ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา | พลศึกษา

สาขา | **ภาควิชา**

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

Factors Related to Exercise Behaviors of Persons in Nonthavej Hospital

นามผู้วิจัย นางสาวพวงผกา อินทรสุวรรณ

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย, วท.ม.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์อลิสา นิติธรรม, ค.ม.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ มาลีหอม, ศศ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญจนา ธีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ **เดือน** **พ.ศ.**

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

Factors Related to Exercise Behaviors of Persons in Nonthavej Hospital

โดย

นางสาวพวงผกา อินทรสุวรรณ

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)
พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พวงผกา อินทรสุวรรณ 2554: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย, วท.ม. 104 หน้า

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา คือ บุคลากรใน โรงพยาบาลนนทเวช จำนวน 194 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยสถิติไคสแควร์ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า1) บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งหน้าที่การงาน ช่วงเวลาในการขึ้นปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช 3) ปัจจัยนำ ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกายและเจตคติต่อการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย 4) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 5) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

_____ _____ ___ / ___ / ___

ลายมือชื่อนิสิต ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Puangpaka Intarasuwon 2011: Factors Related to Exercise Behaviors Persons in Nonthavej Hospital. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Associate Professor Supat Teravecharoenchai, M.Sc. 104 pages.

The objectives of this descriptive research were to study Factors Related to Exercise Behaviors Persons in Nonthavej Hospital.One hundred ninety-four Persons in Nonthavej Hospital were designated as the sample group. The designated researches were employed for data collection. Data analysis was carried out in terms of percentage, mean, standard deviation, correlation, Chi-square test, Pearson's Product Moment Correlation, Coefficient and stepwise multiple regression

The results were found as follows: 1) Persons in Nonthavej Hospital were at moderate level 2) The biological factors such as sex, age, marital status, education level, income, function and working time not significantly related with the exercise behavioral for persons in Nonthavej Hospital. 3) Predisposing factors such as the knowledge about exercise, positively related to exercise behavioral. Statistically significant at level of .05, the attitude of exercise And perceived benefits/prefix of exercise, not significantly related with the exercise behavioral. 4) The enabling factors policy ministry of Hospital and material in exercise, positively related to exercise behavioral. Statistically significant at level of .01. 5) reinforcing factors such as social support received from people close and receiving information through the media from various sources is positively related to behavioral exercise. Statistically significant at level of .01.

_____ _____ ___ / ___ / ___

Student's signature Thesis Advisor's signature

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ทั้งนี้เนื่องจากได้รับความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากคณาจารย์หลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์อลิสา นิติธรรม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รองศาสตราจารย์จงกล แก่นเพิ่ม ประธานการสอบ และรองศาสตราจารย์วิสูตร กองจินดา ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องวิทยานิพนธ์ทุกขั้นตอน ให้สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ แพทย์หญิงศรีเพชรรัตน์ เมฆวิวัฒนาวงศ์อายุรแพทย์โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า คุณอัมพร วารินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี อาจารย์ประเสริฐศักดิ์ กายนาคา อาจารย์สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ คุณเสาวลักษณ์ บูรณะสัมฤทธิ์ พยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานพัฒนาคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา ที่ได้ให้ความรู้ตามหลักสูตรอันเป็นพื้นฐานทางวิชาการ ซึ่งนำไปใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าศูนย์บริหารงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตโรงพยาบาลนนทเวช ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกด้านสถานที่ อุปกรณ์ในการทำวิจัยครั้งนี้และขอขอบพระคุณบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการดำเนินการวิจัยเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และทุกคนในครอบครัวที่ให้กำลังใจและสนับสนุนทุก ๆ ด้านตลอดมา ขอขอบคุณเพื่อนนิสิตปริญญาโทสุขศึกษาภาคพิเศษ และเพื่อนๆ โรงพยาบาลนนทเวช ทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจเสมอมา และขอขอบพระคุณผู้ที่ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือแต่ไม่ได้กล่าวนามมา ณ ที่นี้ด้วย

พวงผกา อินทรสุวรรณ

กุมภาพันธ์ 2554

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญ

หน้า

สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(3)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์	4
การตรวจเอกสาร	9
อุปกรณ์และวิธีการ	49
ผลและวิจารณ์	59
ผล	59
วิจารณ์	69
สรุปและข้อเสนอแนะ	77
สรุป	77
ข้อเสนอแนะ	80
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	82
ภาคผนวก	88
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ	89
ภาคผนวก ข แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย	91
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	104

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ประโยชน์ต่อสุขภาพและความสุขสบาย	26
2	จำนวนและร้อยละของลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช	60
3	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	62
4	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช จำแนกตามระดับเจตคติต่อการออกกำลังกาย	62
5	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช จำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกาย	63
6	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช จำแนกตามปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย	63
7	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช จำแนกตามระดับความคิดเห็นของปัจจัยเสริมต่อการออกกำลังกาย	64
8	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช จำแนกตามระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช	64
9	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช	65
10	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช	68
11	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช	68
12	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช	69

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	47

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

Factors Related to Exercise Behaviors of Persons in Nonthavej Hospital

คำนำ

ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) กำหนดขึ้นภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลงในกระแสโลกาภิวัตน์ที่ปรับเปลี่ยนเร็วและสลับซับซ้อน เพื่อเสริมสร้างความแข็งแกร่งของโครงสร้างระบบต่างๆ ภายในประเทศให้มีศักยภาพแข่งขันได้ในกระแสโลกาภิวัตน์ และสร้างฐานความรู้ให้เป็นภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้อย่างรู้เท่าทัน ควบคู่ไปกับการกระจายการพัฒนาที่เป็นธรรม โดยมียุทธศาสตร์สำคัญ 5 ยุทธศาสตร์ ซึ่งยุทธศาสตร์แรกจะเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทย สู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ ให้ความสำคัญกับ 3 ประเด็น และหนึ่งในสามประเด็น จะเป็นการเสริมสร้างสุขภาวะคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ มีความ สัมพันธ์กับสังคมและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ เน้นการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างครบวงจร มุ่งการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างคนไทยให้มีความมั่นคงทางอาหารและการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย ลดละเลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ สอดคล้องกับการพัฒนาสุขภาพหรือสุขภาวะในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550–2554) ซึ่งได้ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์การพัฒนาใหม่ โดยคำนึงถึงการพัฒนาอย่างบูรณาการเป็นองค์รวม และมีความสมดุลพอดี ที่มุ่งเน้นให้ คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา ด้วยเหตุที่ผลของการพัฒนาดังกล่าวเกิดจากฝีมือของคน ที่ได้คิดค้นเทคนิค วิธีการ รูปแบบการพัฒนาที่หลากหลาย ส่งผลให้เทคโนโลยีเจริญรุ่งเรือง ก้าวหน้า จึงทำให้คนมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป มีการดำเนินชีวิตที่เร่งรีบมากขึ้น บริโภคค่านิยมและเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ที่ปฏิบัติจนเป็นนิสัย เช่น สูบบุหรี่ เสพสารเสพติด บริโภคอาหารที่มีไขมัน ความหวานสูง ขาดการมีกิจกรรมทางกาย (physical activity) ออกกำลังกาย (exercise) ที่สม่ำเสมอ มีความเครียดสูง รวมถึงขาดความกระฉับกระเฉงในการดำรงชีวิต (active lifestyle) และบทสรุป ก็คือ มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มสูงขึ้น จากการศึกษาข้อมูลทางวิชาการ พบว่า คนไทยส่วนใหญ่ถึงแม้จะได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ก็ยังประสบปัญหาที่จะต้องแก้ไข ที่สำคัญด้าน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุขภาพหรือสุขภาวะพบว่า คนไทยยังเจ็บป่วยและตายด้วยโรคภัย ไข้เจ็บ จำนวนมาก และมีหลักฐานบ่งชี้ว่า ร้อยละ 70 คนไทยป่วยและตายด้วยโรคไร้เชื้อเรื้อรัง หรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ

การสร้างสุขภาพให้ประชาชนหรือการสร้างสุขภาพพื้นฐานที่สำคัญ ได้แก่ การทำให้ประชาชนออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยมีคุณค่า การทำให้ประชาชนป่วยน้อยลง ด้วยมาตรการสำคัญดังกล่าว จะสร้างให้ประชาชนมีสุขภาพดีสมบูรณ์ด้วยการออกกำลังกาย ซึ่งส่งผลต่อร่างกายและจิตใจและทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยโรคที่ป้องกันได้ หรือโรคที่การออกกำลังกายทำให้อาการดีขึ้น นอกจากนี้ยังส่งผลทำให้ประชาชนทุกวัยทำภารกิจในชีวิตประจำวันได้เต็มประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาการกีฬาแห่งชาติ ฉบับที่4 (พ.ศ.2550 - 2554) ได้มุ่งเน้นให้มีการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพในทุกระดับ ทั้งนี้การออกกำลังกายและเล่นกีฬาช่วยพัฒนาให้คนมีร่างกายแข็งแรง พลานามัยสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีสุขภาพจิตที่ดีมีอารมณ์ที่มั่นคง สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เปลี่ยนแปลงได้ (การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2549)

กระทรวงสาธารณสุข เห็นความสำคัญของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จึงได้ผลักดันให้เป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในงานสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เพราะการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ด้วยความแรงระดับปานกลางเป็นวิธีที่ง่ายที่สุดวิธีหนึ่งในการเสริมสร้างและรักษาสุขภาพ ทั้งยังสามารถป้องกันและควบคุมโรคบางโรคได้ด้วย เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง และโรคอ้วน ฯลฯ การเคลื่อนไหวร่างกายที่กระฉับกระเฉงจะช่วยเพิ่มพลัง ลดความเครียด ลดโคเลสเตอรอลที่ไม่ดีและลดความดันโลหิตรวมทั้งลดความเสี่ยงการเป็นโรคมะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งลำไส้ใหญ่ (องค์การอนามัยโลก, 2545) การออกกำลังกายยังช่วยชลอความชราได้อย่างแน่นอน และทำให้มีอายุยืนยาวขึ้นได้ นอกจากนี้ยังสามารถทำให้อาการของโรคหลายๆ อย่างดีขึ้น เช่น กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น การทรงตัวดีขึ้น รูปร่างดีขึ้น ชะลอความเสื่อมของอวัยวะ ช่วยด้านจิตใจให้มีอาการดีขึ้น ระบบขับถ่ายดีขึ้น นอนหลับได้ดีขึ้น พลังทางเพศดีขึ้น ช่วยให้หัวใจ ปอด และหลอดเลือดทำงานดีขึ้น ช่วยให้อาการของโรคหลายโรคดีขึ้น ประหยัดค่ารักษาพยาบาล (ดำรง, 2540)

จากสถานการณ์ข้อมูลการตรวจสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชในปี 2552 จำนวนทั้งสิ้น194 คน พบว่า ค่าน้ำตาลในเลือดส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติต่ำกว่าหรือเท่ากับ 100 mg% ร้อยละ 85.5 ค่าระหว่าง 101-126 mg% ร้อยละ 5.5 ค่าความดันโลหิต อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ร้อยละ 95.5 ไขมันในเลือดพบว่าส่วนใหญ่ปกติ ร้อยละ 89.5 ค่าดัชนีมวลกายพบว่าเริ่มอ้วนมากกว่าหรือเท่ากับ 23 กก. ต่อตารางเมตร ร้อยละ 10 ค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 80 ค่าต่ำสุด 14.0 ค่าสูงสุด 35.9 ร้อยละ 10 (ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลนนทเวช, 2552)

ทางศูนย์บริหารคุณภาพและศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลนนทเวชได้ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ให้มีสุขภาวะที่ดีในระหว่างที่ทำงานในโรงพยาบาลจัดให้มีชมรมแอโรบิคภายในโรงพยาบาลขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนของโรงพยาบาลสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแผนการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช โดยนำแนวคิดและทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีความสามารถตนเอง และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม มาประยุกต์ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย และที่ผ่านมายังไม่เคยมีใครศึกษาวิจัย ว่าบุคลากรของโรงพยาบาลนนทเวช มีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากน้อยเพียงใด และมีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์และมีผลต่อพฤติกรรมการออกกกำลังกาย เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาใช้ประโยชน์ในการวางแผนและส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังของบุคลากร เพื่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดี และเกิดเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพในประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายต่อไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการพยาบาลของโรงพยาบาลนนทเวช

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งหน้าที่การงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากน้ำหนักตัวไม่ได้มาตรฐาน การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกาย กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

2. สามารถนำมากำหนดแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาให้บุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช มีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า เพื่อพัฒนาความรู้ แนวทางการปฏิบัติงานและงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนนทเวช

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็น 3 กลุ่มปัจจัย คือ

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ได้แก่

   1.1 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

   1.2 เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

   1.3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากน้ำหนักตัวไม่ได้มาตรฐาน

   1.4 การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกาย

2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่

   2.1 นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล

   2.2 สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย

   2.3 การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่

3.1 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ

3.2 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากบุคคลต่างๆ

3.3 การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคล

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ตัวแปรอธิบาย

ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่

1. อายุ

2. เพศ

3. สถานภาพสมรส

4. ระดับการศึกษา

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

6. ตำแหน่งหน้าที่การงาน

7. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คำนิยามศัพท์

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดคำนิยามศัพท์ไว้ดังนี้

ปัจจัย หมายถึง สิ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

การออกกำลังกาย หมายถึง ลักษณะการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช โดยใช้แรงของกล้ามเนื้อและร่างกายให้เคลื่อนไหวเพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพดีและ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ออกอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และออก 20-30 นาที

ปัจจัยทางชีวสังคม หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งหน้าที่การงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ช่วงเวลาขึ้นปฏิบัติงาน หมายถึงในช่วงเวลาขึ้นปฏิบัติงาน 24 ชั่วโมงแบ่งตามวงรอบ ๆ ละ 8 ชั่วโมงคือ

1. เวรเช้า (07.00-15.00 น.)

2. เวรบ่าย (15.00 - 23.00น.)

3. เวรดึก (23.00 - 07.00น.)

ปัจจัยนำ หมายถึง แรงจูงใจภายในของบุคคลที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย หมายถึง ความสามารถในการอธิบาย หรือเข้าใจเนื้อหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการออกกำลังกายในด้านความหมาย ขั้นตอนของการออกกำลังกาย หลักการออกกำลังกาย ประโยชน์ของการออกกำลังกายและโทษของการออกกำลังกาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย หมายถึง ความคิดเห็นส่วนบุคคลที่มีต่อการออกกำลังกาย

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่มีส่วนเอื้ออำนวยให้บุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช แสดงพฤติกรรมได้โดยง่ายหรือยาก ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาลนนทเวช สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย

นโยบาย หมายถึง แผนการส่งเสริมด้านออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของโรงพยาบาลนนทเวช ที่ตั้งไว้เพื่อให้บุคคลากรปฏิบัติ

สถานที่และอุปกรณ์ หมายถึง การมีสถานที่ออกกำลังกายเพื่อความสะดวกต่อบุคคลากรในการออกกำลังกายและการมีอุปกรณ์เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่สามารถใช้ประโยชน์ได้

ปัจจัยเสริม หมายถึง แรงสนับสนุนทางสังคมต่างๆ ที่ช่วยให้เกิดแรงผลักดันในการแสดงพฤติกรรม หรือการปฏิบัติ ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลต่างๆ เช่น คู่สมรส ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน

การได้รับข่าวสารจากสื่อต่างๆ หมายถึง บุคคลได้รับรู้ข้อมูลจากสื่อเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ เช่น เสียงตามสาย ป้ายประกาศ แผ่นพับ นิตยสาร หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ และวิทยุ

การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลต่างๆ หมายถึงการได้รับการช่วยเหลือ แนะนำ เป็นกำลังใจ เอาใจใส่ เพื่อกระตุ้นเตือนจากบุคคล หรือกลุ่มคน เช่น คู่สมรส ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ซึ่งส่งผลให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การปฏิบัติตนของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ในระดับที่ต่างกัน เช่น การปฏิบัติมากที่สุดจนถึงการปฏิบัติน้อยที่สุดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การตรวจเอกสาร

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือบทความ วารสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. บริบทของโรงพยาบาลนนทเวช
2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
   - 3.1 ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย
   - 3.2 ชนิดของการออกกำลังกาย
   - 3.3 ข้อปฏิบัติของการออกกำลังกาย
   - 3.4 ขั้นตอนของการออกกำลังกาย
   - 3.5 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย
   - 3.6 โทษของการขาดการออกกำลังกาย
   - 3.7 ข้อจำกัดของการออกกำลังกาย
4. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
   - 4.1 แนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE (PRECEDE Model)
   - 4.2 แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บริบทของโรงพยาบาลนนทเวช

ข้อมูลทั่วไป

ปี 2522โรงพยาบาลนนทเวช จดทะเบียนก่อตั้งบริษัทเมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2522 ภายใต้ชื่อบริษัท นนทบุรีพัฒนา จำกัดมีเตียงรับผู้ป่วยใน60 เตียงปี2524เริ่มเปิดดำเนินการให้บริการรักษาพยาบาลเมื่อวันที่ 3 กันยายน 2524ปี2536บริษัทได้รับการจดทะเบียนแปรสภาพเป็น บริษัท มหาชน จำกัด ปี2539โรงพยาบาลนนทเวช เปิดให้บริการ อาคาร 16 ชั้น สามารถรับผู้ป่วยในได้ถึง 280 เตียง และรองรับ ผู้ป่วยนอกได้วันละ 2,000 คนปี2548 - 2550ได้รับรางวัลการให้บริการและการประสานงานยอดเยี่ยมในปีที่ 3 จากบริษัท บูพาประกันสุขภาพ (ประเทศไทย) จำกัด ซึ่งทางโรงพยาบาลได้รับรางวัลนี้มาแล้ว 3 ปีซ้อน ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA : Hospital Accreditation จากสถาบันรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (พรพ.) ได้รับใบประกาศนียบัตรรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ISO 15189 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เป็นที่ยอมรับใน ระดับนานาชาติ และยังเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในจังหวัดนนทบุรีที่ได้รับรองดังกล่าว ได้รับรองระบบคุณภาพ GMP / HACCP โดยมุ่งเน้นอาหารที่มีคุณค่าครบถ้วน ตามหลัก โภชนาการ โภชนบำบัดสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ รวมทั้งกระบวนการผลิตอาหารแต่ละ ขั้นตอนให้สะอาดปลอดภัย เปิดสาขาโพลีคลีนิกใหม่บนถนนรัตนธิเบต ปี 2551 เปิดศูนย์ International Service and MIS Center เพื่อรองรับการ ให้บริการและตอบสนองความต้องการของลูกค้าต่างชาติ รวมทั้งการนำเทคโนโลยีการผ่าตัดแผลเล็ก มาเพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษา

วิสัยทัศน์ (Vision)

ในอีก 3 ปีข้างหน้า โรงพยาบาลนนทเวช มุ่งมั่นที่จะเป็นโรงพยาบาลครอบครัวชั้นนำของประเทศ ในการให้บริการด้านสุขภาพแบบองค์รวมที่เป็นเลิศ โดยใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย เหมาะสมและทีมบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญอย่างมืออาชีพ

พันธกิจ(Mission)

ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน โดยยึดคุณธรรม จริยธรรมเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีผู้ป่วย และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ค่านิยม (Core Value)

I = Innovation

1. นวัตกรรมทางการแพทย์และการรักษา เพื่อการรักษาผู้ป่วยที่ดีที่สุดอย่างเหมาะสม

2. นวัตกรรมทางความคิด เพื่อการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพดีที่สุด

C = Caring

ความห่วงใย ใส่ใจในการรักษา ในการให้คำแนะนำ และดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสิ่งที่ดีที่สุด

E = Expert

ความเชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยและในงานที่ทำรวมทั้งการทำงานร่วมกัน เป็นทีมของสหสาขา

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกิริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต พฤติกรรมของคน หมายถึง ปฏิกิริยาต่างๆที่บุคคลแสดงออกทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลมีทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ ประภาเพ็ญ (2526) แบ่งพฤติกรรมมนุษย์ออกเป็น 2 ชนิด คือ พฤติกรรมภายใน หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิกิริยาภายในตัวบุคคล ซึ่งสมองมีหน้าที่รวบรวม สะสมและสั่งการมีทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม เช่น การบีบตัวของลำไส้ การสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายและความคิด ความรู้สึก เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม พฤติกรรมภายในไม่สามารถวัดหรือสังเกตได้ด้วยบุคคลอื่นแต่สามารถใช้เครื่องมือบางอย่างวัดหรือสัมผัสได้ และพฤติกรรมภายนอก หมายถึง ปฏิกิริยาหรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกให้บุคคลอื่นเห็น และสังเกตได้ เช่น การยืน นั่ง เดิน การขับรถ ฯลฯ พฤติกรรมของมนุษย์เป็นการเรียนรู้อย่างหนึ่ง ซึ่งสามารถทำ ความเข้าใจได้โดยอาศัยปัจจัยเชิงจิตวิทยาควบคู่ไปกับเงื่อนไขทางสังคมขณะเกิดการเรียนรู้นั้นๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พฤติกรรมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งของมนุษย์ บุคคลแรกที่กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพ คือ (Harris and Guten 1979 Cited in Pender 1987) ซึ่งเป็นการให้ความหมายที่รวมถึงการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีและเป็นการแสดงศักยภาพของมนุษย์ ได้มีการแบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพออกเป็นสองประเภท คือ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ(Health Promoting Behaviors) และพฤติกรรมป้องกันโรค (Health Protecting Behaviors) Brubaker (1983) Murray and Zentner (1989) Pender (1987) อ้างในจินตนา (2532) โดยPender กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นมีเป้าหมายสำคัญเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยส่วนรวมหรือมุ่งให้ บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาพดี ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคมุ่งระวังไม่ให้โรคใดหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่งเกิดขึ้นด้วยเป้าหมายสำคัญของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่มุ่งยกระดับภาวะสุขภาพดังกล่าวแล้ว การให้ความหมายของ “การส่งเสริมสุขภาพ” เกษม (2537)ในปัจจุบันยังมีความคลาดเคลื่อนอยู่แม้ว่าจะได้มีการนำคำนี้มาใช้ในกลุ่มสถาบันที่มีหน้าที่ในการให้บริการทางสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนกันอย่างกว้างขวาง แต่ดูเหมือนว่าเป็นการนำคำนี้ไปใช้ในความหมายที่คับแคบเฉพาะทาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งมักจะมุ่งประเด็นไปที่การส่งเสริมสุขภาพทางกาย และบางครั้งได้มีการใช้คำ ว่า “Health Promotion” ในความหมายของ “DiseasePrevention” นักวิชาการกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพในต่างประเทศได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า หมายถึง การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันโรค (Changing Lifestyles for Disease Prevention) ในความหมายนี้ทำให้มองเห็นได้ว่าเป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาพนั้นมุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดโรคโดยมีพื้นฐานของความคิดมาจากข้อมูลสภาวะการเกิดโรคภัย ไข้เจ็บของบุคคลว่า ปัจจุบันสาเหตุของความเจ็บป่วยของประชากรมิได้เกิดจากโรคติดเชื้อต่าง ๆ (Infections Disease) ทั้งนี้เพราะความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อโรคต่างๆอย่างได้ผล (ยกเว้นโรคเอดส์ซึงเป็นโรคติดเชื้อชนิดใหม่ที่พึ่งจะพบในทศวรรตที่ผ่านมา) แนวโน้มของสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรในปัจจุบันได้เปลี่ยนมาเป็นปัญหาอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่เป็น การส่งเสริมสุขภาพภาพภายใต้ความหมาย “การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันโรค”นั้นจัดได้ว่าเป็นแนวทางของการแก้ปัญหาที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพได้ทางหนึ่ง และนับว่าเป็นการแก้ปัญหาเชิงรุกเพราะการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนนั้นถือว่าเป็นวิธีที่บุคคลจะสามารถหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงซึ่งมีอยู่มากมายในชีวิตประจำวันของสังคมยุคปัจจุบันสำหรับความหมายของการส่งเสริมสุขภาพในอีกทัศนะหนึ่งซึ่งพัฒนามาจากความหมายที่กว้างขวางขึ้นของคำ ว่า “สุขภาพ” ซึ่งมิใช่ หมายถึง เพียงความปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก “สุขภาพ” ยังหมายความถึง การที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข การส่งเสริมสุขภาพในแนวทางที่ตอบสนองการดำรงชีวิตที่มีความสุขจะมุ่งเน้นไปที่ “การปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินชีวิต” (Improvement of Living Standards)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ในแนวทางนี้ที่จะให้ความสำคัญของการยกระดับมาตรฐานชีวิตของบุคคล มิได้มุ่งเฉพาะการที่จะทำให้บุคคลปราศจากโรค การส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางนี้มุ่งที่จะพัฒนาและส่งเสริมให้บุคคลมีความเป็นอยู่ที่สันติสุข มีที่อยู่อาศัย มีการศึกษา มีอาหารเพียงพอ มีรายได้ และมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีแหล่งทรัพยากรอย่างเพียงพอ มีความยุติธรรมในสังคม และมีความเสมอภาค ซึ่งกระบวนการของการส่งเสริมสุขภาพในแนวนี้ จึงมุ่งไปที่แนวทางจัดการทางสังคมที่บุคคลเป็นสมาชิกอยู่และกลวิธีที่จะนำมาใช้เพื่อทำให้ประชาชนมีการพัฒนามาตรฐานการดำเนินชีวิตดังกล่าวจึงเป็นกลวิธีที่ต้องการการบูรณาการจากแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ที่ประกอบกันเป็นโครงสร้างทางสังคมทั้งระบบ จากความหมายของการส่งเสริมสุขภาพที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นทั้งความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลให้เป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัยไม่ต้องตกอยู่ในสภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ นอกจากนี้การส่งเสริมสุขภาพยังมีบทบาทที่จะมุ่งยกระดับมาตรฐานการดำ เนินชีวิตของบุคคล และสังคมโดยส่วนรวม ซึ่งเป็นการหวังผลในระยะยาว เพื่อเป็นหลักประกันว่า ประชาชนจะสามารถก้าวไปถึงสภาวะที่เรียกกันว่า “การมีคุณภาพชีวิต” ที่แท้จริง นอกจากนี้ยังมีอีกหลายท่านที่ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

Gochman (1982 อ้างใน จินตนา, 2532) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพว่า หมายถึง การแสดงที่บุคคลลงมือกระทำ ทั้งที่สังเกตได้อย่างชัดเจน (Overt Behavior) เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีในเรื่องเกี่ยวกับการออกกำลังกาย นิสัยในการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การสูบบุหรี่ ลักษณะบุคลิกภาพ และการใช้ยาเป็นต้น รวมถึงสิ่งที่สังเกตไม่ได้ ต้องอาศัยวิธีการประเมินแบบอื่น เช่น ภาวะอารมณ์ ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม ความรู้ และการรับรู้เป็นต้น

Pender (1987) ได้ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่าเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำ เพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยส่วนรวม และการมีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์ของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

Walker *et al.* (1990) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการกระทำทางบวกของชีวิตมีผลโดยตรงต่อการคงไว้ หรือเพิ่มระดับความสุขสมบูรณ์ของบุคคล การบรรลุเป้าหมายในชีวิตและความสมปรารถนา ของบุคคล และใช้คำว่าวิถีชีวิตในความหมายเดียวกับพฤติกรรมสุขภาพ

Palank (1991) ให้ความหมายว่า เป็นพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ริเริ่มโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุ เพื่อคงไว้หรือเพิ่มระดับความสุขสมบูรณ์ การบรรลุเป้าหมายในชีวิต และความสมปรารถนาของบุคคล พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอการมีกิจกรรมต่างๆ ในเวลาว่างการพักผ่อน การมีโภชนาการที่เพียงพอ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ลดภาวะเครียด และการพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Murray and Zentner (1993) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพว่าประกอบไปด้วย กิจกรรมซึ่งจะช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้นและมีความผาสุขเกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชน และสังคม

Green and Krueter (1991 อ้างใน ประภาเพ็ญ และคณะ (2538) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพหมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางด้านการศึกษา และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดผลทางการปฏิบัติ และเกิดสภาพการณ์ของการดำ รงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การปฏิบัตินั้นอาจจะเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครูหรือกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ซึ่งการปฏิบัติเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อสุขภาพของ บุคคล ชุมชน และสังคมส่วนรวม

Walker *et al.* (1987) ได้เสนอรูปแบบการวัดวิถีการดำ เนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดการประเมินวิถีการดำเนินชวีต และลักษณะนิสัยทางสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อใช้วัดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็น 6 ด้าน ดังนี้

1. การออกกำลังกาย (Exercise)

2. การรับประทานอาหาร (Nutrition)

3. การเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self–actualization)

4. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง (Health Responsibility)

5. การจัดการกับความเครียด (Stress Management)

6. การช่วยเหลือพึ่งพาระหว่างกัน (Interpersonal Support)

จากการศึกษาความหมาย และแนวคิดเกี่ยวพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่มีความคล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกัน เช่น ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรับประทานอาหาร การตรวจสุขภาพประจำปี การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การจัดการกับความเครียด และในการวิจัย ครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์รูปแบบการวัดวิถีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำ ลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลต่อไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

ความหมายของการออกกำลังกาย

จรินทร์ (2529) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรมทางกายทั้งหลายที่บุคคลเลือกที่จะกระทำเพื่อต้องการทำให้ร่างกายได้รับการเคลื่อนไหว และช่วยให้กล้ามเนื้อได้ทำงานและเกิดความเจริญเติบโต ส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรง ทรวดทรงดี ปอด หัวใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ

เจริญ (2530) ได้ให้ความหมายของการออกกำลังกายว่าเป็นการนวดตัวเองวิธีหนึ่งช่วยป้องกันการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อที่ต้องทำงานอยู่ในสภาวะใดสภาวะหนึ่งเป็นเวลานาน ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกสบายทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถกระทำ ได้หลายวิธี เช่น วิ่ง กระโดดเชือก ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ เดิน เล่นกีฬา เป็นต้น

จรวยพร (2534) ให้ความหมายของการออกกำลังกายได้หลายความหมายดังนี้

หมายถึง การใช้กล้ามเนื้อและร่างกายให้เคลื่อนไหวเพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพดีโดยจะใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ เช่นกายบริหาร เดินเร็ว วิ่งเหยาะ หรือการฝึกกีฬาที่ไม่ได้มุ่ง แข่งขัน

หมายถึง การออกกำลังกายที่สามารถตอบสนองต่อร่างกายของคนในรูปแบบของการออกกำลังกายเฉพาะอย่างนั้น ๆ

หมายถึงการออกแรงทางกายที่ทำให้ร่างกายแข็งแรงทั้งระบบโครงสร้างและทำให้กล้ามเนื้อสามารถร่วมกันต่อต้านและเอาชนะบังคับได้ หากขาดการออกกำลังกายร่างกายจะลดศักยภาพในการเคลื่อนไหว นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมทางปัญญา อารมณ์ และความรู้สึกดีขึ้นด้วย

หมายถึงกิจกรรมของกล้ามเนื้อที่ทำให้ร่างกายมีสุขภาพและรูปร่างดี เพิ่มทักษะและศักยภาพในด้านกีฬา ตลอดจนฟื้นฟูกล้ามเนื้อหลังจากการบาดเจ็บหรือพิการได้อีกด้วยการออกกำลังกายจะใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ เช่น กายบริหาร การเดิน วิ่งเหยาะ ขี่จักรยานหรือฝึกด้วยกีฬาที่ไม่แข่งขัน มุ่งความสนุกสนานและสุขภาพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ไพจิต (ม.ป.ป.) ให้ความหมายของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ หมายถึง การออกกำลังกายแบบแอโรบิคที่มีการใช้ไขมันเป็นพลังงาน ใช้ออกซิเจนช่วยในการสันดาป เป็นระยะเวลานานติดต่อกันเพียงพอที่จะให้เกิดความอดทนของปอดหัวใจ และระบบไหลเวียน จึงจะมีผลต่อสุขภาพ

กรมอนามัย (ม.ป.ป.) ให้ความหมายของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพหมายถึง การออกกำลังกายชนิดที่สร้างเสริมความอดทนของปอด หัวใจ และระบบไหลเวียน รวมทั้งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ

เฉก (2540) ให้ความหมายของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ หมายถึง การที่จะต้องทำ ให้ร่างกายรู้สึกเหนื่อยด้วยการทำ ให้หัวใจเร็ว และแรงขึ้นกว่าปกติประมาณเท่าตัวหรือเกือบเท่าตัว เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 20 นาที และในหนึ่งสัปดาห์หนึ่ง อย่างน้อย 3–4 วัน

โดยสรุป การออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำที่บุคคลกระทำขึ้นเพื่อให้เกิดการเคลื่อนไหวของส่วนต่าง ๆ ของร่างกายนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดี ซึ่งผลที่ได้ต่อสุขภาพจะแตกต่างกันไปตามกิจกรรมที่บุคคลได้เลือกกระทำ

ชนิดของการออกกำลังกาย

โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย (2536) ได้กล่าวถึงชนิดของการออกกำลังกาย ดังนี้

1. ชนิดของการออกกำลังกายทั่ว ๆ ไป

1.1 แบ่งตามหลักการใช้ออกซิเจน

1.1.1 แอโรบิก (aerobic) เป็นการออกกำลังกายที่ใช้พลังงานจากกระบวนการผลิตพลังงานที่ต้องใช้ออกซิเจนเป็นการออกกำลังกายต่อเนื่อง เช่น การวิ่งเหยาะ ๆ การวิ่งระยะไกล การเดิน การว่ายน้ำ หรือการขี่จักรยาน เป็นต้น ภาวะแอโรบิกรวมถึงการฝึกฝนแบบสร้างความอดทนที่มีความหนักที่น้อย หลาย ๆ รอบ มีช่วงเวลาเกิน 3 นาที

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.1.2 แอนแอโรบิก (anaerobic) เป็นการออกกำลังกายที่ใช้พลังงานจากกระบวนการผลิตพลังงานที่ไม่ต้องใช้ออกซิเจน เช่น การวิ่งเร็วระยะสั้น การยกน้ำหนัก เป็นการใช้พลังงานเต็มที่ในระยะสั้น เป็นต้น การออกกำลังกายประเภทนี้ต้องใช้แรงเกือบจะถึงระดับสูงสุด ในช่วงเวลา 2 ถึง 3 นาที การออกกำลังกายแบบนี้สำหรับนักกีฬาที่ต้องการกำลังอย่างฉับพลัน เช่น วิ่งเร็วระยะสั้น นักกรรเชียงเรือ และนักฟุตบอล เป็นต้น

1.2 แบ่งตามหลักการออกกำลังของกล้ามเนื้อ

1.2.1 Isotonic คือ การที่กล้ามเนื้อหดตัวแล้วใยกล้ามเนื้อหดสั้นหรือยืดยาวได้ด้วยแรงดึงในกล้ามเนื้อคงที่ในประเด็นนี้ คอริแกน และเมทแลนด์ ระบุว่าหลักการคือ ให้ทำกิจกรรมที่เกินกำลัง แรงต้องเพียงพอให้กล้ามเนื้อเกิดความเมื่อยล้า จะทำให้กล้ามเนื้อมีการปรับตัวเพิ่มความแข็งแรง และความทนทาน สำหรับการเพิ่มกำลังของกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายต้องมีแรงต้านทานมาก ออกกำลังกายซ้ำอย่างช้า ๆ สำหรับฝึกความทนทานใช้แรงต้านน้อยแต่ออกกำลังซ้ำอย่างเร็ว การออกกำลังกายโดยวิธีนี้ต้องใช้กันอยู่โดยทั่ว ๆ เป็นการฝึกความแข็งของกล้ามเนื้อโดยการยกสิ่งของหนัก ๆ เช่น การยกน้ำหนักในท่าต่าง ๆ

1.2.2 Isometric คือ การที่กล้ามเนื้อเกร็งตัว แต่ใยกล้ามเนื้อมีระยะความยาวคงที่ไม่เปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเกร็งแรงเท่าใด แต่แรงดึงในกล้ามเนื้อจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ประเด็นนี้คอริแกนและเมทแลนด์ ระบุว่าในการออกกำลังกายประเภทนี้ หลักการคือไม่มีการเคลื่อนข้อต่อเมื่อมีการตึงตัวแรงต้านเพียงพอที่จะไม่ทำให้มีการเพิ่มหรือมีการเพิ่มเพียงเล็กน้อยในความยาวของเนื้อเยื่อกล้ามเนื้อ คงท่านั้นไว้ ตามด้วยผ่อนคลายและพักกล้ามเนื้อ โดยปกติการหดตัวของกล้ามเนื้อและคงไว้ 6 วินาที ผ่อนคลาย 6 วินาที

1.2.3 Isokinetic คือ การที่กล้ามเนื้อหดตัวช้าๆ ด้วยอัตราคงที่ และต้องออกแรงเท่า ๆ กันตลอดระยะทางที่หดตัว การออกกำลังกายแบบนี้ต้องอาศัยเครื่องมือพิเศษ เรียกว่า Cyber จึงจะทำได้ โดยสามารถเพิ่มการทำซ้ำที่มีความเร็วหรือช้าได้ การออกกำลังกายแบบนี้มีความก้าวหน้าในการฟื้นฟูสภาพ การออกกำลังกายโดยมีแรงต้านนี้ทำโดยใช้แรงต้านที่เป็นเครื่องมือ ซึ่งการเคลื่อนไหวที่มีความเร็วคงที่ไม่ว่าจะเพิ่มแรงเท่าใดก็ตาม ในปัจจุบันมีการพัฒนามากและ มีการโฆษณามีการใช้ในสถานที่หรือสโมสรออกกำลังกายหลาย ๆ ประเภท

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิธีการออกกำลังกล้ามเนื้อแบบ Isotonic และ Isokinetic เท่านั้นที่จะทำให้เกิดการออกกำลังกายแบบแอโรบิก เพราะการหดตัวแบบนี้จะมีการหดตัวและการคลายตัวของกล้ามเนื้อสลับกัน ในช่วงที่กล้ามเนื้อคลายตัวนี้เอง เส้นเลือดจะไม่ถูกกล้ามเนื้อบีบ เลือดสามารถไหลเข้าไปในกล้ามเนื้อมัดนั้นได้ และนำสารอาหารพวก กลูโคส กรดไขมัน โปรตีน และที่สำคัญคือออกซิเจนเข้าไปเพื่อทำการสร้างสารพลังงาน ATP ใหม่

ส่วนการออกกำลังกล้ามเนื้อแบบ Isometric กล้ามเนื้อจะเกร็งตลอดเวลาจึงไปรัดเส้นเลือดที่มาเลี้ยงกล้ามเนื้อมัดนั้น จนไม่สามารถนำสารอาหารและออกซิเจนเข้าไปกล้ามเนื้อมัดนั้นได้ จึงไม่เป็นการออกกำลังแบบแอโรบิก อีกประการหนึ่งการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อแบบหลังนี้จะมีกรดแลกติคเกิดขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อนั้นเกิดการล้าและปวดไม่สามารถออกกำลังต่อไปได้ ทำให้การออกกำลังแบบหลังนี้ทำได้เพียงระยะเวลาสั้น ๆ ไม่นานพอที่จะเข้าถึงระยะ แอโรบิกได้

จากเหตุผลดังกล่าว ถ้าจะออกกำลังกายแบบแอโรบิกจะต้องเป็นการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหวของอวัยวะที่กล้ามเนื้อมัดนั้นเกาะอยู่มากๆ และเป็นการออกกำลังกายที่เป็นจังหวะเกร็งสลับกับคลาย ซึ่งจะต้องกระทำต่อเนื่องกันไปเกินกว่า 3 นาที

2. ชนิดของการออกกำลังกายเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะ

กิจกรรมการออกกำลังกาย นอกจากจะแบ่งตามหลักการทั้งสองแล้ว ยังมีการออกกำลังกายที่แบ่งตามวัตถุประสงค์ต่างๆ ได้อีกด้วย เช่น

2.1 การออกกำลังกายเพื่อการเสริมสร้างสมรรถภาพทางร่างกาย วัตถุประสงค์นี้สามารถแบ่งเป็นกลุ่มย่อยๆ ตามสมรรถภาพทางร่างกายเฉพาะด้านอีกคือ

2.1.1 เพื่อฝึกฝนความทนทาน

2.1.2 เพื่อฝึกฝนความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

2.1.3 เพื่อฝึกฝนความว่องไว

2.1.4 เพื่อฝึกฝนกำลัง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.1.5 เพื่อฝึกฝนความอ่อนตัว

2.2 การออกกำลังกายเพื่อสันทนาการ

2.3 การออกกำลังกายเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสภาพ

2.4 การออกกำลังกายเพื่อความสวยงามของร่างกาย

ข้อปฏิบัติของการออกกำลังกาย

วุฒิพงษ์ (2537) กล่าวถึง ข้อปฏิบัติของการออกกำลังกายที่สำคัญมี 10 ประการ คือ

1. การประมาณตน สภาพร่างกายและความเหมาะสมกับการออกกำลังกายหรือ เล่นกีฬาชนิดต่างๆ ของแต่ละคนไม่เหมือนกัน แม้ในคนเดียวกันในช่วงเวลาหนึ่งกับอีกช่วงเวลาหนึ่งก็แตกต่างกัน การเพิ่มสมรรถภาพจากการออกกำลังกายมีกฎอยู่ว่า จะต้องเป็นไปตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล

มีข้อสังเกตที่สำคัญว่าการออกกำลังกายครั้งนั้นหนักเกินไปหรือไม่ โดยสังเกตจากความเหนื่อยหากออกกำลังกายถึงขั้นเหนื่อยแล้วยังสามารถฝึกต่อไปได้ด้วยความหนักของงานเท่าเดิม โดยไม่มีปัญหาใดๆ และเมื่อได้พักประมาณ 10 นาที ก็รู้สึกว่าหายเหนื่อย แม้จะมีความอ่อนเพลียอยู่บ้าง แต่ในวันรุ่งขึ้นก็หายแล้วกลับสดชื่น แสดงว่าการออกกำลังกายครั้งนั้นไม่หนักเกินไป แต่ถ้ารู้สึกเหนื่อยแล้ว พอฝืนเล่นต่อไปอีก กลับทำให้เหนื่อยมากขึ้นจนหอบและรู้สึกว่าหายใจไม่ทัน แม้ได้พักนานเป็นชั่วโมงแล้วก็ยังไม่หายเหนื่อย ในวันรุ่งขึ้นมีอาการอ่อนเพลียและปวดตามร่างกาย แสดงว่าการออกกำลังกายครั้งนั้นหนักเกินไป และถ้าคิดจะออกกำลังกายใหม่จะต้องรอให้ร่างกายกลับสู่สภาพเดิมก่อน แล้วจึงเริ่มใหม่ด้วยความหนักที่น้อยกว่าเดิม

2. การแต่งกาย การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาแต่ละชนิด ต่างก็มีแบบของเครื่องแต่งกายที่แตกต่างกัน เครื่องแต่งกายที่เหมาะสมรัดกุมย่อมทำให้การเคลื่อนไหวมีประสิทธิภาพดีกว่าและยังเป็นการป้องกันอันตรายอันอาจจะเกิดขึ้น ด้านความอดทนจะต้องคำนึงถึงการระบายความร้อนออกจากร่างกายเป็นสำคัญ การใช้ชุดวอร์มเกินความจำเป็นจะมีผลต่อการระบายความร้อน ทำให้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ร่างกายมีอุณหภูมิสูงกว่าปกติมีผลทำให้สมรรถภาพลดลง ดังนั้นหากต้องการใช้ความอดทนแล้ว เครื่องแต่งกายที่ระบายความร้อนได้ยากจะเป็นอุปสรรคอย่างยิ่ง

3. เลือกเวลาดินฟ้าอากาศ หมายถึง การกำหนดเวลาการออกกำลังกายที่แน่นอนและควรจะเป็นเวลาเดียวกันทุกวัน เพราะมันมีผลต่อการปรับตัวของร่างกาย ถ้าอากาศเย็นต้องใช้เวลาอบอุ่นร่างกายมาก การเลือกสภาพอากาศทำได้ยาก แต่การเลือกเวลาทำได้ง่าย และเวลาที่เหมาะสมคือตอนเช้าตรู่และตอนเย็น

4. สภาพของกระเพาะอาหาร ควรงดอาหารหนักก่อนการออกกำลังกายประมาณ 3 ชั่วโมง และถ้าหากท้องว่างอยู่นานจะทำให้พลังงายสำรองหมดไป ดังนั้นก่อนหรือระหว่างออกกำลังกายอาจให้อาหารที่ย่อยได้ง่ายแต่ไม่ถึงกับทำให้อิ่มหรือแน่นท้องในขณะที่อิ่มจัดกระเพาะอาหารจะทำให้การขยายตัวของปอดได้เต็มที่ขณะเดียวกัน การไหลเวียนของเลือดจะต้องแบ่งเลือด ส่วนหนึ่งไปใช้ในการย่อยอาหารทำให้เลือดที่จะไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมีปริมาณน้อยลง จึงมีผลเสียต่อการใช้กล้ามเนื้อ และหากเป็นกีฬาที่ต้องมีการปะทะ กระเพาะอาหารที่เต็มจะแตกได้ง่าย ดังนั้น จึงไม่ควรออกกำลังกายในขณะอิ่มจัด

5. การดื่มน้ำ จากการทดลองเกี่ยวกับสมรรถภาพทางกายของร่างกายที่มีการขาดน้ำและไม่ขาดน้ำ พบว่า การขาดน้ำทำให้สมรรถภาพทางกายลดลง การให้น้ำชดเชยส่วนที่ขาด ทำให้สมรรถภาพทางกายไม่ลดลง ปกติน้ำสำรองในร่างกายมีประมาณร้อยละ 2 ของน้ำหนักตัว ดังนั้น การออกกำลังกายใดๆ ที่มีการเสียน้ำไม่เกินร้อยละ 2 ของน้ำหนักตัว และก่อน การออกกำลังกายร่างกายอยู่ในสภาพไม่ขาดน้ำหรือในระหว่างการออกกำลังกายไม่เกิดการกระหายน้ำก็ไม่จำเป็นต้องดื่มน้ำในระหว่างนั้นความกระหายน้ำแสดงว่าร่างกายขาดน้ำขาดอยู่เท่าไรก็ใช้ความกระหายเป็นเกณฑ์ แต่จะต้องเฉลี่ยปริมาณการดื่มไม่ควรดื่มครั้งเดียวจนอิ่ม

ในการทดลองของสถาบันกีฬาเวชศาสตร์แห่งเบอร์ลิน พบว่า การให้น้ำชดเชยในปริมาณที่เท่ากับการสูญเสียจะทำให้สมรรถภาพทางกายดีที่สุด แต่จะต้องแบ่งการให้ออกเป็น ร้อยละ 25 ใน 1 ชั่วโมงก่อนการออกกำลังกาย และอีกร้อยละ 75 เฉลี่ยไปตามระยะเวลาของการออกกำลังกาย

6. ความเจ็บป่วย การเจ็บป่วยทุกชนิดทำให้สมรรถภาพทางกายลดลง ถ้าร่างกายมีอุณหภูมิสูงกว่าปกติจากการเป็นไข้ หัวใจต้องทำงานหนักขึ้นเพื่อระบายความร้อน เมื่อไปออกกำลังกายหัวใจที่เกิดจากเชื้อโรค การไหลเวียนของเลือดเพิ่มขึ้นจากการออกกำลังกายอาจจะทำให้เชื้อโรค

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แพร่กระจายได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดการอักเสบทั่งร่างกายหรือในอวัยวะที่สำคัญซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิตได้

7. ความเจ็บป่วยระหว่างการออกกำลังกาย เมื่อเกิดการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุขึ้นในระหว่างการออกกำลังกายควรหยุดพัก หากการบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยเมื่อได้พักชั่วครู่ก็หายเป็นปกติอาจจะลงไปเล่นต่อได้ แต่ถ้าการเล่นต่อนี้ทำให้อาการเดิมกลับมามากขึ้นก็ต้องหยุด ข้อนี้สำคัญมากสำหรับผู้ที่มีอายุเกิน 35 ปี โดยเฉพาะการหายใจขัด จุกแน่น เจ็บบริเวณหน้าอก ซึ่งอาจจะเป็นอาการของการขาดเลือดหล่อเลี้ยงหัวใจ หากฝืนเล่นต่อไปอาจเกิดอาการหัวใจวายได้ ความรู้สึกไม่สบายอึดอัด การเคลื่อนไหวบังคับได้ไม่ปกติ เป็นสัญญาณแสดงให้รู้ว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้น หากฝืนเล่นต่อไปโอกาสที่จะเป็นอันตรายมีมากและความรุนแรงจะมากขึ้นตามลำดับเช่นกัน

8. ด้านจิตใจ ตามหลักจิตวิทยาเชื่อว่าการออกกำลังกายมีผลต่อการคลายความเครียด ระหว่างการออกกำลังกายควรทำจิตใจให้ปลอดโปร่ง พยายามขจัดปัญหาเรื่องรบกวนใจ สร้างสมาธิให้แก่ตนเอง ในกรณีที่ไม่สามารถขจัดปัญหาที่รบกวนจิตใจออกไปได้ก็ควรงด การออกกำลังกายเพราะมันจะเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติภัยได้ง่าย

9. ความสม่ำเสมอ ไม่ว่าจะเป็นการออกกำลังเพื่อสุขภาพหรือเพื่อการแข่งขันกีฬาก็ตาม การรักษาความสม่ำเสมอจะช่วยให้ร่างกายมีความพร้อมที่ดีกว่าในทุกๆ ด้าน การฝึกหนักติดต่อกัน 1 เดือนแล้วหยุดไปครึ่งเดือนจะมาเริ่มใหม่ด้วยความหนักของงานเท่ากับครั้งสุดท้ายก่อนการหยุดไม่ได้ แต่จะต้องเริ่มด้วยความหนักของงานเท่าๆ กับเมื่อตอนเริ่มครั้งแรก และโอกาสที่จะเพิ่มสมรรถภาพให้สูงกว่าเดิมจึงเป็นไปได้ยาก ดังนั้น หากต้องการเพิ่มสมรรถภาพทางกาย นอกจากจะขึ้นอยู่กับปริมาณความหนักของงานแล้วยังขึ้นอยู่กับความสม่ำเสมออีกด้วย

10. การพักผ่อน ภายหลังการออกกำลังกาย จำเป็นจะต้องมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยมีหลักสังเกตดังนี้ ก่อนการออกกำลังกายครั้งต่อไปร่างกายจะต้องมีความสดชื่น อยู่ในสภาพเดิมหรือดีกว่าเดิม การออกกำลังกายวันต่อมาจึงจะกระทำให้มากขึ้นตามลำดับได้ เนื่องจากการออกกำลังกายแต่ละครั้งร่างกายต้องเสียพลังงายสำรอง จำเป็นต้องมีการชดเชย รวมทั้งการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอเสริมสร้างให้แข็งแรงยิ่งขึ้น กระบวนการเหล่านี้จะเกิดขึ้นในขณะที่ร่างกายมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอเท่านั้น แม้ว่าการพักผ่อนจะเป็นสิ่งจำเป็น แต่ถ้าการพักผ่อนที่มากเกินความต้องการของร่างกายก็จะให้โทษได้เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อระบบการเคลื่อนไหว

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนของการออกกำลังกาย

ศิริรัตน์ (2539) กล่าวถึง ขั้นตอนของการออกกำลังกายที่สำคัญๆ มีดังนี้ คือ

1. การยืดเหยียดกล้ามเนื้ออยู่กับที่ (static stretching) เช่น นั่งเหยียดขาก้มแตะเข่าค้างไว้จนกระทั่งรู้สึกตึงบริเวณข้อพับขาทั้งสอง ใช้เวลา 5 นาที พยายามทำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อทุกมัดทุกข้อต่อ โดยเริ่มจากกล้ามเนื้อมัดสำคัญๆ เช่น ลำตัว แขน ขา และหลัง

2. การอบอุ่นร่างกาย (warm - up) โดยเริ่มเคลื่อนที่ช้าๆ และเร็วขึ้นตามลำดับ เช่น วิ่งเหยาะๆ อยู่กับที่ กระโดดตบ แล้วเริ่มวิ่งเหยาะๆ ระยะทางสั้นๆ

3. การออกกำลังกาย (exercise activities) สำหรับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพควรใช้เวลาอย่างน้อย 20 นาที และไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมง อาจจะใช้การเล่นกีฬาเป็นสื่อ เช่น แบตมินตัน เทนนิส ฟุตบอล ฯลฯ ซึ่งควรเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือ ต้องเป็นการออกกำลังที่กระตุ้นให้การหายใจและการไหลเวียนเลือดทำงานมากถึงกว่า 50 เปอร์เซ็นต์ของสมรรถภาพสูงสุด และไม่ควรเกิน 90 เปอร์เซ็นต์ของสมรรถภาพสูงสุด ควรจัดให้อยู่ระหว่าง 60 เปอร์เซ็นต์ถึง 80 เปอร์เซ็นต์ของสมรรถภาพสูงสุด โดยปกติจะทราบว่าออกกำลังกายอยู่ในระดับใดต้องอาศัยความรู้สึกเหนื่อยเป็นเครื่องตัดสิน แต่จะมีโอกาสผิดพลาดได้มากโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรกเริ่มของการออกกำลังกาย บางคนอาจรู้สึกเหนื่อยมากทั้ง ๆ ที่ยังออกกำลังไม่ถึง 50 เปอร์เซ็นต์ของสมรรถภาพสูงสุด แต่บางคนอาจจะออกกำลังเกิน 80 เปอร์เซ็นต์ไปแล้วยังไม่รู้สึกเหนื่อย ความผิดพลาดทั้งสองทางดังกล่าวทำให้ผู้ออกกำลังกายไม่ได้ประโยชน์เท่าที่ควร หรืออาจจะก่อให้เกิดอันตราย การกำหนดความหนักของการออกกำลังกายที่แน่นอนสามารถทำได้ด้วยการทดสอบสมรรถภาพสูงสุดของแต่ละคนแล้วลดความหนักตามเปอร์เซ็นต์ลงมา อาจกำหนดความหนักให้ใกล้เคียง โดยอาศัยอาจนับชีพจรขณะออกกำลังหรือทันทีที่หยุดออกกำลัง

4. การลดสภาวะร่างกาย (cool-down) คือ การทำให้ร่างกายค่อยๆ ลดความเข้มข้นลงทีละน้อยอย่างค่อยเป็นค่อยไปตามลำดับ ภายหลังการออกกำลังกายควรใช้เวลาในการลดสภาวะ(cool-down) เท่าๆ กับการอบอุ่นร่างกาย (warm-up) คือ อย่างน้อย 10 นาที รวมทั้งการยืดเหยียดกล้ามเนื้อข้อต่ออยู่กับที่ด้วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ดำรง (2540) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายมีดังนี้

1. กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น การออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น ทำให้มีพลังดีขึ้น จะทำการงานสิ่งใดก็ทำได้อย่างสะดวกสบาย แม้ยามที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์รุนแรงเฉพาะหน้า ก็จะแก้ปัญหาได้ง่ายกว่าและดีกว่า

2. การทรงตัวดีขึ้น การออกกำลังกายอยู่เสมอ จะช่วยให้มีการทรงตัวดีขึ้น มีความกระฉับกระเฉง เพราะร่างกายได้มีการซ้อมเคลื่อนไหวอยู่เสมอ การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ มีความสัมพันธ์และประสานงานกันได้ดี

3. รูปร่างดีขึ้น การออกกำลังกายจะช่วยให้มีรูปร่างดีขึ้น ที่เคยผอมก็จะอ้วนขึ้นและที่เคยอ้วนเกินไปก็จะผอมลง เป็นที่ยอมรับกันในปัจจุบันนี้ว่า การออกกำลังกายเป็นการลดความอ้วนและควบคุมน้ำหนักตัวได้ผลดีที่สุด การมีรูปร่างที่ดีนั้น นอกจากจะมีความคล่องตัวมากขึ้นแล้ว ยังทำให้จิตใจสบาย หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส และเกิดความเชื่อมั่นในตัวเองมากขึ้นสามารถเข้าสังคมได้ดีขึ้น และมีผลต่อความเจริญก้าวหน้าในงานอาชีพได้ด้วย

4. ชะลอความเสื่อมของอวัยวะ การออกกำลังกายที่พอเหมาะพอดี จะสามารถชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ในผู้สูงอายุได้อย่างดีที่สุด ดังจะเห็นว่าผู้ที่ออกกำลังกายอยู่เสมอ จะแก่ช้าและมีอายุยืนยาวกว่า โดยเฉพาะกระดูกต่างๆ จะแข็งแรงกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังมากทีเดียวยิ่งในหญิงวัยหมดประจำเดือน ซึ่งกระดูกจะจางลงมากเพราะขาดฮอร์โมนนั้น การออกกำลังกายจะช่วยชะลอการจางของกระดูกได้มาก

5. ช่วยด้านจิตใจ การออกกำลังกายช่วยให้ผู้ที่มีอาการผิดปกติทางจิต เช่น พวกที่มีอาการซึมเศร้ากลับมีอาการดีขึ้นได้ เพราะการออกกำลังกายที่หนักพอสมควร จะทำให้มีการหลั่งของสารเอ็นดอร์ฟิน ซึ่งสารนี้นอกจากจะลดความเจ็บปวดได้แล้ว ยังเป็นสารที่ต่อต้านความซึมเศร้าได้ ปัจจุบันมีแพทย์ที่ทำการรักษาผู้ป่วยทางจิตด้วยการออกกำลังกายมากขึ้นเรื่อย ๆ กล่าวกันว่าหากวิ่งติดต่อกันเป็นเวลาประมาณ 18-20 นาที อาการทางจิตจะดีขึ้นพอ ๆ กับการกินยากล่อมประสาท 1 โดส ผู้ที่เคยต้องใช้ยานี้อยู่จึงอาจลดยาลง หรือถึงกับหยุดยาได้ หากได้ออกกำลังกายด้วยการวิ่ง ทางยุโรปก็มีรายงานว่า การออกกำลังกายด้วยการวิ่งเพียงวันละ15-20 นาที สัปดาห์ละ3 วัน จะสามารถลดอาการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ซึมเศร้าลงได้อย่างชัดเจน แพทย์หญิงเฮเลน โรซิส จิตแพทย์ของมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก กล่าวว่าเธอจะสั่งการออกกำลังกายเพื่อคลายเครียดให้กับผู้ป่วยของเธอเสมอ โดยถือว่าการออกกำลังนั้นเป็นยากล่อมประสาทแบบธรรมชาติที่ดีที่สุด

6. ระบบขับถ่ายดีขึ้น การออกกำลังกายอยู่เสมอ จะช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้นทุกระบบ ไม่ว่าจะเป็นถ่ายหนัก ถ่ายเบา หรือแม้แต่ระบบขับเหงื่อ มีผลให้ร่างกายและจิตใจปลอดโปร่งไม่มีปัญหาเรื่องท้องอืดท้องเฟ้อและไม่ต้องพึ่งยาระบายด้วย

7. นอนหลับได้ดีขึ้น การออกกำลังกายจะช่วยผู้ที่นอนไม่หลับ หรือนอนหลับยาก ให้นอนหลับได้ดีขึ้น โดยเฉพาะในผู้ที่นอนไม่หลับจากความเครียด หรือจากความวิตกกังวลจะได้ผลดีมาก ได้มีการศึกษาจากมหาวิทยาลัยฟลอริดา โดยเปรียบเทียบการเกิดความวิตกกังวล หรือแอนไซตี้ ในผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอกับผู้ที่ไม่ออกกำลังกายเลยพบว่า ในผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอวันละอย่างน้อย 15 นาที จะเกิดอาการวิตกกังวล (anxiety) เพียงร้อยละ10 เทียบกับผู้ที่ไม่ออกกำลังกายเลยซึ่งจะมีเกิดขึ้นถึงร้อยละ 40 หรือมากกว่า 4 เท่า

8. พลังทางเพศดีขึ้น การออกกำลังกายที่พอเหมาะพอดีช่วยให้มีพลังทางเพศดีขึ้น ทั้งชายและหญิง เพราะการออกกำลังกายทำให้รูปร่างสมส่วน กล้ามเนื้อแข็งแรงมีความทนทาน ข้อต่าง ๆ เคลื่อนไหวได้คล่องแคล่ว ปฏิบัติการทางเพศย่อมจะดีขึ้นแน่ นอกจากนี้การออกกำลังที่พอดียังช่วยให้มีฮอร์โมนเพศหลั่งออกมามากขึ้นทั้งชายและหญิง ความคึกคักทางเพศจึงมากขึ้นด้วย นายแพทย์เคนเน็ธ คูเปอร์ ได้ให้ข้อสังเกตจากผู้คนจำนวนมากที่ออกกำลังกายแบบแอโรบิกว่ามีสมรรถภาพทางเพศดีขึ้นเกือบทั้งสิ้นอย่างไรก็ตาม ต้องระวังที่จะไม่ออกกำลังกายหนักมากเกินไปจนหมดแรง คือ ชนิดนอนแผ่ หรือหัวถึงหมอนก็หลับเป็นตาย อย่างนี้คงไม่ทำให้คู่สมรสถูกใจเป็นแน่ นอกจากความเมื่อยล้าแล้ว การออกกำลังกายที่หนักเกินไป ยังกลับทำให้ระดับฮอร์โมนเพศชายลดลงได้ เคยมีผลงานวิจัยของมหาวิทยาลัยอัลเบอร์ต้าในสหรัฐอเมริกา โดยเจาะเลือดของนักวิ่งชายมาหาระดับของเทสโตสเตอโรน (ฮอร์โมนเพศชาย) พบว่า ผู้ที่วิ่งมากเกินไป คือ วิ่งเกินสัปดาห์ละ 40 ไมล์ หรือ 64 ก.ม. จะมีระดับฮอร์โมนเพศชายลดลงกว่าระดับปกติ ดังนั้นการออกกำลังกายเพื่อหวังการเพิ่มพูนสมรรถภาพทางเพศ จึงต้องทำแต่พอดี เท่านั้น มิฉะนั้นจะได้ผลตรงข้ามกับที่หวังไว้ สำหรับในผู้หญิงนั้น การออกกำลังกายที่พอดี นอกจากจะช่วยให้มีฮอร์โมนเพศออกมามาขึ้นแล้ว ยังช่วยให้มีเลือดไหลเวียนดีขึ้น อันมีผลให้ผิวพรรณดูเปล่งปลั่ง เมื่อประกอบกับกล้ามเนื้อที่แข็งแรงด้วย ก็จะทำให้ดูดีขึ้น เป็นที่ชื่นชอบของคนทั่วไปมากกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกายเลยแต่การออกกำลังกายในผู้หญิงนั้น ต้องระวังเรื่องแดด เรื่องลมไว้เหมือนกัน โดยเฉพาะประเทศที่มีแดดจัดอย่างไทยเรานี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การถูกแดดและลมมากเกินไปจะทำให้ผิวเสียได้มาก ดังนั้นต้องเลือกเวลาและสถานที่ให้เหมาะด้วย ยิ่งคนที่ว่ายน้ำในสระที่มีคลอรีนยิ่งต้องระวังให้มาก ผิวหนังที่เปียกน้ำคลอรีนแล้วมานอนผึ่งแดดนั้นจะเสียมากทีเดียว

9. ช่วยให้หัวใจ ปอด และหลอดเลือดทำงานดีขึ้น การออกกำลังกายบางรูปแบบ เช่น การออกกำลังกายแบบแอโรบิกจะช่วยให้การทำงานของหัวใจ ปอด และหลอดเลือดดีขึ้นอย่างชัดเจนมาก

10. ช่วยให้อาการของโรคหลายโรคดีขึ้น การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและถูกต้องตามหลักการ สามารถช่วยให้อาการของโรคหลายอย่างดีขึ้น เช่น ผู้ที่เป็นเบาหวานจะมีระดับน้ำตาลต่ำลง ที่เคยต้องใช้ยามากก็จะใช้ยาน้อยลง หรือที่ใช้ยาน้อยอยู่แล้วก็อาจหยุดยาได้ผู้ที่มีแรงดันเลือดก็เช่นกัน การออกกำลังที่พอดีจะช่วยให้แรงดันเลือดลดลงได้ ในทางตรงข้ามผู้ที่มีแรงดันเลือดต่ำ การออกกำลังกายจะช่วยให้มีแรงดันเลือดสูงขึ้นได้ อีกอย่างที่น่าสนใจก็คือ การออกกำลังกายช่วยให้ไขมันในเลือดลดลงได้ นอกจากนี้อาการปวดหลัง ปวดคอ ที่เป็นกันมากในสมัยนี้ก็อาจดีขึ้นได้มากหากได้ออกกำลังอย่างถูกต้อง

11. ช่วยให้ผู้หญิงมีสุขภาพดี ถ้าท่านเป็นผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ยาก การออกกำลังกายช่วยทำให้ตั้งครรภ์ง่ายขึ้น และเมื่อถึงเวลาคลอดก็จะคลอดง่ายด้วย ปัญหาต่าง ๆ ภายหลังคลอดก็น้อย และรูปร่างจะกลับคืนสู่สภาพเดิมได้เร็วกว่าด้วย การออกกำลังในผู้หญิงยังมีเรื่องที่น่าสนใจอีกอย่าง ศาสตราจารย์โรส ฟริสซ์ จากมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ซึ่งได้ทำการศึกษาการเกิดมะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ในหญิง 5,398 คน โดยศึกษาย้อนหลังไปถึง 56 ปี (พ.ศ.2468-2524) พบว่า ในหญิงที่มีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาตั้งแต่สมัยเรียนหนังสือ(และ 75% ยังเล่นต่อมา) นั้น มีการเกิดมะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ เช่น มดลูก รังไข่ น้อยกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังหรือเล่นกีฬาอยู่สองเท่าครึ่งสำหรับมะเร็งของเต้านมนั้นเกิดน้อยกว่า 2 เท่า

12. ประหยัดค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากการออกกำลังทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ดังนั้นผู้ที่ออกกำลังกายอยู่เสมอจึงลาป่วยน้อย มีผู้ทำสถิติในสหรัฐอเมริกาพบว่า ผู้ที่ออกกำลังกายเสมอจะมีวันลาเพียง 1/3 ของผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย และแน่นอนว่าจะประหยัดค่ารักษาพยาบาลได้อีกมากด้วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 1 ประโยชน์ต่อสุขภาพและความสุขสบาย

ประโยชน์สำคัญ	ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง
เพิ่มพูนสุขภาพและสมรรถภาพของหัวใจ และหลอดเลือด	- กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรง - อัตราการเต้นหัวใจช้าลง - คลื่นไฟฟ้าหัวใจสม่ำเสมอและดีขึ้น - ลดบทบาทการควบคุมหัวใจของระบบ - ประสาทอัตโนมัติ ซิมพาธิติด - เพิ่มออกซิเจนไปยังสมอง - ลดไขมันไตรกลีเซอร์ไรด์ในหลอดเลือด - เพิ่มความสามารถในการทำงาน - เพิ่มการไหลเวียนของหลอดเลือดส่วนปลาย - เพิ่มการไหลเวียนของหลอดเลือดหัวใจ - มีความต้านทานต่อพายุอารมณ์ - ลดความเสี่ยงจากภาวะหัวใจหยุดเต้น และโอกาสรอดชีวิตสูงขึ้น - ลดความเสี่ยงจ่อความดันโลหิตสูง - เลือดนำพาออกซิเจนดีขึ้น
เพิ่มกล้ามเนื้อ ลดไขมันตามร่างกาย	- ทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น - ลดความไวต่อการเกิดโรค - รูปร่างดี - ลดภาวะจิตใจตนเองในเรื่องปัญหาความอ้วน
เพิ่มพูนความแข็งแรงและทนทาน ของกล้ามเนื้อ	- ทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น - ลดโอกาสการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ - ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปวดหลังส่วนล่าง - เพิ่มพูนสมรรถภาพในการเล่นกีฬา - ร่างกายฟื้นตัวเร็วจากภาวะงานหนัก - เพิ่มพูนความสามารถในการเผชิญหน้ากับสถานการณ์คับขัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประโยชน์สำคัญ	ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง
พัฒนากระดูก	- ความหนาแน่นของกระดูกสูงขึ้น - ลดโอกาสการเป็นโรคหรือภาวะกระดูกพรุน
มะเร็ง	- ลดความเสี่ยงต่อการเป็นลำไส้ใหญ่ - อาจจะลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งของทวารหนัก, ระบบสืบพันธุ์ และเต้านม
ลดความตึงเครียดของจิตใจ	- ลดอารมณ์ซึมเศร้า - นอนหลับได้ดีขึ้น - อาการเคร่งเครียดลดลง - ทำกิจกรรมยามว่างอย่างสนุก - อาจทำให้การทำงานดีขึ้น
ความสัมพันธ์ทางสังคม	- เพิ่มพูนคุณภาพชีวิต
ลดภาวะเหนื่อยล้า	- ทำกิจกรรมยามว่างอย่างเพลิดเพลิน - เพิ่มพูนคุณภาพชีวิต - เพิ่มความสามารถในการเผชิญหน้ากับภาวะกดดัน
โอกาสแห่งความสำเร็จในชีวิต	- เพิ่มพูนความมั่นใจในตนเอง - ตระหนักและยอมรับขีดจำกัดของตนเองมากขึ้น - เพิ่มพูนความรู้สึกที่เป็นสุขสมบูรณ์ - มีความเพลิดเพลินในชีวิต - สนุก
ปรับปรุงท่าทาง	- รูปร่างท่าทางดีขึ้น - ควบคุมไขมัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประโยชน์สำคัญ	ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง
ลดผลกระทบจากความเสื่อมหรือความแก่ก่อนวัย	-เพิ่มพูนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน - ความจำระยะสั้นดีขึ้น - เจ็บป่วยน้อยลง - เคลื่อนไหวได้ดีขึ้น - ลดการพึ่งพาและเป็นอิสระมากขึ้น
เพิ่มพูนความอ่อนตัว	- ทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น - โอกาสการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อลดลง - โอกาสการบาดเจ็บของข้อต่อลดลง - ลดโอกาสของปัญหาหรือโรคปวดหลังส่วนล่าง - เพิ่มพูนสมรรถนะทางการกีฬา
ประโยชน์สุขภาพอื่น	- อายุยืนยาว - ระยะเวลาที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ลดลง

ที่มา: กรมอนามัย (2543)

โทษของการขาดการออกกำลังกาย

สมบัติ (2541) ได้กล่าวถึง โทษของการขาดการออกกำลังกายในแต่ละวัย ดังนี้ คือ

1. วัยเด็ก

การขาดการออกกำลังกายในวัยเด็กจะทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย ดังนี้

1.1 การเจริญเติบโต เด็กที่ขาดการออกกำลังกายกระดูกจะเล็กเปราะบาง และขยายส่วนด้านยาวไม่ได้เท่าที่ควร เป็นผลให้เติบโตช้าแคระแกร็น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.2 รูปร่างทรวดทรง การที่กระดูกเจริญน้อยประกอบกับการที่กล้ามเนื้อน้อย เนื่องจากการขาดการออกกำลังกาย จึงทำให้เห็นว่ารูปร่างผอมบางในเด็กบางคน จากการกินอาหารมากแต่ขาดการออกกำลังกายอาจมีไขมันใต้ผิวหนังมาก ทำให้เห็นว่าอ้วนใหญ่ แต่จากการที่มีกล้ามเนื้อน้อยและไม่แข็งแรง ทำให้การดึงตัวของกล้ามเนื้อเพื่อคงรูปร่างในสภาพที่ถูกต้องเสียไป ทำให้มีการเสียทรวดทรงทั้งในเด็กที่ผอมและเด็กที่อ้วน เช่น ขาโก่ง หรือเดินเข่าชิดกัน หลังโกง ศีรษะตก หรือเอียง เป็นต้น

1.3 สุขภาพทั่วไป เด็กที่ขาดการออกกำลังกายเป็นประจำจะอ่อนแอ มีความต้านทานโรคต่ำ เจ็บป่วยง่าย เมื่อเจ็บป่วยแล้วมักหายช้าและมีโอกาสเป็นโรคแทรกซ้อนได้บ่อย ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพนี้จะเป็นปัญหาติดตัวไปจนเมื่อเป็นผู้ใหญ่ด้วย

1.4 สมรรถภาพทางกาย การออกกำลังกายชนิดใช้แรงกล้ามเนื้อจะทำให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น โดยการเพิ่มขนาดของกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายแบบอดทน (ไม่หนักมากแต่ใช้เวลาติดต่อกันนาน) ทำให้ความอดทนเพิ่มขึ้น โดยเพิ่มสมรรถภาพของระบบหายใจ และระบบไหลเวียนเลือด เด็กที่ขาดการออกกำลังกายจะมีสมรรถภาพทางกายด้านต่าง ๆ ต่ำกว่าเด็ก ที่ออกกำลังประจำยิ่งไปกว่านั้น การที่มีสมรรถภาพทางกายด้านการประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อ และระบบประสาทต่ำจะทำให้ปฏิกิริยาในการหลีกเลี่ยงอันตรายต่ำด้วย

1.5 การศึกษามีหลักฐานแน่นอนจากการศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนระหว่างเด็กที่มีสมรรถภาพทางกายต่ำกว่า พบว่า เด็กที่มีสมรรถภาพทางกายดีมีผลการเรียนดีกว่าเด็กที่มีสมรรถภาพทางกายต่ำ

1.6 สังคมและจิตใจทำให้เด็กรู้จักปรับตัวเข้ากับสังคมที่เป็นหมู่คณะ เด็กจะมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีจิตใจร่าเริงแจ่มใส เด็กที่ขาดการออกกำลังกายมักเก็บตัว มีเพื่อนน้อย จิตใจไม่สดชื่นร่าเริง บางรายหันไปหาอบายมุขหรือยาเสพติด ซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ของสังคมปัจจุบัน การที่ขาดการออกกำลังกายจะมีนิสัยไม่ชอบการออกกำลังกายติดตัวไป และจะได้รับ ผลร้ายของการขาดกำลังยิ่งขึ้นเมื่อเป็นผู้ใหญ่

2. วัยหนุ่มสาว

การขาดการออกกำลังกายในวัยหนุ่มสาวแบ่งได้เป็น 2 พวก คือ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พวกที่ 1 ขาดการออกกำลังตั้งแต่วัยเด็ก จะมีผลเสียอยู่แล้ว ขณะเดียวกันจะเริ่มเกิดการเสื่อมในด้านรูปร่าง และหน้าที่การทำงานของอวัยวะภายในหลายระบบ จนสามารถแสดงอาการคล้ายเป็นโรคที่มีพยาธิสภาพได้ เช่น อาการเหนื่อยหอบ ใจสั่น เมื่อใช้ร่างกายเพียงเล็กน้อย

พวกที่ 2 เคยออกกำลังตั้งแต่เด็ก การเจริญเติบโตไม่มีขัดข้องมาก่อน แต่รูปร่างทรวดทรงอาจเปลี่ยนแปลงไปได้มากจากการขาดการออกกำลังในวัยนี้ เนื่องจากการที่กล้ามเนื้อลดน้อยลง และมีการสะสมไขมันมากขึ้น สมรรถภาพทางกายในด้านต่าง ๆ จะลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว พวกนี้เมื่อมาเริ่มออกกำลังใหม่ หลายรายจะได้รับอันตรายจากการออกกำลังเกิน เนื่องจากพยายามจะออกกำลังให้ได้เท่าที่เคยทำ

ในสองพวกนี้ การมีสมรรถภาพทางกายต่ำ ประกอบกับสุขภาพไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร ผลเสียทางสังคม จิตใจ และบุคลิกภาพทำให้กระทบกระเทือนต่อการศึกษาหรือการประกอบอาชีพด้วย

3. วัยกลางคนและวัยชรา

การขาดการออกกำลังกายของวัยกลางคนและวัยชราอาจเป็นสาเหตุนำของโรคร้ายแรงหลายชนิดซึ่งได้แก่

3.1 โรคประสาทเสียดุลยภาพ

3.2 โรคความดันโลหิตสูง

3.3 โรคหลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ

3.4 โรคอ้วน

3.5 โรคเบาหวาน

3.6 โรคข้อต่อกระดูก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การขาดการออกกำลังกายให้โทษแก่คนทุกวัย อาการ และความรุนแรงจะแตกต่างกันไป โดยขึ้นอยู่กับความมากน้อยของการออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ขาดการออกกำลังกาย สภาพร่างกายเดิมของบุคคลนั้นและปัจจัยเกี่ยวข้องอื่น ๆ

ข้อจำกัดของการออกกำลังกาย

เสก (2543) กล่าวถึง มูลเหตุหลาย ๆ อย่างที่ทำให้การออกกำลังกายต้องจำกัดลงไปทำไม่ได้เต็มที่หรือทำแล้วเกิดอันตรายมีดังนี้

อายุ

ในช่วงใดช่วงหนึ่งระหว่างอายุ 25 ถึง 35 ปี ความสามารถของร่างกายจะเริ่มลดลง ความทนทานจะลดลง ความว่องไวจะลดลง สายตาไม่ว่องไว กำลังกล้ามเนื้อจะลดลง ความสามารถในการถ่ายทอดออกซิเจนลดลง เมื่อเป็นเช่นนั้นความสามารถในการเล่นกีฬา จึงลดลงด้วย ถ้าจะเรียงลำดับชนิดของการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬาว่าชนิดไหนคนอายุเท่าไรจะเริ่มลดสมรรถภาพไม่สามารถจะเล่นได้ดีเหมือนเดิมจะเรียงลำดับได้ดังนี้ การแข่งความเร็ว เริ่มเสื่อมสมรรถภาพเมื่ออายุ 20 ปีกว่าเล็กน้อย กีฬาประเภทต้องใช้กำลังมาก ๆ หรือใช้ทักษะมาก ๆ จะเริ่มเสื่อมสมรรถภาพเมื่ออายุใกล้ ๆ 30 ปี หรือ 30 ปีกว่าเล็กน้อย กีฬาประเภททนทาน เช่น วิ่งทน ว่ายน้ำทนจะเสื่อมสมรรถภาพเมื่ออายุ 35-40 ปี

ความแข็งแรงของร่างกาย

การกีฬาหรือการออกกำลังกายทุกประเภทมักจะมีจุดอ่อนในตัวของมันอยู่แล้วเช่น วิ่ง อาจเกิดการบาดเจ็บต่อเท้า ข้อเท้า และหัวเข่าได้ และอาจกระทบกระเทือนถึงกระดูกสันหลังด้วยได้ เป็นต้น ฉะนั้นความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายจึงจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะถ้าร่างกายไม่สมบูรณ์เพียงพอก็เท่ากับเพิ่มโอกาสให้ส่วนต่าง ๆ เหล่านั้นได้รับบาดเจ็บมากขึ้น และถ้าต้องการจะให้เป็นการป้องกันอย่างเต็มที่จำเป็นต้องทำความแข็งแรงเฉพาะที่ให้เป็นพิเศษ เพื่อป้องกันจุดอ่อนนั้นๆ ถึงแม้บุคคลนั้นจะมีร่างกายแข็งแรงอยู่แล้วก็ตาม ดังนั้นบุคคลที่ร่างกายขาดความสมบูรณ์แข็งแรงจึงไม่สามารถจะออกกำลังหรือเล่นกีฬาได้เต็มที่ อาจจะจะได้รับบาดเจ็บได้ง่าย จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่จำกัดการออกกำลังกายในการแก้ไขก็จะต้องเริ่มฝึกซ้อมแต่แรกๆ เพื่อสร้างสมความแข็งแรงเสียก่อน จากนั้นจึงเพิ่มกำลังเฉพาะที่สำหรับกีฬาที่จะเล่น เพื่อป้องกันจุดอ่อนดังกล่าวแล้วด้วย จึงจะสามารถเล่นกีฬานั้นได้ดีปลอดภัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การเสื่อมสภาพของกระดูกข้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน

เมื่อข้อกระดูกต่าง ๆ รวมถึงเอ็นและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันมีการเสื่อมสภาพและมีการอักเสบเรื้อรัง จะทำให้เกิดความเจ็บปวด บวม ข้อติดขัดและอ่อนแรงได้ ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ทั้งสิ้น การกีฬาหรือการออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายโดยทั่วไปแข็งแรงขึ้น แต่สำหรับข้อ กระดูก เอ็นและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันโดยรอบ ข้อจะเสื่อมสภาพลงตามส่วน คือ ยิ่งออกกำลังมากก็ยิ่งเสื่อมมาก ฉะนั้นคนที่มีการเสื่อมสภาพของสิ่งเหล่านี้อยู่แล้วจึงไม่สามารถออกกำลังหรือเล่นกีฬาได้เต็มที่ เป็นสาเหตุของการกำจัดการออกกำลังได้สาเหตุหนึ่ง

โรคที่เกิดจากการขาดการออกกำลังกาย

โรคเบาหวาน โดยทั่วไปคนเป็นโรคเบาหวานถ้าได้ออกกำลังกายจะเป็นผลดีต่อโรค เพราะการออกกำลังกายจะทำให้เนื้อเยื่อต่าง ๆ ไวต่ออินซูลินมากขึ้น นั่นก็คือ ร่างกายต้องการอินซูลินน้อยลง แต่ในรายที่รักษาโรคเบาหวานด้วยการฉีดอินซูลิน เช่น พวกเบาหวานในเด็ก การออกกำลังกายจะทำให้อินซูลินจากจุดที่ฉีดเร็วขึ้นและมากขึ้นกว่าปกติ ร่วมกับร่างกายต้องการพลังงานเพิ่มขึ้น จึงส่งเสริมให้เกิดสภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจนเป็นลมได้ ในพวกที่รักษาด้วย ยารับประทานไม่ค่อยมีปัญหา ยกเว้นถ้ามีโรคทางหัวใจหรือความดันร่วมอยู่ด้วย จะต้องให้ความระมัดระวังเป็นพิเศษเช่นกัน หรือพวกที่มีปลายประสาทเสื่อมสภาพ ซึ่งมักจะพบร่วมกับเบาหวานเสมอ โดยเฉพาะของประสาทสมองเส้นที่ 10 พวกนี้เวลาออกกำลังปฏิกิริยาต่าง ๆ ที่อาศัยผ่านทางเส้นประสาทสมองเส้นนี้ จะทำงานช้าหรือไม่ทำงานเลย ปรากฏว่าหัวใจไม่เต้นเร็วขึ้นดังเช่นคนปกติ ดังนั้นอาจจะทำให้เกิดหัวใจวายได้ในกลุ่มที่เป็นเบาหวานอย่างรุนแรงและควบคุมไม่ได้ พวกนี้มักจะมีความดันโลหิตต่ำเมื่อเปลี่ยนอิริยาบถ เนื่องจากไม่สามารถปรับความดันโลหิตได้เมื่อเวลาออกกำลังกาย นอกจากนี้โดยทั่ว ๆ ไป คนเป็นโรคเบาหวานเวลาออกกำลังจะต้องระมัดระวังให้มาก เพราะถ้าได้รับบาดเจ็บบาดแผลจะหายช้ากว่าปกติ

โรคตับ โรคตับทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นตับอักเสบ ตับแข็ง หรืออื่นๆ การออกกำลังกายจะทำไม่ได้เด็ดขาดเพราะเป็นการกระตุ้นตับให้ทำงานมาก ตับต้องทำการสลายไกลโคเจนหรือสร้างกลูโคส หรือต้องเปลี่ยนพวกไขมันในรูปต่างๆ ให้เป็นกรดไขมัน เพื่อจะได้ป้อนสารเหล่านั้นให้กับกล้ามเนื้อ เพื่อนำไปใช้เป็นพลังงานในการออกกำลังต่อไปได้ เมื่อตับมีโรคเสียแล้ว การเร่งตับให้ทำงานจึงกลับจะเป็นผลร้ายต่อตับได้ ไม่ควรกระทำเป็นอย่างยิ่ง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โรคไต คล้ายกับตับ กล่าวคือ เมื่อไตมีโรค จะทำให้เกิดอาการบวมตามตัว เกลือแร่ต่างๆ ในเลือดไม่อยู่ในสมดุล การขับถ่ายของเสียออกจากร่างกายทำไม่ได้ดี ดังนั้นเมื่อออกกำลังกาย ความอ่อนเพลียจากโรคจะเป็นอุปสรรค และการเผาผลาญให้เกิดพลังงานก็จะมีของเสียเกิดมากขึ้น ไตจะต้องทำงานหนักขึ้น โรคไตจึงนับเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย

โรคปอด ถ้ามีโรคปอด การถ่ายเทแลกเปลี่ยนออกซิเจนกับเลือดเป็นไปไม่ได้ดี เมื่อออกกำลังร่างกายจะต้องการออกซิเจนมากขึ้น ซึ่งไม่สามารถทำได้ โรคปอดจึงเป็นโรค ที่จำกัดการออกกำลังกายอีกโรคหนึ่ง

โรคหัวใจ โรคหัวใจทุกชนิดเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายทั้งสิ้น เพราะการออกกำลังกายจะทำให้หัวใจทำงานมากขึ้นอย่างไรก็ตาม โรคหัวใจบางชนิด เช่น เส้นเลือดหัวใจตีบตัน การออกกำลังกายกลับเป็นประโยชน์ แต่การออกกำลังกายนั้นจะต้องจำกัดอย่างมาก และมีชุดการออกกำลังกายโดยเฉพาะ

โรคความดันโลหิตสูง การออกกำลังกายทุกแบบจะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นทั้งสิ้น แต่การออกกำลังแบบอยู่กับที่จะทำให้ความดันโลหิตสูงกว่าการออกกำลังแบบเคลื่อนที่จึงนับ ได้ว่าคนที่มีความดันโลหิตสูงอยู่ แล้วจะทำให้การออกกำลังกายทำได้ไม่เต็มที่

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

PRECEDE Framework

PRECEDE Framework เป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผน การดำเนินงานสุขศึกษาโดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ โดย Green (1980) ที่มีแนวคิดว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากสหปัจจัย (multiple factors) ดังนั้น จะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผน และกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับ โดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการหรืออีกนัยหนึ่งคือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์แล้ว พิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล การวิเคราะห์ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 7 ขั้นตอน ดังนี้ (Green and Kreuter, 1991)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (phase 1 : social diagnosis)

เป็นการพิจารณาและวิเคราะห์ “คุณภาพชีวิต” ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนแรกของการวิเคราะห์ โดยการประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องหรือตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เช่น ผู้ป่วย นักเรียน กลุ่มคนวัยทำงาน ผู้ใช้แรงงาน หรือผู้บริโภค สิ่งที่ประเมินได้จะเป็นเครื่องชี้วัดและเป็นตัวกำหนดระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนกลุ่มนั้น

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (phase 2 : epidemiological diagnosis)

เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้าง ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้ จะเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคม หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคมในขณะเดียวกันปัญหาสุขภาพ ก็มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน ข้อมูลทางระบาดวิทยาจะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรคและภาวะสุขภาพตลอดจนปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและเกิดการกระจายของโรค การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาจะช่วยให้สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานสุขศึกษาได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ด้านพฤติกรรม (phase 3 : behavioral diagnosis)

จากปัจจัยปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้ในขั้นตอนที่ 1-2 จะนำมาวิเคราะห์ต่อเพื่อหาสาเหตุที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลและสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น สาเหตุจากพันธุกรรมหรือสภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยกระบวนการสุขศึกษาจะให้ความสนใจประเด็นที่เป็นสาเหตุ อันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลเป็นสำคัญ

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษา (phase 4 : educational diagnosis)

ในขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขศึกษาโดยในขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ (predisposing factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (preference) ของบุคคล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (education experience) ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของปัจจัยโน้มน้าว ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทางสังคม-เศรษฐกิจ (socio-economic status) และอายุ เพศ ระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลกระทบต่อการวางแผนโครงการทางสุขศึกษาด้วย

ความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้จะต้องมีปัจจัยอื่นๆ ประกอบด้วย

การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่างๆ ที่ผ่านมาทางประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่ง แล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้านั้นออกมาเป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างพวกประสาทสัมผัสชนิดต่างๆ แล้วความคิดร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องจริงให้ความไว้วางใจ เช่น แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (health belief model) ของ Becker (n.d. อ้างใน Green (1980) ซึ่งเน้นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อใน 3 ด้าน คือ

1. ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคหรือได้รับเชื้อโรค เป็นความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพ หรืออยู่ในอันตราย

2. ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในด้านของความเจ็บปวดทรมาน การเสียเวลา เสียเศรษฐกิจ

3. ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องว่า จะคุ้มค่ามากกว่าราคา เวลา และสิ่งต่างๆ ที่ลงทุนไป เมื่อความเชื่อดังกล่าวแล้วจะทำให้บุคคลมีความพร้อมในการแสดงพฤติกรรม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญ ให้ความพอใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ แต่ขณะเดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ก็เป็นสิ่งที่จะวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย

เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่บุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งที่มีผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ปัจจัยเอื้อ (enabling factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลชุมชน รวมทั้งลักษณะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้ด้วยและความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่างๆ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับราคา ระยะทาง เวลา นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ การหาได้ง่าย (available) และความสามารถเข้าถึงได้ (accessibility) ของสิ่งที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมหรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นๆ เป็นไปได้ง่าย

ปัจจัยเสริม (reinforcing factors) หมายถึง สิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่นอันเป็นผลจากการกระทำของตน สิ่งที่บุคคลจะได้รับอาจเป็นรางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้น ๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้นๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน แพทย์ ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น และอิทธิพลของบุคคลต่างๆ นี้ก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์ โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้ง การแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ก็ได้

พฤติกรรมหรือการกระทำต่างๆ ของบุคคล เป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยทั้ง3 ดังกล่าวมาแล้วคือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ดังนั้นในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใดๆ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยดังกล่าวร่วมกันเสมอ โดยไม่ควรนำปัจจัยในปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาโดยเฉพาะ

จากปัจจัยทั้งสามดังกล่าว Green *et al.* (1991) ได้นำมาแสดงให้เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยทั้งสามกับพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาเฉพาะเพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุทางพฤติกรรมกับปัจจัยดังกล่าว โดยในการวิเคราะห์จะกำหนดว่าสาเหตุทางพฤติกรรมควรเรียงลำดับตามความหมาย ดังต่อไปนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. เป็นแรงจูงใจที่จะต้องกระทำให้ได้

2. การดัดแปลงหรือหาแหล่งทรัพยากรที่สามารถทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นได้

3. เป็นปฏิกิริยาต่างๆ ที่บุคคลอื่นแสดงออกให้ทราบหลังจากพฤติกรรมนั้นแล้ว

4. ต้องมีการเสริมแรง และทำให้พฤติกรรมนั้นคงทนต่อไป

5. ในการเสริมแรงหรือการลงโทษของพฤติกรรมนั้นอาจมีผลกระทบถึงปัจจัยนำ รวมทั้งปัจจัยเอื้อด้วยเช่นกัน

ขั้นตอน 5 การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษา (phase 5 : selection of educational strategies)

เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปจะเป็นการเลือก กลยุทธ์และเทคนิคในการดำเนินงานด้านสุขศึกษามาใช้ ทั้งนี้โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมและสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านข้างต้นด้วย เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในที่สุด นอกจากนี้การกำหนดกลยุทธการดำเนินงานจะต้องคำนึงถึงการผสมผสานหลายเทคนิค หลายกลวิธีด้านสุขศึกษาเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหาร (phase 6 : administrative diagnosis)

ในขั้นตอนนี้จะเป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหาร จัดการที่มีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีผลทั้งในด้านบวกคือ ทำให้โครงการบรรลุเป้าหมายหรือมีผลตรงข้ามคือกลายเป็นข้อจำกัดของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่นๆ ในองค์กร ดังนั้นในการวางแผนเพื่อดำเนินงานสุขศึกษาใดๆ จะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ไม่น้อยไปกว่าในขั้นตอนอื่นๆ และจะต้องมีการวิเคราะห์และพิจารณาให้ครอบคลุมทุกด้านเหมือนกับ การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (phase 7 : evaluation)

ขั้นตอนนี้จะเป็นขั้นตอนที่ดำเนินการในทุกขั้นตอน โดยทั้งนี้ต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินผลและดัชนีตัวชี้วัดไว้อย่างชัดเจนแล้ว การประเมินผลใน PRECEDE Framework จะประกอบด้วย การประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการหรือโปรแกรมสุขศึกษาการประเมินผลกระทบของโครงการหรือโปรแกรมที่มีต่อปัจจัยทั้ง 3 ด้าน และท้ายสุดคือ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งการประเมินในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานระยะยาว

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช จึงได้นำกรอบปัจจัยทั้งสามของกรีนและคณะ มาเป็นฐานในการศึกษาปัจจัยที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ดังกล่าว

ทฤษฎี Social Support

แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ผู้รับแรงสนับสนุนทางสังคมได้รับความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุสิ่งของหรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึงการมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ ญาติ พี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขก็ได้ (Cobb, 1976)

แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม

โดยปกติกลุ่มสังคมจัดแบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภท คือ กลุ่มปฐมภูมิและกลุ่มทุติยภูมิ กลุ่มปฐมภูมิเป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัวสูง กลุ่มนี้ ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน ส่วนกลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์กันตามแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคม กลุ่มนี้ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพและกลุ่มสังคมอื่นๆ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่ามีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคม

หลักการที่สำคัญของแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย

1. ต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับการสนับสนุน

2. ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้นจะต้องประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่ามีความเอาใจใส่ และมีความรักความหวังดีในตนอย่างจริงใจ

2.2 ข้อมูลข่าวสารนั้นที่มีลักษณะทำให้ผู้รับรู้สึกว่าตนเองมีค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม

2.3 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะทำให้ผู้รับเชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีประโยชน์แก่สังคม

3. ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคมอาจอยู่ในรูปของข้อมูล ข่าวสาร วัสดุสิ่งของ หรือด้านจิตใจ

4. จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดหมายที่เขาต้องการ

ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

ได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมในการให้การสนับสนุนทางสังคมเป็น 4 ประเภท คือ

1. Emotional Support คือ การสนับสนุนทางอารมณ์ เช่น การให้ความพอใจ การยอมรับนับถือ การแสดงความห่วงใย การไปเยี่ยมเยียนด้วยความจริงใจ

2. Appraisal Support คือ การสนับสนุนในการให้ประเมินผล เช่น การให้ข้อมูลป้อนกลับ (feed back) ต่อการกระทำ การเห็นพ้องหรือการรับรอง (affirmation) ถึงผลของการปฏิบัติ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. Information Support คือ การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น การให้คำแนะนำ (suggestion) ตักเตือนให้คำปรึกษา (avice) และการให้ข่าวสาร

4. Instrumental Support คือ การให้การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือและเวลา เช่นให้แรงงาน ให้เงิน ให้เวลา เป็นต้น

ระดับของแรงสนับสนุนทางสังคม

นักพฤติกรรมศาสตร์ Gottlie (1985) ได้แบ่งระดับแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับกว้าง (macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมหรือการมีส่วนร่วมในสังคม อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่าง ๆ ในสังคมชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ อาทิ กลุ่มแม่บ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มหนุ่มสาวพัฒนาหมู่บ้าน กลุ่มต้านภัยเอดส์ กลุ่มเลี้ยงสัตว์ปีก กลุ่มจักสาน กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร เป็นต้น

2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (mezzo level) เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายสังคมด้วยกาพิจารณาจากกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธภาพอย่าสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มบุคคลใกล้ชิดในสังคมเสมือนญาติ ชนิดของการสนับสนุนในระดับนี้ ได้แก่ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านวัสดุสิ่งของความเป็นมิตร การสนับสนุนทางอารมณ์ และการยกย่อง

3. ระดับแคบ หรือระดับลึก (micro level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสำคัญมากกว่าปริมาณคือ ขนาด จำนวน และความถี่ของความสัมพันธ์หรือโครงสร้างของเครือข่าย แรงสนับสนุนทางจิตใจแสดงความรักและห่วงใย (affective support)

ดังนั้น แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลทั้งร่างกายและจิตใจ การวิจัยในครั้งนี้จึงได้นำทฤษฎีมาเป็นแนวทางการในการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุมล และมนตรา (2540) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการออกกำลังกายของประชาชน กรณีศึกษา: เขตสุขาภิบาลท่าม่วง อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 336 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง 336 คน เป็นผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ 135 คน (ร้อยละ 39.9) ส่วนผู้ที่ไม่ออกกำลังกายเป็นประจำ 201 คน (ร้อยละ 60.1) นอกจากนี้พบว่า ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ในค่านิยมด้านสุขภาพและการมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตน ปัจจัยเอื้อต่อการออกกำลังกายทางด้านสนามมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในเขตสุขาภิบาลท่าม่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.002, 0.001 และ 0.001 ตามลำดับ ปัจจัยด้านประชากร ซึ่งได้แก่ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในเขตสุขาภิบาลท่าม่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001, 0.01, 0.001 และ 0.001 ตามลำดับ ปัจจัยด้านความรู้ - การรับรู้ในสภาวะสุขภาพตนเอง การรับรู้ความหมายของสุขภาพและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย ปัจจัยแวดล้อม ที่เอื้อต่อการออกกำลังกายทางด้านพฤติกรรมของผู้ที่เกี่ยวข้อง การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายและปัจจัยด้านประชากรทางด้านเพศ อายุ การศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในเขตสุขาภิบาลท่าม่วงในทางสถิติ

จรรยาลักษณ์ (2541) ได้ศึกษาเรื่องการสร้างแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในพยาบาลโรงพยาบาลวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลจำนวน 88 คน โดยแบ่งเป็นพยาบาลโรงพยาบาลวชิรพยาบาลเป็นกลุ่มทดลอง 44 คน พยาบาลโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ 44 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายเป็นระยะเวลา 13 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลง การรับรู้อุปสรรคในการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ความตั้งใจในการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) และมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในด้านการรับรู้อุปสรรคในการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย และพฤติกรรม การออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ซึ่งหมายความว่าโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างแรงจูงใจและรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ สามารถเพิ่มการรับรู้และพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มพยาบาลได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จินตนา (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพัฒนากร เขตที่ 3 กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย พบว่าสถานภาพสมรส เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพัฒนากรและพบว่า การรับรู้ความเชื่ออำนาจในตนด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ประสงค์ (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี PRECEDE Model มาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้สถานะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำ คัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยตัวแปรค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับคำ แนะนำ สนับสนุนจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อวิเคราะห์ตัวแปรในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ค่านิยมเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพ เพศ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลตามลำดับ โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถรวมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาได้ร้อยละ 49.27

วิภา (2541) ได้ศึกษาเรื่องแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่กลุ่มสนับสนุนการบริการของโรงพยาบาลจำนวน 120 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 60 คนกลุ่มทดลองเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช กลุ่มเปรียบเทียบเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ระยะเวลาในการทดลอง 3 เดือน ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไม่ติดต่อ การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อ และ การรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติโดยการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและระดับไขมันในเลือด ระดับไขมันใต้ผิวหนังมีการลดลงกว่าเดิม การเต้นของชีพจรและอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนเพศและลักษณะการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สรัลรัตน์ (2542) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลการรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 366 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปี การเล่นกีฬาก่อนเข้าเรียนพยาบาล การเล่นกีฬาของสมาชิกในครอบครัว การสนับสนุนของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและสภาพแวดล้อมของวิยาลัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จิตอารี (2543) ได้ศึกษาการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาล กลุ่มประชากรจำนวน 331 ราย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลโรงพยาบาลน่านมีการออกกำลังกาย ร้อยละ 82.78 แต่เป็นการออกกำลังกายอย่างถูกต้องเพียงร้อยละ 2.72 และวิธีการออกกำลังกายที่นิยมมากที่สุด 5 อันดับ ได้แก่ เดินเร็ว วิ่งเหยาะ กายบริหาร ขี่จักรยาน และเต้นแอโรบิก การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายในรายด้าย ได้แก่ เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย สภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย ความพร้อมของร่างกาย และการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม ทั้งหมดนี้อยู่ในระดับต่ำ การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของพยาบาลส่วนใหญ่ ได้แก่ ด้านเวลาและสภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย(R_{total} = -.23) เมื่อพิจารณาการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายในรายด้าน เวลาและความพร้อมของร่างกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย (R_1 = -.28, R_2 = -.11)

ประยงค์ (2544) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม จำนวน 242 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 65.3 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายบ้างแต่นาน ๆ ครั้ง และร้อยละ 13.6 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ ร้อยละ 62.8 มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายระดับปานกลาง ร้อยละ 52.1 มีเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับดี ร้อยละ 58.7 มีความเห็นเรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกายในระดับปานกลาง ร้อยละ57.0 มีความเห็นเรื่องการสนับสนุนการออกกำลังกาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ในระดับสูง ปัจจัยทางด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) พฤติกรรมการออกกำลังกายต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน (p-value < 0.05)

ปริญญา (2544) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์สตรีที่เป็นข้าราชการสายกในสังกัดของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 290 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า อาจารย์สตรีในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ร้อยละ 83.45 มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่มีเพียง ร้อยละ 4.55 ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพ และร้อยละ 95.45 ยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่มีประสิทธิภาพตามหลักการออกกำลังกาย ในเรื่องระยะอบอุ่นร่างกาย ความถี่ ระยะผ่อนคลายร่างกาย ความแรงและ ความนาน ตามลำดับ การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายรายด้าน ได้แก่ การใช้เวลาในการออกกำลังกายสภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย การขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม และความพร้อมของร่างกายอยู่ในระดับต่ำทุกด้าน พฤติกรรมการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย

ขนิษฐา (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรีผลการศึกษาพบว่ารายได้ ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ แต่พบว่า เจตคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ความเชื่ออำนาจในตนด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

วาทินา (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี และปัจจัยนำในด้าน ความรู้ และทัศนคติ ต่อพฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยเอื้อด้านความสะดวกเมื่อเข้ารับการรักษาและจำนวนสถานที่ ที่สามารถเข้ารับการรักษา ปัจจัยเสริมในด้านการได้รับความรู้ การได้รับคำชักชวนจากเพื่อน และการได้รับคำอธิบายในการดูแลสุขภาพจากแพทย์และพยาบาล มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เบญจมาศ (2546) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ บุคลากรทางการพยาบาล จำนวน 350 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ สถานภาพสมรส ตัวแปรนอกเหนือจากนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาล ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ ทัศนคติต่อพฤติกรรมการส่งเสริม การออกกำลังกาย ค่านิยมต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย และการรับรู้ภาวะสุขภาพ นอกจากความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาล ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่าง ๆ และนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่าง ๆ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากบุคคลต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด คือ ค่านิยมต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายและตัวแปรร่วมทำนาย คือ ปัจจัยเสริม การรับรู้ภาวะสุขภาพและปัจจัยเอื้อ โดยทั้ง 4 ตัวแปรสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาลได้ร้อยละ 47.4

ชื่น (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคกลาง สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 346 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า นักศึกษาพยาบาล มีพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับดี มีเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายระดับดี มีการรับรู้ประโยชน์ของ การออกกำลังกายระดับมาก มีการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายระดับมากได้รับแรงจูงใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายระดับดี ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ระดับมาก ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารระดับมาก และได้รับสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของระดับมาก นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของ การออกกำลังกาย แรงจูงใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการประมวลแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้นพบว่าได้มีการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มบุคคลต่างๆทั้งในประเทศและต่างประเทศซึ่งจะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ แล้วแต่ผู้วิจัยจะนำแนวคิดทฤษฎีอะไรมาประยุกต์ใช้ในการวิจัยแต่ส่วนใหญ่ใช้ PRECEDE Model และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ในการศึกษาวิจัยกับบุคลากรในโรงพยาบาลนนทเวช ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากน้ำหนักตัวไม่ได้มาตรฐาน การรับรู้ประโยชน์ / อุปสรรคของการออกกำลังกาย ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมร่วมกับการประยุกต์ใช้ PRECEDE Model และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาแนวความคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าพฤติกรรมของบุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย ผู้วิจัยจึงได้เขียนกรอบแนวคิดดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Research conceptual Framework)

ตัวแปรต้น

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานในการวิจัย

จากการศึกษาประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวของผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งหน้าที่การงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากน้ำหนักตัวไม่ได้มาตรฐาน การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ มีมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากการสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากน้ำหนักตัวไม่ได้มาตรฐาน การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกาย การมีนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ การมีสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพจากสื่อและบุคคลต่าง ๆ การได้รับการสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา เพื่อให้การค้นคว้าเป็นไปตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ผู้วิจัยได้แบ่งการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ บุคลากรในโรงพยาบาลนนทเวช จำนวน 380 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย โดยจำแนกตามประเภทดังนี้

พยาบาลวิชาชีพ	155	คน
ผู้ช่วยพยาบาล	23	คน
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	202	คน

กลุ่มตัวอย่าง

บุคคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลนนทเวช จำนวน 380 คนกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane(Yamane, 1973) ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง

ในที่นี้กำหนดให้ค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05

เมื่อแทนค่าลงในสูตรจะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา คือ

$$n = \frac{380}{1 + 380(0.05)^2}$$

$$= \frac{380}{1 + 380(0.0025)}$$

$$= \frac{380}{1.95}$$

$$= 194 \text{ คน}$$

ดังนั้น ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 194 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีเจาะจง (Purposive sampling) จาก ในช่วงเดือนสิงหาคม 2553 – เดือนพฤศจิกายน 2553

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (questionnaires) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งหน้าที่การงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบปัจจัยนำ ประกอบด้วย

1. ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ ใช่ ไม่ใช่ หรือไม่ทราบ จำนวน 20 ข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0 - 20 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบใช่	ได้	1	คะแนน
ตอบไม่ใช่	ได้	0	คะแนน
ตอบไม่ทราบ	ได้	0	คะแนน

การแปลผลเกณฑ์การประเมินประยุกต์มาจาก วิเชียร (2538) แบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความรู้จากค่ามัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ คือ $\overline{X} \pm$ ½ S.D. ซึ่งมีระดับคะแนน ดังนี้

ระดับสูงสุด	คือ	ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X}$ + ½ S.D. ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คือ	ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X} \pm$ ½ S.D.
ระดับต่ำ	คือ	ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึง $\overline{X}$ - ½ S.D.

2. เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ และข้อคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า (rating scale) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ มีมาตรวัด 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 18 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 18 – 72 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความเชิงบวก			ข้อความเชิงลบ		
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1
เห็นด้วย	ให้คะแนน	3	เห็นด้วย	ให้คะแนน	2
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2	ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4

การแปลผล เกณฑ์การประเมินประยุกต์มาจาก วิเชียร (2538) แบ่งระดับเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากค่ามัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ คือ $\overline{X} \pm$ ½ S.D. ซึ่งมีระดับคะแนน ดังนี้

ระดับดี	คือ	ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X}$ + ½ S.D. ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คือ	ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X} \pm$ ½ S.D.
ระดับไม่ดี	คือ	ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึง $\overline{X}$ - ½ S.D.

3. การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ และข้อคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า (rating scale) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ มีมาตรวัด 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 10 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 10 – 40 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความเชิงบวก			ข้อความเชิงลบ		
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1
เห็นด้วย	ให้คะแนน	3	เห็นด้วย	ให้คะแนน	2
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2	ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การแปลผลเกณฑ์การประเมินประยุกต์มาจาก วิเชียร(2538) แบ่งระดับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคเกี่ยวกับการออกกำลังกายออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากค่ามัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ คือ $\overline{X} \pm$ ½ S.D. ซึ่งมีระดับคะแนน ดังนี้

ระดับดี คือ ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X}$ + ½ S.D. ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X} \pm$ ½ S.D.
ระดับไม่ดี คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึง $\overline{X}$ - ½ S.D.

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปัจจัยที่เอื้อการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบและข้อคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า (rating scale) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ มีมาตรวัด 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 13 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 13 - 52 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความเชิงบวก			ข้อความเชิงลบ		
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1
เห็นด้วย	ให้คะแนน	3	เห็นด้วย	ให้คะแนน	2
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2	ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4

การแปลผลเกณฑ์การประเมินประยุกต์มาจาก วิเชียร (2538) แบ่งระดับปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกายออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากค่ามัชฌิมเลขคณิตของคะแนน ที่ได้ คือ $\overline{X} \pm$ ½ S.D. ซึ่งมีระดับคะแนน ดังนี้

ระดับมาก คือ ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X}$ + ½ S.D. ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X} \pm$ ½ S.D.
ระดับน้อย คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึง $\overline{X}$ - ½ S.D.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามปัจจัยเสริมการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบและข้อคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า (rating scale) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ มีมาตรวัด 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 13 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 13 – 52 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความเชิงบวก			ข้อความเชิงลบ		
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1
เห็นด้วย	ให้คะแนน	3	เห็นด้วย	ให้คะแนน	2
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2	ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4

การแปลผลเกณฑ์การประเมิน ประยุกต์มาจาก วิเชียร (2538) แบ่งระดับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากค่ามัชฌิมลขคณิตของคะแนนที่ได้ คือ $\overline{X} \pm$ ½ S.D. ซึ่งมีระดับคะแนน ดังนี้

ระดับมาก คือ ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X}$ + ½ S.D. ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X} \pm$ ½ S.D.
ระดับน้อย คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึง $\overline{X}$ - ½ S.D.

ส่วนที่5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบและข้อคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า (rating scale) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ มีมาตรวัด 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 18 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 18 - 72 คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความเชิงบวก			ข้อความเชิงลบ		
ปฏิบัติมาก	ให้คะแนน	4	ปฏิบัติมาก	ให้คะแนน	1
ปฏิบัติค่อนข้างมาก	ให้คะแนน	3	ปฏิบัติค่อนข้างมาก	ให้คะแนน	2
ปฏิบัติค่อนข้างน้อย	ให้คะแนน	2	ปฏิบัติค่อนข้างน้อย	ให้คะแนน	3
ปฏิบัติน้อย	ให้คะแนน	1	ปฏิบัติน้อย	ให้คะแนน	4

การแปลผลเกณฑ์การประเมิน ประยุกต์มาจาก วิเชียร (2538) แบ่งระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายจากค่ามัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ คือ $\overline{X} \pm$ ½ S.D. ซึ่งมีระดับคะแนน ดังนี้

ระดับดี คือ ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X}$ + ½ S.D. ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง คือ ได้คะแนนระหว่าง $\overline{X} \pm$ ½ S.D.
ระดับไม่ดี คือ ได้คะแนนระหว่าง คะแนนต่ำสุด ถึง $\overline{X}$ - ½ S.D.

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราทางวิชาการที่เกี่ยวกับการสร้างแบบสอบถามสำหรับการวิจัย

2. ศึกษาเอกสาร ตำรา วารสาร แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

3. นำข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างพิมพ์เขียวแล้วยกร่างแบบสอบถามโดยมีข้อคำถามทั้งปลายเปิดและปลายปิด มีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. นำพิมพ์เขียวและแบบสอบถามที่สร้างไว้แล้ว เสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบโครงสร้าง เนื้อหา และพิจารณาความถูกต้องและนำมาปรับปรุงแก้ไข

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5. การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

5.1 การตรวจสอบความตรง (Validity) โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content lidity) โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องเชิงทฤษฎี เนื้อหา ภาษาที่ใช้ และให้ข้อเสนอแนะแล้วนำ มาแก้ไขปรับปรุงอีกครั้ง

5.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยการนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่จะทำการศึกษาจำนวน 30คน แล้วนำข้อมูลจากการทดลองใช้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า (Alpha Coefficient) ตามวิธีของ Cronbach ในส่วนของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายนำมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีของ Kuder Richardson (KR-20)

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยวิธีของ Kuder Richardson (KR 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75

แบบสอบถามวัดเจตคติต่อการออกกำลังกายได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .82

แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .70

แบบสอบถามปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกายได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .88

แบบสอบถามปัจจัยเสริมในการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93

แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .87

5.3 การหาค่าอำนาจจำแนก

5.3.1 แบบสอบถามความรู้นำ ไปวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) และค่าความยากง่าย (Difficulty) รายข้อ โดยหาค่าความแตกต่างระหว่างสัดส่วนผู้ตอบถูกในกลุ่มคะแนนสูง และผู้ตอบถูกในกลุ่มคะแนนต่ำ ค่าอำนาจจำแนกมีค่าตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป ถือว่ายอมรับได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5.3.2 แบบสอบถามเจตคติ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการออกกำลังกายนำ ไปวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก โดยการทดสอบค่าที (Separated t-test) เป็นรายข้อ โดยเลือกข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ขึ้นไป ถือว่ามีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

6. นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามขั้นสุดท้ายและเสนอประธานกรรมการที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบให้อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ก่อนนำ แบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้คือ

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนนทเวช เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยการแนะนำตัวเอง และนำแบบสอบถามไปชี้แจงวัตถุประสงค์และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามโดยละเอียด พร้อมทั้งแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามอย่างมีอิสระ และเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์

3. เมื่อบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวชตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนทันที และมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ความถูกต้อง และครบถ้วนของคำตอบ และซักถามเพิ่มเติมเมื่อไม่ครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้กำหนดขั้นตอน การดำเนินการคือนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์และนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความสมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และสถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายนถึงเดือนธันวาคม ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. ข้อมูลทั่วไป (ข้อมูลทางชีวสังคม) ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของข้อมูล

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์ (chi - square)

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช โดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson (Pearson’s Product Moment Correlation Coefficient)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผลและวิจารณ์

ผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากน้ำหนักตัวไม่ได้มาตรฐาน การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกาย การมีนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ การมีสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพจากสื่อและบุคคลต่าง ๆ การได้รับการสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 194 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (Statistics Program) สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย คือ สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistical) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของพนักงานโรงพยาบาลนนทเวช ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) และสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) คือ ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยการวิเคราะห์สถิติทั้งหมดนี้ได้กระทำโดยภาพรวมในแต่ละตอน เพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ชัดเจนที่สุด การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอโดยตารางประกอบคำอธิบาย แบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากน้ำหนักตัวไม่ได้มาตรฐานการรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกายมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากการสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชามีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

4. พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ได้กำหนดไว้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

(n = 194)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	6	3.1
หญิง	188	96.9
อายุ		
30 ปีและต่ำกว่า	122	62.9
31ปี – 40ปี	56	28.9
41 ปีขึ้นไป	16	8.2
ค่าเฉลี่ย = 29.8 S.D.=7.03 min =20 max = 53		
สถานภาพ		
โสด	124	63.9
สมรสอยู่ด้วยกัน	56	28.9
สมรสแยกกันอยู่	9	4.6
หย่า	5	2.6

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n = 194)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ม.ปลาย หรือปวช.	63	32.5
ปวส.	35	18.0
ป.ตรี	90	46.4
ป.โท	6	3.1
รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน		
10,000 และต่ำกว่า	12	6.2
10,001-20,000	82	42.3
20,001-30,000	66	34.0
30,001-40,000	25	12.9
40,001 ขึ้นไป	9	4.6
ตำแหน่งหน้าที่การงาน		
พยาบาลวิชาชีพ	62	32.0
ผู้ช่วยพยาบาล	28	14.4
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	104	53.6
ช่วงเวลาในการขึ้นปฏิบัติงาน		
ปฏิบัติงานในช่วงเวลาราชการ	13	6.7
ปฏิบัติงานตามวงรอบ 8 ชั่วโมง	181	93.3

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.9 มีอายุไม่เกิน 30 ปี ร้อยละ 62.9 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 63.9 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 46.4 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาทร้อยละ 42.3 เป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยร้อยละ 53.6 และมีช่วงเวลาปฏิบัติงานตามวงรอบ 8 ชั่วโมงร้อยละ 93.3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วยปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

2.1. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เจตคติต่อการออกกำลังกาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

(n = 194)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (18.38-20)	58	29.9
ระดับปานกลาง (13.9-18.37)	107	55.2
ระดับต่ำ (8-13.8)	29	14.9

$\overline{X}$ = 16.09 S.D. = 2.29 max = 20 min = 8

จากตารางที่ 3 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับปานกลางร้อยละ 55.2 รองลงมาอยู่ในระดับสูงร้อยละ 29.9

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชจำแนกตามระดับเจตคติต่อการออกกำลังกาย

(n =194)

ระดับเจตคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี (61.8-72)	27	13.9
ระดับปานกลาง (52.2-61.7)	145	74.7
ระดับไม่ดี (39-52.1)	22	11.4

$\overline{X}$ = 56.9 S.D. = 4.8 max = 72 min = 39

จากตารางที่ 4 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการออกกำลังกายตนเองในระดับปานกลางร้อยละ 74.7 รองลงมาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 13.9

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชจำแนกตามการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย

(n =194)

ระดับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี (59-80)	30	12.2
ระดับปานกลาง (50-58)	154	79.3
ระดับไม่ดี (20-49)	20	8.5

$\overline{X}$ = 54 S.D = 5 max = 80 min = 20

จากตารางที่ 5 พบว่า บุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวชส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกายในระดับปานกลางร้อยละ 79.3 รองลงมาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 12.2

2.2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของ บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชจำแนกตามปัจจัยที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย

(n = 194)

ปัจจัยที่เอื้อการออกกำลังกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก (48-99)	33	17.01
ระดับปานกลาง (34-47)	147	75.77
ระดับน้อย (16-33)	14	7.22

$\overline{X}$ = 40 S.D. = 7 max = 99 min = 16

จากตารางที่ 6 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นว่าปัจจัยเอื้อ (นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ) มีผลต่อการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.77 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 17.01

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชามีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชจำแนกตามระดับความคิดเห็นของปัจจัยเสริมต่อการออกกำลังกาย

(n = 194)

ปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก (45-73)	24	12.37
ระดับปานกลาง (34-44)	153	78.87
ระดับน้อย (17-33)	17	8.76

$\overline{X}$ = 39 S.D. = 6 max = 73 min =17

จากตารางที่ 7 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชมีระดับความคิดเห็น ของปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ต่อการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ78.87 รองลงมาอยู่ใน ระดับมาก ร้อยละ 12.37

2.4 พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชจำแนกตามระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

(n = 194)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี (52-72)	33	17.01
ระดับปานกลาง (37-51)	124	66.50
ระดับไม่ดี (18-36)	32	16.49

$\overline{X}$ = 44 S.D. = 8 max = 72 min = 18

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางที่ 8 พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชพบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.5 รองลงมามีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับดี ร้อยละ 17.01

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งหน้าที่การงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ตารางที่ 9 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

(n = 194)

ลักษณะทางสังคม	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร			จำนวน (คน)	χ^2
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง		
เพศ					**1.34**
ชาย	1	2	3	3.00	
	(16.67)	(33.33)	(50.00)		
หญิง	31	135	22	97.00	
	(16.49)	(69.59)	(13.92)		
อายุ					**5.27**
30 ปีและต่ำกว่า	17	89	16	62.89	
	(13.94)	(72.95)	(13.11)		
31 - 40ปี	12	40	4	28.87	
	(21.43)	(71.43)	(7.14)		
41 ปีขึ้นไป	3	9	4	8.24	
	(18.75)	(56.25)	(25.00)		
สถานภาพสมรส					**5.28**
โสด	19	86	19	63.92	
	(15.25)	(69.35)	(15.25)		
สมรส(อยู่ด้วยกัน)	11	40	5	28.87	
	(19.62)	(71.43)	(8.95)		

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 9 (ต่อ)

(n = 194)

ลักษณะทางสังคม	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร			จำนวน (คน)	χ^2
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง		
สมรส(แยกกันอยู่)	2	7	0	4.64	
	(22.22)	(77.78)	(0.00)		
หย่า	0	5	0	2.57	
	(0.00)	(100.00)	(0.00)		
ระดับการศึกษา					6.228
ม.ปลาย/ปวช.	13	44	6	32.47	
	(20.63)	(69.84)	(9.53)		
ปวส.	5	28	2	18.04	
	(14.29)	(80)	(5.71)		
ป.ตรี	12	63	15	46.39	
	(13.33)	(70.00)	(16. 67)		
ป.โท	2	3	1	3.1	
	(33.33)	(50.00)	(26.67)		
รายได้เฉลี่ย					13.61
10,000 บาทและต่ำกว่า	2	9	1	6.19	
	(16.67)	(75.00)	(8.33)		
10,000 – 20,000 บาท	14	58	10	42.27	
	(7.22)	(70.73)	(22.05)		
20,001 – 30,000 บาท	10	47	9	34.02	
	(15.15)	(71.21)	(13.64)		
30,001 – 40,000 บาท	1	20	4	12.89	
	(4.0)	(80.00)	(16.00)		
40,001 บาทขึ้นไป	5	4	0	4.63	
	(56.56)	(44.44)	(0.00)		
ตำแหน่ง					5.819
พยาบาลวิชาชีพ	9	42	11	31.69	
	(14.52)	(67.74)	(17.74)		

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 9 (ต่อ)

(n = 194)

ลักษณะทางสังคม	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร			จำนวน	χ^2
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	(คน)	
ผู้ช่วยพยาบาล	2	24	2	14.43	
	(7.15)	(85.71)	(7.15)		
ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	21	72	11	53.61	
	(19.95)	(69.23)	(10.82)		
เวลาที่ปฏิบัติงาน					6.265
ปฏิบัติงานในช่วงเวลาราชการ	1	6	4	5.67	
	(9.09)	(54.55)	(36.36)		
ปฏิบัติงานตามวงรอบ 8 ชม.	31	132	20	94.33	
	(16.94)	(68.04)	(15.02)		

*p< .05

จากตารางที่ 9 ปัจจัยทางชีวสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงไม่ยอมรับสมมติฐานนี้

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากน้ำหนักตัวไม่ได้มาตรฐาน การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช วิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หมายถึง ดัชนีที่ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว หรือมากกว่า 2 ตัว มีค่าอยู่ระหว่าง - 1 ถึง + 1 ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันทางเดียว คือ ถ้าตัวแปรหนึ่งสูง อีกตัวแปรหนึ่งก็สูงด้วย แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ แสดงว่ามีความสัมพันธ์กลับทางกัน คือ ถ้าตัวแปรหนึ่งสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะต่ำ และถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นศูนย์ แสดงว่า ตัวแปรนั้นไม่มีความสัมพันธ์กัน (บุญเรียง, 2542) ในที่นี้พิจารณาเฉพาะค่าความสัมพันธ์ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันเท่านั้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ปัจจัยนำ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการออกกำลังกาย	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย	.124*	.048
เจตคติต่อการออกกำลังกาย	-.016	.827
การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกาย	-.017	.003

* p < .05

จากตารางที่ 10 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกายและเจตคติต่อการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 เป็นบางส่วน

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ตารางที่ 11 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยเอื้อ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ปัจจัยเอื้อ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการออกกำลังกาย	p-value
ปัจจัยเอื้อ	.291**	.002

**p < .01

จากตารางที่ 11 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากการสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

ปัจจัยเสริม	**ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)**	**p-value**
	พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร	
ปัจจัยเสริม	0.854**	0.00

**p < .01

จากตารางที่ 12 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากการสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 4

วิจารณ์

จากการศึกษาปัจจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช มีประเด็นที่สำคัญที่พบและนำมาเป็นข้อวิจารณ์มีสาระสำคัญดังนี้

ปัจจัยทางชีวสังคม

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งหน้าที่การงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางชีวสังคมไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้สามารถวิจารณ์ตามประเด็นปัจจัยนำเข้าได้ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากการศึกษาลักษณะทางชีวสังคมหรือลักษณะส่วนใหญ่ของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ96.9 มีอายุไม่เกิน 30 ปี ร้อยละ 62.9 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 63.9 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 46.4 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาทร้อยละ 42.3 เป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยร้อยละ 53.6 และมีช่วงเวลาปฏิบัติงานตามวงรอบ 8 ชั่วโมง ร้อยละ 93.3

เพศ พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชที่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.59 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชที่เป็นเพศชาย ร้อยละ 50 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูง และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุมล และ มนตรา (2540) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการออกกำลังกายของประชาชน กรณีศึกษา : เขตสุขาภิบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการออกกำลังกายเช่นเดียวกับการศึกษาของเบญจมาศ(2546) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมการออกกำลังกายจัดเป็นพฤติกรรมหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชเป็นบุคลากรทางการแพทย์ มีอาชีพเกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพโดยวิชาชีพ บุคลากรไม่ว่าเพศหญิงหรือเพศชายต่างผ่านการศึกษา อบรมในเรื่องการดูแลสุขภาพมาแล้วทั้งสิ้น ซึ่งอาจส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่แตกต่างกันจึงทำให้เพศไม่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการออกกำลังกายทั้งเพศหญิงและเพศชาย

อายุ พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ส่วนมากร้อยละ 72.95 มีอายุ 30 ปีและต่ำกว่า มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุมล และ มนตรา (2540) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย เช่นเดียวกับการศึกษาของเบญจมาศ(2546) พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทั้งนี้เนื่องจากการออกกำลังกายมีตั้งแต่เด็กจนเป็นผู้ใหญ่ ในเด็กก็มีการพัฒนาการเคลื่อนไหวร่างกายโดยการเดินเมื่อเข้าสู่อนุบาลก็กระโดดวิ่งเล่น หลังจากนั้นก็มีพัฒนาต่อไปจนสามารถใช้สมรรถภาพด้านต่าง ๆของการทำงานที่ใช้แรงกายและการเล่นกีฬาหนักได้ การพัฒนาดังกล่าวจะเป็นไปไม่ได้เลยหากไม่ได้ออกกำลังกาย และในขณะเดียวกันสุขภาพของผู้ขาดการออกกำลังกายจะหย่อนกว่าคนในวัยเดียวกัน ดังนั้นอายุไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายแต่ต้องเลือกพิจารณาการออกกำลังกายที่เหมาะสมด้วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานภาพสมรส พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ส่วนมากร้อยละ 69.35 ของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชที่มีสถานภาพสมรสโสด มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับปานกลาง และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วาทินา (2545) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร และสอดคล้องกับประสงค์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครู และสอดคล้องกับจินตนา (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพัฒนากร เขตที่ 3กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพัฒนากร ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องปัจจุบันบุคคลมีการพึ่งพาตนเองมากขึ้นสามารถดูแลตนเองได้ โดยไม่ต้องพึ่งคู่สมรส ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในสภาพสังคมในปัจจุบันและบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชคือบุคคลที่ทำงานนอกบ้าน และใช้เวลาในการทำงานนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นพฤติกรรมการออกกำลังกายก็อาจไม่ได้กระทำร่วมกับคู่สมรส ดังนั้นสถานภาพสมรสจึงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ระดับการศึกษา พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชส่วนมากร้อยละ 70 ของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับพฤติกรรมการออกกำลังกายแล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุมล และมนตรา (2540) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย เช่นเดียวกับการศึกษาของประยงค์ (2544) พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ (2546) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันมีสื่อต่างๆที่เผยแพร่ความรู้และความรู้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ซึ่งข้อความรู้ดังกล่าวเป็นความรู้ขั้นพื้นฐานไม่เป็นเรื่องที่ซับซ้อนยุ่งยากที่ต้องอาศัยการเรียนในระดับสูงหรือการคิดวิเคราะห์เป็นการพิเศษ ข้อความรู้และข้อปฏิบัติสามารถทำความเข้าใจได้ไม่ยากและเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง จึงทำให้ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายได้เฉลี่ยของครอบครัว พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชส่วนมากร้อยละ 70.73 ของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชที่มีรายได้เฉลี่ย 10,001-20,000 บาทมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแล้ว พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร สอดคล้องกับการศึกษาของ วาทินา (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีพบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรและสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของขนิษฐา (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรีผลการศึกษาพบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพแต่ไม่สอดคล้องกับแนวคิดของPender (1982) ที่กล่าวว่า สถานภาพเศรษฐกิจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการมีศักยภาพในการดูแลตนเองของบุคคล โดยผู้ที่มีสถานภาพเศรษฐกิจสูงจะเอื้อประโยชน์ให้บุคคลสามารถจัดหาเครื่องใช้ต่าง ๆ และเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสมและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง

ตำแหน่งหน้าที่การงาน พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ส่วนมากร้อยละ69.23 ของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ที่มีตำแหน่งผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งหน้าที่การงานกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ (2546) พบว่า ตำแหน่งหน้าที่การงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิภา (2541) ที่ทำการศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ลักษณะงานไม่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย

ช่วงเวลาในการขึ้นปฏิบัติงาน พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ส่วนมาก ร้อยละ 68.04 ของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชปฏิบัติงานตามวงรอบ 8 ช.ม. (เวรเช้า / เวรบ่าย / เวรดึก) มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างช่วงเวลาในการขึ้นปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแล้วพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ จรรยาลักษณ์ (2541) ที่ศึกษาการสร้างแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในพยาบาลโรงพยาบาลวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร พบว่า ช่วงเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายในรายด้านเวลาและความพร้อมของร่างกาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ปัจจัยนำ

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากน้ำหนักตัวไม่ได้มาตรฐาน การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและเจตคติต่อการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 เป็นบางส่วนสามารถวิจารณ์ตามประเด็นปัจจัยนำได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชส่วนใหญ่ร้อยละ 55.2 มีความรู้ระดับปานกลาง (ค่าคะแนนระหว่าง 13.9 - 18.37 คะแนน) และพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาจิตอารี(2543) ที่ศึกษาการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาลโรงพยาบาลน่านพบว่าความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในพยาบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องแนวคิดของ Green และคณะ (1980) ที่กล่าวไว้ว่าความรู้เป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำ(Predisposing Factors) ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล

เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชส่วนใหญ่ร้อยละ 74.7 มีเจตคติระดับปานกลาง (ค่าคะแนนระหว่าง 52.2 – 61.7 คะแนน) และพบว่าเจตคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประยงค์ (2544) พบว่า เจตคติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุมล และ มนตรา (2540) พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนจะเกิดขึ้นได้จากการมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกายเช่นเดียวกันกับการศึกษาของเบญจมาศ(2546) พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ส่วนใหญ่ร้อยละ 79.3 มีการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนระหว่าง 50-58 คะแนน) และพบว่าการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุมล และ มนตรา (2540) พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนไม่ได้ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความหมายของสุขภาพและการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายเช่นเดียวกับการศึกษาของประยงค์ (2544) พบว่า ข้าราชการในจังหวัดนครปฐม ได้รับความรู้แนวทางปฏิบัติเรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ วารสาร สิ่งพิมพ์ต่าง ๆอย่างแพร่หลาย จึงทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกันแต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสรัลรัตน์ (2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายที่มีต่อตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม นักศึกษาจะแสดงพฤติกรรมการออกกำลังกายเมื่อรับรู้ว่าการออกกำลังกายนั้นนำผลดีต่อร่างกายในทุก ๆ ด้าน เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ ชื่น (2547) ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยในภาคกลาง สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประเภทการออกกำลังกาย โดยมีการรับรู้ว่าถ้าออกกำลังกายแล้ว จะได้รับประโยชน์อย่างไรต่อสุขภาพของตนเอง

ปัจจัยเอื้อ

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors)มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร ทั้งนี้สามารถวิจารณ์ตามประเด็นปัจจัยเอื้อ ได้ดังนี้

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยเอื้อในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.77 (ค่าคะแนนระหว่าง 34 - 47) และพบว่า

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุมล และ มนตรา (2540) พบว่า ปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ได้แก่ สนามมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชน เพราะส่วนใหญ่เดินทางไปยังสนาม ซึ่งเป็นสวนสาธารณะหรือสนามกีฬาได้สะดวกและอยู่ใกล้ เช่นเดียวกันกับการศึกษาของปริญญา (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายด้านสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำ กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีพฤติกรรม การออกกำลังกาย คือ อยู่ในสังคมเมือง มีสถานที่ออกกำลังกายสะดวกและเพียงพอ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ (2546) พบว่า ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของประยงค์(2544) พบว่า ปัจจัยส่งเสริมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ปัจจัยเสริม

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากการสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร ทั้งนี้สามารถวิจารณ์ตามประเด็นปัจจัยเสริม ได้ดังนี้

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากการสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงานผู้บังคับบัญชา พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยเสริมในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 78.87 (ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 34-44) และพบว่า ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาศ (2546) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่าปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่าง ๆ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากบุคคลต่าง ๆ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชื่น (2547) ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในภาคกลาง สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกันกับการศึกษาของสรัลรัตน์ (2542) พบว่า การสนับสนุนของครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของปริญญา (2544) พบว่า การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัวเพื่อนร่วมงานให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากขึ้นที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวชได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในหลายรูปแบบเช่น มีการชักชวนให้ออกกำลังกายจากญาติ พี่น้อง คนในครอบครัว ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับด้านการออกกำลังกายโดยผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หนังสือด้านสุขภาพซึ่งสามารถหาอ่านได้ไม่ยาก ตลอดจนการได้รับความรู้จากประชุม ความรู้จากการมีส่วนร่วมในการเข้าชมรมต่างๆ ทางสุขภาพที่เป็นนโยบายของโรงพยาบาลนนทเวช จึงทำให้แรงสนับสนุนทางสังคมของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวชมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ตำแหน่งหน้าที่ ช่วงเวลาในการขึ้นปฏิบัติงานกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการออกกำลังกายและเจตคติต่อการออกกำลังกาย กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากการสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

การวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ บุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช จำนวน 194 คน ได้มาโดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 194 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน หาค่าความเชื่อมั่นในแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ โดยวิธีของ Kuder Richardson (KR 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75 แบบสอบถามวัดเจตคติต่อการออกกำลังกายได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .82 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .70 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกายได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .88 แบบสอบถามปัจจัยเสริมในการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93 แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .87 เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 ปัจจัยนำ ประกอบด้วย

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย จำนวน 20 ข้อ

2.2 เจตคติต่อการออกกำลังกาย จำนวน 18 ข้อ

2.3 การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 3 ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย จำนวน 13 ข้อ

ตอนที่ 4 ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย จำนวน 13 ข้อ

ตอนที่ 5 พฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 18 ข้อ

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน สรุปผลการวิจัย เป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ปัจจัยทางชีวสังคม) ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ปัจจัยทางชีวสังคม) ของกลุ่มตัวอย่าง สรุปได้ดังนี้

จากการศึกษาลักษณะทางชีวสังคมหรือลักษณะส่วนใหญ่ของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ96.9 มีอายุไม่เกิน 30 ปี ร้อยละ 62.9 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 63.9 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 46.4 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาทร้อยละ 42.3 เป็นผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยร้อยละ 53.6 และมีช่วงเวลาปฏิบัติงานตามวงรอบ 8 ชั่วโมง ร้อยละ 93.3

ส่วนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช สรุปผลได้ดังนี้

ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ตำแหน่งหน้าที่ ช่วงเวลาในการขึ้นปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช โดยทดสอบด้วยสถิติ Pearson’s Product Moment Correlation Coefficient สรุปผลได้ดังนี้

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและเจตคติต่อการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่ นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกายของโรงพยาบาล สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรโรงพยาบาลนนทเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่ การได้รับข่าวสารจากสื่อและบุคคลต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากการสนับสนุนจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา พบว่ามี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช จากผลการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1. จากผลการศึกษาพบว่า บุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง จึงควรดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากร มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับที่สูงขึ้น เนื่องจากจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในการออกกำลังกายให้กับประชาชน ซึ่งต้องดำเนินการในเชิงนโยบาย และกำหนดกิจกรรมที่เป็นไปได้ในทางปฏิบัติ โดยมุ่งเน้นเรื่องการปรับพฤติกรรมการออกกำลังกาย เพื่อจะได้เกิดความตระหนักว่าเป็นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับตนเองอย่างเหมาะสมและถูกต้อง ต่อเนื่องตลอดไป เพราะเนื่องจากบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จึงมีแนวโน้มว่าจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับสูงต่อไปได้

2. จากผลการศึกษาพบว่า บุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งในฐานะที่บุคลากร โรงพยาบาลนนทเวชเป็นบุคลากรทางการแพทย์ จึงควรดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากร มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับที่สูงขึ้นจึงควรมีนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช ได้มีกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมความรู้ด้านการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมกับแต่ละบุคคล จึงจะทำให้บุคลากร โรงพยาบาลนนทเวช มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ดีและเหมาะสมได้ เพื่อเป็นการพัฒนาความรู้โดยการนำความรู้ไปใช้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งควรจัดกิจกรรมดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง และมีมาตรการในการให้มีส่วนร่วมเพื่อเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนในการปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. จัดกิจกรรมการรณรงค์เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โดยเสนอให้ผู้บริหารเป็นผู้กำหนดนโยบายและวางแนวทางการดำเนินงานให้บุคลากรโรงพยาบาลรับไปปฏิบัติ โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน

2. ผลการวิจัยพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก ครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนั้น คู่สมรส บุตรหลาน ญาติพี่น้อง จึงเป็นกลุ่มบุคคลสำคัญที่จะเป็นตัวสนับสนุนทางสังคมแก่บุคลากร การวางแผนโครงการด้านการส่งเสริมการออกกำลังกายของบุคลากร จึงต้องพิจารณานำบุคคลเหล่านี้เข้าร่วมโครงการด้วย โดยเฉพาะหากคู่สมรสที่ยังมีชีวิตอยู่

3. จากการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชดังนั้นการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย การอบรมให้ความรู้ การให้คำปรึกษาการพูดโน้มน้าวจูงใจจะทำให้บุคลากรเกิดการพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายไปในทางที่ดีขึ้น

4. จากการวิจัยพบว่า การมีพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในระดับปานกลาง ดังนั้นการที่จะพัฒนาให้มีแนวโน้มเป็นไปในทางที่สูงขึ้นได้ หากพิจารณาการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายจากการวิจัยให้เหมาะสมสอดคล้องและต่อเนื่องคาดว่าบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวชจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดีถูกต้องเหมาะสม เป็นแบบอย่างที่ดีของสังคม และส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคลากรต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

2. พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

เกษม นครเขตต์. 2537. **การส่งเสริมสุขภาพ : สภาวะปัจจุบันของศาสตร์**. จดหมายข่าวสมาคมนักประชากร, กรุงเทพฯ.

_____. 2536. **การออกกำลังกายและการกีฬาเพื่อสุขภาพ.** กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.\

กรมอนามัย. 2543. **คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกาย.** สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

_____. **เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาผู้รับผิดชอบงานออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปี2548.** กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

กรมอนามัย. ม.ป.ป. **คู่มือการออกกำ ลังกายเพื่อสุขภาพ**. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

กระทรวงสาธารณสุข. 2546. **แผนแม่บทกระทรวงสาธารณสุข ด้านออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (พ.ศ.2546 - 2549).** กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

การกีฬาแห่งประเทศไทย สำนักนายกรัฐมนตรี. 2549. **ร่างกรอบแผนพัฒนาการกีฬาแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2545 - 2549).** โรงพิมพ์ตีรณสาร, กรุงเทพฯ.

ขนิษฐา ทองบุญ. 2545. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. 2544. **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545 - 2549.** กรุงเทพฯ.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จรินทร์ ธานีรัตน์. 2529. **อนามัยส่วนบุคคล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, กรุงเทพฯ.

เจริญ กระบวนรัตน์. 2530. การออกกำ ลังกายกับชีวิตและสุขภาพ. **วารสารกรมพลศึกษา**. 5(7): 20-25.

จรรยาลักษณ์ สุขแจ่ม. 2541. **การสร้างแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในพยาบาลโรงพยาบาล วชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

จรวยพร ธรณินทร์. 2534. **การออกกำ ลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ**. เลิฟแอนด์ลิฟเพรส, กรุงเทพฯ.

จิตอารี ศรีอาคะ. 2543. **การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จินตนา ยูนิพันธ์. 2532. การวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ: ขอบข่ายที่ซ้อนกับการวิจัยทางการพยาบาล. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.** (1): 42-59.

จินตนา พรมลาย. 2541. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพัฒนากรเขตที่กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

เฉก ธนะสิริ. 2540. **การเพิ่มประสิทธิภาพของชีวิต**. พิมพ์ครั้งที่ 13. ห้างหุ้นส่วนจำกัด ป.สัมพันธ์พาณิชย์, กรุงเทพฯ.

ชื่น ศิริรักษ์. 2547. **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคกลาง สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ดำรง กิจกุศล. 2540. **คู่มือออกกำลังกาย.** สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, กรุงเทพฯ.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บุญเรียง ขจรศิลป์. 2542. **การวิเคราะห์และแปลความหมายข้อมูลในการวิจัยโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปSPSS for windows**. ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.

เบญจมาศ ขาวสบาย. 2546. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526. **ทัศนคติการวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. โอเดียนสโตร์, กรุงเทพฯ.

ประยงค์ นะเขิน. 2544. **ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประสงค์ ธีรพงศ์นภาลัย. 2541. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปริญญา ดาสา. 2544. **พฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ไพจิตร ปวะบุตร. ม.ป.ป. **คู่มือการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกาย**. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

รัตติยา ศีลสารรุ่งเรือง. 2543. **20 ปี ของเส้นทางสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน** สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

โรงพยาบาลนนทเวช. 2552. **ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลนนทเวช.** ในเอกสารประกอบการประชุมเรื่องรายงานโรงพยาบาลนนทเวช, นนทบุรี.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ยุทธ ไกรวรรณ์. 2546. **สถิติเพื่อการวิจัย.** ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพ, กรุงเทพฯ.

วาทินา ทาตายุ. 2545. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลกรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

วิภา ไชยณรงค์. 2541. **แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี.** กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

วิเชียร เกตุสิงห์. 2538. **ค่าเฉลี่ยกับการแปรความหมายเรื่องง่ายๆที่บางครั้งก็พลาดได้** สำนักงานคณะกรรมการแห่งชาติ, (อัดสำเนา)

วุฒิพงษ์ ปรมัตถากร. 2537. **การออกกำลังกาย.** โอ.เอส.พริ้นติ้ง.เฮาส์, กรุงเทพฯ.

ศิริรัตน์ ปรมัตถากร. 2539. **สมรรถภาพทางกายและการกีฬา.** คณะแพทย์ศิริราชพยาบาล. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

สมบัติ กาญจนกิจ. 2541. **พฤติกรรมการออกกำลังกาย.** สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์, นนทบุรี.

สรัลรัตน์ พลอินทร์. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และสภาพแวดล้อมของวิยาลัย กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2547. **การสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2547.** กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, กรุงเทพฯ.

เสก อัษรานเคราะห์. 2543. **ออกกำลังกายสายกลางเพื่อชะลอวัย.** โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, กรุงเทพฯ.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุมล พวงแก้ว และ มนตรา ใจดี. 2540. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการออกกำลังกายของประชาชน กรณีศึกษา: เขตสุขาภิบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี.** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าม่วงจังหวัดกาญจนบุรี, กาญจนบุรี.

องค์การอนามัยโลก. 2545. **ขยับกาย สบายชีวี.** กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

Cobb, S. 1976. **Social Support as a Moderator of Life Stress.** Psychosometies Medical, n.p.

Cronbach, S. and J. Lee. 1970. **Essential of Phychological Testing.** Harper and Row, New York.

Green, L.W. 1980. **Health Education Planning**. A Diagnosis Approach. California Mayfield Public, New York.

Green, L.W. and M.W. Kreuter. 1991. **Health Promotion Planning; An Educational and Environmental Approach.** Mayfield Public Company, Toronto.

Gottlie, B.H. 1985. **Social Network and Social Support : an Overview of Research.** Practice and Policy implication Health Education Quartery.

Murray, R.B. and J.P. Zentner. 1993. **Nursing Assessment and Health Promotion Stratagies through the Life-span**. 5 th . ed . Appleton and Lange, New York.

Palank, C.L. 1991. Determinamts of Health-Promotion Behavior A Review of Current Research. **Nursing Clinic of North America**. 26: 815-832.

Pender, N.J. 1987. **Health Promotion in Nursing Practice/Nola J. Pender, with a Contribution by Albert R Pender.** 2nd ed. Appleton and Lange, New York.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Wallker. 1990. A spanish language version of the health promotion lifestyle profile**. Nursing Research**. 39: 258-273.

Walker, S.N., K.R. Sechrist and N.J. Pender. 1987. The Health Promoting Lifestyles Profile : Development and Psychometric Characteristics**. Nursing Research**. 36: 70-81.

Yamanae, T. 1973. **Statistics: Antroductory Analysis**. Harper International Edition, Tokyo Japan.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

1.	แพทย์หญิงศรีเพชรรัตน์ เมฆวิวัฒนาวงศ์	อายุรแพทย์ กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
2.	คุณอัมพร วารินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
3.	อาจารย์ประเสริฐศักดิ์ กายนาคา	อาจารย์สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
4.	คุณเสาวลักษณ์ บูรณะสัมฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานพัฒนาคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ของบุคลากรโรงพยาบาลนนทเวช

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลนนทเวชเพื่อต้องการทราบความคิดเห็นของท่านตามสภาพความเป็นจริง ขอให้ท่านตอบด้วยความสบายใจ ตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน คำตอบที่ได้จะเก็บเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบต่อตัวท่าน แต่จะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่บุคลากรของหน่วยงาน และประชาชนทั่วไป ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง

รายละเอียดเกี่ยวกับแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป		จำนวน 7 ข้อ
ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ประกอบด้วย		
2.1	ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	จำนวน 20 ข้อ
2.2	เจตคติต่อการออกกำลังกาย	จำนวน 18 ข้อ
2.3	การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย	จำนวน 10 ข้อ
ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย		จำนวน 13 ข้อ
ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย		จำนวน 13 ข้อ
ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการออกกำลังกาย		จำนวน 18 ข้อ

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่งในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นางสาวพวงผกา อินทรสุวรรณ
นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ

( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง

2. อายุ.....ปี (เต็มปีบริบูรณ์)

3. สถานภาพสมรส

( ) 1. โสด ( ) 2. สมรสอยู่ด้วยกัน

( ) 3. สมรสแยกกันอยู่ ( ) 4. หย่า หม้าย

4. ระดับการศึกษา

( ) 1. มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. ( ) 2. ปวส./ อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

( ) 3. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ( ) 4. ปริญญาโทหรือเทียบเท่า

( ) 5. ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า ( ) 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน

( ) 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ( ) 2. 10,001 - 20,000 บาท

( ) 3. 20,001 - 30,000 บาท ( ) 4. 30,001 - 40,000 บาท

( ) 5. 40,001 บาทขึ้นไป

6. ตำแหน่งหน้าที่การงาน

( ) 1. พยาบาลวิชาชีพ ( ) 2. ผู้ช่วยพยาบาล

( ) 3. ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

7. ช่วงเวลาในการขึ้นปฏิบัติงาน

( ) 1. ปฏิบัติงานในช่วงเวลาราชการ (ระหว่างเวลา 08.00-16.00 น.)หยุดปฏิบัติงานวันเสาร์, อาทิตย์ และวันนักขัตฤกษ์

( ) 2. ปฏิบัติงานตามวงรอบ 8 ชั่วโมง

เวรเช้า (ระหว่างเวลา 07.00 – 15.00 น.)

เวรบ่าย (ระหว่างเวลา 15.00 – 23.00 น.)

เวรดึก (ระหว่างเวลา 23.00 – 07.00 น.)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ

2.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม

ลำดับที่	ข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1.	การออกกำลังกาย คือ การกระทำที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อสุขภาพ			
2.	การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เป็นการออกกำลังกายชนิดที่ต้องใช้ออกซิเจน ในการสร้างพลังงาน			
3.	การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เป็นวิธีการป้องกันโรคหัวใจได้ดีที่สุด			
4.	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง			
5.	การยืดเหยียดกล้ามเนื้ออยู่กับที่ ไม่จำเป็นต้องทำก่อนออกกำลังกาย			
6.	การออกกำลังกายแต่ละครั้ง ควรใช้เวลา 20 - 30 นาที			
7.	การออกกำลังกายควรทำวันละน้อยๆ แล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้นตามลำดับ			

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลำดับที่	ข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
8.	การออกกำลังกายช่วยทำให้ผ่อนคลายความเครียดได้			
9.	การออกกำลังกายเป็นประจำ ช่วยป้องกันโรคหัวใจ			
10.	การออกกำลังกายสามารถชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ในผู้สูงอายุได้อย่างดีที่สุด			
11.	การออกกำลังกายเป็นการลดความอ้วนและควบคุมน้ำหนักตัวได้ผลดีที่สุด			
12.	การออกกำลังกายสม่ำเสมอตามสภาพร่างกายจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายมากที่สุด			
13.	การออกกำลังกายช่วยทำให้ลดระดับน้ำตาลในเลือด			
14.	การออกกำลังกายช่วยทำให้ลดระดับคลอเลสเตอรอล			
15.	การออกกำลังกายช่วยทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น			
16.	การออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้นและสามารถทรงตัวได้ดีขึ้น มีความกระฉับกระเฉง			
17.	การออกกำลังกายที่พอควรจะทำให้มีการหลั่งสารเอ็นดอร์ฟีนซึ่งเป็นสารที่ทำให้ระดับน้ำตาลลดลง			
18.	การออกกำลังกายจะให้ผลดีที่สุดจะต้องปฏิบัติอย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน			
19.	การออกกำลังกายทำให้ระดับไขมันในเลือดเพิ่มขึ้นป้องกันหลอดเลือดแข็งตัว			
20.	การขาดการออกกำลังกายของวัยกลางคนและวัยชราเป็นสาเหตุของโรคร้ายแรงหลายชนิด เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคประสาทเสียดุลยภาพ			

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.2 แบบสอบถามเจตคติต่อการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านค่อนข้างมาก

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับที่	ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.	ผู้ที่ออกกำลังกายอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอจะเป็นผู้มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง				
2.	การออกกำลังกายก่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านสติปัญญา				
3.	ผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูงไม่ควรออกกำลังกาย				
4.	คนที่ออกกำลังกายจะมีร่างกายสดชื่น กระปรี้กระเปร่า ตื่นตัว				
5.	การออกกำลังกายเป็นเรื่องของนักกีฬาเท่านั้น				
6.	การออกกำลังกายเป็นการเสริมสร้างบุคลิกภาพ				
7.	การออกกำลังกายทำให้นอนไม่หลับ				
8.	ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น ทำให้พัฒนาตนเองด้านการมีมนุษยสัมพันธ์ได้				
9.	ผู้ที่ทำงานหนักไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลำดับที่	ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
10.	การออกกำลังกาย ช่วยรักษาโรคเบาหวานได้				
11.	กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความสนใจในการออกกำลังกาย				
12.	คนที่มีน้ำหนักมากไม่ควรออกกำลังกายเพราะจะทำให้เกิดการบาดเจ็บได้ง่าย				
13.	การไปออกกำลังกายทำให้ขาดรายได้มาเลี้ยงครอบครัว				
14.	การออกกำลังกาย ช่วยรักษาโรคข้อต่อเสื่อมสภาพได้				
15.	การออกกำลังกายที่ได้ผลดีควรมีอุปกรณ์ช่วย				
16.	ท่านสมัครใจที่จะอุทิศเวลาสำหรับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ				
17.	ท่านประสงค์ให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าหรือประโยชน์ของการออกกำลังกาย				
18.	การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอสามารถลดรายจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากการเจ็บป่วยได้				

2.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านค่อนข้างมาก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับที่	ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.	**การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย** การออกกำลังกายเป็นประจำวันละ 20-30 นาที จะช่วยลดอัตราการเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด				
2.	การออกกำลังกายเป็นประจำ ทำให้ความเสื่อมของร่างกายช้าลง				
3.	การออกกำลังกายทำให้ระบบการย่อยอาหารและระบบขับถ่ายดีขึ้น				
4.	การออกกำลังกายเป็นประจำช่วย ลดระดับคลอเรสเตอรอลไตรกรีเซอไรด์และ เพิ่ม HDL				
5.	การออกกำลังกายช่วยให้เลือดไปเลี้ยงสมองมากขึ้นความคิดแจ่มใส				
6.	**การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย** การออกกำลังกายเป็นประจำ จะทำให้อวัยวะต่างๆ ทรุดโทรมเร็วกว่าปกติ				
7	เมื่อมีภาวะเจ็บป่วย ท่านจะไม่ออกกำลังกาย				
8.	การออกกำลังกายทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย				
9.	ความเมื่อยล้า ความไม่สะดวกและมีภาระความรับผิดชอบต่องานในบ้านทำให้ไม่สามารถออกกำลังกายตามที่ตั้งใจไว้				
10.	การออกกำลังกายเป็นประจำไม่สามารถทำได้เพราะสถานที่ไม่เอื้ออำนวย				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านค่อนข้างมาก

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับที่	ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.	หน่วยงานมีการกำหนดนโยบายให้บุคลากรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ				
2.	มีการกำหนดเวลาส่วนหนึ่งของการปฏิบัติ งานปกติ เพื่อเป็นช่วงเวลาในการออกกำลังกาย				
3.	จัดกิจกรรมส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการออกกำลังกายและเล่นกีฬา				
4.	จัดให้มีสถานที่เพื่อออกกำลังกายของบุคลากร				
5.	สถานที่ออกกำลังกายมีความสะดวกในการใช้				
6.	สถานที่ออกกำลังกายอยู่ใกล้สถานที่ทำงาน				
7.	สถานที่ออกกำลังกายมีความสวยงาม				
8.	มีสนาม สวนสุขภาพเพื่อใช้ในการออกกำลังกาย วิ่ง, เดิน				
9.	อุปกรณ์ในการออกกำลังกายมีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลำดับที่	ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
10.	อุปกรณ์ในการออกกำลังกายมีใช้พอเพียงกับความต้องการของบุคลากรที่มาใช้บริการ				
11.	ระยะเวลาเดินทางไปออกกำลังกายมีความสะดวก				
12.	จัดให้มีผู้ฝึกสอนเพื่อแนะนำการออกกำลังกายให้กับบุคลากร				
13.	ได้รับความสะดวกจากผู้ดูแลสถานที่ออกกำลังกาย				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ มากที่สุด โดยท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านทุกประการ

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ มากกว่าไม่เห็นด้วยโดยท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนมาก

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ มากกว่าเห็นด้วยโดยท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ มากที่สุด โดยท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของท่านเลย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลำดับที่	ข้อคำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.	ข้อความที่ส่งในคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานช่วยให้รับทราบข่าวสารกิจกรรมการออกกำลังกาย				
2.	ป้ายประกาศเชิญชวนออกกำลังกายติดทั่วโรงพยาบาล				
3.	มีการใช้แผ่นพับการรณรงค์ให้ออกกำลังกาย				
4.	มีนิตยสารและวารสารส่งเสริมการออกกำลังกาย				
5.	ครอบครัวส่งเสริมและให้กำลังใจในการออกกำลังกาย				
6.	ครอบครัวสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการออกกำลังกาย				
7.	ปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายกับญาติพี่น้องเป็นประจำ				
8.	เพื่อนๆ นอกโรงพยาบาลชวนให้ไปออกกำลังกายอยู่เสมอ				
9.	เพื่อนร่วมงานสนับสนุน ให้ออกกำลังกายสม่ำเสมอ				
10.	เพื่อนร่วมงานตอบสนองนโยบายการออกกำลังกายอย่างจริงจัง				
11.	ผู้บังคับบัญชาสนับสนุนให้บุคลากรของโรงพยาบาล ออกกำลังกาย				
12.	ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายสม่ำเสมอ				
13.	ผู้บังคับบัญชายอมรับนับถือท่านที่มีความสามารถในการออกกำลังกายเป็นประจำ				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับการปฏิบัติตนของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ
มาก หมายถึง ท่านปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ แต่ไม่เป็นประจำ และไม่สม่ำเสมอ
น้อย หมายถึง ท่านปฏิบัติเป็นครั้งคราว หรือนานๆ ครั้ง หรือทำส่วนน้อย
น้อยที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติน้อยครั้ง จนถึงไม่ได้รับเลย

ลำดับที่	ข้อคำถาม	ปฏิบัติ			
		มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
1.	ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ				
2.	ท่านออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง อย่างน้อย				
3.	ทุกครั้งก่อนออกกำลังกาย ท่านมีการอบอุ่นร่างกาย (warm up)				
4.	ท่านออกกำลังกายแต่ละครั้ง ใช้เวลามากกว่า 30 นาที				
5.	ท่านออกกำลังกายตอนเย็นหลังเลิกงาน				
6.	ท่านออกกำลังกายที่สวนสุขภาพ				
7.	ท่านออกกำลังกายที่ห้องออกกำลังกายของโรงพยาบาล				
8.	หลังออกกำลังกายท่านทำการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (cool down)				
9.	ท่านออกกำลังกายที่ต้องใช้อุปกรณ์				
10.	ท่านออกกำลังกายจนเหนื่อยและมีเหงื่อออก				
11.	ท่านเปลี่ยนรูปแบบของการออกกำลังกายเพื่อไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย เช่น วิ่ง เดิน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลำดับที่	ข้อคำถาม	ปฏิบัติ			
		มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
12.	ท่านสวมใส่เสื้อผ้าให้เหมาะสมกับการออกกำลังกาย				
13.	ท่านสวมเครื่องป้องกันการบาดเจ็บ เช่น สนับเข่า หมวกกันน็อก				
14.	ท่านหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายกลางแจ้งในขณะที่มีอากาศร้อนจัด				
15.	ท่านเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง				
16.	งานที่ท่านปฏิบัติต้องเดินไปมา ครั้งละไม่ต่ำกว่า 10 นาที				
17.	ท่านเดินจากที่พักมาเข้าตึกที่ทำงาน				
18.	ท่านทำงานบ้านจนรู้สึกเหนื่อย				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ – นามสกุล	นางสาวพวงผกา อินทรสุวรรณ
วัน เดือน ปีเกิด	9 กันยายน 2525
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลนนทเวช

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์