรส

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2. ด้านเศรษฐกิจสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ พบว่า

2.1 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับอาชีพที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05($\chi^2 = 17.198$) โดยความแตกต่างดังกล่าว มีความสัมพันธ์ที่ระดับ C = .207 ($C_{max} = .816$) และขึ้นอยู่กับรายได้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 26.201$) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C = .253 ($C_{max} = .816$) แต่ไม่ขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา

2.2 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับรายได้ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 22.701$) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C = .237 ($C_{max} = .816$) แต่ไม่มีความขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา และอาชีพ

2.3 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

3. ด้านการมีส่วนร่วม ได้แก่ ระยะเวลาการเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ พบว่า

3.1 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับระยะเวลาการเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ

3.2 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับระยะเวลาการเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ

3.3 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับระยะเวลาการเป็นสมาชิก

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 7 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยด้านความรู้

ปัจจัย	พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม			พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย			พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย		
	ค่าสถิติวิเคราะห์			ค่าสถิติวิเคราะห์			ค่าสถิติวิเคราะห์		
	χ^2	p-value	C	χ^2	p-value	C	χ^2	p-value	C
-ความรู้โดยรวม	22.007*	.000	.233 C_{max}= .816	12.328*	.015	.177 C_{max}= .816	2.755	.252	.085 C_{max}= .816
-ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	9.068	.059	.152 C_{max}= .816	8.754	.068	.149 C_{max}= .816	1.832	.400	.069 C_{max}= .816
-ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย	19.797*	.001	.222 C_{max}= .816	6.917	.140	.133 C_{max}= .816	1.588	.452	.064 C_{max}= .816
-ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง	13.527*	.009	.185 C_{max}= .816	4.325	.364	.106 C_{max}= .816	2.575	.276	.082 C_{max}= .816

* $p < .05$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

$P < .05$

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย กับความรู้ด้านการออกกำลังกาย ดังต่อไปนี้

-สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความรู้ด้านการออกกำลังกายโดยรวมที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (χ^2 = 22.007) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C =.233 (C_{max} = .816)

-สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความรู้ด้านการออกกำลังกายโดยรวมที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (χ^2 = 12.328) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C =.177(C_{max} = .816)

-สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับความรู้ด้านการออกกำลังกายโดยรวม

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายในแต่ละมิติ กับความรู้ด้านการออกกำลังกาย ซึ่งจำแนกเป็น 3 มิติ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย และความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง จำแนกข้อค้นพบดังต่อไปนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1.ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

1.1สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

1.2 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

1.3 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

2.ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย

2.1สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (χ^2 = 19.797) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C =.222 (C_{max}= .816)

2.2 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย

2.3.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย

3.ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

3.1.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (χ^2 = 13.527) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C =.185 (C_{max}=.816)

3.2.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

3.3.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 8 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยด้านเจตคติ

ปัจจัย	พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม			พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย			พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย		
	ค่าสถิติวิเคราะห์			ค่าสถิติวิเคราะห์			ค่าสถิติวิเคราะห์		
	χ^2	p-value	C	χ^2	p-value	C	χ^2	p-value	C
-เจตคติโดยรวม	10.312*	.035	.162	11.794*	.019	.173	4.131	.127	.103
			C_{max}= .816			C_{max}= .816			C_{max}= .816
-เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์	13.243*	.010	.183	16.467*	.002	.203	6.532*	.038	.129
ของการออกกำลังกาย			C_{max}= .816			C_{max}= .816			C_{max}= .816
-เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรม	8.649	.071	.149	10.683*	.030	.165	1.999	.368	.072
การออกกำลังกาย			C_{max}= .816			C_{max}= .816			C_{max}= .816

* $p < .05$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

$P < .05$

จากตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม กับเจตคติด้านการออกกำลังกาย ดังต่อไปนี้

- สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับเจตคติด้านการออกกำลังกายโดยรวมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 10.312$) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C =.162 (C_{max} = .816)

- สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับกับเจตคติด้านการออกกำลังกายโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 11.794$)โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C =.173 (C_{max} = .816)

- สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับเจตคติด้านการออกกำลังกายโดยรวม

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายแต่ละมิติ กับเจตคติด้านการออกกำลังกาย ซึ่งจำแนกเป็น 2 มิติ ได้แก่ เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย และ เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จำแนกข้อค้นพบดังต่อไปนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1.เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

1.1 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05($\chi^2 = 13.243$) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C = .183 (C_{max} = .816)

1.2 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ออกกำลังกายที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ($\chi^2 = 16.467$) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C =.203 (C_{max} = .816)

1.3 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับจตคติเกี่ยวกับประโยชน์การออกกำลังกายที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 6.532$) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C =.129 (C_{max} = .816)

2.เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

2.1.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมที่แตกต่างกัน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

2.2 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (χ^2 = 10.638) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C =.165 (C_{max} = .816)

2.3 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับเจตคติเกี่ยวกับด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 9 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยสนับสนุน

ปัจจัย	พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม			พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย			พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย		
	ค่าสถิติวิเคราะห์			ค่าสถิติวิเคราะห์			ค่าสถิติวิเคราะห์		
	χ^2	p-value	C	χ^2	p-value	C	χ^2	p-value	C
-ปัจจัยสนับสนุนโดยรวม	8.523	.074	.148 C_{max}= .816	11.288*	.024	.169 C_{max}= .816	5.838	.054	.123 C_{max}= .816
-ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล	5.412	.248	.118 C_{max}= .816	5.939	.204	.124 C_{max}= .816	4.626	.099	.109 C_{max}= .816
-ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่	8.626	.071	.148 C_{max}= .816	3.909	.418	.101 C_{max}= .816	.780	.677	.045 C_{max}= .816

* p < .05

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

P < .05

จากตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย กับปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย ดังต่อไปนี้

-สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับกับปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกายโดยรวม

-สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยสนับสนุนโดยรวมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (χ^2 = 11.288) โดยความแตกต่างดังกล่าวมีความสัมพันธ์ที่ระดับ C =.169 (C_{max} = .816)

-สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับกับปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกายโดยรวม

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์แตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายแต่ละมิติ กับปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย ซึ่งจำแนกเป็น 2 มิติ ได้แก่ ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคลต่อการออกกำลังกาย และปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่ต่อการออกกำลังกาย จำแนกข้อค้นพบดังต่อไป

1.ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1.1.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับกับปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล

1.2.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับกับปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล

1.3.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล

2.ปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่

2.1.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่

2.2.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่

2.3.สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายแตกต่างกัน ไม่ขึ้นอยู่กับกับปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่

บทที่ 5

สรุปผลงานวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี" เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ(Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านเจตคติ และปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

ประชากรคือ สมาชิกที่จดทะเบียนเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีจำนวนทั้งสิ้น 9,070 คน ทั้งเพศหญิงและเพศชาย การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ ได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามาเน่ ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 383 คน โดยทำการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามแต่ละอำเภอและกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละอำเภอให้ได้สัดส่วนกัน (Proportionate Sampling) และการเลือกชมรมในแต่ละอำเภอ จำแนกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี 10 อำเภอ จำนวน 200 ชมรม โดยใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) และเลือกสมาชิกชมรมใช้วิธีสุ่มแบบง่าย ระยะเวลาในการดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 ธันวาคม 2548 – 15 มกราคม 2549

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบคำถามชนิดมีโครงสร้าง (Structured Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ค่าสถิติพื้นฐานประกอบด้วยค่าร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสัมประสิทธิ์ความผันแปร (Coefficient of Variation) การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi – Square)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยมีข้อค้นพบดังต่อไปนี้

1.โครงสร้างปัจจัยส่วนบุคคล ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกโครงสร้าง ดังนี้

1.1 ด้านชีวสังคม พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพเป็นหญิงมากกว่าชาย คิดเป็นสัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 2 : 8 (มีค่า C.V. = 0.38) ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน มีอายุระหว่าง 35 – 59 ปี

อายุเฉลี่ย 40 ปี การกระจายของกลุ่มอายุในแต่ละช่วงค่อนข้างสูง มีอายุหลากหลายไม่เกาะกลุ่มกัน (ค่า C.V. = 0.08-0.28) มีโครงสร้างอายุต่ำกว่า 35 ปี อายุ 35 – 59 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นสัดส่วน 5 : 4 : 1 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ามีความต่างของอายุซึ่งมีสมาชิกที่อายุน้อยที่สุด 15 ปี และสมาชิกที่มีอายุมากที่สุด อายุ 82 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ แสดงว่ามีภาระครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ เมื่อคิดเป็นสัดส่วน ผู้มีสถานภาพสมรสคู่ โสด หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ เท่ากับ 6 : 3 : 1

1.2 ด้านเศรษฐกิจสังคม พบว่า การศึกษา แยกเป็น 2 กลุ่ม อย่างชัดเจน คือ กลุ่มที่ไม่ได้ศึกษา/ระดับประถมศึกษา และศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ต้น-ปลาย) อีกกลุ่มหนึ่ง คือ กลุ่มที่ศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า และปริญญาตรีหรือสูงกว่า คิดเป็นสัดส่วน 7 : 3 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/เกษตรกรรม ใน 10 คนจะประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/เกษตรกรรม นักเรียน ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นสัดส่วน 3 : 2 : 2 : 2 : 1 มีรายได้เฉลี่ย 7603.50 มีความแตกต่างของรายได้ต่อเดือนมาก (S.D.=9116.18) จะเห็นได้จากความต่างของรายได้ สมาชิกที่มีรายได้ต่ำที่สุด คือ ไม่มีรายได้ และสูงสุด คือ 50,000 บาท ส่วนใหญ่ยังมีฐานะเศรษฐกิจไม่ดี มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท และมีอาชีพซึ่งมีรายได้ไม่แน่นอน คือ ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/เกษตรกรรม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1.3 ด้านการมีส่วนร่วม พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเป็นสมาชิกชมรมน้อยกว่า 3 ปี ค่าเฉลี่ยประมาณ 2.5 ปี

2.โครงสร้างของพฤติกรรมการออกกำลังกาย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี จำแนกได้ดังนี้

2.1 พฤติกรรมการออกกำลังกาย จำแนกตามข้อค้นพบได้ดังนี้

2.1.1 พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าสัมประสิทธิ์ความผันแปรสูง(C.V. =0.33)

2.1.2 พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย อยู่ในระดับต่ำ สัมประสิทธิ์ความผันแปรสูง (C.V. =0.42)

2.1.3 พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย อยู่ในระดับสูง สัมประสิทธิ์ความผันแปรต่ำ (C.V. =0.12)

3.ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี และ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านเจตคติ ปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย ได้ข้อค้นพบดังต่อไปนี้

3.1 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของอายุ อาชีพ รายได้ ปัจจัยด้านความรู้โดยรวม ความรู้

เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ปัจจัยด้านเจตคติโดยรวม เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของ รายได้ ปัจจัยด้านความรู้โดยรวม ปัจจัยด้านเจตคติโดยรวม เจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และปัจจัยสนับสนุนโดยรวมของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จะเห็นได้ว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายทุกมิติที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของปัจจัยด้านเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผลการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี สามารถนำประเด็นสำคัญมาอภิปรายผลการวิจัย ได้ดังนี้

1.พฤติกรรมการออกกำลังกาย

สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย และพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นพฤติกรรมการออกกำลังกายในแต่ละมิตินั้น เมื่อพิจารณาถึงพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมและในแต่ละมิติ พบว่า พฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายเกาะกลุ่มกัน ไม่แตกต่างกันมากนัก แต่พฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายนั้นค่อนข้างมีการกระจาย การมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีการออกกำลังกาย พอสมควร จะเห็นได้จากใน ปี 2545 เป็นต้นมา รัฐบาลมีนโยบายรณรงค์การสร้างสุขภาพ ดังนั้น หน่วยงานราชการต่าง ๆ รวมถึงชุมชนได้ร่วมกันจัดกิจกรรมรณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพเป็นต้นมา ซึ่งมีการเต้นแอโรบิค หรือการสร้าง

สุขภาพประเภทอื่นๆ ตามลานกีฬาของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จากการสัมภาษณ์ ในชุมชน แต่ละหมู่บ้าน จะมีสนามหรือลานกีฬาหรือบริเวณลานวัด อุปกรณ์ เช่น เครื่องเสียงหรืออุปกรณ์กีฬาบ้าง บางแห่งจะได้รับการสนับสนุนจากเทศบาลตำบลนั้น ๆ ซึ่งกิจกรรมส่วนใหญ่จะมีเวลาหลังเลิกงานในช่วงเย็น และกลุ่มตัวอย่าง มีอาชีพรับจ้างทั่วไป/เกษตรกรรม ต้องใช้แรงงาน เป็นผู้ใช้แรงกายในการทำงานอาชีพ นับว่าเป็นการออกกำลังกายจากการประกอบงานอาชีพ การออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน ซึ่งชาวจังหวัดราชบุรี มีอาชีพทำสวนผลไม้ ทำไร่ข้าวโพด,ไร่อ้อย,ไร่สับปะรดและรับจ้างทั่วไป เป็นต้น แต่ความหนักของการออกกำลังกายจากการทำงานอาชีพ อาจหนักเกินไปหรือเบาเกินไป หากการทำงานทุกวันย่อมลดต่อความเสี่ยงหรือการป้องกันโรคเรื้อรัง แต่สมรรถภาพของหัวใจและปอด อาจไม่แข็งแรงเท่ากับผู้ที่ออกกำลังกายโดยการวิ่ง จึงควรส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มนี้ที่มีอาชีพดังกล่าว ออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ป้องกันและลดการบาดเจ็บสะสมของกล้ามเนื้อ เช่น ปวดหลัง ปวดข้อเข่า ส่งเสริมให้เข้าใจเกี่ยวกับวิธีการและหลักการออกกำลังกายให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประยงค์ นะเขิน เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม เป็นการวิจัยเชิงพรรณาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดนครปฐม ประจำปีงบประมาณ 2544 จำนวน 242 คน โดยใช้แบบสอบถามและการทดสอบสมรรถภาพทางกายด้วยตนเอง พบว่ามีพฤติกรรมการออกกำลังกายบ้างแต่นานๆ ครั้ง อยู่ปานกลาง ร้อยละ 65.30 และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ ร้อยละ 13.60

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2.ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีดังต่อไปนี้

สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความหลากหลายและการกระจายสูง และระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายในแต่ละมิติแตกต่างกัน คือ ระดับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย อยู่ในระดับต่ำ มีการกระจายอยู่สูงกว่าระดับพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย ซึ่งมีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับสูงและมีการกระจายน้อยกว่า ที่น่าสนใจ คือ ระดับพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย เมื่อพิจารณาจากข้อคำถามรายข้อ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีการออกกำลังกายมากกว่า 30 นาที/ครั้ง เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 22.50 ส่วนมากหรือปฏิบัติ 5 – 6 วัน/สัปดาห์ร้อยละ 29.50 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 3 – 4 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 26.30 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 78.30 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีความสอดคล้องกับนโยบายการสร้างสุขภาพตามนโยบายของรัฐบาลที่เน้นเป้าหมายในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชน

ทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกำหนดให้มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที ซึ่งทุกหน่วยงานในภาครัฐและภาคเอกชน มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และสร้างกระแสให้เกิดแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนัก และเห็นถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย อันส่งผลให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากขึ้น

สำหรับกิจกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ที่มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที นั้น คือ การเต้นแอโรบิค เตะฟุตบอล และกิจกรรมอื่น ๆ (ร้อยละ 59.10 18.60 และ 15.20 ตามลำดับ) ส่วนกิจกรรมการออกแรงที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ ที่ปฏิบัติกันมากที่สุด คือ กวาดถูบ้าน การเดินเป็นระยะทางใกล้ ๆ และการเดินขึ้นลงบันไดอย่างน้อย 3 ชั้น (ร้อยละ 78.70 75.20 และ 45.40 ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเป็นกิจกรรมของชมรมสร้างสุขภาพนั้น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประยงค์ นะเงิน (2543 : 90) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดนครปฐม ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย และสมรรถภาพทางกาย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดนครปฐม จำนวน 242 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างตอบ และทดสอบสมรรถภาพทางกายด้วยตนเอง เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ในปีงบประมาณ 2544 พบว่า มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ร้อยละ 65.30 ข้าราชการส่วนใหญ่ไม่ค่อยออกกำลังกาย เนื่องจากไม่มีเวลาหรืออาจจะไม่ชอบออกกำลังกาย ผลการวิจัยสอดคล้องกัน ถึงแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะมีนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย และรณรงค์ให้เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย ทั้งในส่วนภาครัฐและในชุมชนมากยิ่งขึ้น และกลุ่มตัวอย่างก็มีความรู้ ความเข้าใจ แต่ยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายใกล้เคียงเช่นเดียวกัน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3. ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี และ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จำแนกตามปัจจัยดังต่อไปนี้

3.1 สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาการเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผลการวิจัย ได้ดังนี้

3.1.1 พฤติกรรมการออกกำลังกาย กับเพศ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของเพศ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้(เพศที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน) สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่เป็น

เพศชาย และเพศหญิง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง อาจเนื่องจากเพศหญิงได้เข้ามามีส่วนร่วมกับชุมชนมากขึ้น ซึ่งมีอาชีพแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็น 3 ใน 10 ส่วน ของกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพต่าง ๆ กลุ่มอาชีพนี้ จะมีเวลาว่างออกกำลังกาย สมัครและเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนนั้น ๆ อย่างสม่ำเสมอ ตอบรับนโยบายการสร้างสุขภาพภายใต้กลยุทธ์ "รวมพลังสร้างสุขภาพ" เพื่อให้ประชาชนตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ในภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมสนับสนุน เน้นกิจกรรมสร้างสุขภาพตามนโยบาย 6 อ. คือ อ. ออกกำลังกาย อ. อาหาร อ. อนามัยสิ่งแวดล้อม อ. อโรคยา อ. อารมณ์ อ. อบายมุข จะเห็นว่าลำดับแรกคือ อ. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งทางจังหวัดราชบุรี ได้ดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว ที่น่าสนใจ คือปัจจัยด้านเพศ ไม่มีความพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย เนื่องมาจากชมรมสร้างสุขภาพส่วนใหญ่จะเป็นชมรมออกกำลังกายประเภทชมรมแอโรบิค และสมาชิกส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เข้ามาร่วมกิจกรรมในชมรม ซึ่งรูปแบบกิจกรรมนั้น ๆ ทำให้เพศชายเข้ามามีส่วนร่วมในชมรมน้อยกว่าเพศหญิง ทั้งที่อิทธิพลของเพศ ควรจะมีความแตกต่างกันอย่างเด่นชัดในด้านสรีระของร่างกาย Orem (อ้างถึงใน สุนรี ศรีผุดผ่อง 2544 : 34) ได้กล่าวว่า เพศเป็นปัจจัยหนึ่งที่แสดงถึงค่านิยม ที่บ่งบอกถึงคุณภาพพลังอำนาจ และความสามารถตามธรรมชาติของบุคคลตามปัจจัยทางกรรมพันธุ์ และเพศยังเป็นตัวกำหนดความต้องการในการดูแลตนเอง โดยทั่วไปเพื่อคงไว้ซึ่งโครงสร้าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นสัดส่วน 8 : 2 มีการปฏิบัติตามหรือกิจกรรมของชมรมอย่างต่อเนื่อง เป็นเพศที่มีความสนใจในรูปร่างทรวดทรงตนเองโดยธรรมชาติ แต่การเคลื่อนไหวออกแรง การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพน้อยกว่าเพศชาย ส่งผลให้มีการออกกำลังกายหรือการทำงานได้น้อยกว่า จึงมีผลทำให้ปัจจัยด้านเพศไม่มีความแตกต่างในเรื่องของพฤติกรรมการออกกำลังกาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ วารี สายันหะ (2545 : 116) งานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง กิ่งอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง อายุระหว่าง 40 – 59 ปี ทุกคนที่มีภูมิลำเนาในกิ่งอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี ทั้งหมด 3 ตำบล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 367 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ 16 กรกฎาคม 2546 ถึงวันที่ 18 กันยายน 2546 ผลการวิจัย พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน ซึ่งเมื่อพิจารณาพบว่า ประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง กิ่งอำเภอบ้านคาในจังหวัดราชบุรี และกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีวิถีการดำเนินชีวิตในแต่ละวันเหมือนกัน กล่าวคือ ทั้งเพศชายและเพศหญิง เป็นวัยทำงาน การศึกษาระดับประถมศึกษา ลักษณะงานที่ปฏิบัติเป็นคนที่ใช้แรงงานและระยะเวลาในการปฏิบัติงานค่อนข้างนาน คือ มีอาชีพเกษตรกรรม รับจ้าง มีพฤติกรรม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การสร้างสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายโดยรวม ระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน มีความใกล้เคียงกัน ในเรื่องวิถีชีวิต โครงสร้างของร่างกาย จากความแข็งแรง ความทนทานของกล้ามเนื้อจากการประกอบอาชีพ ดำรง กิจกุศล (2527 : 53 – 56) ได้กล่าวว่า เพศที่แตกต่างกัน ไม่ทำให้เกิดความแตกต่างของการออกกำลังกายมากนัก ดังที่กล่าวไปข้างต้น เป็นเหตุผลที่ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ทั้งเพศชาย และเพศหญิงมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่แตกต่างกัน

3.1.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย กับอายุ พบว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของอายุ สอดคล้องกับสมมติฐาน(อายุที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน) เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีช่วงอายุที่หลากหลาย ตั้งแต่กลุ่มวัยรุ่นถึงวัยผู้สูงอายุ ซึ่งกลุ่มวัยรุ่นหรือกลุ่มที่มีอายุน้อยยังไม่มีภาระ มีเวลาว่างที่มาเล่นกีฬา หรือออกกำลังกายในช่วงหลังเลิกเรียนได้ เช่น เดียวกับผู้สูงอายุที่มีเวลาว่าง สามารถมาออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของประยงค์ นะเขิน (2544 : 95) ได้เสนอว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนครปฐม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3.1.3 พฤติกรรมการออกกำลังกาย กับสถานภาพสมรส พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของสถานภาพสมรส ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน (สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน) แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ วันดี แย้มจันทร์ฉาย (2538) ที่พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับการศึกษาของ พนิดา คุณธรรม (2538) ที่พบว่าสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุ แต่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัย พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีสถานภาพสมรสโสด คู่ ม่าย/ หย่า/แยกกันอยู่ มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกันทั้งหมด เนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่สมรสหรือผู้ที่เป็นคนโสด หย่า แยกกันอยู่ ก็สามารถมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางสังคม งานอดิเรก การจัดสรรเวลาในการพักผ่อน การออกกำลังกายได้เท่ากับผู้ที่สมรสแล้ว

3.1.4 พฤติกรรมการออกกำลังกายกับระดับการศึกษา ผลการวิเคราะห์พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของกับระดับการศึกษา ซึ่งไม่สอดคล้องสมมติฐาน(ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน) และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนักวิชาการหลายท่าน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2527 , วันดี แย้มจันทร์

ฉาย 2538) ที่ว่า ผู้ที่มีการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีการศึกษาสูง จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายการสร้างสุขภาพดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ เนื่องจากผู้มีการศึกษาสูง จะมีความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้ง มีโอกาสในการแสวงหาวิธีการที่ดีที่จะทำให้ร่างกายตนเองแข็งแรง มีสุขภาพพลานามัยที่ดี แต่ผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน เนื่องจากสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพทุกคนที่มารวมกลุ่มกันถึงแม้ว่าจะมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน แต่มีจุดประสงค์สำคัญอย่างเดียวกัน ก็คือ ต้องการมารวมกลุ่มทำกิจกรรมเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อทำให้ร่างกายแข็งแรง จึงทำให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับเดียวกัน

3.1.5 พฤติกรรมการออกกำลังกายกับอาชีพ ผลการวิเคราะห์ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของกับอาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องสมมติฐาน(อาชีพที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สกล เจริญวงศ์ (อ้างถึงในประยงค์ นะเขิน 2544 : 54) ที่ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกำลังกายของประชาชนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ในกรุงเทพมหานคร เมื่อจำแนกตามกลุ่มอาชีพ พบว่า ประชาชนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ คือ กลุ่มนักเรียนมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมากที่สุด สำหรับผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/เกษตรกรรม มีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากที่สุด แม่บ้านหรือผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้ มีพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อยที่สุด แสดงว่าแต่ละสาขาอาชีพมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะผู้ที่เป็นแม่บ้าน หรือผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีการเคลื่อนไหวออกแรงน้อยกว่าผู้ประกอบอาชีพอื่น ๆ ที่ต้องใช้แรงกายหรือมีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา ด้วยเหตุนี้ สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่ประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงงานมากกว่า จึงมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3.1.6 พฤติกรรมการออกกำลังกายกับรายได้ ผลการวิเคราะห์ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม และพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของรายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐาน(รายได้ที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วารี สายันหะ (2545 : 118) ที่ศึกษาพฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยผู้ใหญ่

ตอนกลาง กิ่งอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี ที่พบว่า ประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง ที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีพฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายสูงกว่าผู้มีรายได้สูง ซึ่งผลวิจัยในครั้งนี้ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จังหวัดราชบุรี ที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่มีรายได้สูง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ที่มีรายได้ต่ำเข้าใจสภาพความเป็นอยู่ตนเองดีกว่า ถ้าหากเกิดการเจ็บป่วยขึ้น ก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวนมาก อีกทั้ง ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับการตรวจรักษาและค่าใช้จ่ายในการดูแลเฝ้าไข้ในกรณีต้องอยู่พักรักษาในโรงพยาบาล จึงทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพเกิดความตระหนักและใส่ใจในการดูแลสุขภาพ หมั่นออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อป้องกันการเกิดโรค ประกอบกับผู้ที่มีรายได้ต่ำส่วนใหญ่ประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงกายมากกว่าผู้ที่มีรายได้สูง ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ที่มีรายได้ต่ำ จึงสูงกว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้มีรายได้สูง

3.1.7 พฤติกรรมการออกกำลังกายกับระยะเวลาการเป็นสมาชิก ผลการวิเคราะห์พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของระยะเวลาการเป็นสมาชิก ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้(ระยะเวลาการเป็นสมาชิกที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน) ทั้งนี้ เนื่องมาจากสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมีการรวมกลุ่มกันในการออกกำลังกาย เพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งจังหวัดราชบุรีเริ่มก่อตั้งชมรมสร้างสุขภาพ เมื่อปี 2545 ตามนโยบายของรัฐบาล ทั้งหมด 200 ชมรม โดยมีจุดประสงค์เดียวกัน คือ มีการมารวมตัวกันของสมาชิก เพื่อมีกิจกรรมร่วมกันในการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้สมาชิกมีสุขภาพที่แข็งแรง โดยแต่ละคนจดทะเบียนเข้าเป็นสมาชิกตั้งแต่เริ่มก่อตั้งชมรม และเพิ่งเข้ามาร่วมจดทะเบียนเป็นสมาชิกเพราะฉะนั้นในชมรมจะมีสมาชิกทั้งเก่าและใหม่ แต่ก็ล้วนมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน ด้วยเหตุนี้ พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับระยะเวลาการเป็นสมาชิก

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3.2 พฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยด้านความรู้

ผลการวิจัยพบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของปัจจัยความรู้ด้านการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ (ความรู้ด้านการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน) แสดงว่าปัจจัยด้านความรู้มีส่วนสำคัญที่จะทำให้เกิดความเข้าใจ และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากชมรมสร้างสุขภาพ มีการอบรมให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายให้แก่สมาชิกชมรม หรือในแต่ละเดือนจะมีการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือแจ้งเรื่องที่เป็นไปตามสถานการณ์ปัจจุบัน ทำให้สมาชิกชมรมมีความรู้ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาในแต่ละมิติ พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านความรู้ด้านการออกกำลังกายโดยรวม และปัจจัยความรู้ในแต่ละมิติ คือ ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกายแต่ละมิติ พบว่า มีพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกายเพียงมิติเดียวเท่านั้น ที่ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านความรู้ด้านการออกกำลังกายโดยรวม

เมื่อพิจารณาจากพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม กับปัจจัยด้านความรู้ จะเห็นว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายปานกลางนั้น จะมีระดับความรู้ด้านการออกกำลังกาย ระดับสูงและปานกลาง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ มีระดับความรู้ด้านการออกกำลังกายต่ำเช่นเดียวกัน และเมื่อมาพิจารณาความรู้ด้านการออกกำลังกายในแต่ละมิติ เป็นรายข้อ พบว่า ข้อคำถามของความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย ที่ว่า "การขาดการออกกำลังกายมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคใด" (ภาคผนวก ข) มีกลุ่มตัวอย่างตอบไม่ถูก แสดงว่า ยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการขาดการทบทวนความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพ หรือการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับกลุ่มตัวอย่าง ยังไม่ให้ความสำคัญ หรือความสนใจในการศึกษาความรู้ด้านการออกกำลังกายด้วยตนเองเพิ่มเติม เพราะจากการที่รัฐบาลได้ประกาศให้ปี 2545 – 2547 เป็น "ปีแห่งการรณรงค์สร้างสุขภาพ" ทั่วไทย เนื่องจากกระแสการรณรงค์อย่างรวดเร็ว โดยมีนายกรัฐมนตรีรณรงค์สร้างสุขภาพเมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2545 กลุ่มคนมารวมกัน หรือรวมกลุ่มเป็นชมรมสร้างสุขภาพ แต่ยังมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพเป็นไปอย่างช้า ไม่ทั่วถึงและไม่ครอบคลุม ซึ่งปัจจัยด้านความรู้ในมิติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมและในแต่ละมิติ และพฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นปัจจัยด้านความรู้ในมิติที่สอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย สูง ปานกลาง และต่ำ มีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายปานกลางเช่นเดียวกัน แสดงให้เห็นว่าในเรื่องของการออกกำลังกาย จากข้อคำถามรายข้อที่ว่า "การออกกำลังกายเพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นประมาณเท่าใด" (ภาคผนวก ข) มีกลุ่มตัวอย่างตอบไม่ถูก ร้อยละ 45.40 อธิบายได้ว่า ยังขาดการเรียนรู้ในข้อเท็จจริง ความเข้าใจ ในหลักการออกกำลังกายหรือสิ่งที่ต้องคำนึงถึงสิ่งสำคัญของการออกกำลังกาย 3 ประการ คือ ความหนัก ความนานหรือระยะเวลา และความถี่ ในการออกกำลังกาย เมื่อพิจารณาความรู้ด้านการออกกำลังกายในมิติที่สาม คือ ความรู้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องต่ำจะมีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายต่ำ เช่นเดียว กับกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้ปานกลาง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้สูงในมิตินี้ มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน อธิบายได้ว่า การใช้ความรู้ ซึ่งจะนำไปใช้วัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นส่วนหนึ่งของการนำมาใช้วัดพฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพ ใช้อย่างกว้างขวาง เมื่อหาระดับของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีแนวคิดพื้นฐานว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นองค์รวมของความรู้ และทัศนคติ (A.L.Knutson, 1995 : 95 อ้างถึงใน มัลลิกา มัลติโก 2534 : 13) ซึ่งเมื่อพิจารณาในข้อคำถามรายข้อ พบว่า ข้อที่ว่า “ข้อใดถือเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ” (ภาคผนวก ข) มากกว่าสามในสี่ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ที่ตอบถูก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป มีความรู้ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์การเรียนรู้ เช่น แบบบอกเล่า การเห็นภาพกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยโปสเตอร์ ภาพยนตร์ ประสบการณ์ในการปฏิบัติ รวมถึงความต่อเนื่องของประสบการณ์นั้น ๆ จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกในชมรมเปตองผู้สูงอายุ ไทเก็กเทศบาลโพธาราม กระบองบ้านสิงห์ และเปตองผู้สูงอายุวัดแก้ว เป็นต้น จะเห็นได้ว่า เป็นชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่แล้ว หรือรวมกันใหม่ ได้มีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ 30 นาที

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

3.3 พฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยด้านเจตคติ

ผลการวิเคราะห์ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของเจตคติโดยรวมและเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์การออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องสมมติฐานที่ตั้งไว้(เจตคติด้านการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน) และสอดคล้องกับการวิจัยของ คำรณ ธนาธร (2537) ซึ่งได้ศึกษาวิจัยถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 667 คน พบว่า ปัจจัยด้านหลักด้านทัศนคติต่อการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ทำให้มีการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ จำเนียร สุ่มแก้ว (2545) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 700 คน พบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางมีเจตคติอยู่ในระดับดี และมีการปฏิบัติด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับพอใช้ นักศึกษาที่สังกัดสถาบันการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประศักดิ์ สันติภาพ (2546) ได้ศึกษา

พฤติกรรมออกกำลังกายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มนักศึกษาปริญญาตรีภาคปกติ สถาบันราชภัฏจันทรเกษม กรุงเทพมหานคร จำนวน 638 คน พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายต่างกัน มีความแตกต่างกันเรื่องทัศนคติการรับรู้สมรรถนะตนเอง ทัศนคติการรับรู้อุปสรรคตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม เพศ การมีเพื่อนออกกำลังกาย การร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย การมีสถานที่ออกกกำลังกาย ระยะเวลาเดินทางไปออกกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมการออกกกำลังกายที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับเจตคติด้านการออกกำลังกาย เนื่องจากความคิดเห็นในการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน จะทำให้มีพฤติกรรมที่แตกต่างกันไปด้วย

3.4 พฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยสนับสนุน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมหลักการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับกับปัจจัยสนับสนุนของบุคคลและสถานที่ ซึ่งไม่สอดคล้องสมมติฐานที่ตั้งไว้ (ปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคลและสถานที่ที่แตกต่างกัน ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน) แต่เมื่อพิจารณาแต่ละมิติ พบว่า ในส่วนของปัจจัยสนับสนุนส่วนบุคคล จำแนกรายข้อตามข้อคำถามกลับพบว่า ข้อ 2. การสนับสนุนของบุคคลที่เป็นผู้นำประเทศ ดารา นักร้อง นักกีฬาที่มีชื่อเสียง และข้อ 3 ปัจจัยสนับสนุนของบุคคลที่เป็นเพื่อนบ้านที่ชักชวนมาให้ออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี เช่นเดียวกับ พัลลภ คำลือ (2543 : 63) ที่พบว่า ปัจจัยเสริมสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ ที่เป็นกลุ่มเพื่อนนักศึกษาชั้นปีเดียวกันมีอิทธิพลในการแนะนำ ชักชวนให้เข้าร่วมการออกกำลังกาย ทั้งนี้ เนื่องมาจากสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่ได้รับการชักชวนจากเพื่อนบ้านให้มาออกกำลังกาย ขณะเดียวกันได้เห็นบุคคลระดับผู้นำประเทศ ออกมาชักชวนให้ประชาชนทั้งประเทศหันมาออกกำลังกายเพื่อทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ป้องกันการเกิดโรค ซึ่งจะเป็นผลทำให้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามนโยบายรัฐบาล “30 บาทช่วยคนไทยห่างไกลโรค” ประกอบกับดาราชื่อดัง นักร้องคนโปรด หรือนักกีฬาที่มีชื่อเสียง ออกมาประชาสัมพันธ์ เชิญชวนให้ประชาชนหันมาออกกำลังกายเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพเกิดการตื่นตัว เห็นความสำคัญกับสิ่งที่จะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่สุขภาพตนเองจึงหันมาออกกำลังกายพร้อมกับประชาชนอื่น ๆ ด้วย

ในส่วนของปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่ พบว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมหลักการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของปัจจัยสนับสนุน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ด้านสถานที่ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพัลลภ คำลือ (2543 : 63) ที่พบว่า ปัจจัยด้านสถานที่ในการออกกำลังกายที่แตกต่าง ทำให้กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพเชียงใหม่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ เนื่องจาก สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี มีการออกกำลังกาย โดยไม่ได้ให้ความสำคัญในเรื่องของสถานที่ ถึงแม้ว่าสถานที่ออกกำลังกายจะอยู่ใกล้บ้านหรือมีอุปกรณ์การเล่นกีฬาที่พร้อม และสิ่งแวดล้อมที่สะอาดปลอดโปร่งก็ตาม นั่นแสดงว่า การเข้ามาร่วมออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ไม่ได้เกิดจากปัจจัยสนับสนุนสถานที่ หากมีปัจจัยสำคัญอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ส่วน คือ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.จึงควรมีการกระตุ้นให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เพราะพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย พอใช้ได้แต่ยังไม่ดีเท่าที่ควร อาจจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง แต่ยังขาดความสม่ำเสมอ โดยเน้นพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย ส่งเสริมให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้รวมกลุ่มกันจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพ สำหรับตนเอง ครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่องและเกื้อกูลกันให้เกิดเครือข่ายที่เข้มแข็งต่อไป

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2.จากผลการวิจัย พบว่า ความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านเจตคติ ที่แตกต่างกัน ดังนั้น

2.1 ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการออกกำลังกายในด้านหลักการออกกำลังกายและด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย สำหรับการให้ความรู้ด้านการออกกำลังกาย เช่น ในเรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะกับกลุ่มอายุ แนวทางการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อีกทั้ง ระดับเจตคติของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง จึงควรให้มีความโน้มเอียงหรือแนวโน้มของความคิดเห็นที่จะแสดงออกในการออกกำลังกายในทางที่ถูกต้อง

2.2. ควรสนับสนุนให้บุคคลทุกวัย ทุกอาชีพ เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายในชมรมสร้างสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น เนื่องจาก ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องอายุ อาชีพ รายได้ มีส่วนสำคัญที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายไปในทางที่ดีขึ้นได้ ดังนั้น ควรมีการเชิญชวนประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

2.3 ควรจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ให้สามารถทำกิจกรรมสร้างสุขภาพในชุมชน โดยร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) /เทศบาลตำบล กลุ่มแม่บ้าน เจ้าหน้าที่ของรัฐและเอกชน โรงเรียน วัด เป็นต้น เพื่อมีส่วนสนับสนุนกิจกรรมของชมรม และกระตุ้นให้ในชุมชนเห็นความสำคัญในการออกกำลังกายยิ่งขึ้น

3.ส่งเสริมการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้มีการชักชวนรวมกลุ่มกันเพื่อมาออกกำลังกาย ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยสนับสนุนของบุคคลและสถานที่ต่อการออกกำลังกาย อยู่ในระดับต่ำ แสดงว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ไม่ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง ขาดการชักชวนหรือแนะนำ จากการศึกษาของนักวิชาการหลายท่าน พบว่า บุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนม เช่น บุคคลในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน เป็นกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพล สามารถชักชวนให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมาออกกำลังกายได้ เมื่อทุกคนได้ออกกำลังกายและเห็นประโยชน์จากการออกกำลังกาย ก็จะมีการบอกต่อ ๆ กันไป อีกทั้งควรมีการสนับสนุนให้หน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดสถานที่สำหรับออกกำลังกายที่เหมาะสม มีสิ่งอำนวยความสะดวก และอุปกรณ์ในการออกกำลังกายที่ปลอดภัย และมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี ทำให้ผู้วิจัยมีแนวคิดสำหรับงานวิจัยในอนาคต ดังนี้

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพร่วมด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดยิ่งขึ้น ซึ่งจะสามารถจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพ และสนับสนุนปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ตรงสภาพความเป็นจริง

2.2 ควรมีการศึกษาเฉพาะกลุ่มสมาชิกในชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรีทุกชมรม โดยแยกกลุ่มอายุ หรือกลุ่มอาชีพ เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยซึ่งอาจทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

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

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

กระทรวงสาธารณสุข. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. ก แนวทางการบริหารจัดการชมรมสร้างสุขภาพ. 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 : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2548.

_________. มิติสุขภาพคนไทย ก้าวสู่เมืองไทยแข็งแรง. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2547.

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

_________. ข แนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2547.

_________. มุมมองและประสบการณ์สร้างสุขภาพยุค 30 บาท. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2546.

_________. คู่มือชมรมสร้างสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2546.

_________. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือหน่วยบริการ 30 บาท ช่วยคนไทยห่างไกลโรค. ม.ป.ท., 2548.

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

กระทรวงสาธารณสุข. การส่งเสริมสุขภาพสำหรับสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ. ม.ป.ท., ม.ป.ป.

__________. แนวทางการปฏิบัติงานเมืองไทยแข็งแรง. ม.ป.ท., ม.ป.ป. (อัดสำเนา)

__________. "รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง." การส่งเสริมสุขภาพสำหรับสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ 27,4 (ตุลาคม – ธันวาคม 2547) : 11 – 18.

__________. กองสุขศึกษา. "กฎบัตรกรุงเทพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพโลก." เพื่อนร่วมทางสร้างสุขภาพ 1,5 (กันยายน – ตุลาคม 2548) : 1.

__________. "การประชุมการส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 6 ในประเทศไทย โอกาสและความท้าทาย." การส่งเสริมสุขภาพสำหรับสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ 28,3 (กรกฎาคม – กันยายน 2548) : 18 – 24.

กัลยา วานิชย์บัญชา. หลักสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

คำรณ ธนาธร. "ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.

จิตรา วสุวานิช. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2528.

จำเนียร สุ่มแก้ว. "พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

เฉก ธนะศิริ. อยู่อย่างไรให้เกินร้อยปี. กรุงเทพมหานคร : เมดิคัล มีเดีย, 2540.

เฉลิมพล ตันสกุล. พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์, 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.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ดำรง กิจกุศล. การออกกำลังกาย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2527.

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

ธวัชชัย ชัยจิรฉายากุล. จุดมุ่งหมายสำหรับการเรียนการสอนและการพัฒนาหลักสูตรแนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์โอ เอส พริ้นติ้งเฮ้าส์, 2527.

นวม สงวนทรัพย์. สารัตถจิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2535.

นลินี มกรเสน. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 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 ศรีสถิตย์นรากูร. ระเบียบวิธีการวิจัยของพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข. เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์ 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.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ประยงค์ นะเขิน. "ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของข้าราชการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.

ประศักดิ์ สันติภาพ. "พฤติกรรมการออกกำลังกาย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มนักศึกษาปริญญาตรี ภาคปกติ สถาบันราชภัฏจันทรเกษม กรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

ประสิทธิ์ กล้าหาญ. "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

พรรณี ช. เจนจิตร. <u>จิตวิทยาการเรียนการสอน</u>. กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์การพิมพ์, 2528.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. <u>วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์(ฉบับปรับปรุงใหม่ล่าสุด)</u>. พิมพ์ครั้งที่ 7. ม.ป.ท., 2546.

พันธุ์ทิพย์ รามสูตร. <u>สัจพยากรณ์ งานสาธารณสุขมูลฐานในทศวรรษหน้า</u>. กรุงเทพมหานคร : พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด, 2540.

ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และ สมชาย พีระปกรณ์. <u>คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ชุดที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ การศึกษาเชิงปริมาณ</u>. กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน, 2534.

พัลลภ คำลือ. "ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยพายัพ." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.

มัลลิกา มัติโก. <u>คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ชุดที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ</u>. ม.ป.ท., 2534.

มหาวิทยาลัยศิลปากร. บัณฑิตวิทยาลัย. <u>คู่มือการพิมพ์วิทยานิพนธ์ พ.ศ.2543</u>. ม.ป.ท., ม.ป.ป.

โยธิน ศันสนยุทธ. <u>จิตวิทยาสังคม</u>. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2536.

ราชบัณฑิตยสถาน. <u>พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2546</u>. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2546.

วิเชียร เกตุสิงห์. <u>หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือในการวิจัย</u>. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2530.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

วิชัย วงศ์ใหญ่. พัฒนาหลักสูตรและการสอนมิติใหม่. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรือง, 2523.

วินัย วีระวัฒนานนท์. กระบวนการสิ่งแวดล้อมศึกษา. กรุงเทพมหานคร : โอ เอส พริ้นติ้งเฮาส์, 2530.

วารี สายันหะ. "พฤติกรรมการสร้างสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยกลางคน กิ่งอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2545.

วิมนต์ วันยะนาพร. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมการทำงานกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

วีระพันธุ์ อนันตพงศ์. "พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2545.

ศักดิ์ชัย นพพลกรัง. "การออกกำลังกายและการพักผ่อนของผู้ใช้บริการสวนน้ำบุ่งตาหลั่วเฉลิมพระเกียรติ ร.9 จังหวัดนครราชสีมา." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545.

สมชาย ลี่ทองอิน. มุมมองใหม่ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการขยับกาย สบายชีวี "Move for Health" เนื่องในวันอนามัยโลกปี 2545 27 พฤศจิกายน 2545. (อัดสำเนา)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี. รายงานประจำปี 2547. ราชบุรี : ธรรมรักษ์การพิมพ์, 2548.

สำนักนายกรัฐมนตรี. การกีฬาแห่งประเทศไทย. รายงานผลการสำรวจการเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย เล่นกีฬาและดูกีฬาของประชากรในประเทศไทย พ.ศ.2538. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด พรีเมียเมย์ออฟเซ็ท, 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 : บริษัทดีไซร์ จำกัด, 2541.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สวัสดิ์ สุคนธรังสี. ทฤษฎีและหลักวิชาวิจัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2525.

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

สดุดี ภู่ห้องไสย. “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

สุริยา ขันธควร. “การประเมินผลโครงการรวมพลังสร้างสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชน อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2547.

สุนรี ศรีผุดผ่อง. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. ม.ป.ท., 2544.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สุรีรัตน์ ฉิมเพ็ชร. “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเลาขวัญ จังหวัดกาญจนบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2546.

หวานใจ ขาวพัฒนวรรณ. “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครปฐม.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.

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

อุทัย หิรัญโต. สังคมวิทยาประยุกต์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2519.

อนันต์ ศรีโสภา. การพัฒนาการทดสอบ. กรุงเทพมหานคร : จุฬารัตน์การพิมพ์, 2525.

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

อุดมศักดิ์ แสงวณิช. "ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2546.

ภาษาต่างประเทศ

Allport, Gordon W. Attiudes 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.,Thomas J., and George, Madous F. 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 Miffin Co, 1962.

Orem, D.E. Nursing : concept of practice. 3 rd ed. New York : McGraw-Hill Book Co, 1985.

Smith, W. Edward. The Lexicon Webter 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.

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์งานวิจัย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

เลขที่แบบสัมภาษณ์…..................

แบบสัมภาษณ์งานวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดราชบุรี

ชื่อชมรม...ตำบล...........................อำเภอ.................................
ชื่อผู้สัมภาษณ์..
ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์..
สัมภาษณ์วันที่.....................เดือน...........................พ.ศ. ....
....

<u>**คำชี้แจง**</u> **ประกอบแบบสัมภาษณ์**

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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
นิศาชล ศรีหริ่ง
นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ
คณะเภสัชศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยส่วนบุคคล

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับการให้ข้อมูลและเติมข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

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.เกษตรกรรม

☐ 6.ไม่ได้ประกอบอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้

☐ 7.แม่บ้าน

☐ 8.ข้าราชการบำนาญ

☐ 9.อื่น ๆ โปรดระบุ..

6.รายได้เฉลี่ย..................................บาทต่อเดือน

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย

<u>คำชี้แจง</u> โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับการให้ข้อมูลเพียง
ข้อละ 1 คำตอบ โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ในรอบ 1สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านได้ทำสิ่งนั้นเป็นประจำทุกวัน
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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	**ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา**				
	เป็นประจำ (ทุกวัน)	ส่วนมาก (5-6 วัน)	เป็นบางครั้ง (3-4 วัน)	เป็นส่วนน้อย (1-2 วัน)	ไม่ปฏิบัติเลย
1. ท่านออกกำลังกายอย่างไร - มากกว่า 30 นาที/ครั้ง					
- น้อยกว่า 30 นาที/ครั้ง					
2. ท่านมีกิจกรรมการออกแรงดังต่อไปนี้ (อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกัน บ่อยครั้ง เพียงใด)					
-การขุดดิน ถางหญ้า ทำไร่ ทำสวน					
-การเดินขึ้นลงบันได อย่างน้อย 3 ชั้น					
-การเดินเป็นระยะทางใกล้ ๆ					
-การเดินเร็ว					
-การวิ่งเหยาะ ๆ					

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ (ทุกวัน)	ส่วนมาก (5-6 วัน)	เป็นบางครั้ง (3-4 วัน)	เป็นส่วนน้อย (1-2 วัน)	ไม่ปฏิบัติเลย
-กวาด ถูบ้าน					
-การล้างรถ					
-ปลูกต้นไม้					
-ตัดหญ้า					
ท่านได้ออกกำลังกายต่อไปนี้บ่อยครั้งเพียงใด (อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างก็ได้)					
-เต้นแอโรบิค					
-โยคะ					
-ไทเก็ก					
-เตะฟุตบอล					
-ไม้พลอง					
-เปตอง					
-อื่น ๆ ระบุ................................					
3. ท่านอบอุ่นร่างกาย เป็นการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย ประมาณ 5 นาที					
4.ท่านออกกำลังกาย จนรู้สึกเหนื่อยมาก ๆ มีเหงื่อออกมาก หัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้นมากกว่าปกติทุกครั้ง					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ (ทุกวัน)	ส่วนมาก (5-6 วัน)	เป็นบางครั้ง (3-4 วัน)	เป็นส่วนน้อย (1-2 วัน)	ไม่ปฏิบัติเลย
5.ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนออกกำลังกาย					
6.ท่านออกกำลังกาย ตามเวลาที่กำหนดไว้บ่อยเพียงใด					
7.หลังจากออกกำลังกาย ท่านได้มีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ					
8.านออกกำลังกายในขณะแดดร้อนจัด					
9.ท่านมีการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่างสม่ำเสมอ หรือไม่ เช่น ยกน้ำหนัก การวิดพื้น การดึงข้อ การซิทอัพ การเล่นบาร์ เป็นต้น					
10.ท่านได้สวมใส่เสื้อผ้าสำหรับออกกำลังกายอย่างเหมาะสม					
11.เมื่อท่านรู้สึก**<u>ไม่สบาย</u>** ท่านหยุดการออกกำลังกาย					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ (ทุกวัน)	ส่วนมาก (5-6 วัน)	เป็นบางครั้ง (3-4 วัน)	เป็นส่วนน้อย (1-2 วัน)	ไม่ปฏิบัติเลย
12.เมื่อมีธุระไปที่สถานที่ใกล้ๆ ท่านเลือกที่จะเดินไปแทนที่จะใช้รถยนต์หรือรถจักรยานยนต์					
13.ทันทีที่เสร็จสิ้นการออกกำลังกาย ท่านเหนื่อยมากต้องหยุดพักเป็นเวลานานกว่าปกติ จึงจะหายเหนื่อย					
14.ท่านไม่รับประทานอาหารก่อนออกกำลังกาย					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านการออกกำลังกาย

<u>คำชี้แจง</u> ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ◯ ในข้อที่ตรงกับการให้ข้อมูลเพียงข้อละ 1 คำตอบ

1.การออกกำลังกายหมายถึงอะไร

ก.การเคลื่อนไหวเพียงบางส่วนของร่างกายเท่านั้น เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ

ข.การเข้าร่วมที่มีกิจกรรมทางร่างกาย กล้ามเนื้อได้รับการทำงานเกิดการเจริญเติบโต

ค.การออกกำลังกายเป็นการออกแรงทางกายทำให้ร่างกายแข็งแรงในระบบหายใจเท่านั้น

ง.การเล่นกีฬาเพียงอย่างเดียว ไม่รวมถึงการทำงานใด ๆ

2.ข้อใด ถือว่าเป็นหลักการออกกำลังกาย

ก.ความถี่ :ควรออกกำลังกาย 3-5 ครั้ง/เดือน

ข.ความหนักเบา:ควรทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นกว่าปกติ (โดยคิดจาก 220 ลบด้วยจำนวนอายุเป็นปีของแต่ละคน)

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.ออกกำลังขณะเป็นไข้หวัด เพื่อช่วยให้หายจากเป็นไข้หวัดได้

ค.หลังรับประทานอาหารไม่ควรออกกำลังกายอย่างหนักในทันที ควรพักอย่างน้อย2 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.ออกกำลังให้เหนื่อยพอประมาณ 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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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 ร้าวไปที่คอ ไหล่ หรือแขน ขณะออกกำลังกาย

ข.หลังจากออกกำลังกายแล้ว มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

ค.หลังจากออกกำลังกายแล้ว สภาพร่างกายกลับสู่สภาพปกติใน 10 นาที

ง.หลังจากออกกำลังกายแล้ว พักผ่อนประมาณ 2 ชั่วโมง ก็รู้สึกสดชื่น

13.ข้อใดจัดว่าเป็นหลักการที่สำคัญ สำหรับผู้เริ่มต้นในการออกกำลังกาย

ก.เริ่มช้า ๆ เบา ๆ และน้อย ๆ ก่อนเสมอ และจึงค่อย ๆ เพิ่มระยะเวลามากขึ้น

ข.ออกกำลังกายยิ่งหนัก ยิ่งดีต่อสุขภาพ

ค.ออกกำลังกายแบบหนักโดยไม่คำนึงถึงอายุของตนเอง

ง.ท่านมีโรคประจำตัวเช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ออกกำลังกายระดับหนัก โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ก่อน

14.ข้อใดถือเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้องในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

ก.ควรตรวจร่างกายก่อนเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย

ข.ก่อนออกกำลังกาย ไม่ต้องยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

ค.ทำกิจกรรมที่เคลื่อนที่เร็ว

ง.หลังรับประทานอาหารเสร็จใหม่ ๆ สามารถออกกำลังกายได้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

15.การออกกำลังกายชนิดใด จัดว่าเป็นการออกกำลังกายที่มีรูปแบบชัดเจนในการปฏิบัติ

ก.ทำงานบ้าน เช่น การซักผ้า รีดผ้า ถูบ้าน

ข.งานอดิเรกที่ต้องใช้แรง เช่น พรวนดิน รดน้ำต้นไม้ นำสุนัขไปเดินเล่น

ค.งานจากการประกอบอาชีพ เช่น ทำไร่ ทำสวน

ง. เต้นแอโรบิค วิ่ง เดินเร็ว ปั่นจักรยาน ไทเก็ก

16.ข้อใด **ไม่ใช่** ประโยชน์ของการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลัง

ก.ลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคต่าง ๆ

ข.เกิดความวิตกกังวลและอารมณ์ซึมเศร้า

ค.ช่วยควบคุมน้ำหนัก รูปร่างดีขึ้น

ง.สร้างเสริมและรักษาความแข็งแรงของกระดูกกล้ามเนื้อและข้อต่อ

17.ข้อใด **ไม่ใช่** ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ออกกำลังกายแบบเต้นแอโรบิค

ก.เคลื่อนไหวด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง

ข.ต้องทำการอบอุ่นร่างกายก่อนเต้น

ค.ฝึกติดต่อกันเป็นเวลานานเกินไปหักโหมหรือหวังผลเร็วเกินไป

ง.ไม่เต้นแอโรบิคแบบมีแรงกระแทกสูงหรือแรงเกินไป

18.ถ้าออกกำลังกายมากจนเกินไป อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บที่อวัยวะในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย **<u>ข้อใดผิด</u>**

ก.ขี่จักรยาน เกิดการบาดเจ็บที่หัวเข่า

ข.แบดมินตัน เกิดการบาดเจ็บที่หัวไหล่ ข้อศอก

ค.กรรเชียงเรือ เกิดการบาดเจ็บที่หัวไหล่ สันหลัง

ง.แกว่งแขน เกิดการบาดเจ็บที่ข้อเท้า

19.การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเป็นประจำ จะส่งผลอะไรบ้าง

ก.การหมุนเวียนของเลือดในร่างกายดีขึ้น

ข.คลอเลสเตอรอลในเลือดสูงขึ้น

ค.ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

ง.มีความเมื่อยล้าและปวดเมื่อยร่างกายมากขึ้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

20.ผู้ที่มีปัญหาเรื่องกระดูกข้อเสื่อม ควรออกกำลังกายชนิดใด จึงถือว่าเหมาะสม

ก.ออกกำลังกายในน้ำ

ข.แอโรบิค

ค.กระโดดเชือก

ง.เทนนิส

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์เจตคติด้านการออกกำลังกาย

<u>คำชี้แจง</u> 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	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. การออกกำลังกายเป็นประจำ<u>ไม่</u>สามารถผ่อนคลายความตึงเครียดได้					
2. การออกกำลังกาย ทำให้ต้องเสียเวลาในการทำงานหรือปฏิบัติภารกิจอื่น					
3. การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ยุ่งยาก					
4. การออกกำลังกายเป็นประจำ ทำให้คล่องแคล่วว่องไว ทำงานได้ดีขึ้น					
5. การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี สามารถป้องกันโรคบางชนิดได้ เช่น โรคหัวใจ					
6. การออกกำลังกาย สามารถปฏิบัติคนเดียว หรือปฏิบัติร่วมกับผู้อื่นขึ้นอยู่กับประเภทของกิจกรรม					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
7. การออกกำลังกายเหมาะ สำหรับเยาวชนเท่านั้น					
8. การเลือกกิจกรรม การออกกำลังกาย ควรเลือกตามความถนัด ความสนใจ และเหมาะสมกับวัย					
9. การเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีกิจกรรมที่ทำร่วมกันได้แก่ การออกกำลังกาย ทำให้ท่านมีสุขภาพแข็งแรงยิ่งขึ้น					
10. ท่านคิดว่า การออกกำลังกาย นอกจาก ทำให้ร่างกายแข็งแรง ยังส่งเสริมให้ท่านมีชื่อเสียง เป็นนักกีฬาอาชีพได้					
11.หน่วยงานในท้องถิ่น ควรมีการสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย					
12. หากในหมู่บ้าน จัดให้มีกิจกรรมการออกกำลังกาย ควรเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง					
13. กิจกรรมการออกกำลังกายทุกกิจกรรม<u>ไม่</u>จำเป็นต้องมีผู้นำการออกกำลังกาย					
14. การออกกำลังกาย ควรชักชวนสมาชิกในครอบครัว/เพื่อนบ้านไปร่วมออกกำลังกายด้วย					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	**เห็นด้วยอย่างยิ่ง**	**เห็นด้วย**	**ไม่แน่ใจ**	**ไม่เห็นด้วย**	**ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง**
15. การออกกำลังกายที่ถูกต้อง ควรได้รับคำแนะนำจากผู้มีความรู้ในการออกกำลังกาย					
16. ท่านคิดว่าก่อนการออกกำลังกายทุกครั้ง**ไม่**จำเป็นต้องมีการอบอุ่นร่างกาย					
17. ท่านสามารถออกกำลังกายได้ทันทีหลังรับประทานอาหารอิ่ม					
18. ท่านคิดว่าหลังจากการออกกำลังกายสามารถอาบน้ำได้ทันที					
19. ขณะออกกำลังกายรู้สึกเหนื่อยผิดธรรมดากว่าที่เคยเป็น หายใจขัดหรือหายใจไม่ทั่วท้อง ท่านควร**หยุด**ออกกำลังกายทันที					
20. คนเราควรออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 – 5 ครั้ง					
21. ท่านคิดว่าผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้มีสมาธิดี					
22. ท่านคิดว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้รูปร่างทรวดทรงดีขึ้น					
23. ท่านคิดว่าผู้สูงอายุ **ไม่ควร** ออกกำลังกาย จะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
24.ท่านคิดว่าบุคคลที่ท้องอืด อาหารไม่ย่อย นอนไม่หลับ อาจเป็นผลมาจากการ**ขาด**การออกกำลังกาย					
25.การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา **ไม่**สามารถลดความเครียดได้					
26.ท่านคิดว่าการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ทำให้ร่างกายเกิดความเหนื่อยล้าได้ง่าย					
27.ท่านคิดว่าสภาพอากาศที่ร้อนเกินไป **ไม่ใช่** ข้อห้ามในการออกกำลังกาย					
28.การออกกำลังกายอย่างหักโหมไม่มีผลเสียต่อร่างกาย					
29.ท่านคิดว่าคนที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง หัวใจ เบาหวาน **ไม่ควร** ออกกำลังกาย เพราะถ้าร่างกายอ่อนเพลีย ทำให้โรคกำเริบได้					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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 ดารา นักร้อง นักกีฬา คนโปรดในทีวี เป็นผู้นำในการออกกำลังกาย			
3.เป็นเพราะเพื่อนบ้านชักชวน จึงทำให้ท่านมาออกกำลังกาย			
4.สถานที่ออกกำลังกายอยู่ใกล้บ้านท่าน จึงทำให้ท่านอยากออกกำลังกาย			
5.ผู้นำชุมชนออกมาชักชวนให้ลูกบ้านมาออกกำลังกาย จึงทำให้ท่านรู้สึกคึกคัก อยากออกกำลังกาย			
6.การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาเชิญชวนให้เห็นประโยชน์ของการออกกำลังกาย จึงทำให้ท่านต้องออกกำลังกาย			
7.บริเวณที่ออกกำลังกายเป็นจุดศูนย์รวมของชุมชน ท่านจึงมาออกกำลังกาย			
8.ท่านต้องการมีกิจกรรมร่วมกับคนอื่น ๆ ในชุมชน ท่านจึงมาออกกำลังกาย			
9.สถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายสะอาดโอ่โถง บรรยากาศปลอดโปร่งทำให้ท่านอยากออกกำลังกาย			

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

13.นอกจากนี้ ท่านคิดว่ามีเหตุผลอะไรบ้าง ที่ทำให้ท่านออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอ **(ขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับการให้ข้อมูล ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)**

☐ การออกกำลังกายเป็นกลุ่ม หลาย ๆ คน

☐ มีการโฆษณา ชักชวน

☐ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

☐ อยากให้ตนเอง มีสุขภาพแข็งแรง

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)...

ภาคผนวก ข

จำนวนและร้อยละ แบบสัมภาษณ์งานวิจัย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ	ส่วนมาก	เป็นบางครั้ง	เป็นส่วนน้อย	ไม่ปฏิบัติเลย
1.ท่านออกกำลังกายอย่างไร 1.1 มากกว่า 30 นาที/ครั้ง	86(22.5)	113(29.5)	139(26.3)	29(7.6)	16(4.2)
1.2 น้อยกว่า 30 นาที/ครั้ง	0(0.0)	2(0.5)	9(2.3)	5(1.3)	367(95.8)
2 .ท่านมีกิจกรรมการออกแรง ดังต่อไปนี้(อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างรวมกัน ก็ได้ บ่อยครั้งเพียงใด)	141(36.8)	118(30.8)	89(23.2)	0(0.0)	35(9.1)
2.1การขุดดิน ถางหญ้า ทำไร่ 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 การเดินเป็นระยะทางใกล้ใกล้	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)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 10 (ต่อ) จำนวนและร้อยละแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา				
	เป็นประจำ	ส่วนมาก	เป็นบางครั้ง	เป็นส่วนน้อย	ไม่ปฏิบัติเลย
ท่านได้ออกกำลังกายต่อไปนี้ บ่อยครั้งเพียงใด (อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างก็ได้)					
-เต้นแอโรบิค	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)
- ไทเก็ก	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)
3. ท่านอบอุ่นร่างกาย เป็นการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย ประมาณ 5 นาที	111(29.0)	115(30.0)	104(27.2)	32(8.4)	21(5.5)
4.ท่านออกกำลังกาย จนรู้สึกเหนื่อยมากๆ มีเหงื่อออกมาก หัวใจเต้นแรง และเร็วขึ้นมากกว่าปกติทุกครั้ง	71(18.5)	79(20.6)	117(30.5)	89(23.2)	27(7.0)
5.ท่านดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลังก่อนออกกำลังกาย	351(91.6)	19(5.0)	8(2.1)	1(0.3)	4(1.0)
6. ท่านออกกำลังกาย ตามเวลาที่กำหนดไว้บ่อยเพียงใด	89(23.2)	105(27.4)	118(30.8)	59(15.4)	12(3.1)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 10 (ต่อ) จำนวนและร้อยละแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย รายข้อ

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละความรู้ด้านการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การออกกำลังกายหมายถึงอะไร	163	42.6	220	57.4
2. ข้อใด ถือว่าเป็นหลักการออกกำลังกาย	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. ข้อใด**ไม่ควรปฏิบัติ**ในการออกกำลังกาย	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/ออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง	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 ควร **หยุด** ออกกำลังกาย	341	89.0	42	11.0
13. ข้อใดจัดว่าเป็นหลักการที่สำคัญ สำหรับผู้เริ่มต้นในการออกกำลังกาย	369	96.3	14	3.7

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 10 (ต่อ) จำนวนและร้อยละความรู้ด้านการออกกำลังกาย รายข้อ

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 **ไม่ใช่** ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ออกกำลังกายแบบเต้นแอโรบิค	287	74.9	96	25.1
18.ถ้าออกกำลังกายมากจนเกินไป อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บที่อวัยวะในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย **ข้อใดผิด**	336	87.7	47	12.3
19. การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเป็นประจำจะส่งผลอะไรบ้าง	354	92.4	29	7.6
20. ผู้ที่มีปัญหาเรื่องกระดูกข้อเสื่อม ควรออกกำลังกายชนิดใด จึงถือว่าเหมาะสม	263	68.7	120	31.3

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละเจตคติด้านการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. การออกกำลังกายเป็นประจำไม่สามารถผ่อนคลายความตึงเครียดได้	122(31.9)	159(41.5)	31(8.1)	35(9.1)	36(9..4)
2. การออกกำลังกาย ทำให้ต้องเสียเวลาในการทำงานหรือปฏิบัติภารกิจอื่น	107(27.9)	226(59.0)	21(5.5)	24(6.3)	5(1.3)
3. การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ยุ่งยาก	144(37.6)	206(53.8)	13(3.4)	15(3.9)	5(1.3)
4. การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้คล่องแคล่วว่องไว ทำงานได้ดีขึ้น	201(52.5)	158(41.3)	19(5.0)	3(0.8)	2(0.5)
5. การออกกำลังกายอย่างถูกวิธีสามารถป้องกันโรคบางชนิดได้ เช่นโรคหัวใจ	173(45.2)	178(46.5)	19(5.0)	4(1.0)	9(2.3)
6. การออกกำลังกาย สามารถปฏิบัติคนเดียว หรือปฏิบัติร่วมกับผู้อื่นขึ้นอยู่กับประเภทของกิจกรรม	141(36.8)	227(59.3)	10(2.6)	1(0.3)	4(1.0)
7. การออกกำลังกายเหมาะ สำหรับเยาวชนเท่านั้น	140(36.6)	203(53.0)	11(2.9)	21(5.5)	8(2.1)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวนและร้อยละเจตคติด้านการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
8. การเลือกกิจกรรม การออกกำลังกาย ควรเลือกตามความถนัดความสนใจและเหมาะสมกับวัย	148(38.6)	204(53.3)	19(5.0)	9(2.3)	3(0.8)
9. การเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ 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 ควรมีการสนับสนุนกิจกรรมการออกกำลังกาย	227(59.3)	139(36.3)	12(3.1)	3(0.8)	2(0.5)
12. หากในหมู่บ้าน จัดให้มีกิจกรรมการออกกำลังกาย ควรเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง	129(33.7)	219(57.2)	30(7.8)	4(1.0)	1(0.3)
13.กิจกรรมการออกกำลังกายทุกกิจกรรม<u>**ไม่**</u>จำเป็นต้องมีผู้นำการออกกำลังกาย	20(5.2)	124(32.4)	94(24.5)	123(32.1)	22(5.7)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวนและร้อยละเจตคติด้านการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
14.การออกกำลังกาย ควรชักชวนสมาชิกในครอบครัว/เพื่อนบ้านไปร่วมออกกำลังกายด้วย	136(35.5)	233(60.8)	7(1.8)	4(1.0)	3(0.8)
15. การออกกำลังกายที่ถูกต้องควรได้รับคำแนะนำจากผู้มีความรู้ในการออกกำลังกาย	131(34.2)	227(59.3)	21(5.5)	3(0.8)	1(0.3)
16. ท่านคิดว่าก่อนการออกกำลังกายทุกครั้ง**ไม่**จำเป็นต้องมีการอบอุ่นร่างกาย	106(27.7)	223(58.2)	28(7.3)	22(5.7)	4(1.0)
17. ท่านสามารถออกกำลังกายได้ทันทีหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่	183(47.8)	167(43.6)	10(2.6)	11(2.9)	12(3.1)
18. ท่านคิดว่าหลังจากการออกกำลังกายสามารถอาบน้ำได้ทันที	131(34.2)	182(47.5)	28(7.3)	35(9.1)	7(1.8)
19.ขณะออกกำลังกายรู้สึกเหนื่อยผิดธรรมดากว่าที่เคยเป็น หายใจขัดหรือหายใจไม่ทั่วท้อง ท่านควร**หยุด**ออกกำลังกายทันที	99(25.8)	183(47.8)	58(15.1)	28(7.3)	15(3.9)
20.คนเราควรออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 – 5 ครั้ง	157(41.0)	213(55.6)	7(1.8)	4(1.0)	2(0.5)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวนและร้อยละเจตคติด้านการออกกำลังกายรายข้อ

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
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.ท่านคิดว่าผู้สูงอายุ**ไม่ควร**ออกกำลังกายจะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้	83(21.7)	225(58.7)	44(11.5)	20(5.2)	11(2.9)
24.ท่านคิดว่าบุคคลที่ท้องอืด อาหารไม่ย่อย นอนไม่หลับ อาจเป็นผลมาจากการ**ขาด**การออกกำลังกาย	64(16.7)	201(52.5)	91(23.8)	18(4.7)	9(2.3)
25. การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา **ไม่**สามารถลดความเครียดได้	80(20.9)	235(61.4)	43(11.2)	20(5.2)	5(1.3)
26.ท่านคิดว่าการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ทำให้ร่างกายเกิดความเหนื่อยล้าได้ง่าย	78(20.4)	253(66.1)	30(7.8)	17(4.4)	5(1.3)
27.ท่านคิดว่าสภาพอากาศที่ร้อนเกินไป **ไม่ใช่** ข้อห้ามในการออกกำลังกาย	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 **ไม่ควร** ออกกำลังกาย เพราะถ้าร่างกายอ่อนเพลีย ทำให้โรคกำเริบได้	67(17.5)	199(52.0)	76(19.8)	29(7.6)	12(3.1)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย รายข้อ

ข้อความ	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
1.ท่านออกกำลังกาย เพราะได้รับการสนับสนุน จากคนในครอบครัว	170(44.4)	173(45.2)	40(10.4)
2.ท่านออกกำลังกาย เพราะเห็นผู้นำประเทศ ดารานักร้อง นักกีฬา คนโปรดในทีวี เป็นผู้นำในการออกกำลังกาย	55(14.4)	148(38.6)	180(47.0)
3.เป็นเพราะเพื่อนบ้านชักชวน จึงทำให้ท่านมา ออกกำลังกาย	92(24.0)	184(48.0)	107(27.9)
4.สถานที่ออกกำลังกายอยู่ใกล้บ้านท่าน จึงทำให้ท่านอยาก ออกกำลังกาย	223(58.2)	117(30.5)	43(11.2)
5.ผู้นำชุมชนออกมาชักชวนให้ลูกบ้านมาออกกำลังกาย จึงทำให้ท่านรู้สึกคึกคัก อยากออกกำลังกาย	123(32.1)	155(40.5)	105(27.4)
6.การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาเชิญชวนให้เห็นประโยชน์ ของการออกกำลังกาย จึงทำให้ท่านต้อง ออกกำลังกาย	185(48.3)	132(34.5)	66(17.2)
7.บริเวณที่ออกกำลังกายเป็นจุดศูนย์รวมของชุมชนท่านจึง มาออกกำลังกาย	199(52.0)	129(33.7)	55(14.4)
8.ท่านต้องการมีกิจกรรมร่วมกับคนอื่น ๆ ในชุมชน ท่านจึง มาออกกำลังกาย	148(38.6)	175(45.7)	60(15.7)
9.สถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายสะอาดโอ่โถง บรรยากาศปลอดโปร่ง ทำให้ท่านอยากออกกำลังกาย	222(58.0)	132(34.5)	29(7.6)
10.สถานที่ออกกำลังกายมี อุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกพร้อมเช่น ระบบเสียงดี อุปกรณ์การออกกำลังกายพร้อม ทำให้ท่านรู้สึกอยากออกกำลังกาย	231(60.3)	115(30.0)	37(9.7)
11.ท่านออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา เพราะชื่นชอบในตัว ผู้นำการออกกำลังกายหรือผู้ฝึกสอน	110(28.7)	200(52.2)	73(19.1)
12.ระยะทางในการเดินทาง มีผลต่อการออกกำลังกาย ของท่าน	112(29.2)	153(39.9)	118(30.8)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 12 (ต่อ) จำนวนและร้อยละปัจจัยสนับสนุนที่เป็นเหตุผลให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จังหวัดราชบุรี ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 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
อยากให้ตนเองสุขภาพแข็งแรง	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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ค

จำนวนและร้อยละ ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย
และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
เพศ	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
ชาย	19	5.0	58	15.1	9	2.3	86	22.5
หญิง	90	23.5	173	45.2	34	8.9	297	77.5
อายุ	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
ต่ำกว่า 35 ปี	43	11.2	85	22.2	7	1.8	135	35.2
35 – 59 ปี	53	13.8	112	29.2	32	8.4	197	51.4
60 ปี ขึ้นไป	13	3.4	34	8.9	4	1.0	51	13.3
ค่าต่ำสุด = 15 ค่าสูงสุด = 82								
สถานภาพสมรส	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
โสด	42	11.0	76	19.8	82.1	82.1	126	32.9
คู่	58	15.1	120	31.3	30	7.8	208	54.3
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	9	2.3	35	9.1	5	1.3	49	12.8
ระดับการศึกษา	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
ไม่ได้ศึกษา/ประถมศึกษา	42	11.0	84	21.9	19	5.0	145	37.9
มัธยมศึกษา (ต้น-ปลาย)	40	10.4	80	20.9	11	2.9	131	34.2
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	2	0.5	21	5.5	3	.8	26	6.8
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	25	6.5	46	12.0	10	2.6	81	21.1
อาชีพ	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
นักเรียน/ นักศึกษา	26	6.8	32	8.4	1	0.3	59	15.4
รับจ้างทั่วไป/เกษตรกรรม	31	8.1	79	20.6	12	3.1	122	31.9
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	18	4.7	44	11.5	11	2.9	73	19.1
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	16	4.2	47	12.3	13	3.4	76	19.8
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	18	4.7	29	7.6	6	1.6	53	13.8

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 13 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
รายได้(บาท/เดือน)	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000	81	21.1	130	33.9	15	3.9	226	59.0
5,001 – 10,000	14	3.7	51	13.3	19	5.0	84	21.9
10,001– 15,000	4	1.0	12	3.1	3	0.8	19	5.0
15,001 ขึ้นไป	10	2.6	38	9.9	6	1.6	54	14.1
ค่าต่ำสุด = 0 ค่าสูงสุด = 50,000								
ระยะเวลาการเป็นสมาชิก	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
น้อยกว่า 3 ปี	81	21.1	155	40.5	31	8.1	267	69.7
3 ปี ขึ้นไป	28	7.3	76	19.8	12	3.1	116	30.3
ค่าต่ำสุด = 0.5 ค่าสูงสุด = 4.2								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 13 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกาย
กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
ระดับความรู้โดยรวม	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
สูง	54	14.1	149	38.9	30	7.8	233	60.8
ปานกลาง	35	9.1	71	18.5	12	3.1	118	30.8
ต่ำ	20	5.2	11	2.9	1	0.3	32	8.4
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
สูง	22	5.7	61	15.9	15	3.9	98	25.6
ปานกลาง	64	16.7	139	36.3	26	6.8	229	59.8
ต่ำ	23	6.0	31	8.1	2	0.5	56	14.6
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
สูง	22	5.7	54	14.1	10	2.6	86	22.5
ปานกลาง	61	15.9	161	42.0	28	7.3	250	65.3
ต่ำ	26	6.8	16	4.2	5	1.3	47	12.3
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
สูง	25	6.5	93	24.3	16	4.2	134	35.0
ปานกลาง	69	18.0	32.6	32.6	23	6.0	217	56.7
ต่ำ	15	3.9	13	3.4	4	1.0	32	8.4
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 13 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
ระดับเจตคติโดยรวม	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
สูง	24	6.3	69	18.0	18	4.7	111	29.0
ปานกลาง	76	19.8	155	40.5	24	6.3	255	66.6
ต่ำ	9	2.3	7	1.8	1	0.3	17	4.4
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
สูง	24	6.3	79	20.6	21	5.5	124	32.4
ปานกลาง	84	21.9	152	39.7	22	5.7	258	67.4
ต่ำ	1	0.3	0	0.0	0	0.0	1	0.3
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
สูง	27	7.0	73	19.1	19	5.0	119	31.1
ปานกลาง	72	18.8	148	38.6	23	6.0	243	63.4
ต่ำ	10	2.6	10	2.6	1	0.3	21	5.5
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 13 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวม						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
ระดับปัจจัยสนับสนุนโดยรวม	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
สูง	8	2.1	36	9.4	6	1.6	50	13.1
ปานกลาง	38	9.9	95	24.8	14	3.7	147	38.4
ต่ำ	63	16.4	100	26.1	23	6.0	186	48.6
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับปัจจัยสนับสนุนของบุคคล	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
สูง	9	2.3	28	7.3	6	1.6	43	11.2
ปานกลาง	30	7.8	78	20.4	9	2.3	117	30.5
ต่ำ	70	18.3	125	32.6	28	7.3	233	58.2
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับปัจจัยสนับสนุนของสถานที่	109	28.5	231	60.3	43	11.2	383	100
สูง	22	5.7	73	19.1	7	1.8	102	26.6
ปานกลาง	33	8.6	65	17.0	17	4.4	115	30.0
ต่ำ	54	14.1	93	24.3	19	5.0	166	43.3
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายในแต่ละมิติ กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
เพศ	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
ชาย	16	4.2	38	9.9	32	8.4	86	22.5
หญิง	47	12.3	112	29.2	138	36.0	297	77.5
อายุ	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
ต่ำกว่า 35 ปี	19	5.0	52	13.6	64	16.7	135	35.2
35 – 59 ปี	38	9.9	72	18.8	87	22.7	197	51.4
- 60 ปี ขึ้นไป	6	1.6	26	6.8	19	5.0	51	13.3
ค่าต่ำสุด = 15 ค่าสูงสุด = 82								
สถานภาพสมรส	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
โสด	16	4.2	45	11.7	65	17.0	126	32.9
คู่	39	10.2	82	21.4	87	22.7	208	54.3
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	8	2.1	23	6.0	18	4.7	49	12.8
ระดับการศึกษา	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
ไม่ได้ศึกษา/ประถมศึกษา	19	5.0	60	15.7	66	17.2	145	37.9
มัธยมศึกษา (ต้น-ปลาย)	28	7.3	45	11.7	58	15.1	131	34.2
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	4	1.0	14	3.7	8	2.1	26	6.8
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	12	3.1	31	8.1	38	9.9	81	21.1
อาชีพ	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
นักเรียน/ นักศึกษา	5	1.3	17	4.4	37	9.7	59	15.4
รับจ้างทั่วไป/เกษตรกรรม	24	6.3	46	12.0	52	13.6	122	31.9
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	8	2.1	34	8.9	31	8.1	73	19.1
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	14	3.7	31	8.1	31	8.1	76	19.8
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ	12	3.1	22	5.7	19	5.0	53	13.8

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายในแต่ละมิติ กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
รายได้/บาท/เดือน	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000	32	8.4	76	19.8	118	30.8	226	59.0
5,001 – 10,000	22	5.7	42	11.0	20	5.2	84	21.9
10,001– 15,000	3	0.8	9	2.3	7	1.8	19	5.0
15,001 ขึ้นไป	6	1.6	23	6.0	25	6.5	54	14.1
ค่าต่ำสุด = 0 ค่าสูงสุด = 50,000								
ระยะเวลาการเป็นสมาชิก	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
น้อยกว่า 3 ปี	43	11.2	102	26.6	122	31.9	267	69.7
3 ปี ขึ้นไป	20	5.2	48	12.5	48	12.5	116	30.3
ค่าต่ำสุด = 0.5 ค่าสูงสุด = 4.2								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายในแต่ละมิติกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
ระดับความรู้โดยรวม	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
สูง	41	10.7	98	25.6	94	24.5	233	60.8
ปานกลาง	21	5.5	44	11.5	53	13.8	118	30.8
ต่ำ	1	0.3	8	2.1	23	6.0	32	8.4
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
สูง	20	5.2	42	11.0	36	9.4	98	25.6
ปานกลาง	37	9.7	92	24.0	100	26.1	229	59.8
ต่ำ	6	1.6	16	4.2	34	8.9	56	14.6
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
สูง	13	3.4	36	9.4	37	9.7	86	22.5
ปานกลาง	45	11.7	101	26.4	104	27.2	250	65.3
ต่ำ	5	1.3	13	3.4	29	7.6	47	12.3
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
สูง	23	6.0	58	15.1	53	13.8	134	35.0
ปานกลาง	36	9.4	83	21.7	98	25.6	217	56.7
ต่ำ	4	1.0	9	2.3	19	5.0	32	8.4
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายในแต่ละมิติกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
ระดับเจตคติโดยรวม	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
สูง	26	6.8	47	12.3	38	9.9	111	29.0
ปานกลาง	37	9.7	97	25.3	121	31.6	255	66.6
ต่ำ	0	0.0	6	1.6	11	2.9	17	4.4
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
สูง	28	7.3	58	15.1	38	9.9	124	32.4
ปานกลาง	35	9.1	91	23.8	132	34.5	258	67.4
ต่ำ	0	0.0	1	0.3	0	0.0	1	0.3
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
สูง	26	6.8	50	13.1	43	11.2	119	31.1
ปานกลาง	37	9.7	93	24.3	113	29.5	243	63.4
ต่ำ	0	0.0	7	1.8	14	3.7	21	5.5
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายในแต่ละมิติกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมด้านหลักการออกกำลังกาย						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
ระดับปัจจัยสนับสนุนรวม	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
สูง	13	3.4	25	6.5	12	3.1	50	13.1
ปานกลาง	19	5.0	55	14.4	73	19.1	147	38.4
ต่ำ	31	8.1	70	18.3	85	22.2	186	48.6
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
สูง	10	2.6	19	5.0	14	3.7	43	11.2
ปานกลาง	13	3.4	49	12.8	55	14.4	117	30.5
ต่ำ	40	10.4	82	21.4	101	26.4	223	58.2
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่	63	16.4	150	39.2	170	44.4	383	100
สูง	18	4.7	38	9.9	46	12.0	102	26.6
ปานกลาง	20	5.2	52	13.6	43	11.2	115	30.0
ต่ำ	25	6.5	60	15.7	81	21.1	166	43.3
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายในแต่ละมิติกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
เพศ	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
ชาย	75	19.6	11	2.9	0	0.0	86	22.5
หญิง	257	67.1	40	10.4	0	0.0	297	77.5
อายุ	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
ต่ำกว่า 35 ปี	118	30.8	17	4.4	0	0.0	135	35.2
35 – 59 ปี	170	44.4	27	7.0	0	0.0	197	51.4
60 ปี ขึ้นไป	44	11.5	7	1.8	0	0.0	51	13.3
ค่าต่ำสุด = 15 ค่าสูงสุด = 82								
สถานภาพสมรส	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
โสด	110	28.7	16	4.2	0	0.0	126	32.9
คู่	181	47.3	27	7.0	0	0.0	208	54.3
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	41	10.7	8	2.1	0	0.0	49	12.8
การศึกษา	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
ไม่ได้ศึกษา/ประถมศึกษา	128	33.4	17	4.4	0	0.0	145	37.9
มัธยมศึกษา (ต้น-ปลาย)	115	30.0	16	4.2	0	0.0	131	34.2
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	22	5.7	4	1.0	0	0.0	26	6.8
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	67	17.5	14	3.7	0	0.0	81	21.1
อาชีพ	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
นักเรียน/ นักศึกษา	49	12.8	10	2.6	0	0.0	59	15.4
รับจ้างทั่วไป/เกษตรกรรม	110	28.7	12	3.1	0	0.0	122	31.9
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	65	17.0	8	2.1	0	0.0	73	19.1
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	64	16.7	12	3.1	0	0.0	76	19.8
แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาอาชีพ	44	11.5	9	2.3	0	0.0	53	13.8

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
รายได้/บาท/เดือน	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000	193	50.4	33	8.6	0	0.0	226	59.0
5,001 – 10,000	76	19.8	8	2.1	0	0.0	84	21.9
10,001– 15,000	17	4.4	2	0.5	0	0.0	19	5.0
15,001 ขึ้นไป	46	12.0	8	2.1	0	0.0	54	14.1
ค่าต่ำสุด = 0 ค่าสูงสุด = 50,000								
ระยะเวลาการเป็นสมาชิก	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
น้อยกว่า 3 ปี	234	61.1	33	8.6	0	0.0	267	69.7
3 ปี ขึ้นไป	98	25.6	18	4.7	0	0.0	116	30.3
ค่าต่ำสุด = 0.5 ค่าสูงสุด = 4.2								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 (ต่อ) การวิเคราะห์ความความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
ระดับความรู้โดยรวม	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
สูง	206	53.8	27	7.0	0	0.0	233	60.8
ปานกลาง	101	26.4	17	4.4	0	0.0	118	30.8
ต่ำ	25	6.5	7	1.8	0	0.0	32	8.4
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
สูง	88	23.0	10	2.6	0	0.0	98	25.6
ปานกลาง	198	51.7	31	8.1	0	0.0	229	59.8
ต่ำ	46	12.0	10	2.6	0	0.0	56	14.6
Min = 1 Max = 3								
ระดับความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการออกกำลังกาย	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
สูง	75	19.6	11	2.9	0	0.0	86	22.5
ปานกลาง	219	57.2	31	8.1	0	0.0	250	65.3
ต่ำ	38	9.9	9	2.2	0	0.0	47	12.3
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
สูง	121	31.6	13	3.4	0	0.0	134	35.0
ปานกลาง	183	47.8	34	8.9	0	0.0	217	56.7
ต่ำ	28	7.3	4	1.0	0	0.0	32	8.4
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 (ต่อ) การวิเคราะห์ความความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
ระดับเจตคติโดยรวม	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
สูง	92	24.0	19	5.0	0	0.0	111	29.0
ปานกลาง	227	59.3	28	7.3	0	0.0	255	66.6
ต่ำ	13	3.4	4	1.0	0	0.0	17	4.4
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับเจตคติเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
สูง	108	28.2	16	4.2	0	0.0	124	32.4
ปานกลาง	224	58.5	34	8.9	0	0.0	258	67.4
ต่ำ	0	0.0	1	0.3	0	0.0	1	0.3
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
สูง	100	26.1	19	5.0	0	0.0	119	31.1
ปานกลาง	215	56.1	28	7.3	0	0.0	243	63.4
ต่ำ	17	4.4	4	1.0	0	0.0	21	5.5
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตารางที่ 14 (ต่อ) การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ระดับพฤติกรรมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย						รวม	
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	n	%	n	%	n	%	n	%
ระดับปัจจัยสนับสนุนรวม	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
สูง	43	11.2	7	1.8	0	0.0	50	13.1
ปานกลาง	135	35.2	12	3.1	0	0.0	147	38.4
ต่ำ	154	40.2	32	8.4	0	0.0	186	46.8
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับปัจจัยสนับสนุนด้านบุคคล	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
สูง	36	9.4	7	1.8	0	0.0	43	11.2
ปานกลาง	108	28.2	9	2.3	0	0.0	117	30.5
ต่ำ	188	84.3	35	15.7	0	0.0	223	100
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								
ระดับปัจจัยสนับสนุนด้านสถานที่	332	86.7	51	13.3	0	0.0	383	100
สูง	90	23.5	12	3.1	0	0.0	102	26.6
ปานกลาง	101	26.4	14	3.7	0	0.0	115	30.0
ต่ำ	141	36.8	25	6.5	0	0.0	166	43.3
ค่าต่ำสุด = 1 ค่าสูงสุด = 3								

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อสกุล	นางนิศาชล ศรีหริ่ง
ที่อยู่	482/39 หมู่ 1 ตำบลพงสวาย อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 70000
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ถนนศรีสุริยวงศ์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี โทรศัพท์ (032) 326268 - 71

ประวัติการศึกษา

พ.ศ.2532	สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
พ.ศ.2547	ศึกษาต่อระดับปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ประวัติการทำงาน

พ.ศ.2532	พยาบาลวิชาชีพ 3 โรงพยาบาลเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม
พ.ศ.2535	พยาบาลวิชาชีพ 4 โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน จังหวัดราชบุรี
พ.ศ.2536	นักวิชาการสาธารณสุข 4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
พ.ศ.2541- ปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์