



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

พลศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยที่มีัดัดตน
ของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก

Factors Relating to the Hermit's Body Twist "Rusiedutton" Exercise Behavior
of the Thai Massage Service Providers at Nakhon Nayok Province

นามผู้วิจัย นางชไมพร อ้นสว่าง

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรัณชรัตน์ บุญช่วยธนาลิทธิ, Ph.D.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ มาลีหอม, ศศ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญญา วีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน
ของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก

Factors Relating to the Hermit's Body Twist "Rusiedutton" Exercise Behavior
of the Thai Massage Service Providers at Nakhon Nayok Province

โดย

นางชไมพร อ้นสว่าง

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

พ.ศ. 2555

ชไมพร อ้นสว่าง 2555: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทย
ฤาษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
(สุขศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:
ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรัณท์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์, Ph.D. 197 หน้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก
กลุ่มประชากรคือผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก จำนวน 133 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือ ค่าร้อยละ
ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์
ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความเชื่อใน
ความสามารถของตนเอง คุณภาพในการตัดสินใจ และพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตดนตรี
อยู่ในระดับมาก
2. ปัจจัยทางชีวสังคม อายุ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหาร
แบบไทยฤาษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
ปัจจัยทางชีวสังคม เพศ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และ
จำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตดนตรี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออก
กายบริหารแบบไทยฤาษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .05
3. ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทย
ฤาษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และคุณภาพในการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม
การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ ระดับ .05 ส่วนความเชื่อในความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออก
กายบริหารแบบไทยฤาษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05
5. กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทย
ฤาษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายกได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมี
อำนาจในการทำนายร้อยละ 18.70

Chamaiporn Onsawang 2012: Factors Relating to the Hermit's Body Twist "Rusiedutton" Exercise Behavior of the Thai Massage Service Providers at Nakhon Nayok Province. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Assistant Professor Karuntharat Boonchuaythanasit, Ph.D. 197 pages.

The purposes of this descriptive research were to examine factors relating to the hermit's body twist "Rusiedutton" exercise behavior of the Thai massage service providers at Nakhon Nayok province. The population were 133 Thai massage service providers at Nakhon Nayok province. Questionnaires were used as research instrument to collect data. Data analysis was made for frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation, Chi-square, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Multiple Regression Analysis.

The results were as follows:

1. Processes of change, self-efficacy, decisional balance and the hermit's body twist "Rusiedutton" exercise behavior of the Thai massage service providers at Nakhon Nayok province were at high level.
2. The Bio-social factors, namely age, marital status had significant relationship to the hermit's body twist "Rusiedutton" exercise behavior of the Thai massage service providers at Nakhon Nayok province, at a .05 statistical significance level. The Bio-social factors, namely as gender, income per month, underlying disease, experiences of working in Thai massage and training in the hermit's body twist "Rusiedutton" exercise behavior had no significant relationship to the hermit's body twist "Rusiedutton" exercise behavior of the Thai massage service providers at Nakhon Nayok province, at a .05 statistical significance level.
3. Stages of change was significantly related to the hermit's body twist "Rusiedutton" exercise behavior of the Thai massage service providers at Nakhon Nayok province. at a .05 statistical significance level.
4. Processes of change, self-efficacy and decisional balance were significantly related to the hermit's body twist "Rusiedutton" exercise behavior of the Thai massage service providers at Nakhon Nayok province, at a .05 statistical significance level.
5. Processes of change was found to be significant predictor variable of the hermit's body twist "Rusiedutton" exercise behavior of the Thai massage service providers at Nakhon Nayok province, at a .05 statistical significance level. The variable shared 18.70 percentage of variance in the hermit's body twist "Rusiedutton" exercise behavior of the Thai massage service providers at Nakhon Nayok province.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก ผศ.ดร.กรัณท์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาด้านวิชาการ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องเกี่ยวกับงานวิจัย รวมถึงการให้กำลังใจในการวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้อง ครบถ้วนในเนื้อหา และมีคุณค่าทางวิชาการมากขึ้น ผู้วิจัยขอกราบ ขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ และขอกราบขอบพระคุณ คณะกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ประธานการสอบ รศ. จงกต แก่นเพิ่ม และผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก รศ. อติสา นิตีธรรม ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.กฤติดา พานิชกุล ดร.ปาริณกุล ตั้งสุขฤทัย และนางบุษบา ใจกล้า ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้ข้อเสนอแนะ พร้อมคำแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้วิจัย ทำให้มีความถูกต้อง มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครนายก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรงเรียน นายร้อยพระจุลจอมเกล้า ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี รวมถึงผู้ให้บริการนวดไทยทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอบคุณ เพื่อนนิสิตปริญญาโทสุโขศึกษา (ภาคพิเศษ) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทุกท่าน ที่มีได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนและให้กำลังใจ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จ ลุล่วงไปได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณสมาชิกในครอบครัวที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนและให้กำลังใจ ตลอดมา คุณประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่คณาจารย์ทุกท่าน รวมถึงผู้เกี่ยวข้อง ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทุกท่าน

ชไมพร อ้นสว่าง

มีนาคม 2555

สารบัญ

หน้า

สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(5)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
การตรวจเอกสาร	10
อุปกรณ์และวิธีการ	58
ผลการวิจัยและวิจารณ์	70
ผลการวิจัย	70
วิจารณ์	102
สรุปและข้อเสนอแนะ	111
สรุป	111
ข้อเสนอแนะ	116
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	119
ภาคผนวก	125
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ	126
ภาคผนวก ข แบบสอบถามในการวิจัย	128
ภาคผนวก ค แบบประเมินความสอดคล้องแบบสอบถาม	143
ภาคผนวก ง วิธีออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน 15 ท่า	161
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	197

สารบัญตาราง

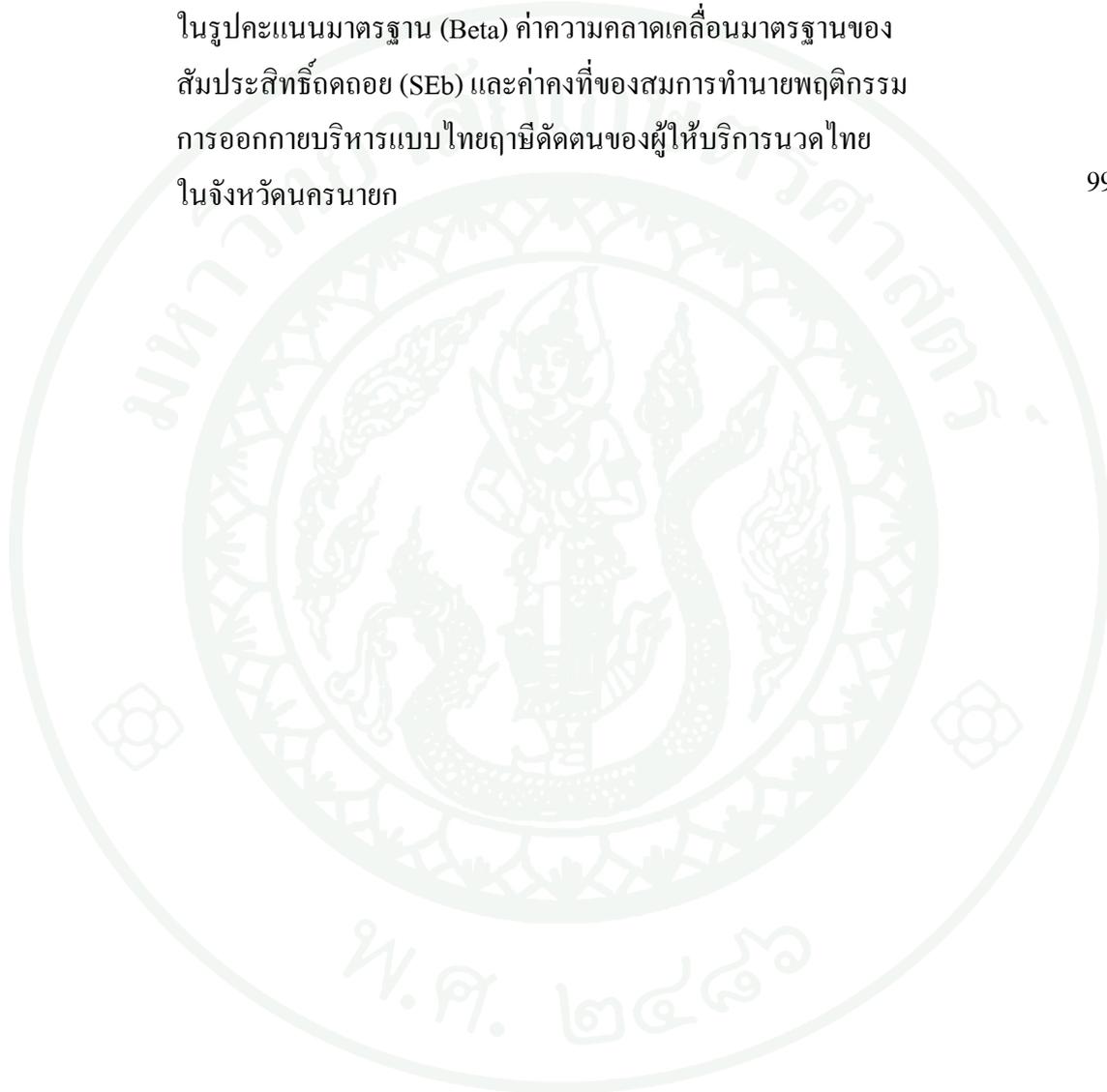
ตารางที่		หน้า
1	กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	13
2	จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามลักษณะปัจจัยชีวิตสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตัน	71
3	จำนวนและร้อยละของระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตันของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก	74
4	จำนวนและร้อยละของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตันของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก	74
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตันของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก จำแนกตามรายกลุ่ม รายด้าน และรายข้อ	76
6	จำนวนและร้อยละของความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตันของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก	80
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตันของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก จำแนกตามรายข้อ	81
8	จำนวนและร้อยละของคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตันของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก	83
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ของคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตันของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก จำแนกตามรายด้านและรายข้อ	84

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
10	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกาออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนของ ประชากรที่เป็นผู้ให้บริการวคไทย ในจังหวัดนครนายก	87
11	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมกา ออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการวคไทย ในจังหวัดนครนายก จำแนกตามรายด้านและรายข้อ	89
12	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานรวคไทย และ จำนวนครั้งที่ได้รับกาอบรมกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนกับพฤติกรรม กาออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนของผู้ให้บริการวคไทย ในจังหวัด นครนายก	93
13	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างระยะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาออก กายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนกับพฤติกรรมกาออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีค้ดคนของผู้ให้บริการวคไทย ในจังหวัดนครนายก	95
14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กาออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนกับพฤติกรรมกาออกกายบริหาร แบบไทยฤาษีค้ดคนของผู้ให้บริการวคไทย ในจังหวัดนครนายก	96
15	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อในความสามารถของตนเอง เกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนกับพฤติกรรมกาออก กายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนของผู้ให้บริการวคไทย ในจังหวัดนครนายก	96
16	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออก กายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนกับพฤติกรรมกาออกกายบริหารแบบไทยฤาษี ค้ดคนของผู้ให้บริการวคไทย ในจังหวัดนครนายก	97
17	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรที่สามารถทำนาย พฤติกรรมกาออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนของผู้ให้บริการวคไทย ในจังหวัดนครนายก	98

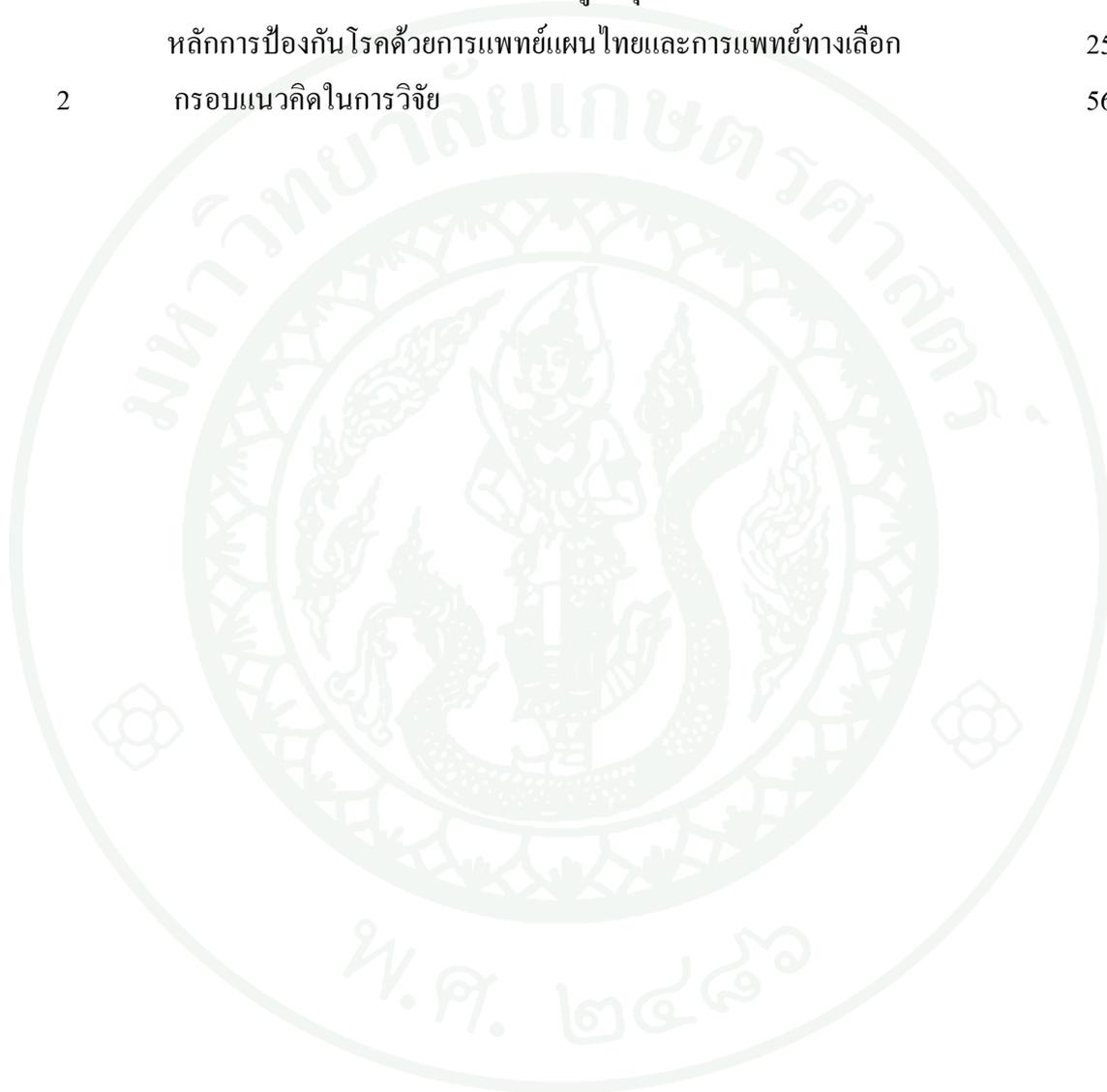
สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า	
18	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนดิบ (b) และในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ถดถอย (SEb) และค่าคงที่ของสมการทำนายพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตนของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก	99



สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	การเชื่อมโยงสัมพันธ์กันของหลักการดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทย และ หลักการป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	25
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย	56



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน
ของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก

**Factors Relating to the Hermit's Body Twist "Rusiedutton" Exercise Behavior of
the Thai Massage Service Providers at Nakhon Nayok Province**

คำนำ

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในปัจจุบันส่วนใหญ่ พบว่า เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็น การรับประทานอาหาร การประกอบอาชีพ การพักผ่อน การออกกำลังกาย ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่าง ๆ มากมาย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสำคัญ และมีแนวโน้มของการเกิดโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนกลายเป็นปัญหาที่ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญ และร่วมมือกันในการป้องกันโรค เพื่อลดปัญหาไม่ให้ขยายวงกว้างขึ้น

ในปี 2552 พบว่า โรคหัวใจเป็นสาเหตุการตายอยู่ในอันดับที่ 3 เท่ากับ 28.96 (ต่อแสนประชากร) โรคความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายอยู่ในอันดับที่ 4 เท่ากับ 24.66 (ต่อแสนประชากร) ของประชาชนไทย ซึ่งโรคดังกล่าวสาเหตุส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553) และในปี 2553 มีผลการตรวจสุขภาพของคนไทย อายุ 35 ปี ขึ้นไป พบป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ไม่ใช่เกิดจากกรรมพันธุ์และความดันโลหิตสูงรวมกว่า 4 ล้านคน พบระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตสูงผิดปกติ ซึ่งเสี่ยงที่จะมีการป่วยเพิ่มอีก 4 ล้านคน อีกทั้งยังพบอีกว่ามีคนไทยที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีถึงจำนวน 635,850 คน โรคเหล่านี้ ทำให้อายุขัยของคนไทยสั้นลง เพราะต้องเสียชีวิตไปก่อนวัยอันควร (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ในการแก้ไขปัญหาจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างจริงจัง โดยกรมกึ่งจรรยาบรรณที่จะต้องปลูกฝังจนเกิดเป็นนิสัย นั่นก็คือ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน การรับประทานอาหารที่มีรสไม่จัด ลดอาหารรสเค็ม ลดอาหารที่มีไขมันสูง เพิ่มการรับประทานผักผลไม้ที่รสไม่หวานมาก หากยังไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในอนาคตจะเผชิญปัญหาโรคอ้วนและโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นโรคที่ไม่มีวัคซีนป้องกันและไม่มียารักษาให้หายขาด มีเพียงยาที่ช่วยควบคุมอาการของโรคเท่านั้น ทุกคนจึงควรลงทุนหันมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อดูแลสุขภาพด้วยตนเองจึงจะได้ผล ในการดูแลสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ

และการป้องกันโรคด้วยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ที่เหมาะสม จึงเป็นนโยบายหนึ่งที่สำคัญของหน่วยงานต่างๆของภาครัฐที่สนับสนุนให้มีการดำเนินงานตลอดมา ในปัจจุบันได้มีการนำศาสตร์ด้านต่างๆของทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทยมาบูรณาการ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชน ซึ่งกิจกรรมหนึ่งที่สำคัญในการดูแลสุขภาพคือ การออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย (Exercise) เป็นการเคลื่อนไหวร่างกาย หรือการกระตุ้นให้ส่วนต่างๆของร่างกายทำงานมากกว่าภาวะปกติอย่างเป็นระบบระเบียบ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของเพศ วัย และสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งช่วยส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และช่วยชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่างๆของร่างกายได้เป็นอย่างดี การไม่ออกกำลังกายจะส่งผลให้เกิดการเสื่อมของสมรรถภาพร่างกาย และยังเป็น การเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังที่ไม่คิดเชื่อ ในทางการแพทย์การออกกำลังกายสามารถนำไปช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยได้ ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานให้ความสำคัญในการออกกำลังกาย มีการส่งเสริมการออกกำลังกายในหลายรูปแบบ เช่น การเดินแอโรบิก การวิ่ง การถีบจักรยาน ฝึกโยคะ รำมวยจีน รวมถึงการออกกำลังกายตามแนววิถีไทยด้วยกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน

กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ที่ต้องใช้ใช้ออกซิเจนในการออกกำลังกาย มีการฝึกการหายใจให้สอดคล้องกับการเคลื่อนไหว เป็นการบริหารที่ใช้เวลาติดต่อกันนาน ช่วยทำให้ปอดและหัวใจทำงานได้เต็มที่ อีกทั้งยังเป็นภูมิปัญญาของไทยที่มีมาแต่โบราณนานมากกว่า 2,000 ปี มีบันทึกว่า ฤๅษี มีการนั่งบำเพ็ญเพียรสมาธิเป็นเวลานานจนเกิดอาการปวดเมื่อย จึงมีการขยับเขยื้อนร่างกาย ยืด งอ เกร็ง คัดคนทำให้เกิดท่าคัดคนต่างๆแบบไทย เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย จากประวัติความเป็นมาพบว่าการอนุรักษ์ไว้โดยพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ปั้นรูปฤๅษีคัดคนไว้ ต่อมา มีการชำระรัชกาลที่ 3 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ช่างหล่อรูปฤๅษีคัดคนทำต่างๆพร้อมแต่งโคลงสี่สุภาพบรรยายสรรพคุณไว้อีกด้วย กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน จึงนับเป็นภูมิปัญญาไทยที่เป็นมรดกที่สืบทอดมาจนถึงปัจจุบัน กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนนั้นมีประโยชน์มากมาย อาทิเช่น ช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของอวัยวะ กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต บำรุงรักษาสุขภาพให้มีชีวิตยืนยาว เกิดสมาธิยกระดับจิตใจ นอกจากนี้ ยังมีผลของการวิจัยที่สนับสนุนประโยชน์ของการออกกำลังกายด้วยกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน เช่น กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนช่วยให้มีความอ่อนตัวเพิ่มขึ้น ช่วยการหายใจดีขึ้น การทรงตัวดีขึ้น มีสมาธิดีขึ้น ช่วยลดความเครียด (ประสิทธิ์, 2548; สโรชา, 2551; เพ็ญญา, 2544) กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนเป็นท่าการบริหารที่ผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกันคัดเลือกให้เป็นท่าพื้นฐาน

จำนวน 15 ท่า ที่เหมาะสมกับทุกเพศ ทุกวัย เป็นท่าที่เลียนแบบอิริยาบถของคนไทยที่ใช้หลักการเคลื่อนไหว การยืน การนั่ง การนอน ที่สอดคล้องกับการหายใจ คุณค่าของกายบริหารแบบไทย ฤทธิศักดิ์คนที่แสดงให้เห็นอีกประการหนึ่งคือในปี พ.ศ. 2549 ข่าวเกี่ยวกับภูมิปัญญาของไทยกายบริหารแบบไทยฤทธิศักดิ์คนถูกต่างชาติช่วงชิงไปจดสิทธิบัตร มีการลงข่าว ผลการคัดค้านของไทยว่าเจ้าหน้าที่กรมทรัพย์สินทางปัญญาของญี่ปุ่นเพิกถอนการจดทะเบียนการค้าของนักธุรกิจผู้หนึ่ง ที่ดำเนินการเกี่ยวกับโยคะภายใต้ชื่อ ฤทธิศักดิ์คน เนื่องจากมีการคัดค้านจากไทยและมีหลักฐานยืนยันว่าเป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมายาวนานในไทย (IPA NEWS, 2006) ทำให้ในที่สุดฤทธิศักดิ์คนกลับมาเป็นของไทยได้อีกครั้ง การที่ต่างชาตินำภูมิปัญญาของไทยไปจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญานั้นแสดงให้เห็นได้ว่า กายบริหารแบบไทยฤทธิศักดิ์คนเป็นภูมิปัญญาไทยที่มีคุณค่าและได้รับความนิยมนในต่างประเทศ ซึ่งในประเทศไทยนั้น หน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมให้มีการนำกายบริหารแบบไทยฤทธิศักดิ์คนมาใช้ในการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพของประชาชนก็คือ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เห็นถึงคุณค่าและความสำคัญของกายบริหารแบบไทยฤทธิศักดิ์คน ที่นำสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามแนววิถีไทย จึงมีนโยบายในการนำหลักดูแลสุขภาพด้วยวิถีไทยและหลักการป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทย มาใช้ดูแลสุขภาพ ซึ่งในรายละเอียดของทั้ง 2 หลักการนั้น มีประเด็นสำคัญที่เหมือนกันประการหนึ่งคือการออกกำลังกายด้วยกายบริหารแบบไทยฤทธิศักดิ์คน ซึ่งกลุ่มที่มีความรู้พื้นฐานในการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิศักดิ์คนคือ ผู้ให้บริการนวดไทย

ผู้ให้บริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน ที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะเสียสมดุลของร่างกายจากการให้บริการนวดไทย ที่ใช้พลังกำลังมากเป็นเวลานานๆ ในอิริยาบถเดิมๆ ซ้ำๆ ในการประกอบอาชีพประจำวัน รวมถึงกิจกรรมในการประกอบอาชีพทำให้เกิดพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่เร่งรีบไม่มีเวลาในการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเหล่านี้ย่อมส่งผลที่นำสู่การเกิดโรคเรื้อรังที่ไม่คิดเชื่อได้ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคด้วยการออกกำลังกายในผู้ให้บริการนวดไทยนั้น สามารถนำกายบริหารแบบไทยฤทธิศักดิ์คนมาใช้ดูแลสุขภาพตนเองได้เนื่องจากกายบริหารแบบไทยฤทธิศักดิ์คนเป็นความรู้พื้นฐานในหลักสูตรของการอบรมด้านการนวดไทย เช่น หลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย เป็นต้น

จากข้อมูลสถิติด้านสุขภาพของจังหวัดนครนายก ปี 2553 พบโรคเรื้อรังที่ไม่คิดเชื่ออยู่ในอันดับต้นๆ ที่นับเป็นปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดคือ โรคหัวใจและหลอดเลือดอยู่ในอันดับที่ 2 โรคมะเร็งอยู่ในอันดับที่ 3 และโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในอันดับที่ 4 ซึ่งโรคดังกล่าวนี้ส่วนใหญ่

เป็นโรคที่เกิดจากการมีพฤติกรรมในชีวิตประจำวันที่ไม่ถูกต้อง ผู้ให้บริการนวดไทยก็นับว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหล่านี้ได้ จากพฤติกรรมหลายอย่างไม่เหมาะสมในกิจกรรมของชีวิตประจำวัน

จากปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดนครนายก เกี่ยวกับโรคเรื้อรังที่ไม่คิดเชื่อ ที่ส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสม จากประวัติความเป็นมาและคุณประโยชน์ของการออกกำลังกายด้วยกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ผลการศึกษาวิจัยที่สนับสนุนประโยชน์ของกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ผู้ที่ใกล้ชิดเกี่ยวข้องที่สามารถนำกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนมาใช้ประโยชน์ได้คือ ผู้ให้บริการนวดไทย ข้าราชการช่วงชิงภูมิปัญญาไทย ทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงคุณค่าของกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนดังกล่าว ซึ่งเป็นทั้งมรดกทางภูมิปัญญาอันล้ำค่าของไทยและเป็นการออกกำลังกายรูปแบบหนึ่งของไทยที่ควรค่าแก่การนำมาใช้ประโยชน์ อีกทั้งเป็นนโยบายที่สำคัญประการหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ให้ระดับจังหวัดนำภูมิปัญญาของไทยมาบูรณาการใช้ในระบบสุขภาพของประชาชน ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน และจะนำผลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของผู้ให้บริการนวดไทย และกลุ่มอื่นๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก
2. เพื่อศึกษาองค์ประกอบตามแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model หรือ TTM) คือ ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความเชื่อในความสามารถของตนเอง และคุณภาพในการตัดสินใจที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษา ปัจจัยทางชีวสังคม ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน และพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตนกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตนกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

7. เพื่อศึกษากระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตน ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตน คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตน ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

2. นำผลการศึกษาวิจัยที่ได้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมป้องกันสุขภาพ มุ่งสู่การดูแลสุขภาพและการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีด้วยกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตน ในกลุ่มที่ทำการศึกษาวิจัย และกลุ่มอื่นๆ

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มประชากรทั้งหมดที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดนครนายก

2. ระยะเวลาดำเนินงานวิจัย 1 เมษายน 2554 ถึง 29 กุมภาพันธ์ 2555

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) หมายถึง ปัจจัยทางชีวสังคม และองค์ประกอบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model) ที่ประกอบด้วย ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความเชื่อในความสามารถของตนเอง และคุณลักษณะในการตัดสินใจ

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) หมายถึง พฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤกษ์ตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

นิยามศัพท์

เพื่อความเข้าใจในความหมายข้อความที่ใช้ จึงขอให้นิยามศัพท์ที่ใช้ดังนี้

ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หมายถึง ความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤกษ์ตัดตน มี 5 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ก่อนการพิจารณา (Precontemplation) ระยะที่ 2 พิจารณา (Contemplation) ระยะที่ 3 เตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติ (Preparation) ระยะที่ 4 ปฏิบัติ (Action) และระยะที่ 5 คงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หมายถึง กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิด หรือประสบการณ์ และกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่นำมาใช้เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤกษ์ตัดตน สามารถอธิบายถึงลักษณะการเปลี่ยนแปลงได้ 2 กลุ่ม คือ

1. กระบวนการกลุ่มความรู้สึกรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/Experiential Processes) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) การระบายความรู้สึก (Dramatic relief) การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environment re-evaluation) การประเมินตนเอง (Self-re-evaluation) และการประกาศอิสรภาพต่อสังคม (Social-liberation)

2. กระบวนการกลุ่มพฤติกรรม (Behavioral Processes) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self-liberation) การเสริมแรงโดยการจัดการ (Reinforcement management) ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationships) การเผชิญกับเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter-conditioning) และการควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control)

ความเชื่อในความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการจัดการกับปัญหา อุปสรรคต่างๆ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทย ฤทธิคัดคน

คุณภพในการตัดสินใจ หมายถึง การที่บุคคลได้ตรง ตัดสินใจที่จะมีพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน โดยการชั่งน้ำหนักประโยชน์ที่ได้รับ (Pros) และผลเสียหรืออุปสรรค (Cons) ที่เกิดขึ้นกับตนเองเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

พฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน หมายถึง การกระทำที่ทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวติดต่อกัน ที่เหมาะสมของแต่ละบุคคล อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะส่งผลให้ร่างกายมีสุขภาพที่ดี ด้วยท่ากายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน 15 ท่า ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคนอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยอาทิตย์ละประมาณ 3 วัน ครั้งละไม่ต่ำกว่า 30 นาที ซึ่งคำนึงถึงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน 4 ด้าน คือ ด้านขั้นตอนในการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน ด้านเทคนิคในการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน ด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน และด้านข้อควรระวังในการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน

ปัจจัยทางชีวสังคม หมายถึง เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสิทธิภาพในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทย

ผู้ให้บริการนวดไทย หมายถึง บุคลากรที่ให้บริการนวดแผนไทย ทั้งเพศชายและเพศหญิง ในสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดนครนายก

สถานบริการสาธารณสุข หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดนครนายกที่เปิดให้บริการด้านการนวดไทย จำนวน 16 แห่ง คือ

1. โรงพยาบาลนครนายก
2. โรงพยาบาลบ้านนา

3. โรงพยาบาลองค์กรักษ์
4. โรงพยาบาลปากพลี
5. โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า
6. โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางอ้อ
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาเพิ่ม
9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละว้า
10. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวลิงใน
11. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรหมเพชร
12. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาใหม่
13. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯ สาริกา
14. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯ ร.9
15. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใน
16. คลินิกบริการแพทย์แผนไทยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก

การตรวจเอกสาร

การตรวจเอกสาร มีเอกสาร ทฤษฎี งานวิจัย ที่เกี่ยวข้องในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ

1. แนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model หรือ TTM)
2. การดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทยและการป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
3. การออกกำลังกาย
4. การบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน
5. ผู้ให้บริการนวดไทย
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

รูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือ The Transtheoretical Model (TTM) เป็นการพัฒนามาจากแนวคิดในการทำจิตบำบัดในโครงการงดสูบบุหรี่ และการควบคุมน้ำหนัก ซึ่งนักจิตวิทยาบำบัดใช้เป็นแนวทางในการช่วยให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านพฤติกรรมสุขภาพ อารมณ์และการปฏิบัติ (The Transtheoretical Model) ถูกพัฒนาขึ้น โดย Prochaska and DiClemente (1983) เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล โดยคำนึงถึงความพร้อมในการตัดสินใจ ที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคล ตลอดจนกำหนดแนวทางที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

องค์ประกอบที่ 1 ระยะเวลาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of Change)

เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลตามช่วงเวลาที่บุคคลดำเนินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองจากพฤติกรรมเดิม และยอมรับพฤติกรรมใหม่ ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลแบ่งออกเป็น 5 ระยะ ดังนี้ (Prochaska and DiClemente, 1983)

1. ระยะเวลาพิจารณา (Precontemplation) คือ ระยะที่บุคคลไม่มีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายภายใน 6 เดือน ข้างหน้า เพราะไม่ได้รับการบอกข่าว ไม่มีข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอ หรืออาจเคยล้มเหลวในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลายครั้ง

2. ระยะเวลาพิจารณา (Contemplation) คือ ระยะที่บุคคลมีความตั้งใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายภายในระยะ 6 เดือนข้างหน้า โดยมีความรู้สึกตระหนักถึงประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

3. ระยะเวลาเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติ (Preparation) คือ ระยะที่บุคคลมีความตั้งใจและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป้าหมายภายใน 30 วัน

4. ระยะเวลาปฏิบัติ (Action) คือ ระยะที่บุคคลได้กระทำหรือได้ปฏิบัติบ้างแล้วในพฤติกรรมใหม่ แต่ปฏิบัติน้อยกว่า 6 เดือน

5. ระยะเวลาคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) คือ ระยะที่บุคคลได้กระทำพฤติกรรมใหม่ในระยะเวลาที่นานพอควร ซึ่งยาวนานกว่า 6 เดือน

องค์ประกอบที่ 2 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of Change)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นกลวิธีที่นำมาใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แบ่งเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ และกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม สามารถอธิบายถึงลักษณะการเปลี่ยนแปลงได้ 2 กลุ่ม มี 10 กระบวนการ คือ (Prochaska and DiClemente, 1983)

1. กระบวนการกลุ่มความรู้สึกรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/Experiential Processes) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่

1.1 การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) หมายถึง การปลุกจิตสำนึกและการสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของพฤติกรรมใหม่ เช่น การที่บุคคลแสวงหาข้อมูลใหม่ๆ เพื่อให้มีความรู้ มีความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีดัดตน การที่บุคคลรู้ว่าอันตรายที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีดัดตนช่วยให้มีความรู้ มีความเข้าใจ รับรู้ประโยชน์จากการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีดัดตนเพิ่มขึ้น

1.2 การระบายความรู้สึก (Dramatic relief) หมายถึง การที่บุคคลแสดงออกทางอารมณ์ ความรู้สึกกลัว วิดกกังวล ในประสบการณ์พฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น หากไม่ออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตน จะทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย

1.3 การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environment re-evaluation) หมายถึง การที่บุคคลมีการ พิจารณาและประเมินว่าพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน มีผลกระทบต่อตนเอง บุคคลรอบข้างและสิ่งแวดล้อมอย่างไร เช่น บุคคลรู้สึกว่าการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน อย่างสม่ำเสมอทำให้สุขภาพแข็งแรง ซึ่งจะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ และไม่เป็น ภาระต่อบุคคลอื่น

1.4 การประเมินตนเอง (Self-re-evaluation) หมายถึง การที่บุคคลสะท้อน ข้อดี ข้อเสีย ปัญหา อุปสรรค ประโยชน์ของการกระทำพฤติกรรม หรือการทบทวนประสบการณ์ที่ผ่านมาในเรื่อง ของความรู้ ความเข้าใจของผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม เช่น บุคคลรู้สึกว่าการออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตน ทำให้คลายอาการปวดเมื่อยร่างกาย ทำให้มีสมาธิดีขึ้น

1.5 การประกาศอิสรภาพต่อสังคม (Social-liberation) หมายถึง การที่บุคคลประกาศให้ สังคมรับรู้ถึงความตระหนัก ประโยชน์ และยอมรับต่อการเลือกออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน เช่น การที่บุคคลรู้สึกว่าการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนเป็นสิ่งที่ควรทำให้เป็นนิสัยของคนไทย การพูดคุย แนะนำ ชักจูงบุคคลอื่นให้ออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน

2. กระบวนการกลุ่มพฤติกรรม (Behavioral Processes) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่

2.1 การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self-liberation) หมายถึง การที่บุคคลให้สัญญา ว่าตนเองสามารถเข้าร่วมในกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามความเชื่อนั้น เช่น บุคคลสัญญาว่าจะออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนอย่างสม่ำเสมอ บุคคลสัญญาว่าจะตั้งใจออกกายบริหาร แบบไทยฤาษีตัดตนตามขั้นตอน เทคนิค อย่างถูกต้อง

2.2 การเสริมแรงโดยการจัดการ (Reinforcement management) หมายถึง การที่บุคคล ได้รับรางวัลสำหรับความสำเร็จในพฤติกรรมตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เช่น การให้รางวัลแก่ตนเอง เมื่อออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนได้ตามที่ตั้งใจไว้

2.3 ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationships) หมายถึง การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างที่มีความจริงใจ เอื้อประโยชน์ สนับสนุนที่ให้บุคคลนั้นมีส่วนร่วมในกิจกรรมเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น การที่หน่วยงานให้การสนับสนุนด้วยการจัดเวลาให้ออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน มีสถานที่ให้ออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนในหน่วยงาน มีเพื่อนคอยช่วยเหลือ คอยแนะนำในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน

2.4 การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter-conditioning) หมายถึง การที่บุคคลเลือกพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์มาปฏิบัติแทนพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น บุคคลเลือกการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนแทนการนั่งดูโทรทัศน์ แทนการนอนเล่น แทนการออกไปเที่ยวเตร่

2.5 การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) หมายถึง การควบคุมสาเหตุหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน การควบคุมสิ่งเร้าเป็นกระบวนการจัดเงื่อนไขสภาพแวดล้อมเพื่อที่จะทำให้พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์นั้นไม่สามารถเกิดขึ้นได้ เช่น บุคคลจัดเวลาไว้สำหรับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนไม่ก่อนก็หลังการทำงาน

ตารางที่ 1 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ก่อนพิจารณา	พิจารณา	เตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติ	ปฏิบัติ	คงไว้ซึ่งการปฏิบัติ
	การกระตุ้นให้ตื่นตัว			
	การระบายความรู้สึก			
	การประเมินสิ่งแวดล้อม			
		การประเมินตนเอง		
			การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง	
			การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม	
			ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ	
			การเสริมแรงโดยการจัดการ	
			การควบคุมสิ่งเร้า	

หมายเหตุ: การประกาศอิสรภาพต่อสังคมไม่กล่าวถึงเนื่องจากความสัมพันธ์ไม่ชัดเจนของขั้นตอน

ที่มา: Prochaska et al. (2008: 105)

องค์ประกอบที่ 3 ความเชื่อในความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)

องค์ประกอบนี้มีแนวคิดมาจากทฤษฎีความเชื่อในความสามารถของตนเองของ Bandura เป็นความเชื่อว่าตนมีความสามารถในการปฏิบัติงานเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ที่คาดหวังไว้ เมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่บุคคลนั้นต้องการทั้งโดยส่วนตัวและสังคม Bandura เสนอแนวคิดของความคาดหวังความสามารถของตนเอง (Efficacy Expectation) โดยให้ความหมายว่าเป็นความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเอง ในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง และความคาดหวังนี้เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม (Bandura, 1979) แต่ต่อมาปี 1986 ได้ใช้คำว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) โดยให้ความหมายว่า การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และเชื่อว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นมีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคล 2 คนอาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ ถ้าพบว่าคน 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน ในคนคนเดียวก็เช่นกันถ้ารับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกันก็อาจแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกัน ความสามารถของคนเรานั้นไม่คงที่ หากแต่จะยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาวะนั้นๆ นั่นเอง นั่นคือถ้าเรามีการรับรู้ว่า เรามีความสามารถ เราแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่รู้ว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทน อุทิศเวลา ไม่ท้อถอย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด

การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองว่าจะสามารถทำงานได้ในระดับใด ในขณะที่ผลที่จะเกิดขึ้นนั้น เป็นการตัดสินใจว่าผลกรรมใดจะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว เช่น นักกีฬาที่มีความเชื่อว่า เขากระโดดได้สูงถึง 6 ฟุต ความเชื่อดังกล่าวเป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองที่จะกระโดดได้สูงถึง 6 ฟุต เป็นความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น แต่ผลที่เกิดขึ้นในที่นี้หมายถึงผลของการกระทำพฤติกรรมนั้นจะพิจารณาว่าพฤติกรรมนั้นสามารถทำได้ตามการตัดสินใจความสามารถของตนเองหรือไม่ นั่นคือการกระโดดได้สูงถึง 6 ฟุตหรือไม่ ซึ่งการที่จะกระโดดได้สูงถึง 6 ฟุต หรือไม่นั้น มิใช่เป็นการคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ซึ่งมุ่งถึงผลที่จะได้จากการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว การรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นนั้นมีความสัมพันธ์กันมาก โดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสองนี้ มีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ ซึ่งจะเห็นได้จากความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นสูงหรือต่ำ ถ้าสูงมีแนวโน้มที่การรับรู้การจะทำแน่นอน ต่ำมีแนวโน้มที่จะไม่ทำแน่นอน

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสามารถของตนเอง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น Bandura (1978) ได้กล่าวว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดความสามารถของตนเองมีอยู่ด้วยกัน 4 ปัจจัย ดังนี้ คือ

1. แหล่งของความเชื่อในความสามารถ (Sources of Self-Efficacy Beliefs) การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง Bandura ได้เสนอไว้ 4 วิธี ดังนี้

1.1 ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) ซึ่ง Bandura เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรงของความสำเร็จ ทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถที่จะทำได้ ดังนั้นในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองจำเป็นต้องฝึกให้มีทักษะที่เพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อมๆกับการทำให้รับรู้ความสามารถของตนเองจะกระทำเช่นนั้นได้ จะทำให้ใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด บุคคลที่รับรู้ว่ามี توانามความสามารถนั้นจะไม่ยอมแพ้อะไรง่ายๆ แต่จะพยายามทำงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ

1.2 การใช้ตัวแบบ (Modeling) การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนและได้รับผลที่พึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้สังเกตฝึกความรู้สึกว่าตนเองก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ถ้ามีความพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ลักษณะของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกที่ว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำได้นั้น ได้แก่ การแก้ปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อสิ่งต่างๆ โดยที่ให้ผู้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเอง ก็สามารถทำให้ลดความกลัวต่างๆ เหล่านั้นได้ และถ้าบุคคลได้เห็นตัวแบบที่คล้ายคลึงกับตนเอง และเมื่อใช้ความพยายามแล้วประสบความสำเร็จ ก็จะทำให้บุคคลคนนั้นเกิดความเชื่อว่าตนเองก็มีความสามารถที่ประสบผลสำเร็จได้

1.3 การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการบอกว่าบุคคลมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีการดังกล่าวนี้ค่อนข้างง่ายและใช้กันทั่วไป ซึ่ง Bandura ได้กล่าวว่า การใช้คำพูดชักจูงนั้นไม่ค่อยจะได้ผลนัก ในการที่จะทำใ้บุคคลพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งจะให้ใ้ผลควรจะใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้องค่อยๆ สร้างความสามารถให้กับบุคคลอย่างค่อยเป็นค่อยไปและให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอนพร้อมทั้งการใช้คำพูดชักจูงร่วมกัน ก็ย่อมที่จะได้ผลดีในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง แต่หากใช้คำพูดเกินความจริงจะทำให้ใ้ผลตรงกันข้าม เพราะจะสร้างให้เกิดความผิดหวัง ซึ่งรู้สึกรู้ว่าไม่มีความสามารถเพียงพอ จะเกิดการหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ยาก และยอมแพ้ต่อ

อุปสรรคการใช้กิจกรรมที่ยุ่งยาก และไม่มีแรงจูงใจ ทำให้เกิดความสงสัยในความสามารถของตนเอง การเพิ่มความเชื่อของบุคคลในความสามารถของตนเอง การให้ตัวอย่างบุคคลที่กระทำแล้ว เกิดความสำเร็จ และควรระวังวัดผลของความสำเร็จโดยวัดจากมีพัฒนาการของตนเองมากกว่าการที่จะเอาชนะผู้อื่น

1.4 การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) เป็นการใช้สภาวะทางร่างกายและอารมณ์ เพื่อตัดสติความสามารถของตนเอง ประเมินว่าความเครียดและเหนื่อยล้าของตนเอง เป็นสิ่งที่บั่นทอน การแสดงพฤติกรรมของตนเองให้ลดลง และการกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยอารมณ์ทางบวกจะกระตุ้นการรับรู้ความสามารถ บุคคลที่ถูกกระตุ้นอารมณ์ทางลบ เช่น การอยู่ในสภาพที่ถูกข่มขู่ จะทำให้เกิดความวิตกกังวล และเกิดความเครียด นอกจากนี้จะทำให้เกิดความกลัว และจะนำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำลง ถ้าอารมณ์ลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้น อย่างมากก็จะทำให้บุคคลไม่สามารถแสดงออกได้ ดังนั้นการเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยลดความเครียดและเปลี่ยนอารมณ์ทางลบให้เป็นอารมณ์ทางบวกจะทำให้การรับรู้ความสามารถดีขึ้น อันจะทำให้การแสดงออกถึงความสามารถของตนดีขึ้นด้วย

2. กระบวนการกระตุ้นความสามารถมีปัจจัย 4 ประการ ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อในความสามารถของตนเองที่มีผลต่อพฤติกรรมมนุษย์ ได้แก่

2.1 กระบวนการรู้คิด (Cognitive Processes) ความเชื่อในความสามารถตนเอง ต่อกระบวนการรู้คิดนั้น ได้มีรูปแบบที่หลากหลาย พฤติกรรมจะถูกบังคับโดยการตั้งเป้าหมายที่มี ค่านิยมเป็นตัวกำหนด และจากการประเมินความสามารถของตนเอง ซึ่งในบุคคลที่มีความเชื่อในความสามารถสูงจะมองว่าความสำเร็จจะเป็นแนวทางและจะช่วยสนับสนุนการกระทำกิจกรรม ต่างๆ ให้สำเร็จ แต่บุคคลที่มีความไม่แน่ใจในความสามารถของตนเองและมองภาพความล้มเหลว ก่อนสิ่งอื่น ซึ่งจะทำให้เขาประสบความสำเร็จได้ยาก โดยเฉพาะในขณะที่ยังต้องสู้กับความสงสัยในตนเองอยู่ หน้าที่สำคัญของความคิดคือ ช่วยให้บุคคลคาดเดาเหตุการณ์และพัฒนาหนทางในการที่จะควบคุมสิ่งที่มีผลต่อวิถีชีวิตของตนเอง ทักษะดังกล่าวนี้ ต้องผ่านกระบวนการทางความคิดที่มี ประสิทธิภาพที่สามารถจัดการกับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ชัดเจนและไม่แน่นอน

2.2 กระบวนการจูงใจ (Motivational Processes) การจูงใจมนุษย์นั้น เกิดจากการรู้คิด บุคคลจะจูงใจตนเองและมีความคาดหวังในกิจกรรมที่ตนกระทำลงไป โดยการฝึกความคิดล่วงหน้า จะสร้างความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถว่าจะทำอะไรได้ จะคาดหวังผลที่เกิดขึ้นในกิจกรรมนั้นๆ

สร้างเป้าประสงค์ เพื่อตนเองและวางแผนที่จะกระทำให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ในอนาคต แรงจูงใจจะขึ้นอยู่กับเป้าประสงค์ หรือมาตรฐานส่วนบุคคลนั้นๆ ที่จะถูกควบคุมโดยอิทธิพลของตนเอง มี 3 แบบ ได้แก่ ความพอใจ และความไม่พอใจตนเอง ในปฏิกริยาที่มีต่อพฤติกรรมของบุคคลอื่นและความสามารถของตนเอง การเชื่อในความสามารถของตนเองจะมีผลต่อการจูงใจที่จะเผชิญความยากลำบาก และการปรับตัวกับความล้มเหลวได้เมื่อเผชิญอุปสรรค บุคคลที่ไม่แน่ใจในความสามารถของตนเองจะมีความพยายามน้อยและยกเลิกกิจกรรมในไม่ช้า บุคคลที่มีความเชื่อในความสามารถตนเองจะมีความพยายามมากขึ้นเมื่อล้มเหลว และเป็นตัวทำนายของความท้าทายให้เกิดความอดสาหัสที่เข้มแข็งและจะช่วยให้กระทำการได้สำเร็จ

2.3 กระบวนการความรู้สึก (Affective Processes) บุคคลที่มีความเชื่อในความอดทนของตนเองต่อความเครียดและความรู้สึกต่ำต้อยเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ยากลำบาก หรือเป็นอันตราย เช่นเดียวกับระดับของแรงจูงใจ และการรับรู้ความสามารถตนเองที่จะเข้าควบคุมความเครียดก็เป็นบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมอันตรายได้ อันตรายนั้นๆ ก็จะไม่สามารถทำให้แบบแผนความคิดของเขาอ่อนแอลง แต่ถ้าบุคคลที่คิดว่าตนเองไม่สามารถควบคุมอันตรายได้ ก็จะมีควมวิตกกังวลสูงบุคคลเหล่านี้มีความอดทนต่ำ จะมองสิ่งแวดล้อมว่าเต็มไปด้วยอันตราย จะมองเหตุการณ์ต่างๆ เหล่านี้ร้ายแรงเกินจากความเป็นจริงจากความคิดอย่างไม่มีประสิทธิภาพนี้ ทำให้เกิดความเครียดและลดระดับความสามารถของการรับรู้ความสามารถตนเองนั้น จะทำให้เกิดพฤติกรรมหลีกเลี่ยงได้ เช่นเดียวกับการเกิดความวิตกกังวล ดังนั้น ความรู้สึกในความสามารถตนเองมีมากเท่าไร บุคคลก็จะสามารถทำกิจกรรมที่เป็นอันตรายได้

2.4 กระบวนการเลือกสรร (Selection Processes) ความเชื่อในความสามารถตนเองสามารถปรับแต่งให้เกิดขึ้น โดยมีอิทธิพลของกิจกรรมและสิ่งแวดล้อมที่เลือก บุคคลจะหลีกเลี่ยงกิจกรรมและสถานการณ์ที่เชื่อว่าเกินความสามารถของตนเอง แต่พร้อมที่จะกระทำกิจกรรมที่ท้าทายและเลือกที่จะพิจารณาด้วยตนเองว่า สามารถจัดการกับการเลือกกิจกรรมของตนเอง ซึ่งจะก่อให้เกิดการแข่งขันต่างๆกัน ความสนใจและเครือข่ายทางสังคมที่ตัดสินใจ การดำรงชีวิต ซึ่งปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมจะมีผลต่อทิศทางการพัฒนาบุคลิกภาพ ทั้งนี้เพราะสังคมมีอิทธิพลในการเลือกสิ่งแวดล้อมที่จะส่งผลต่อเนื่องไปสู่การส่งเสริมการแข่งขันที่มั่นคง ค่านิยม และความสนใจ トラบเท่าที่ทำการตัดสินใจจะกระทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ประโยชน์ในการรับในแง่ที่มีต่อความเชื่อในความสามารถตนเอง (Adaptive Benefits of Optimistic Self-Beliefs of Efficacy)

จากการศึกษาที่แสดงถึงความสำเร็จและความผาสุกนั้นคือ การต้องการความรู้สึที่ดีต่อความสำเร็จของตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากในสังคมปัจจุบันนั้นเต็มไปด้วยความแตกแยก ความคับข้อง และความไม่เท่าเทียมกัน บุคคลจึงต้องมีความรู้สึทางด้านในความสามารถส่วนตัวที่เข้มแข็งพอ เพื่อให้ความพยายามที่จะกระทำได้สำเร็จนั้นยั่งยืน เมื่อเผชิญกับอุปสรรคจะทำให้ลดความพยายาม

4. การพัฒนาและการฝึกหัดการมีความสามารถของตนเองตลอดชีวิต (Development of Efficacy over the Lifespan) Bandura ได้เสนอแนวคิดเพิ่มเติมว่า ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลอาจแตกต่างกัน ไปขึ้นอยู่กับมิติ (Dimension) 3 มิติ คือ (Bandura, 1977)

4.1 มิติตามระดับความคาดหวัง (Magnitude) หมายถึง ระดับความคาดหวังของบุคคล ในการจะกระทำสิ่งต่างๆ ซึ่งจะผันแปรตามความยากง่ายของงานที่จะต้องทำ บุคคลที่มีคาดหวังในความสามารถของตนเองต่ำหรือขีดความสามารถจำกัด ทำงานได้เฉพาะเรื่องง่ายๆ ถ้ามอบหมายให้ทำกิจกรรมที่ยากเกินความสามารถก็จะพบความล้มเหลว ดังนั้นการมอบหมายงานต้องพิจารณาไม่ให้ยากเกินความสามารถ ควรเป็นงานที่มีความยากระดับปานกลาง

4.2 มิติความเข้มแข็งของความมั่นใจ (Strength) หมายถึง ความสามารถที่จะพิจารณาตัดสินใจความเป็นไปได้ในความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติงาน โดยใช้กระบวนการ 2 ขั้นตอน ประการแรก คือ การมอบหมายรายการกิจกรรมที่จะปฏิบัติงาน ซึ่งจะสะท้อนทำให้มองเห็นระดับความยากง่ายของแต่ละกิจกรรม ประการที่สองคือ ให้ได้ซักถามถึงแนวทางรูปแบบของกิจกรรมเหล่านั้น

4.3 มิติความเป็นสากล (Generality) เป็นความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตน ในการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์นั้น ซึ่งประสบการณ์การปฏิบัติงานบางอย่างก่อให้เกิดความสามารถ ในการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์อื่นที่คล้ายคลึงกัน แต่ในปริมาณที่แตกต่างกันได้ ประสบการณ์บางอย่างไม่ทำให้เกิดความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์อื่นได้

ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนภายใต้ เสีนไขและสิ่งแวดล้อมที่เป็นอุปสรรค 6 ประการ ได้แก่ การมีภาวะเครียด ไม่มีเวลางานยุ่ง ต้องออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนเพียงลำพัง สถานที่อุปกรณ์ไม่เอื้ออำนวย ไม่ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง และอากาศไม่เป็นใจ (Blaney *et al.*, 2010)

องค์ประกอบที่ 4 คุณภาพในการตัดสินใจ (Decisional Balance)

เป็นการชี้แจง ไตร่ตรอง ให้น้ำหนักข้อดี ข้อเสีย ในการกระทำพฤติกรรมใหม่และสามารถตัดสินใจหาทางเลือก เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติไปสู่เป้าหมายที่วางไว้บนพื้นฐานของจิตสำนึกการพิจารณาด้วยดุลยพินิจจากความรอบรู้และประสบการณ์ในการประเมินทางเลือก และสามารถเลือกทางที่ดีที่สุดได้อย่างรอบคอบ นำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ได้ งานของ Bandura ที่เกี่ยวกับการตัดสินใจได้ให้ความหมายว่าการตัดสินใจไม่ส่งผลใดๆต่อบุคคล ถ้าพฤติกรรมที่ตัดสินใจนั้นยังไม่มีคุณค่าพอแก่ความสนใจของบุคคลทันที แต่ถ้าพฤติกรรมนั้นมีคุณค่าการประเมินตนเอง ก็จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลทันที แต่การที่บุคคลจะตอบสนองต่อการตัดสินใจนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับสาเหตุในการกระทำของตน และจะรู้สึกไม่พึงพอใจ ถ้าการกระทำนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอก ดังนั้นการตัดสินใจที่จะนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมใหม่มีพื้นฐานมาจากความสัมพันธ์ของการให้น้ำหนักประโยชน์ที่ได้รับ (Pros) และผลเสียหรืออุปสรรค (Cons) จากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง ประโยชน์ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่แสดงออกในรูปของผลทางบวกนั้นหมายถึง ความพึงพอใจต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ส่วนผลเสียหรืออุปสรรค คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่แสดงออกในผลด้านลบหมายถึง ความคิดที่เป็นอุปสรรคในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (รัตนภรณ์, 2554)

ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น Burkholder and Nigg ได้อธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งมีความสัมพันธ์ ได้แก่ (Boonchuaykuakul, 2005)

1. ความสัมพันธ์ของระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม Burkholder and Nigg กล่าวว่า Prochaska and DiClemente ซึ่งเป็นผู้ที่พัฒนาขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พบว่า ความสัมพันธ์ของระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ในแต่ละระยะดังนี้

1.1 ระยะก่อนการพิจารณา (Precontemplation) กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์มากของบุคคลในระยะนี้ ได้แก่ การกระตุ้นให้ตื่นตัว ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือการประกาศอิสรภาพต่อสังคม ผู้ที่อยู่ในระยะก่อนการพิจารณาใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาเป็นประโยชน์ได้น้อยกว่าผู้ที่มีอยู่ในระยะอื่นๆ ของระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

1.2 ระยะเวลาพิจารณา (Contemplation) วิธีการหลายอย่าง ที่จะช่วยให้บุคคลที่อยู่ในระยะนี้ มีความตระหนักมากที่สุดเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและมีวิธีที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากขึ้น บุคคลที่อยู่ในระยะนี้มักเลือกใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังนี้ การกระตุ้นให้ตื่นตัว การประเมินตนเอง และการระบายความรู้สึก นอกจากนี้ การประกาศอิสรภาพต่อสังคมมีความสำคัญ ด้วยเช่นกัน เนื่องจากแรงกดดันทางสังคมสามารถนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

1.3 ระยะเวลาเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติ (Preparation) การประเมินตนเอง เป็นกลวิธีที่ดีที่สุด สำหรับการช่วยให้บุคคลที่อยู่ในระยะนี้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ส่วนการประกาศอิสรภาพ ตนเองและการเสริมแรงโดยการจัดการจะเป็นประโยชน์สำหรับบุคคลที่อยู่ในระยะนี้เช่นเดียวกัน

1.4 ระยะเวลาปฏิบัติ (Action) มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถูกใช้มากที่สุด ในระยะนี้ ได้แก่ การประกาศอิสรภาพตนเอง การควบคุมสิ่งเร้า การเสริมแรงโดยการจัดการและการเผชิญกับเงื่อนไขทางพฤติกรรม การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมโดยการเสริมพฤติกรรมทางบวก เช่น การให้รางวัลสำหรับการกระทำที่ประสบความสำเร็จอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นกลวิธีที่ถูกใช้ในระยะนี้

1.5 ระยะเวลาคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) การประเมินตนเองที่อย่างต่อเนื่องและความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ เป็นสิ่งที่เป็นประโยชน์ในการช่วยให้บุคคลที่อยู่ในระยะนี้เกิดความมุ่งมั่นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ต้องการ ในระยะนี้กระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ควรลดลงคือ การควบคุมสิ่งเร้า การเผชิญกับเงื่อนไขทางพฤติกรรม การเสริมแรงโดยการจัดการ

2. ความสัมพันธ์ของดุลยภาพในการตัดสินใจกับระยะเวลาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม Burkholder and Nigg กล่าวว่าลำดับความสัมพันธ์ของการให้น้ำหนักของประโยชน์ที่ได้รับและได้รับผลเสีย จากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีอยู่ทั่วไปในลำดับแรกของระยะเวลาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ได้แก่ ระยะเวลาก่อนการพิจารณา ระยะเวลาพิจารณา ระยะเวลาเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวคือ ระยะเวลาก่อนการพิจารณา บุคคลมีความเชื่อว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายมากกว่าการที่ได้รับประโยชน์ในการ ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและรักษาโรค ระยะเวลาเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติบุคคลมีแนวโน้มของการให้น้ำหนัก ประโยชน์ที่ได้รับ และผลเสียหรืออุปสรรคที่ได้รับเท่าๆ กัน อย่างไรก็ตามบุคคลจะได้รับประโยชน์ ของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้นและการได้รับผลเสียลดลง จากระยะแรกๆ ไปสู่ระยะต่อไป บุคคลจะให้น้ำหนักของการได้รับประโยชน์พฤติกรรมที่เป็นปัญหาน้อย ส่วนในระยะปฏิบัติและ ระยะเวลาคงไว้ซึ่งการปฏิบัติจะให้น้ำหนักมากขึ้น ซึ่งในระยะดังกล่าวดุลยภาพในการตัดสินใจไม่ได้ใช้ ทำนายความก้าวหน้าของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีหลักฐานยืนยันว่าประโยชน์ที่ได้รับลดลง

และผลเสียหรืออุปสรรคที่ได้รับเพิ่มขึ้นของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นควรที่จะตั้งเป้าหมายในการให้บุคคลผ่านพ้นในระยะแรก ๆ ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

3. ความสัมพันธ์ของความเชื่อในความสามารถของตนเองกับระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม Prochaska and Marcus กล่าวว่า ความเชื่อในความสามารถของตนเอง จะมีความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกับระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น ระยะก่อนการพิจารณาจะมีความเชื่อในความสามารถของตนเองต่ำมากในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และจะมีความเชื่อในความสามารถของตนเองสูงที่สุดในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ

สรุปว่า รูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือ The Transtheoretical Model (TTM) ถูกพัฒนาขึ้น โดย Prochaska และ DiClemente เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล โดยคำนึงความพร้อมในการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคล ตลอดจนกำหนดแนวทางที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of Change) กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of Change) ความเชื่อในความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) และดุลยภาพในการตัดสินใจ (Decisional Balance) เป็นทฤษฎีที่สามารถประเมินได้ว่าบุคคลอยู่ขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งจะประกอบเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยที่จะนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป

การดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทยและการป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

การดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทย

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2551) มีแนวคิดของทฤษฎีการแพทย์แผนไทยที่ต้องการให้ประชาชนมีสุขภาพดีแบบองค์รวมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ดูแลสุขภาพทั้งกาย จิต สังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นการดูแลที่นำหลักธรรมทางพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพ ที่เรียกว่า “ การดูแลสุขภาพด้วยหลักธรรมานามัย ” ซึ่งประกอบด้วยหลัก 3 ประการคือ กายานามัย จิตตานามัยและชีวิตานามัย

1. กายานามัย แนวทางการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทางกาย คือ

1.1 อาหาร ควรรับประทานอาหารหลากหลายเหมาะสมตามธาตุเจ้าเรือน ช่วยปรับสมดุลของธาตุในร่างกาย ธาตุเจ้าเรือนหมายถึง ลักษณะ บุคลิก อุปนิสัย ที่ติดตัวมาตั้งแต่แรกเกิด อาจเปลี่ยนแปลงได้ภายหลัง ซึ่งได้รับอิทธิพลจากพฤติกรรม การเลี้ยงดู และสิ่งแวดล้อม สิ่งมีชีวิตประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ

อาหารประจำธาตุดิน ควรรับประทานผัก ผลไม้ ที่มีรสฝาด หวาน มัน เค็ม เช่น หัวปลี เผือก มัน ฟักทอง ผักกะเฉด ผักหวาน กล้วยน้ำหว่า มะม่วง เงาะ ลำไย เป็นต้น

อาหารประจำธาตุน้ำ ควรรับประทานผัก ผลไม้ รสเปรี้ยว เช่น มะเขือเปรี้ยว ยอดมะกอก ส้มโอ สับปะรด เป็นต้น

อาหารประจำธาตุลม ควรรับประทานผัก ผลไม้ ที่มีรสเผ็ดร้อน เช่น กะเพรา โหระพา ตะไคร้ ขมิ้นขาว จิง ข่า กระเทียม เป็นต้น

อาหารประจำธาตุไฟ ควรรับประทานผัก ผลไม้ ที่มีรสขม เย็น จืด เช่น สะเดา ผักบุ้ง ผักโขม แดงกวา แดงโม ชมพู เป็นต้น

1.2 กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตน เป็นการออกกำลังกายที่ใช้หลักการคัดส่วนต่างๆ ของร่างกายและบริหารระบบการหายใจเป็นหลัก ช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของแขน ขา ข้อต่อต่างๆ โลหิตไหลเวียนดี มีสมาธิ ยกระดับจิตใจคลายเครียด ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการหายใจ

2. จิตตานามัย เป็นการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับทางจิต

จิตสามารถทำให้ร่างกายเกิดการแปรปรวนเกิดพยาธิสภาพได้ ดังนั้นการดูแลจิตให้สงบ จะช่วยให้สุขภาพ สุขจิต วิธีที่ทำให้จิตสงบคือ

2.1 การนั่งสมาธิ ความตั้งมั่นของจิตที่แน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนด ไม่ฟุ้งซ่านจะช่วยให้ผ่อนคลาย จิตใจเข้มแข็ง

2.2 การสวดมนต์ภาวนา เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้จิตสงบ เกิดสมาธิ เกิดปัญญา จัดสถานที่ในบ้านเป็นมุมสงบตามอัธยาศัย

3. ชีวิตานามัย เป็นการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตในทางสายกลาง มีอาชีพสุจริต สิ่งแวดล้อมสะอาด สร้างสัมพันธ์ในครอบครัว

การบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนเป็นการดูแลสุขภาพในหลักกายานามัย ซึ่งเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพทางกายด้วยการเคลื่อนไหวร่างกายตามธรรมชาติของ แขน ขา และข้อต่อต่างๆ แต่เนื่องจากการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน มีการทำสมาธิด้วยการกำหนดลมหายใจเข้าและลมหายใจออกให้สอดคล้องกับการเคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้เกิดสมาธิซึ่งเป็นความตั้งมั่นของจิตที่แน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนดคือ ลมหายใจ จึงเกี่ยวข้องในหลักของจิตตานามัยด้วย ทำให้ส่งผลดีต่อทั้งร่างกายและจิตใจ

การป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2552ก) กล่าวถึงสมดุลแห่งสุขภาพตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยว่า เป็นองค์รวมที่เป็นธรรมชาติ เน้นการที่ทำให้ร่างกายมีสมดุล แม้ไม่ได้กล่าวถึงเชื้อโรคแต่ก็เน้นพฤติกรรมที่เกิดโรคอย่างทันสมัย เน้นระบาดวิทยา อายุ ฤดูกาล เวลา ที่อยู่อาศัย และพันธุกรรม (ธาตุเจ้าเรือน) เน้นการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษา จะช่วยให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน และเป็นทางเลือกที่เป็นรูปธรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีธรรมชาติ โดยให้ความสำคัญต่อสิ่งที่เป็นผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นการมองสุขภาพในแบบองค์รวม ทำให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านกายและใจ มีร่างกายแข็งแรง จิตใจสงบ สามารถช่วยเหลือตนเองและสังคมได้

ธาตุเจ้าเรือน เป็นธาตุประจำตัวของแต่ละบุคคล ซึ่งแตกต่างกันไป ศาสตร์ทางด้านแพทย์แผนไทยระบุว่าร่างกายจะประกอบด้วยธาตุ 4 ธาตุ คือ

1. ธาตุดิน ควบคุมความสมบูรณ์ของหัวใจ อาหารที่รับประทาน กากอาหารที่อยู่ในลำไส้ใหญ่ เมื่อเสียสมดุลร่างกายมักเจ็บป่วยด้วยโรคของอวัยวะโครงสร้างหลักของร่างกาย เช่น หัวใจ เบาหวาน โรคสีดวงทวาร เป็นต้น

2. ธาตุน้ำ ควบคุมน้ำภายในร่างกาย เช่น น้ำมูก เสมหะ น้ำย่อยกระเพาะอาหาร น้ำดี ปัสสาวะ เมื่อเสียสมดุลร่างกายมักเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบการขับถ่าย

3. ธาตุลม ควบคุมระบบประสาท การไหลเวียนโลหิต อารมณ์จิตใจ เมื่อร่างกายเสียสมดุล มักเกิดการเจ็บป่วยด้วยอาการวิงเวียนหน้ามืด อ่อนเพลีย ไม่มีแรง

4. ธาตุไฟ ควบคุมอุณหภูมิร่างกาย การทำงานของน้ำดี เมื่อเกิดการเสียสมดุลในร่างกาย มักเจ็บป่วยด้วยโรคท่อน้ำดีอุดตัน ตับอักเสบ ตับเหลืองตาเหลือง ท้องอืด เป็นไข้

กระบวนการปฏิบัติเพื่อลดปัญหาสุขภาพที่ก่อให้เกิดโรค การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ด้วยการแพทย์แผนไทย ตามหลัก 8 อ. ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2552ข)

หลัก อ. ที่ 1 คือ อาหาร เป็นการรับประทานอาหารถูกต้องตามธาตุเจ้าเรือน การรับประทานอาหารตามหลัก 5 หมู่ เลือกอาหารที่มีสรรพคุณปรับธาตุคืนสู่สภาพสมดุลร่างกาย

หลัก อ. ที่ 2 คือ อิริยาบถ เป็นการปรับสมดุลของโครงสร้างร่างกาย และเพิ่มสมรรถภาพร่างกาย ด้วยการบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน 15 ท่า ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของไทย

หลัก อ. ที่ 3 คือ อากาศ เป็นการปรับสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม มีบรรยากาศ และอากาศที่สะอาด อากาศที่ปลอดโปร่ง การใช้สมุนไพรในการปรับอากาศแทนสารเคมี มีการปลูกต้นไม้ เป็นการส่งเสริมการเกิดสมดุลร่างกาย

หลัก อ. ที่ 4 คือ อโรคยา เป็นการมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ได้แก่ การไม่อดอาหาร ไม่อดน้ำ ไม่อดนอนไม่ขาดอาหาร ซึ่งก่อให้เกิดการเสียสมดุลร่างกาย การผ่อนคลาย ช่วยให้ห่างไกลโรค

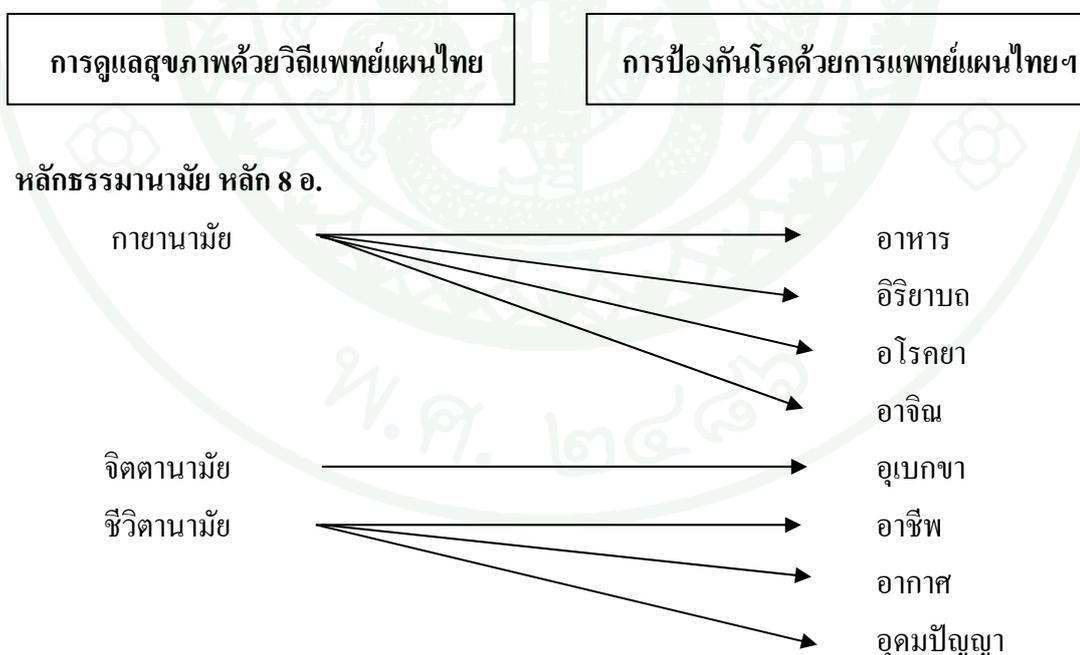
หลัก อ. ที่ 5 คือ อาจิณ เป็นการฝึกการควบคุมการขับถ่าย เพื่อให้มีการขับถ่ายอย่างสม่ำเสมอ มีการใส่ใจดูแลการขับถ่าย ไม่กลั้นอุจจาระ ไม่กลั้นปัสสาวะ รับประทานผัก ผลไม้ มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ช่วยกระตุ้นการขับถ่ายและจะช่วยลดการสะสมของสารพิษในร่างกาย

หลัก อ. ที่ 6 คือ อุเบกขา เป็นการฝึกเพื่อให้บุคคลสามารถควบคุมอารมณ์ ควบคุมความคิด ควบคุมความรู้สึก การไม่ควบคุมอารมณ์มักทำให้ขาดสติ ส่งผลกระทบต่อจิตใจ ร่างกาย ฝึกสมาธิ ฝึกการหายใจที่ถูกต้อง

หลัก อ. ที่ 7 คือ อุดมปัญญา เป็นการฝึกปัญญาด้วยสมาธิ การรู้เท่าเหตุการณ์ รับรู้ได้ถึงกรณี พฤติกรรมเลวี่ง คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น มีจิตใจที่เข้มแข็ง ส่งผลช่วยให้ความเครียดลดลง ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

หลัก อ. ที่ 8 คือ อาชีพ เป็นการปฏิบัติตนตามอายุ ตามวัย ไม่ทำงานมากเกินไป การมีวินัย ในการดำเนินชีวิต มีพฤติกรรมเหมาะสมตามวัย การทำงานหนักเกินไปกำลังเกินวัย ก่อให้เกิดการ เจ็บป่วย

นำมาเป็นแนวคิดมาเชื่อมโยงสัมพันธ์กันของทั้ง 2 หลักการคือดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทย และหลักการป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดังภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 1 การเชื่อมโยงสัมพันธ์กันของหลักการดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทย และหลักการ ป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

จะเห็นได้ว่ากายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่สำคัญประการหนึ่งของทั้งในหลักของการดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทยด้านกายานามัย และหลักของการป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ด้านหลัก อ. ที่ 2 อริยาบถ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เน้นการศึกษาการออกกำลังกายด้วยกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ซึ่งเมื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ จะช่วยส่งเสริมและป้องกันการเกิดโรค เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ด้วยการเคลื่อนไหวร่างกาย ที่ช่วยให้โครงสร้างร่างกายคืนสู่ภาวะสมดุล เพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย ส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี

การออกกำลังกาย

ความหมายการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “ Exercise ” มีความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง การใช้กำลังแบ่งแรง บริหารร่างกาย เพื่อให้แข็งแรง (นิตยา, 2553)

การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวทางร่างกายตามแบบแผนที่ได้วางไว้ เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของร่างกาย เพื่อการมีสุขภาพที่ดี และถูกต้องตามหลักการออกกำลังกาย (ชราตล และมณฑา, 2546)

การออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใดๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกาย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เสริมสร้างความอดทนของหัวใจ ปอด และระบบไหลเวียนโลหิต รวมทั้งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ โดยมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละอย่างน้อย 30 นาที (กรมอนามัย, 2551)

การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการวางแผน หรือการเตรียมตัวโดยเป็นกิจกรรมที่ทำซ้ำๆ เพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางร่างกาย (วิศาล, 2546ก)

สรุปได้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวตามแบบแผน ที่วางไว้อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละอย่างน้อย 30 นาที เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ซึ่งเป็นการเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางร่างกาย

ความสำคัญของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายมีประโยชน์มากมาย ทั้งด้านการป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ ช่วยทำให้สมรรถภาพในการทำงานของหัวใจและปอดดีขึ้น กล้ามเนื้อ เอ็นข้อต่อ กระดูก ผิวหนังแข็งแรงขึ้น ช่วยลดความเครียด ช่วยทำให้อนอนหลับพักผ่อนได้ดี อีกทั้งยังทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้น ช่วยชะลอความชรา ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อีกทั้งยังช่วยลดเวลาในการหยุดงานจากการเจ็บป่วย (นิตยา, 2553)

การออกกำลังกายให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพคือ การจัดชนิดของความหนัก ความนาน และความบ่อยของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับ เพศ วัย สภาพร่างกาย สภาพแวดล้อมและจุดประสงค์ของแต่ละคน เปรียบได้กับการใช้ยาซึ่งถ้าหากสามารถจัดได้เหมาะสมก็จะให้คุณประโยชน์ดังต่อไปนี้ (รัตนารักษ์, 2554)

1. การเจริญเติบโต การออกกำลังกายจัดเป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโต เด็กที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายแต่มีอาหารกินอุดมสมบูรณ์ อาจมีส่วนสูงและน้ำหนักตัวมากกว่าเด็กในวัยเดียวกันโดยเฉลี่ย แต่ส่วนใหญ่แล้วจะมีไขมันมากเกินไป มีกระดูกเล็ก หัวใจมีขนาดเล็กเมื่อเทียบกับน้ำหนักตัว และรูปร่างอาจผิดปกติได้ เช่น เข้าชิดกัน อ้วนแบบจุ เป็นต้น ตรงกันข้ามกับเด็กที่ออกกำลังกายถูกต้องสม่ำเสมอ ร่างกายจะผลิตฮอร์โมนที่เกี่ยวกับการเจริญเติบโตอย่างถูกต้อง จึงกระตุ้นให้อวัยวะต่าง ๆ เจริญขึ้นพร้อมๆกันไปทั้งขนาด รูปร่าง และหน้าที่การทำงาน และเมื่อประกอบกับผลของการออกกำลังกายที่ทำให้เจริญอาหาร การย่อยอาหารและการขับถ่ายดี เด็กที่ออกกำลังกายอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จึงมีการเจริญเติบโตดีกว่าเด็กที่ขาดการออกกำลังกาย

2. รูปร่างและทรวดทรง เมื่อเติบโตเต็มที่แล้วยังขาดการออกกำลังกาย ก็จะทำให้ทรวดทรงเสียไปได้ เช่น ตัวเอียง หลังงอ พุงป่อง ซึ่งทำให้เสียบุคลิกภาพได้อย่างมาก ในระยะนี้ ถ้ากลับมาออกกำลังกายอย่างถูกต้อง เป็นประจำสม่ำเสมอ ยังสามารถแก้ไขให้ทรวดทรงกลับดีขึ้นมาได้ แต่การแก้ไขบางอย่างอาจต้องใช้เวลาเป็นเดือน เป็นปี แต่บางอย่างอาจจะเห็นผลภายในเวลาไม่ถึง 1 เดือน เช่น พุงป่อง การบริหารร่างกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้องเพียง 2 สัปดาห์ ก็ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องมีความตึงตัวเพิ่มขึ้นจนกระชับอวัยวะภายในไว้ไม่ให้ดันออกมาเห็นพุงป่องได้

3. สุขภาพทั่วไป เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ถึงแม้ว่าจะไม่มีหลักฐานแน่ชัดว่า การออกกำลังกายจะสามารถเพิ่มภูมิคุ้มกันโรค ที่เกิดจากการติดเชื้อได้ แต่มีหลักฐานที่พบบ่อยครั้งว่า เมื่อนักกีฬาเกิดอาการเจ็บป่วย จากการติดเชื้อจะสามารถหายได้เร็วกว่า และมีโรคแทรกซ้อนน้อยกว่า ข้อที่ทำให้เชื่อได้แน่ชัดว่าผู้ที่ออกกำลังกายย่อมมีสุขภาพดีกว่าผู้ขาดการออกกำลังกายคือ การที่อวัยวะต่างๆ ของร่างกายมีการพัฒนาทั้งขนาด รูปร่าง และหน้าที่ในการทำงาน โอกาสของการเกิดโรคที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อ เช่น โรคเสื่อมสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะจึงมีน้อยกว่า

4. สมรรถภาพทางกาย ถ้าจัดการออกกำลังกายเป็นยابำรุง การออกกำลังกายถือเป็น ยาบำรุงเพียงอย่างเดียวที่สามารถเพิ่มสมรรถภาพทางกายได้ เพราะไม่มียาใด ๆ ที่สามารถทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างแท้จริงและถาวร ยาบางอย่างอาจทำให้ผู้ใช้สามารถทนทำงานบางอย่างได้นานกว่าปกติ แต่เมื่อทำไปแล้วร่างกายก็จะอ่อนเพลียกว่าปกติจนต้องพักผ่อนนานกว่าปกติหรือร่างกายทรุดโทรมลงไป ในทางปฏิบัติเราสามารถเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายของบุคคลในทุก ๆ ด้านได้ เช่น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัว ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอดทนของระบบไหลเวียนเลือด ความคล่องตัว ฯลฯ

5. การป้องกันโรค การออกกำลังกายนั้นสามารถป้องกันโรคได้หลายชนิด โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพของอวัยวะอันเนื่องจากการมีอายุที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยอื่นๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหารที่มากเกินไปจนความจำเป็น ความเคร่งเครียด การสูบบุหรี่หรือการดื่มแอลกอฮอล์ได้แก่ โรคประสาทเสียคุณภาพ โรคหลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคข้อต่อเสื่อมสภาพ เป็นต้น ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำทำให้มีโอกาสเกิดโรคเหล่านี้ได้ช้ากว่าผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย หรืออาจไม่เกิดขึ้นเลยจนชั่วชีวิต ฉะนั้นการออกกำลังกายจึงช่วยชะลอชรา

6. การรักษาโรคและฟื้นฟูสุขภาพ โรคต่างๆที่กล่าวในข้อ 5 หากเกิดขึ้นแล้ว การเลือกวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสม จัดเป็นวิธีรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่สำคัญในปัจจุบัน แต่ในการจัดการออกกำลังกายที่เหมาะสมมีปัญหา เพราะบางครั้งโรคกำเริบรุนแรงจนการออกกำลังกาย แม้แต่เพียงเบาๆ ก็เป็นข้อห้าม ในกรณีดังกล่าว การควบคุมการออกกำลังกายโดยใกล้ชิดจากแพทย์ผู้ทำการรักษาและการตรวจสอบสภาพร่างกายโดยละเอียดเป็นระยะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

ชนิดของการออกกำลังกาย

การกีฬาแห่งประเทศไทย (2540) ได้แบ่งชนิดของการออกกำลังกายไว้ดังนี้

1. การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก (Isometric Exercise or Static Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายแบบที่มีการหดตัวของกล้ามเนื้อ ชนิดที่ความยาวของกล้ามเนื้อคงที่ แต่มีการเกร็งหรือดึงตัว (Tension) ของกล้ามเนื้อเพื่อต้านกับแรงต้านทาน ดังนั้นเมื่อมีการออกกำลังกายชนิดนี้ อวัยวะต่างๆ จึงไม่มีการเคลื่อนไหว แต่มีการเกร็งของกล้ามเนื้อในลักษณะที่ออกแรงเต็มที่ในระยะเวลาสั้น ๆ เช่น ออกแรงดันผนังกำแพง ออกแรงบีบวัตถุหรือกำหมัดไว้แน่น หรือในขณะที่นั่งทำงาน เหว ฝ่ามือ กดลงบนโต๊ะเต็มที่ เป็นต้น การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริกนี้ หากได้กระทำบ่อย ๆ เป็นประจำจะมีผลต่อการเพิ่มขนาดของกล้ามเนื้อ ซึ่งทำให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรงเพิ่มขึ้น แต่มีผลน้อยมากในการเพิ่มสมรรถภาพทางกายของหัวใจ หรือระบบไหลเวียนโลหิต ในการออกกำลังกายแบบไอโซเมตริกนี้ เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่ค่อยมีเวลา หรือไม่มีสถานที่สำหรับการออกกำลังกายด้วยวิธีอื่น ๆ เพราะเป็นการออกกำลังกายที่ใช้เวลาน้อย และสามารถกระทำได้เกือบทุกสถานที่ นอกจากนั้นยังเหมาะสำหรับนักกีฬาที่เพิ่งฟื้นจากการบาดเจ็บ เพราะไม่สามารถเคลื่อนไหวอวัยวะบางส่วนได้เต็มที่
2. การออกกำลังกายแบบไอโซโทนิค (Isotonic Exercise or Dynamic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายแบบที่มีการหดตัวของกล้ามเนื้อ ชนิดที่ความยาวของกล้ามเนื้อมีการเปลี่ยนแปลง และอวัยวะมีการเคลื่อนไหว เป็นการบริหารกล้ามเนื้อตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายโดยตรง
3. ไอโซกินेटิก (Isokinetic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายชนิดที่การทำงานของกล้ามเนื้อเป็นไปอย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงเวลาของการเคลื่อนไหว เช่น การขี่จักรยานวัดงาน การก้าวขึ้นลงตามแบบทดสอบของฮาร์วาร์ด (Harvard Step Test) หรือการใช้เครื่องมืออื่นๆ เข้าช่วย
4. การออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก (Anaerobic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายแบบไม่ต้องใช้ออกซิเจน หรือในขณะที่ออกกำลังกายแบบไม่ต้องหายใจเอาอากาศเข้าสู่ปอดเลย เช่น การวิ่งเร็วระยะสั้น หรือการวิ่งในกีฬาบางอย่าง เช่น การวิ่งเต็มที่เพื่อเข้าไปรับลูกเทนนิสที่ข้ามตาข่ายมา การกระโดดสูง กระโดดไกล ขว้างจักร พุ่งแหลน ทุ่มน้ำหนัก ซึ่งผลจากการออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก คล้ายกับการออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก

5. การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายชนิดที่ต้องใช้ออกซิเจน หรือมีการหายใจในขณะที่ออกกำลังกาย เป็นการบริหารให้ร่างกายเพิ่มความสามารถสูงสุดในการรับออกซิเจน ในการออกกำลังกายนี้ร่างกายจะต้องใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น ดังนั้นในการขนส่งออกซิเจนไปยังเซลล์ของกล้ามเนื้อ และอวัยวะที่เกี่ยวข้องและการใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้นนี้ ระบบการลำเลียงออกซิเจนไปยังจุดหมายปลายทางก็คือ ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบหายใจ จำเป็นต้องทำงานเพิ่มขึ้นด้วย

ดังนั้นการออกกำลังกายเป็นประจำจึงทำให้ระบบการไหลเวียนเลือดและระบบหายใจปรับตัวในทางดีขึ้น โดยสามารถเพิ่มการขนส่งออกซิเจนไปยังเซลล์กล้ามเนื้อและอวัยวะที่เกี่ยวข้องได้มากขึ้น ซึ่งเป็นผลกลับกันกับการขาดการออกกำลังกายที่กล่าวข้างต้น ตัวอย่างเช่น เคยทำงานหนึ่งซึ่งเป็นงานในขณะที่ไม่เคยออกกำลังกาย ต้องให้อัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกายมากถึง 170 ครั้งต่อนาที แต่หลังจากออกกำลังกายเป็นประจำระยะหนึ่งแล้ว อัตราการเต้นของหัวใจ ขณะออกกำลังกายอาจลดลงเหลือเพียง 130 ครั้งต่อนาที และถ้าจะให้อัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกายมากถึง 170 ครั้งต่อนาที ก็จะต้องเพิ่มความหนักของงานขึ้นอีกมาก ซึ่งแสดงว่าร่างกายยังมีกำลังสำรองอยู่มาก ผลของการออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ขณะพัก หัวใจทำงานอย่างประหยัดหรือไม่หนักโดยบีบตัวน้อยครั้งลง ผู้ที่เคยมีอัตราการเต้นของหัวใจขณะพัก 70 ครั้งต่อนาที หลังการออกกำลังกายเป็นประจำทำให้หัวใจเต้นเพิ่มขึ้นเพียง 1,500-2,000 ครั้งต่อวันติดต่อกันเพียง 2-3 เดือน อัตราการเต้นของหัวใจขณะพักอาจลดลงเหลือ 60 ครั้งต่อนาที ซึ่งทำให้ประหยัดการทำงานของหัวใจได้กว่า 10,000 ครั้งต่อวัน ผลคือหัวใจมีอายุยืนยาวขึ้น

สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการออกกำลังกาย

กรมอนามัย (2553) ได้กล่าวถึงสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการออกกำลังกาย คือ

1. ชนิดการออกกำลังกาย (Type of exercise) กิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายจะเป็นประโยชน์มากต่อระบบร่างกายผู้ที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย ไม่ควรเลือกกิจกรรมที่หนักเกินไป เพราะขีดความสามารถ ยังไม่พร้อมต่อการใช้พลังงานอย่างหนัก
2. ความหนักเบาและช่วงเวลา ก่อนเริ่มออกกำลังกายหรือการบริหารควรมีการอบอุ่นร่างกายก่อนอย่างน้อย 5-10 นาที และเริ่มด้วยการใช้เวลาน้อยแล้วจึงเพิ่มเวลาการบริหารมากขึ้น

3. ความถี่การออกกำลังกาย (Frequency) ควรฝึกอย่างสม่ำเสมอ โดยฝึกวันเว้นวันหรือ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง จนร่างกายสามารถปรับตัวได้ดีแล้วจึงฝึกทุกวัน ซึ่งจะช่วยในการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสมรรถภาพทางกายเป็นอย่างดี

4. องค์ประกอบอื่นๆที่สำคัญ เช่น สภาพร่างกาย เครื่องแต่งกาย รองเท้า ถุงเท้า สถานที่ เวลา ที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์ประกอบในการออกกำลังกาย

ข้อแนะนำทั่วไปสำหรับการออกกำลังกาย

กรมอนามัย (2553) มีข้อแนะนำทั่วไปสำหรับการออกกำลังกาย คือ

1. ออกกำลังกายเมื่อสภาวะร่างกายปกติดี หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น เป็นหวัด หรือมีไข้ ควรรอจนกระทั่งอาการที่มีอยู่หายเสียก่อน อย่างน้อยสัก 2-3 วัน
2. ไม่ออกกำลังกายอย่างหนักทันทีหลังจากรับประทานอาหารใหม่ๆ ควรรอหลังจาก รับประทานอาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง เพราะอาจเกิดอาการปวดท้อง คลื่นไส้ หรือเป็นลมหมดสติได้
3. ดื่มน้ำให้เพียงพอ โดยทั่วไปการดื่มน้ำที่เหมาะสมทำได้โดยการดื่ม ก่อน ระหว่างและ หลังจากการออกกำลังกาย โดยเฉพาะเมื่อออกกำลังกายที่มีความหนักพอควร นานเกินกว่า 30 นาที ขึ้นไป
4. การออกกำลังกายควรคำนึงถึงสภาพอากาศ ให้ระมัดระวัง เมื่อออกกำลังกายในสภาวะ อากาศที่ร้อนทำให้เสียเหงื่อเพิ่มขึ้นอย่างมากได้ ควรดื่มน้ำให้พอเพียงทั้งก่อนออก ขณะออกและ หลังออกกำลังกายแต่ละครั้ง อาการต่อไปนี้อาจเกิดขึ้นจากอันตรายที่ร่างกายได้รับความร้อนสูงเกิน ปวดศีรษะ วิงเวียน หน้ามืดเป็นลม คลื่นไส้ เป็นตะคริว ใจสั่น หากมีอาการดังกล่าวควรหยุดทำการ ออกกำลังกายในขณะนั้นทันที และไปอยู่ในที่ที่มีอากาศเย็นกว่า
5. หากเดินหรือวิ่งออกกำลังกายบนทางชัน ควรลดความเร็วลงเพื่อมิให้ร่างกายออกแรง หนักมากจนเกินไป ความหนักในการออกกำลังกายในช่วงที่ความเร็วในการเดินหรือวิ่งลดลง ควรยึด จากความรู้สึกเป็นหลัก ความเร็วเมื่อเดินหรือวิ่งบนทางชัน ควรก่อให้เกิดความรู้สึกเหนื่อยพอกับ เมื่อเดินหรือวิ่งบนทางราบที่ใช้ความเร็วมากกว่า

6. สวมเสื้อผ้าและรองเท้าที่เหมาะสม เสื้อผ้าไม่ควรรัดแน่นเกินไป เสื้อผ้าที่หลวมสวมใส่สบายจะเหมาะสมกว่า เนื้อผ้าควรทำจากวัสดุที่เหมาะสมกับอากาศ ในหน้าหนาวควรสวมเสื้อผ้าที่ช่วยรักษาความอบอุ่นของร่างกาย หากออกกำลังกายในที่ที่ได้รับแสงแดดโดยตรง ก็ควรสวมเสื้อผ้าที่มีสีอ่อนและสวมหมวก รองเท้าที่สวมใส่ก็ควรเลือกให้เหมาะสมกับประเภทของการออกกำลังกาย เช่น เลือกรองเท้าสำหรับวิ่งเมื่อต้องการวิ่งออกกำลังกาย หรือรองเท้าที่ออกแบบสำหรับเดินเพื่อต้องการเดินออกกำลังกาย เป็นต้น

7. ตระหนักถึงข้อจำกัดของตนเอง หากเป็นไปได้ควรไปรับการตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ ถ้ารู้สึกไม่แน่ใจควรถามแพทย์ผู้ดูแลเกี่ยวกับข้อจำกัดในการออกกำลังกายของตนก่อน

8. เลือกชนิดการออกกำลังกายให้เหมาะสม การฝึกออกกำลังกายชนิดอดทนเพื่อปอดและหัวใจเป็นสิ่งสำคัญ ผู้ที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป ควรระมัดระวังหรือหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่หนักหรือต้องใช้แรงปะทะมากเพราะอาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บได้ง่าย หากเลือกที่จะร่วมกิจกรรมดังกล่าว ควรเริ่มที่ระดับความหนักน้อยกว่าก่อน แล้วค่อยๆ เพิ่มความหนักขึ้นอย่างช้าๆ ค่อยๆ เป็น ค่อยๆ ไป ควรมีวันหยุดพักที่ไม่ได้ออกกำลังกาย เพื่อให้ร่างกายได้มีเวลาในการปรับตัวต่อความเครียดและความเหน็ดเหนื่อยที่เกิดขึ้น ควรให้ความสนใจและทำการอบอุ่นร่างกาย (warm up) และผ่อนหยุด (cool down) ก่อนและหลังการออกกำลังกาย โดยการยืดกล้ามเนื้อ (stretching) โยคะ ไท-ชี หรือ ออกกำลังแบบแอโรบิกเบาๆ การออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่เหมาะสมได้แก่ การเดินเร็ว ว่ายน้ำ ขึ้นบันได พายเรือ ปั่นจักรยาน เป็นต้น

9. ใส่ใจกับอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้น หากมีอาการต่อไปนี้ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนที่จะทำการออกกำลังกายต่อ

9.1 รู้สึกอึดอัด รู้สึกไม่สบายกับร่างกายส่วนบน ได้แก่ ออก แขน คอ คาง ขากรรไกร ในขณะที่ออกกำลังกาย ความรู้สึกผิดปกติดังกล่าวจะเป็นมากหรือน้อยก็ตาม หรือความรู้สึกอาจออกมาในรูปของความเจ็บปวดแสบร้อนแน่นๆ หรือรู้สึกคล้ายๆ อิ่มอาหารก็ได้

9.2 หากมีอาการหน้ามืดเป็นลมขณะออกกำลังกาย ควรหยุดออกกำลังกายนั้นจนกว่าจะได้รับการปรึกษาหรือตรวจวินิจฉัยจากแพทย์

9.3 รู้สึกอึดอัดหายใจไม่เพียงพอในขณะที่ออกกำลังกาย โดยปกติแล้วในขณะที่ทำการออกกำลังกายจะมีอัตราการหายใจเร็วขึ้นและแรงขึ้น แต่ไม่ควรมีความรู้สึกอึดอัด ภายหลังจากการออกกำลังกายไม่ควรใช้เวลาเกินกว่า 5 นาที ที่การหายใจจะกลับคืนสู่สภาวะเดิม

9.4 ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับกระดูกหรือข้อต่อ ไม่ว่าจะเกิดขึ้นในขณะที่หรือหลังจากการออกกำลังกายอาจเกิดขึ้นได้ เช่น อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเล็กน้อย แต่ถ้าหากอาการที่เกิดขึ้นคือการปวดข้อหรือปวดหลัง ควรหยุดออกกำลังกายและพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย

10. ระวังไม่ออกกำลังกายมากเกินไป ดังต่อไปนี้

10.1 ไม่สามารถออกกำลังกายจนจบได้ ที่ถูกแล้วเมื่อออกกำลังกายเสร็จสิ้นลงร่างกายยังควรที่จะมีความสามารถเหลือที่จะออกกำลังกายต่อได้

10.2 ไม่สามารถที่จะพูดคุยในขณะที่ออกกำลังกาย เนื่องจากการหายใจเป็นอุปสรรค เป็นสิ่งแสดงว่าการออกกำลังกายนั้นหนักเกินไป

10.3 มีอาการคลื่นไส้ หรือหน้ามืดเป็นลมหลังออกกำลังกาย อาจเกิดจากการออกกำลังกายที่หนักเกินไป หรือหยุดออกกำลังกายกะทันหันเกินไป (ใช้เวลา cool down ไม่เพียงพอ)

10.4 เหนื่อยอ่อนแรงเรื้อรัง ในช่วงเวลาของวันที่เหลือหลังจากออกกำลังกายแล้วไม่ควรมีความรู้สึกเหน็ดเหนื่อย ตรงกันข้ามควรจะรู้สึกกระปรี้กระเปร่า หากยังคงมีความรู้สึกเหนื่อยอยู่เป็นประจำภายหลังจากการออกกำลังกายแสดงว่าความหนักในการออกกำลังกายอาจมากเกินไป

10.5 นอนไม่หลับ ถ้าไม่สามารถนอนหลับได้ดีทั้งๆที่มีความรู้สึกเหนื่อยหมดแรง ควรลดปริมาณการออกกำลังกายลง จนกระทั่งอาการนอนไม่หลับนั้นหายไป ในการออกกำลังกายที่เหมาะสมควรเป็นการออกกำลังกายที่ทำให้การนอนหลับง่ายขึ้น ไม่ใช่หลับยากขึ้น เพื่อให้การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอเกิดขึ้นได้

10.6 อาการเจ็บหรือปวดในข้อ จริงๆ แล้ว อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้ออาจเกิดขึ้นได้จากการออกกำลังกาย แต่อาการปวดข้อหรือข้อยึดไม่ควรมีจากการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ควรปรับเทคนิคการออกกำลังกายให้เหมาะสม โดยเฉพาะเทคนิคการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการอบอุ่น

ร่างกายก่อนออกกำลังกาย อาการปวดหลัง หรือเป็นตะคริวกล้ามเนื้อ อาจบ่งบอกถึงการใช้เทคนิคที่ไม่ถูกต้องได้ หากมีการปรับปรุงเทคนิคแล้วยังมีอาการอยู่ควรปรึกษาแพทย์

11. ออกกำลังกายควรทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป เพื่อให้ร่างกายมีเวลาสำหรับการปรับตัว

ข้อควรระวังในการออกกำลังกาย

กองวิทยาศาสตร์การกีฬา (2546) กล่าวถึง ข้อควรระวังในการออกกำลังกายไว้ดังนี้

1. ผู้มีโรคประจำตัว ควรปรึกษาแพทย์ก่อน
2. หยุดออกกำลังกายเมื่อมีอาการ
 - 2.1 เหนื่อยมาก แน่นหน้าอก
 - 2.2 ใจสั่น (ผู้สูงอายุชีพจรเกิน 140 ครั้ง/นาที คนทั่วไปชีพจรเกิน 170 ครั้ง/นาที)
 - 2.3 หายใจไม่ทั่วท้อง
 - 2.4 คลื่นไส้ เวียนศีรษะ
 - 2.5 ควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้

ข้อห้ามสำหรับการออกกำลังกาย

กองวิทยาศาสตร์การกีฬา (2546) กล่าวถึง ข้อห้ามสำหรับการออกกำลังกาย ไว้ดังนี้

1. ขณะเจ็บป่วย
2. หลังฟื้นไข้ใหม่ๆ

3. หลังรับประทานอาหารใหม่ๆ (ออกกำลังกายหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง)
4. ขณะอากาศร้อนอบอ้าวมาก
5. พักผ่อนไม่เพียงพอ เช่น อดนอน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำงานหนัก

การออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตนเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายแบบไทยที่เป็นรูปแบบหนึ่งของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ที่ต้องใช้ออกซิเจนในการออกกำลังกาย มีการฝึกการหายใจเข้าออกที่ให้สอดคล้องกับการเคลื่อนไหว เป็นการบริหารที่ใช้เวลาติดต่อกันนาน ช่วยให้ปอดและหัวใจทำงานได้เต็มที่ ดังนั้นก่อนการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน ควรคำนึงถึงสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการออกกำลังกาย ช้อแนะนำทั่วไปสำหรับการออกกำลังกาย ช้อควรระวังในการออกกำลังกาย และช้อห้ามสำหรับการออกกำลังกาย เช่นเดียวกับการออกกำลังกาย

กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน

ประวัติความเป็นมา

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2547ก) ได้กล่าวถึง ประวัติความเป็นมาที่เกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนไว้ว่า ฤๅษี หมายถึง นักพรตหรือนักบวช อยู่ตามป่าเขา ดำเนินไพร แสวงหาความสงบ สันโดษ บำเพ็ญเพียรสมาธินานๆจนเกิดอาการเมื่อยขบจึงขยับเขยื้อนร่างกาย ยืด งอ เกร็ง ตัดตน ทำให้เกิดเป็นท่าตัดตนต่างๆ อาการเมื่อยขบจึงหายไป จึงได้ช้อสรุปจากประสบการณ์บอกสืบต่อกันมา

พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธาราม (วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหารหรือวัดโพธิ์) ปีพ.ศ. 2331 ทรงโปรดเกล้าฯให้รวบรวมการแพทย์แผนโบราณและป็นท่าฤๅษีตัดตนไว้เป็นทานอันเป็นการพักผ่อนอิริยาบถ แก่เมื่อยขบตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย เพื่อให้ราษฎรทั่วไปได้ศึกษาเล่าเรียน และรักษาโรคได้อย่างกว้างขวาง สมัยแรกของการสร้างนั้น ปั้นด้วยดิน ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 3 ในปี พ.ศ.2379 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงปฏิสังขรณ์ใหม่ทั้งวัดและโปรดเกล้าฯให้กรมหมื่นณรงค์หริรักษ์ (พระราชโอรสในรัชกาลที่ 1 พระนามเดิมพระองค์เจ้าดวงจักร) เป็นผู้กำกับช่างหล่อรูปฤๅษีท่าตัดตน ด้วยสังกะสีผสมดีบุก เรียกว่า “ชิน” จำนวน 80 ท่า แล้วโปรดให้พระราชวงศ์เสนาอำมาตย์และนักปราชญ์ ราชบัณฑิต ร่วมกันแต่งโคลงประกอบรูปฤๅษีตัดตน โดยพระองค์เองก็ทรงพระราชนิพนธ์ด้วย 6 บทและจารึกโคลงเหล่านั้น ลงบนแผ่นสาลาดิจไว้ตามผนังศาลารายรอบ

นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาโบราณ สำนักหอสมุดแห่งชาติกรมศิลปากรให้ความเห็นว่า นับเวลาจากปีที่สร้างรูปฤๅษีตัดตนเป็นลำดับมาจนถึงปัจจุบันยาวนานถึง 170 ปี จึงกล่าวได้ว่าฤๅษีตัดตนเป็นมรดกอันล้ำค่าของคนไทยทั้งชาติ ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 3 ได้โปรดเกล้าฯ พระราชทานแก่ประชาชนทั่วประเทศ

ที่เรียกว่า ฤๅษีตัดตน คือ การพักผ่อนอิริยาบถ แก้มื่อย แก้มบ ของระบบตามร่างกายของเหล่าฤๅษีชีไพร ผู้ที่ได้บำเพ็ญพรต เจริญภาวนามานานวันละหลายๆ ชั่วโมง การตัดตนเป็นการบริหารร่างกายหรือกายกรรม เพื่อให้สุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ อีกทั้งมีผลพลอยได้คือเพื่อบำบัดโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ เช่น แก้วโรคลมทั้งสรรพางค์กาย แก้มื่อย แก้มปวด เป็นต้น

สถาบันการแพทย์แผนไทย ได้คัดเลือกท่าของกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน จากจำนวนท่า 127 ท่า มาประยุกต์ให้เกิดความต่อเนื่องของการเคลื่อนไหวร่างกาย เป็นท่าหลักๆ 15 ท่า ซึ่งทั้ง 15 ท่า จะมีประโยชน์ในการปรับสมดุลโครงสร้างร่างกายเกือบทุกส่วน มีทั้งทำยืน ทำนอน ทำนั่ง และในปัจจุบันได้เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้นำไปใช้เป็นท่ากายบริหารสำหรับประชาชน

การคัดเลือกท่าพื้นฐาน 15 ท่า

สถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ดำเนินการคัดเลือกท่าฤๅษีตัดตนพื้นฐาน 15 ท่า จากที่รวบรวมไว้ทั้งหมด 127 ท่า โดยมีแนวคิดและหลักการคัดเลือกดังนี้ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2546)

1. เป็นท่าที่เป็นตัวแทนของอิริยาบถต่างๆ และสามารถบริหารร่างกายได้ครอบคลุมทุกส่วน ตั้งแต่คอ ไหล่ แขน ออก ท้อง เอว เข้า ไปจนถึงเท้า
2. เป็นท่าพื้นฐานทั่วไปสำหรับการเริ่มต้นฝึกปฏิบัติทำฤๅษีตัดตนให้เกิดความเคยชินและช่วยให้เห็นความสำคัญของการจัดโครงสร้างร่างกายของตนเองให้สมดุล
3. เป็นท่าที่เลือกมาจากท่าฤๅษีตัดตน ซึ่งมีมาแต่ดั้งเดิมแล้วปรับประยุกต์ใช้ในท่าต่าง ๆ เช่น นั่ง นอน หรือยืน มีการสรุปความเคลื่อนไหวต่อเนื่องหรือนำท่าเดิมหลายท่ามาเคลื่อนไหวต่อเนื่องกัน

4. การคัดเลือกท่าฤๅษีคัดคนต่างๆ ใช้แนวคิดเกี่ยวกับความสมดุลของโครงสร้างร่างกาย และการบริหารร่างกายตามแนวต่างๆ เช่น แนวตั้ง แนวราบ แนวเฉียง โดยเพิ่มเติมการตรวจร่างกาย อย่างง่ายๆ เพื่อให้ทราบถึงโครงสร้างของร่างกายที่ไม่สมดุล โดยอาศัยแนวคิดด้านคุณภาพของ รศ.พญ.ลดาวัลย์ สุวรรณกิตติ มาใช้ในการคัดเลือกท่าที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถฝึกหัดทำได้ โดยไม่ทำให้โครงสร้างร่างกายที่เสียสมดุลอยู่เดิมมีความเสียหายเพิ่มมากขึ้น

5. ในการคัดเลือกท่าการบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนได้เพิ่มท่าบริหารกล้ามเนื้อบนใบหน้า ซึ่งคิดค้น โดย ร.ศ.นพ.กรกฎ ไกร เจนพาณิชย์ ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านกระดูกและข้อ และได้ เคยศึกษาการนวดไทยจาก อาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตน์ศิริ หนองนวดราชสำนัก ก่อนที่จะเสียชีวิต สามารถคิดค้นท่านวดกล้ามเนื้อ บนใบหน้า 7 ท่า ขึ้นมา

6. การคัดเลือกท่าต่างๆ ไม่เน้นการรักษาเฉพาะโรค แต่เป็นการเตรียมพร้อมในการปรับ สมดุลโครงสร้างร่างกายอย่างง่ายด้วยตนเอง

7. ท่าที่คัดเลือกไว้นี้ แม้จะมีการวิเคราะห์โดยใช้ความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งในแง่ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลแล้วก็ตาม สถาบันการแพทย์แผนไทย ก็ยังมีแนวคิดที่จะสนับสนุน ให้เกิดการวิจัยควบคู่ไปกับการส่งเสริมให้มีการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง

ลักษณะท่าทาง

ในปัจจุบันท่าการบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน เป็นการนำท่าต่างๆ จากต้นฉบับที่มีการบันทึก ไว้ที่วัดโพธิ์มาคัดเลือกท่าที่ปลอดภัยและเหมาะสม มาเป็นท่าการบริหาร โดยเป็นท่าการบริหารที่ มีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างช้าๆ ควบคู่กับการหายใจเข้าและหายใจออกอย่างช้าๆ และมีสติ

ประโยชน์การบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน

การบริหารร่างกายด้วยการบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน นอกจากใช้เป็นท่าในการบริหาร ร่างกายแล้ว ทำให้ร่างกายตื่นตัว แข็งแรงและเป็นการพักผ่อน ท่าต่างๆที่ใช้ยังมีสรรพคุณที่ช่วย ในการรักษาโรคเบื้องต้นได้อีกด้วย นับว่ามีประโยชน์เป็นอันมาก ซึ่งได้แก่ (กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2547ข)

1. ช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของแขน ขา หรือข้อต่างๆ เป็นไปอย่างคล่องแคล่ว มีการเน้นการนวด โดยบางท่าจะมีการกดหรือบีบนิ้วร่วมไปด้วย
2. ทำให้โลหิตหมุนเวียนเลือดลมเดินได้สะดวก นับเป็นการออกกำลังกาย สามารถทำได้ในทุกอิริยาบถของคนไทย
3. เป็นการต่อต้านโรคร้าย บำรุงรักษาสุขภาพให้มีอายุยืนยาว
4. มีการใช้สมาธิร่วมด้วย จะช่วยยกระดับจิตใจให้พ้นจากอารมณ์ที่ขุ่นมัว หงุดหงิด ความง่วง ความท้อแท้ ความเครียด และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการหายใจ

กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน เป็นการบริหารระบบการหายใจด้วยการออกกำลังกายกล้ามเนื้อและกระบังลมในหน้าท้อง ซึ่งในการหายใจนั้นเป็นการนำออกซิเจนในกระแสโลหิตไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่างๆของร่างกาย พร้อมช่วยขับของเสียออกจากร่างกาย ทำของกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนไม่ใช่ท่าที่โลดโผน หรือฝืนร่างกายจนเกินไป ปลอดภัยต่อระบบข้อต่อ กระดูก กล้ามเนื้อส่งผลในการสร้างเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง (จินตนาภรณ์, 2554)

การฝึกลมหายใจ

การฝึกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนนั้น ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการกำหนดลมหายใจและการกลั่นลมหายใจ ดังนั้นก่อนที่จะบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีคัดคน ควรเริ่มต้นนั่งสมาธิและการฝึกการหายใจให้ถูกต้องก่อน (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2546) ซึ่งมีวิธีการหายใจคือ

การหายใจเข้า สูดลมหายใจเข้าอย่างช้าๆ ค่อยๆ เบ่งช่องท้อง ให้ท้องป่องออก ออกขยาย ซี่โครงสองข้างจะขยายออกปอดขยายใหญ่มากขึ้น ยกไหล่ขึ้น จะเป็นการหายใจเข้าให้ลึกที่สุด กลั่นลมหายใจไว้สักครู่ ในช่วงนี้ผนังช่องท้องจะยุบเล็กน้อยหน้าอกจะยึดเต็มที่

การหายใจออก ค่อยๆ ผ่อนลมหายใจออกอย่างช้าๆ โดยยุบท้อง หุบซี่โครงสองข้างเข้ามาแล้วลดไหล่ลง จะทำให้หายใจออกได้มากที่สุด

การบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนเป็นการออกกำลังกายด้วยการบริหารร่างกายของคนไทยที่มีมาแต่โบราณ ซึ่งเน้นการฝึกกลมหายใจและมีการใช้สมาธิร่วมด้วย จึงเป็นทั้งการบริหารร่างกายและบริหารจิตใจ รวมทั้งช่วยในการบำบัดอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้ในระดับหนึ่ง

ท่าการบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน 15 ท่า

สถาบันการแพทย์แผนไทยได้ดำเนินการคัดเลือกท่าฤๅษีคัดคนพื้นฐาน 15 ท่าไว้ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2551) ดังนี้

ท่าที่ 1 ท่านวคบริเวณกล้ำมเนื้อใบหน้า 7 ท่า เป็นการนวคกล้ำมเนื้อบริเวณใบหน้าเพื่อช่วยถนอมสายตาและคลายความเมื่อยล้าของกล้ำมเนื้อบริเวณใบหน้า ประกอบด้วย ท่าเสยผม ท่าทาแป้ง ท่าเช็ดปาก ท่าเช็ดคาง ท่ากดใต้คาง ท่าถูหน้าและหลังหู และท่าบดท้ายทอย

ท่าที่ 2 คัดคนแก้ลมข้อมือ และลมในลำลิ่งค์ เป็นท่าเริ่มต้น เตรียมความพร้อมของร่างกายและฝึกการหายใจ เป็นการบริหารข้อมือและฝึย็บ เพื่อแก้ลมข้อมือด้วยการบริหารข้อมือ และลมในลำลิ่งค์ด้วยการขมิบก้นและบริเวณฝึย็บ

ท่าที่ 3 คัดคนแก้ปวดท้องและข้อเท้า และแก้ลมปวดศีรษะ เป็นการบริหารไหล่ คอ ออก ท้อง เพื่อการเคลื่อนไหวที่ดีของไหล่ กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตที่ศีรษะและแขน

ท่าที่ 4 คัดคนแก้ลมเจ็บศีรษะ ตามัวและแก้เกยจ เป็นท่าที่ใช้บ้อย บริหารส่วนแขนใช้ทำบิดจีเกยจประยุกต์การเคลื่อนไหวครบทุกด้าน หน้า ขวา ซ้าย บน เพื่อแก้ความเมื่อยล้า

ท่าที่ 5 คัดคนแก้แขนขัดและแก้ขัดแขน เป็นการบริหารไหล่ แขนเพื่อช่วยลดอาการแขนขัดซึ่งพบได้บ่อย

ท่าที่ 6 คัดคนแก้กล่อน และแก้เข้าขัด เป็นการบริหาร เข่า หลัง เอว เพื่อลดอาการเข้าขัด

ท่าที่ 7 คัดคนแก้กร่อนปิดคาด และแก้เส้นมหาสนุกระงับ (สมรรถภาพทางเพศเสื่อมลง) เป็นการบริหารอก และขา เพื่อลดอาการขัด เจ็บของกล้ำมเนื้อ

ก่อนปิดภาค หมายถึง ภาวะอาการขัดเจ็บ ของกล้ามเนื้อ บริเวณต่างๆ อันเนื่องมาจาก ความเสื่อมจากการใช้งานผิดปกติของกล้ามเนื้อและเส้นเลือดภายใน

ท่าที่ 8 ดัดตนแก้ลมในแขน เป็นการบริหารแขน ข้อมือ และนิ้วมือ เพื่อเพิ่มการเคลื่อนไหว แขน ข้อมือ นิ้วมือ

ท่าที่ 9 ดัดตนดำรงกายอายุยืน เป็นการบริหารส่วนขา เพื่อยืดกายตามแนวคิงให้สมดุล

ท่าที่ 10 ดัดตนแก้ไหล่ ขา และแก้เข่า ขา เป็นการบริหารเอว ออก ขา ไหล่ แบบบิดเกลียว เพื่อลดอาการปวดเอว ออก ขา ไหล่

ท่าที่ 11 ดัดตนแก้โรคในอก เป็นการบริหารอก ไหล่ เพื่อการขยายปอด

ท่าที่ 12 ดัดตนแก้ตะคริวมือ ตะคริวเท้า เป็นการบริหารส่วนขา เพื่อทดสอบการทรงตัว

ท่าที่ 13 ดัดตนแก้ตะโพกสลักเพชร และแก้ไหล่ตะโพกขัด เป็นการบริหารไหล่ สะโพก และหลัง เพื่อการเคลื่อนไหวของไหล่ สะโพก ข้อห้ามคือในผู้ที่ปวดหลัง ปวดร้าว ชาลงไปตามขา เสียวแปลบที่หลัง ควรหลีกเลี่ยงท่านี้

ตะโพกสลักเพชร หมายถึง โครงสร้างกระดูกบริเวณข้อบางข้อ สวมเข้าด้วยกัน เช่น ข้อต่อบริเวณข้อกระดูกเชิงกรานตรงสะโพกกับหัวกระดูกต้นขา ทำให้กางออกได้ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2553ก)

ท่าที่ 14 ดัดตนแก้ลมเลือดนัยน์ตามัว และแก้ลมอันรัดทั้งตัว เป็นการบริหารส่วนคอ ขา หน้าอก เพื่อแก้ลมเลือดนัยน์ตามัว ข้อห้ามคือ ผู้มีอาการเวียนศีรษะหรือขาแขน ควรหลีกเลี่ยงท่านี้

ท่าที่ 15 ดัดตนแก้เมื่อยปลายมือ ปลายเท้า เป็นการบริหาร เอว เข่า ขา คอ เพื่อช่วยแก้เมื่อย ปลายมือ ปลายเท้า

อีกทั้งคณะกรรมการองค์การศึกษาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Education Scientific and Culture Organization) หรือ UNESCO ได้จัดประชุมที่ประเทศออสเตรเลีย มีมติรับรองศิลาจารึกวัดโพธิ์ ขึ้นทะเบียนเป็นเอกสารมรดกความทรงจำโลกในส่วนภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยแผนงานความทรงจำแห่งโลกประเทศไทยจึงได้

ขอให้ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) ดำเนินการจัดทำท่ากายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนเป็นฉบับดิจิทัล เพื่อเผยแพร่ท่าการออกกำลังกายนี้สู่สาธารณชนให้แพร่หลายยิ่งขึ้น (สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

หลักการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน

การบริหารร่างกายด้วยท่าของกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องทราบถึงหลักของการบริหารที่ถูกต้องวิธี โดยเริ่มจากการหายใจเข้าลึกๆ พร้อมกับท่าการบริหารร่างกายอย่างช้าๆ กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ (ประมาณ 10 วินาที) ผ่อนลมหายใจออก และคลายกลับเข้าสู่ท่าเตรียม แล้วจึงเริ่มบริหารจังหวะต่อไป ท่าบริหารในบางท่าทำสลับกันซ้ายขวา ซึ่งนับเป็น 1 ครั้ง ทั้งนี้ผู้ที่ออกกายบริหารควรอบอุ่นร่างกายก่อนทุกครั้ง ประมาณ 15 ถึง 20 นาที เพื่อให้กล้ามเนื้อ มีความยืดหยุ่น ป้องกันการบาดเจ็บจากการบริหารร่างกาย (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2553ข)

สรุปได้ว่ากายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน เป็นท่ากายบริหารที่ผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกันคัดเลือกให้เหมาะสมกับทุกเพศ ทุกวัย เป็นท่าที่เลียนแบบอิริยาบถของคนไทย ที่ใช้หลักของการเคลื่อนไหวในการยืน การนั่ง การนอน หลักของกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน เน้นการเคลื่อนไหวร่างกายเป็นไปตามท่าทางต่างๆ ที่อาศัยการยืดเหยียดของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นและข้อต่อ มีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างช้าๆ ไม่ทำอย่างรีบเร่ง พร้อมกันนี้ยังต้องมีฝึกการหายใจช้าๆ ที่สอดคล้องกับท่าของการบริหารร่างกายด้วย ช่วยทำให้เกิดการบริหารของร่างกายในหลายๆ ส่วนไปพร้อมๆ กันอย่างเป็นระบบ ส่งผลดีต่อร่างกายเป็นอย่างมาก ทำให้อวัยวะเกิดความแข็งแรงและเกิดความยืดหยุ่น ทำให้ปอดและหัวใจทำงานได้เต็มที่ กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ช่วยให้มีการถ่ายเทของเสียที่ดีขึ้น ช่วยให้โลหิตไปเลี้ยงร่างกายได้ดี อีกทั้งยังเป็นกายบริหารแบบไทยที่ได้รับการยอมรับและขึ้นทะเบียนในระดับโลก

ผู้ให้บริการนวดไทย

ผู้ให้บริการนวดไทย แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ ผู้ให้บริการนวดไทยเพื่อการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพ และผู้ให้บริการนวดไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ดังนี้ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2553ค)

1. ผู้ให้บริการนวดไทยเพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพ

1.1 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์แผนปัจจุบัน)

1.2 ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ สาขาแพทย์แผนไทยประเภทเวชกรรมไทย สาขาแพทย์แผนไทยประเภทนวดไทย

1.3 บุคคลผู้ได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนไทย หรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 โดยต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข หรือหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาแพทย์แผนไทย ที่สามารถให้บริการนวดไทยเพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพได้

1.4 เป็นนักเรียน นักศึกษาด้านการแพทย์แผนไทยหรือแผนไทยประยุกต์ หรือผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ ซึ่งทำการฝึกหัดหรืออบรมในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะ

2. ผู้ให้บริการนวดไทยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

2.1 ผู้ให้บริการนวดไทยเพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพ

2.2 บุคคลผู้ได้รับมอบหมายให้ประกอบโรคศิลปะ สาขาแพทย์แผนไทย หรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 โดยต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข หรือหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาแพทย์แผนไทยที่สามารถให้บริการนวดไทย เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

2.3 บุคคลผู้ซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดเพื่อสุขภาพที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการตรวจและประเมินผลมาตรฐานสถานประกอบการกลาง สำนักงานส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการ

2.4 บุคคลซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรการนวด เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและ การป้องกันโรค ซึ่งทำการฝึกหัดหรืออบรมในความควบคุมของผู้ประกอบโรคศิลปะ

ผู้ให้บริการนวดไทยสามารถให้บริการนวดไทยเพื่อการบำบัดรักษา ฟันฟูในสถานบริการ สาธารณสุขได้ตามแบบแผนของการนวดไทย ซึ่งการนวดไทยหมายถึง การตรวจ การประเมิน การวินิจฉัย การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยการกด การดึง การบีบ การตัด การดึง การประคบ การอบ หรือวิธีการนวดอื่นใดตามศิลปะการนวดไทย หรือการ ใช้น้ำ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2553ง)

ประเภทการนวดไทย

การนวดเป็นภูมิปัญญาของคนไทยที่สืบทอดกันมา เป็นการรักษาโรคที่พัฒนามาจากการ ช่วยเหลือตัวเองในครอบครัวแบ่งเป็น 2 แบบ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2547ข)

1. การนวดแบบทั่วไปหรือการนวดพื้นบ้าน (เขลยศักดิ์) หมายถึงการนวดแบบสามัญชน มีการสืบทอดกันมาตามวัฒนธรรมของท้องถิ่น เหมาะกับชาวบ้านนวดกันเอง ที่รู้จักกันว่าจับเส้น เพื่อให้เลือดลมเดินได้สะดวก นวดโดยใช้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายช่วยในการนวด เช่น ศอก เข่า เป็นต้น ซึ่งตรงกับหมอแผนปัจจุบันคือ การนวด เพื่อเพิ่มหรือส่งเสริมการไหลเวียนของโลหิตและ น้ำเหลือง

2. การนวดแบบราชสำนักเป็นการนวดไทย เพื่อถวายกษัตริย์เจ้านายชั้นสูงของราชสำนัก ผู้นวดต้องเดินเข้าเฝ้าหาผู้รับการนวดที่นอนอยู่บนพื้น เมื่ออยู่ห่างราว 2 ศอก ผู้นวดจึงนั่งพับเพียบ และคารวะขอภัยผู้รับการนวด จากนั้นจะคลำชีพจรข้อมือและหลังเท้าข้างเดียวกัน เพื่อตรวจดู อาการของโรค ตำแหน่งของการวางมือ องศาแขนของผู้นวดที่ทำกับผู้รับการนวดและท่าทางต้อง กระทำการนวดอย่างสุภาพ เน้นที่มือและนิ้ว ดังนั้นมือต้องแข็งแรง

การนวดไม่ใช่เพื่อรักษาความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่มีคุณค่าต่อสุขภาพ เป็นกระบวนการดูแล สุขภาพและรักษาโรค โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีศิลปะ มีหลักการระหว่างผู้ให้บริการนวดไทย และผู้รับบริการ การนวดจะส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ

ผู้วิจัยมีความประสงค์ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตนในผู้ให้บริการนวดไทยของสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดนครนายก เนื่องจากผู้ให้บริการนวดไทยเป็นผู้ที่มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ซึ่งเป็นศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยที่มีในหลักสูตรของการนวดไทย ผู้ให้บริการนวดไทยสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพด้วยการออกกำลังกายได้ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจ อีกทั้งพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ให้บริการนวดไทยมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ จึงมีความจำเป็นในการส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพของผู้ให้บริการนวดไทยด้วยการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน อีกทั้งยังสามารถส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ให้บริการนวดไทยเป็นแบบอย่างของการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตนแก่บุคคลอื่นๆ ได้อีกด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากการค้นคว้าไม่พบงานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน ผู้วิจัยจึงนำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องคือ งานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับการออกกำลังกาย มาเป็นแนวทางในการวิจัย

กุลธิดา และสุนีย์รัตน์ (2549) ได้ศึกษาพฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายของพนักงานโรงงานปูนซิเมนต์ไทย (แก่งคอย) จำกัด ตามกรอบแนวคิดของโมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (The Transtheoretical Model) จำนวน 343 คน โดยใช้แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล และพฤติกรรมเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ขึ้นความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความสมดุลในการตัดสินใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผลศึกษาพบว่า ขึ้นความพร้อมในการเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างอยู่ในขั้นก่อนพิจารณา น้อยที่สุด (ร้อยละ 7.6) และขั้นคงไว้ซึ่งการปฏิบัติมากที่สุด (ร้อยละ 25.7) เพศ อายุ สถานภาพสมรส และความสมดุลในการตัดสินใจด้านผลเสียของการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับ ขึ้นความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในทางตรงกันข้าม เวลาที่ใช้ในการเคลื่อนไหวออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์ ($r=.12$) กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ในส่วนกระบวนการใช้ความรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ ($r=.39^*$) กระบวนการทางพฤติกรรม ($r=.38^*$) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ($r=.23^*$) และ

ความสมดุลในการตัดสินใจด้านผลดี ($r=.32^*$) มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับชั้นความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกกำลังกายของพนักงาน ได้แก่ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความสมดุลในการตัดสินใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านผลดี โดยสามารถระบุชั้นความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ถูกต้อง ร้อยละ 39.5

สมจิตต์ และคณะ (2549) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตามแบบจำลองการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 370 คน รวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ชั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย กระบวนการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกาย การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และความสมดุลในการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การทดสอบด้วยสถิติไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ทดสอบค่าที วิเคราะห์ความแปรปรวน และการวิเคราะห์ในการจำแนกกลุ่มในระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลการศึกษาพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 59.14 ปี สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 60 โดยมีภาวะแทรกซ้อนความดันโลหิตสูง ร้อยละ 57.3 และมีครรชนีมวลกายมากกว่า 25 กิโลกรัม/ตารางเมตร ชั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบมีชั้นก่อนพิจารณา ร้อยละ 20.8 ชั้นเริ่มคิดพิจารณา ร้อยละ 15.1 ชั้นทดลองปฏิบัติ ร้อยละ 19.7 ชั้นปฏิบัติ ร้อยละ 15.7 และมีชั้นคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ร้อยละ 28.6 โดยมีค่าเฉลี่ยเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์ 102.64 นาที 2) เพศ สถานภาพสมรส และการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ กับชั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อายุ ($r=.119$) เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์ ($r=.698$) กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายในส่วนกระบวนการใช้ความรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ ($r=.752$) กระบวนการทางพฤติกรรม ($r=.779$) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ($r=.703$) และความสมดุลในการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระหว่างผลดี ($r=.683$) และผลเสีย ($r=.683$) มีความสัมพันธ์กับชั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) อายุเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างในชั้นเริ่มคิดพิจารณา และชั้นทดลองปฏิบัติ น้อยกว่า ชั้นปฏิบัติ แต่ค่าเฉลี่ยของระดับการศึกษาในแต่ละชั้นไม่มีความแตกต่างกัน ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์มีค่าเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากค่าเฉลี่ยในชั้นเริ่มคิดพิจารณา ไปชั้นปฏิบัติ ค่าเฉลี่ยของกระบวนการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกาย ในกระบวนการใช้ความรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ กระบวนการทางพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความสมดุลใน

การตัดสินใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระหว่างผลดี มีลักษณะเดียวกันคือ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากขั้นก่อนพิจารณาไปขั้นคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ส่วนค่าเฉลี่ยความสมดุลในการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระหว่างผลเสีย ขั้นคงไว้ซึ่งการปฏิบัติน้อยกว่าขั้นก่อนพิจารณา ขั้นเริ่มคิดพิจารณา และขั้นทดลองปฏิบัติ 4) อายุ ภาระบวการทางพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความสมดุลในการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สามารถระบุขั้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ถูกต้องร้อยละ 62.7 ผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า ควรมีการนำแบบจำลองการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้เกิดการส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างต่อเนื่อง จะส่งผลให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานได้

อัจฉรี (2550) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ประชากรที่ศึกษาคือบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 232 คน ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายและพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ภาระบวการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ความเชื่อในความสามารถของตนเอง และคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ดัชนีมวลกาย ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกาย ภาระบวการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทั้ง 3 ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายได้ ร้อยละ 49 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

นิตยา (2553) ได้ทำการศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงในการส่งเสริมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาผลโปรแกรมการออกกำลังกาย จำนวน 118 คน เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ การให้ข้อมูลความรู้ การเสนอตัวแบบที่มีรูปร่างสุขภาพดี การอภิปรายกลุ่ม การกระตุ้นโดยการสร้างกลุ่มเพื่อน การกำหนดเป้าหมาย การให้คำสัญญา การสาธิตการออกกำลังกายและ การให้รางวัล รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามก่อนและหลังการทดลอง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่เป็นค่าร้อยละ

ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่าง ทางสถิติด้วย paired t – test ผลการวิจัย พบว่าภายหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงความสมดุลในการ ตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายและพฤติกรรม การออกกำลังกายดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัตนภรณ์ (2554) ศึกษาปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของนักเรียน โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 317 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ การหาความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษา พบว่า 1) นักเรียนโรงเรียนเบญจมเทพอุทิศในจังหวัด เพชรบุรี มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกาย มีความเชื่อในความสามารถตนเอง เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และพฤติกรรมออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง และมีคุณภาพ ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย อยู่ในระดับมาก 2) ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายของนักเรียน โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความเชื่อ ในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการ ออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายของนักเรียน โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4) กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การ ออกกำลังกาย คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายได้ ร้อยละ 21.40 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม (เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส) ไม่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม ส่วนระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความเชื่อใน ความสามารถตนเอง คุณภาพในการตัดสินใจ มีความสัมพันธ์และมีอำนาจในการทำนายต่อการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังนั้นการใช้แนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จึงสามารถช่วยประเมินว่าคุณคล้อยอยู่ในขั้นตอนใดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และควรจัดกิจกรรมใด ให้กับบุคคลได้อย่างเหมาะสมต่อไป

งานวิจัยเกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน

เพ็ญญา (2544) ศึกษาการฝึกกายบริหารฤๅษีตัดตนกับร่วางมาตรฐาน ที่มีต่อความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 2 ที่มีความเครียดสูงหรือผู้ที่มีความตึงตัวของกล้ามเนื้อระหว่าง 9.0 - 16.7 ไมโครโวลท์ จำนวน 18 คน สุ่มอย่างง่าย เพื่อเข้ากลุ่มทดลอง 2 กลุ่มและกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม เป็นกลุ่มละ 6 คน โดยกลุ่มทดลองกลุ่มแรกรับการฝึกฤๅษีตัดตน กลุ่มที่สองรับการฝึกร่วางมาตรฐาน ทำการวิจัยโดยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองสองตัวประกอบแบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ โดยการทดลองแบ่งเป็นระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ประเมินและเปรียบเทียบระดับความเครียดจากค่าความตึงตัวของกล้ามเนื้อด้วยเครื่อง อีเอ็มจีไบโอไฟดแบค การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้ได้รับการฝึกกายบริหารฤๅษีตัดตนกับผู้ได้รับการฝึกร่วางมาตรฐานมีความเครียดลดลงในระยะหลังการทดลองที่ไม่แตกต่างกัน ทั้งสองกลุ่มมีระดับความเครียดลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ผู้ได้รับการฝึกกายบริหารฤๅษีตัดตนกับผู้ได้รับการฝึกร่วางมาตรฐาน มีความเครียดลดลงในระยะติดตามที่ไม่แตกต่างกัน ทั้งสองกลุ่มมีความเครียดลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ผู้ได้รับการฝึกกายบริหารฤๅษีตัดตนมีความเครียดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตาม ลดลงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่พบความแตกต่างระยะหลังการทดลองและระยะการติดตาม 4) ผู้ได้รับการฝึกร่วางมาตรฐานมีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามลดลงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่พบความแตกต่างระยะหลังการทดลองและระยะการติดตาม

ประสิทธิ์ (2548) ศึกษาผลของการฝึกฤๅษีตัดตนประยุกต์ที่มีต่อความอ่อนตัว และสุขภาพกลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานหญิงในบริษัททองดี (ชื่อสมมติ) จำนวน 30 คน อายุ 35 - 49 ปี อาสาสมัครเข้าร่วมการทดลอง จากนั้นสุ่มแบบมีระบบโดยเรียงลำดับค่าความอ่อนตัวแล้วทำการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 15 คน กลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฝึกฤๅษีตัดตน กลุ่มทดลองรับการฝึกฤๅษีตัดตนตามโปรแกรมที่สร้างขึ้น โดยใช้เวลาฝึกจำนวน 8 สัปดาห์ ทำการฝึกสัปดาห์ละ 3 วัน จันทร์ พุธ ศุกร์ ในช่วงเวลา 11.30 - 12.30 น. แบ่งข้อมูลออกเป็น 2 ส่วนคือ ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากการวัดความอ่อนตัวของลำตัวในท่าหนึ่งก้มตัว นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลสถิติโดยหาค่าเฉลี่ย หาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าทีเทส และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการอ่อนตัวก่อนและหลังของการฝึกสัปดาห์ที่ 4 และฝึกสัปดาห์ที่ 8 ในกลุ่มทดลอง วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวกันแบบวัดซ้ำ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์

กลุ่มทดลองอย่างเป็นทางการ ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของความอ่อนตัวหลังการฝึกฤๅษีตัดคน สัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 ของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่สรุปได้ว่ามีความอ่อนตัวของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นหลังการฝึกฤๅษีตัดคนมาเป็นเวลา 8 สัปดาห์ 2) การฝึกฤๅษีตัดคน ช่วยให้มี ความอ่อนตัว ช่วยการหายใจ ช่วยการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น เพิ่มความแข็งแรง มีการทรงตัวที่ดีขึ้น มีสมาธิดีขึ้น ซึ่งเป็นการสอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า การฝึกฤๅษีตัดคนประยุกต์ช่วยทำให้ความอ่อนตัวและมีสุขภาพดีขึ้น

ชนิดา (2549) ศึกษาการพัฒนาการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคนของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง เป็นการพัฒนาระบบการเรียนรู้อยู่บนพื้นฐานซึ่งมีความเชื่อมั่นว่าประชาชนซึ่งเป็นผู้มีส่วนสำคัญ จำนวน 15 คน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนา จำนวน 9 คน ก่อนการพัฒนาประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคนอยู่ในระดับน้อย และทักษะในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคนที่ไม่ถูกต้อง แนวทางและวิธีการพัฒนาการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคนใช้ยุทธศาสตร์ การสร้างเสริมพลังอำนาจใช้กลยุทธ์ด้านความรู้ และด้านการปฏิบัติใช้กิจกรรมพัฒนา 3 วิธีการที่สำคัญคือ การอบรมความรู้ การศึกษาดูงาน การเรียนรู้ การหายใจเข้าหายใจออกที่ถูกวิธี และการปฏิบัติการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคนอย่างสม่ำเสมอและถูกต้อง ผลการวิจัยพบว่า การจัดการกิจกรรมการพัฒนาการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคนครบทั้ง 3 วิธี ประชาชนผู้ที่ปฏิบัติการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคน มีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ .022 และมีร้อยละ 73.3 ของผู้ปฏิบัติการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคน ที่สามารถปฏิบัติการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคนอย่างสม่ำเสมอและถูกต้อง ร้อยละ 100 ของผู้ที่ปฏิบัติการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคนสามารถหายใจเข้าออกได้อย่างถูกต้อง อีกทั้งพบอาการปวดเมื่อยลดลง การเคลื่อนไหวของแขนขา ข้อต่างๆคล่องแคล่วมากขึ้น รู้สึกผ่อนคลาย มีอารมณ์ดีขึ้น และมีการขับถ่ายของร่างกายดีขึ้น

วิระพงษ์ และคณะ (2550) ศึกษาผลของการฝึกบริหารกายด้วยฤๅษีตัดคนต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหายใจในเพศหญิงสุขภาพดี จำนวน 29 คน อายุเฉลี่ย $20.3 + 0.14$ ปี โดยสุ่มจับฉลากผู้ร่วมวิจัยออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุม จำนวน 14 คน และกลุ่มฝึกฤๅษีตัดคน จำนวน 15 คนในกลุ่มควบคุมทำกิจวัตรประจำวันตามปกติแต่ไม่ได้รับการฝึก ส่วนกลุ่มฝึกฤๅษีตัดคนทำการฝึกฤๅษีตัดคนจำนวน 15 ท่า ๆ ละ 5 ครั้ง เป็นเวลา 30 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ทำการวัดค่าแรงดันหายใจเข้าสูงสุด (maximum inspiratory pressure; MIP) และแรงดันหายใจออกสูงสุด (maximum expiratory pressure; MEP) โดยใช้เครื่องวัดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหายใจในช่วงก่อนการศึกษาและเมื่อฝึกครบ 4 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่าก่อนทำการศึกษา ผู้ร่วมวิจัยทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะทางกายประกอบด้วย อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง เปรอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย ดัชนีมวลกาย

และค่าความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหายใจไม่แตกต่างกัน ($P > 0.05$) และหลังการฝึกครบ 4 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มฝึกฤๅษีดัดตนมีค่า MIP เท่ากับ $80.73 + 3.26$ cmH₂O ค่า MEP เท่ากับ $96.33 + 3.19$ cmH₂O ค่าแรงดันหายใจเข้าสูงสุดสัมพัทธ์ (relative MIP) เท่ากับ $1.62 + 0.05$ cmH₂O/ kg และค่าแรงดันหายใจออกสูงสุดสัมพัทธ์ (relative MEP) เท่ากับ $1.94 + 0.07$ cmH₂O/ kg มากกว่ากลุ่มควบคุม (MIP = $66.57 + 3.46$ cmH₂O ; MEP = $75.07 + 2.28$ cmH₂O ; relative MIP = $1.33 + 0.04$ cmH₂O/ kg และ relative MEP = $1.51 + 0.04$ cmH₂O/ kg) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังฝึกพบว่ากลุ่มฝึกฤๅษีดัดตนมีค่า MIP (ก่อนฝึก = $68.60 + 2.95$ และหลังฝึกครบ 4 สัปดาห์ = $80.73 + 3.26$ cmH₂O) ค่า MEP (ก่อนฝึก = $80.60 + 3.10$ และหลังฝึกครบ 4 สัปดาห์ = $96.33 + 3.19$ cmH₂O) ค่า relative MIP (ก่อนฝึก = $1.37 + 0.05$ และหลังฝึกครบ 4 สัปดาห์ = $1.62 + 0.05$ cmH₂O/ kg) ค่า relative MEP (ก่อนฝึก = $1.61 + 0.06$ และหลังฝึกครบ 4 สัปดาห์ = $1.94 + 0.07$ cmH₂O/ kg) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ส่วนกลุ่มควบคุมพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p > 0.05$) ระหว่างก่อนฝึกและหลังฝึกครบ 4 สัปดาห์ การศึกษานี้สรุปว่าผลของการฝึกฤๅษีดัดตน สามารถเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหายใจได้ในเพศหญิงสุขภาพดี

ผุสดี (2550) ศึกษาผลการฝึกฤๅษีดัดตนประยุกต์กับการฝึกความยืดหยุ่นที่มีต่อความอ่อนตัวและการทรงตัวของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนหญิงโรงเรียนสายน้ำผึ้งในพระอุปถัมภ์ฯ จำนวน 40 คน เลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆละ 20 คนคือ กลุ่มทดลองที่ 1 ฝึกฤๅษีดัดตนประยุกต์ และกลุ่มทดลองที่ 2 ฝึกการยืดหยุ่น โดยฝึกสัปดาห์ละ 3 วัน จันทร์ พุธ ศุกร์ เป็นเวลา 8 สัปดาห์ เก็บข้อมูลใช้วิธีเก็บการทดสอบความอ่อนตัว การทรงตัว ก่อนการฝึก และหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 2, 4, 6 และ 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยของความอ่อนตัวหลังการฝึกในกลุ่มที่ 1 ที่ให้ฝึกฤๅษีดัดตนประยุกต์มีความอ่อนตัวเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มที่ 2 ฝึกการยืดหยุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยการทรงตัวหลังการฝึกในกลุ่มที่ 1 ที่ฝึกฤๅษีดัดตนประยุกต์มีการทรงตัวดีกว่ากลุ่มที่ 2 ฝึกการยืดหยุ่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สโรชา (2551) ศึกษาผลของการออกกำลังกายท่าฤๅษีดัดตนที่มีต่อความอ่อนตัวและการทรงตัวของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทำวิจัยเป็นผู้สูงอายุ อําเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี มีอายุอยู่ระหว่าง 60 - 83 ปี จำนวน 40 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 20 คนและเข้ากลุ่มควบคุม 20 คน กลุ่มทดลองให้ออกกำลังกายท่าฤๅษีดัดตน เป็นเวลา 12 สัปดาห์ๆละ 3 วันๆละ 50 นาที กลุ่มควบคุมให้ดำเนินชีวิตตามปกติ ทำการทดสอบความอ่อนตัวและการทรงตัว ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 6 สัปดาห์และหลังการทดลอง 12 สัปดาห์ แล้วนำผลมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (analysis of covariance) วิเคราะห์ค่าความ

แปรปรวนทางเดียวแบบชนิดวัดซ้ำ (one-way analysis of variance with repeated measures) พบมีความแตกต่างจึงเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ ตามวิธีของแอลเอสดี (LSD) โดยได้ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการทดลอง 6 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยความอ่อนตัวของลำตัว ข้อไหล่ ข้อสะโพก และการทรงตัว ทั้งแบบอยู่กับที่และแบบเคลื่อนที่ ของกลุ่มที่ทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) หลังทำการทดลองใน 12 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยความอ่อนตัวของลำตัว ข้อไหล่ ข้อสะโพก และการทรงตัวทั้งแบบอยู่กับที่ และแบบเคลื่อนที่ ของกลุ่มทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลอง ความอ่อนตัวของลำตัว ข้อไหล่ ข้อสะโพก และการทรงตัวทั้งแบบอยู่กับที่และแบบเคลื่อนที่ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 6 สัปดาห์และหลังการทดลอง 12 สัปดาห์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการออกกำลังกายด้วยท่าฤๅษีตัดต้น เป็นการออกกำลังกายที่สามารถเพิ่มความอ่อนตัวและการทรงตัวของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นได้

Channavirat *et al.* (2007) ศึกษาผลการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดต้นที่มีต่อการขยายของทรวงอก ในกลุ่มคนไทยที่มีสุขภาพดี กลุ่มอายุ 18 – 25 ปี จำนวน 30 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองที่ฝึกการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดต้น 9 ท่า ทำนาน 20 นาที จำนวน 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ นานเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ก่อนและหลังการศึกษา ได้ทำการตรวจร่างกาย วัดค่าความดันโลหิต วัดอัตราการหายใจ อัตราการเต้นหัวใจ อุณหภูมิร่างกาย และวัดรอบอก 3 ระดับ คือ ระดับบน (Rib 4) ระดับกลาง (Xiphoid process) และระดับล่าง (Costal cartilage 10) ผลการวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่า หลังการฝึกการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดต้น 6 สัปดาห์ มีความแตกต่างของการขยายตัวของทรวงอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ สามารถเพิ่มการขยายตัวของทรวงอกในระดับบนและในระดับกลาง

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดต้น มีผลการวิจัยที่สนับสนุนประโยชน์ของการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดต้น ด้านร่างกาย คือ ช่วยให้การเคลื่อนไหวดีขึ้น ทำให้มีความอ่อนตัวและการทรงตัวดีขึ้น เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในการหายใจ ทรวงอกขยายเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีประสิทธิภาพในการหายใจดีขึ้น ด้านจิตใจ คือ ช่วยผ่อนคลาย ลดความเครียด จึงควรมนำการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดต้น มาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกลุ่มผู้ให้บริการนวดไทย ซึ่งมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับท่าต่างๆของการบริหารแบบไทยฤๅษีตัดต้น

งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการออกกำลังกาย

พวงเพชร (2545) ศึกษาการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนกลุ่มวัยทำงาน ในจังหวัดขอนแก่น โดยศึกษาปัจจัยพื้นฐานที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้ความสามารถแห่งตน ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนกลุ่มวัยทำงาน ในชุมชนแออัด เขตพื้นที่ ศูนย์แพทย์เทพารักษ์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ที่มีอายุระหว่าง 15 – 59 ปี จำนวน 150 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติพรรณนา ทดสอบความแตกต่าง ใช้สถิติ t-test ทดสอบความแปรปรวน (Analysis of Variance, ANOVA) วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ มีการออกกำลังกายในช่วงเวลา 30 – 60 นาทีต่อครั้ง ร้อยละ 56.60 เกือบ 1 ใน 3 ออกกำลังกาย 3 – 5 วันต่อสัปดาห์ พิจารณาความแรงในการออกกำลังกายพบว่า มีการหายใจที่เร็วและแรงขึ้นทุกครั้ง ร้อยละ 30.00 และมีเหงื่อออกมากกว่าปกติ ทุกครั้ง ร้อยละ 53.30 การรับรู้ความสามารถแห่งตนโดยรวมและด้านทั่วไป อยู่ในระดับค่อนข้างสูง การรับรู้ความสามารถแห่งตนด้านสังคม อยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุที่แตกต่างกันมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และการรับรู้ความสามารถแห่งตนโดยรวมและรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนไม่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนกลุ่มวัยทำงานในชุมชนแออัด เขตพื้นที่ ศูนย์แพทย์เทพารักษ์

สุภา (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ใหญ่วัยกลางคน ในจังหวัดนครสวรรค์ โดยทำการศึกษาความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษาและรายได้ พฤติกรรมการออกกำลังกายในอดีต การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์การออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการออกกำลังกาย ความรู้สึนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อิทธิพลของครอบครัว อิทธิพลด้านสถานการณ์ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ใหญ่วัยกลางคน โดยใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่วัยกลางคนในจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 180 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 9 ชุดคือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายในอดีต แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคต่อการออก

กำลังกาย แบบสอบถามการรับรู้ ประโยชน์ของการออกกำลังกาย แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการออกกำลังกาย แบบสอบถามความรู้สึกรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกาย แบบสอบถามอิทธิพลของครอบครัว แบบสอบถามอิทธิพลด้านสถานการณื และแบบสอบถามของพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ หากความเที่ยงของแบบสอบถาม จำนวน 8 ชุดหลัง โดยวิธีของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .95, .87, .94, .78, .87, .74, .87, .96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติไคสแควร์ และการวิเคราะห์ถดถอยแบบลอจิสติก ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการออกกำลังกาย เท่ากับ 2.34 (+ - 1.12) คะแนน และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายร้อยละ 62 โดยเป็นการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ร้อยละ 13.7 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การศึกษารายได้ พฤติกรรมการออกกำลังกายในอดีต การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย และอิทธิพลของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการออกกำลังกาย ความรู้สึกรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อิทธิพลด้านสถานการณื ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) พฤติกรรมการออกกำลังกายในอดีต (OR = 1.14) และการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย (OR = .926) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ใหญ่วัยกลางคนได้ร้อยละ 46.1 (Nagelkerke R[superscript 2] = .461)

วรรณิกา (2547) ได้ทำการศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตตำบลแสนสุข ชลบุรี กลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 259 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตตำบลแสนสุข ชลบุรี เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 4 ส่วนคือ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการออกกำลังกาย แบบวัดการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการออกกำลังกาย และแบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการออกกำลังกาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป ผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงชั้นแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนบุคคล (รายได้ การศึกษา) และความรู้สึกรู้สึกเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกาย การรับรู้สิ่งแวดล้อม) มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ โดยปัจจัยส่วนบุคคล (รายได้ การศึกษา) อธิบายการผันแปรของการออกกำลังกาย เพียงร้อยละ 23 แต่เมื่อนำตัวแปรด้านความรู้สึกรู้สึกเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกาย การรับรู้สิ่งแวดล้อม) เข้ามาวิเคราะห์ด้วยปรากฏว่าสามารถอธิบายความผันแปรของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 68 และตัวแปรทุกตัวสามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของการออกกำลังกายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้สิ่งแวดล้อม รายได้ การรับรู้ต่อ

อุปสรรคการออกกำลังกาย การศึกษาการรับรู้ประโยชน์ และการศึกษาที่มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยต่อการออกกำลังกายเป็น .356, .234, .164, .135 และ .122 ตามลำดับ

สุภาภรณ์ และคณะ (2548) ได้ทำการศึกษาปัจจัยทำนายการออกกำลังกาย ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสนามชัย จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender) เก็บข้อมูลประชากร จำนวน 121 คน ใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์การถดถอยสหสัมพันธ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ เพศ) ไม่สามารถทำนายการออกกำลังกาย ในขณะที่เดียวกับพบว่า ปัจจัยการทำนายด้านการรับรู้ประโยชน์ต่อการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกาย สามารถอธิบายความผันแปรของการออกกำลังกายได้ร้อยละ 60.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ชัยชนก (2548) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 260 คน พบว่า ปัจจัยทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปัจจัยนำ ด้านความรู้ และด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข สถานที่และอุปกรณ์ ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การได้รับข่าวสาร แรงสนับสนุนจากบุคคล ตัวแปรที่มีอำนาจจำแนกสูงสุดในการทำนายคือ ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ตัวแปรที่ร่วมทำนายคือ สถานภาพสมรส และอายุ โดยสามารถร่วมทำนายได้ร้อยละ 20.6

อัญนิกา (2548) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จังหวัดราชบุรี จำนวน 383 คนพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ และปัจจัยสนับสนุนด้านการออกกำลังกาย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จังหวัดราชบุรี ได้เพียงร้อยละ 12.40 ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ รายได้ ความรู้ เจตคติ เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย ระดับการศึกษา และเพศ

สมศักดิ์ (2552) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นการศึกษาระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยสนับสนุนกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ ในสังกัดสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ กลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย จำนวน 300 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามแบบมาตรวัดความรู้ และมาตรวัดประมาณค่า ใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์การถดถอยสหสัมพันธ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ปัจจัยนำด้านความเชื่อ ปัจจัยนำด้านทัศนคติ ปัจจัยเสริมและปัจจัยสนับสนุน ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีในการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ มี 4 ตัว เรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ เพศชาย ปัจจัยเสริม ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และปัจจัยนำด้านทัศนคติ สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข ในจังหวัดอำนาจเจริญ ได้ร้อยละ 16.80

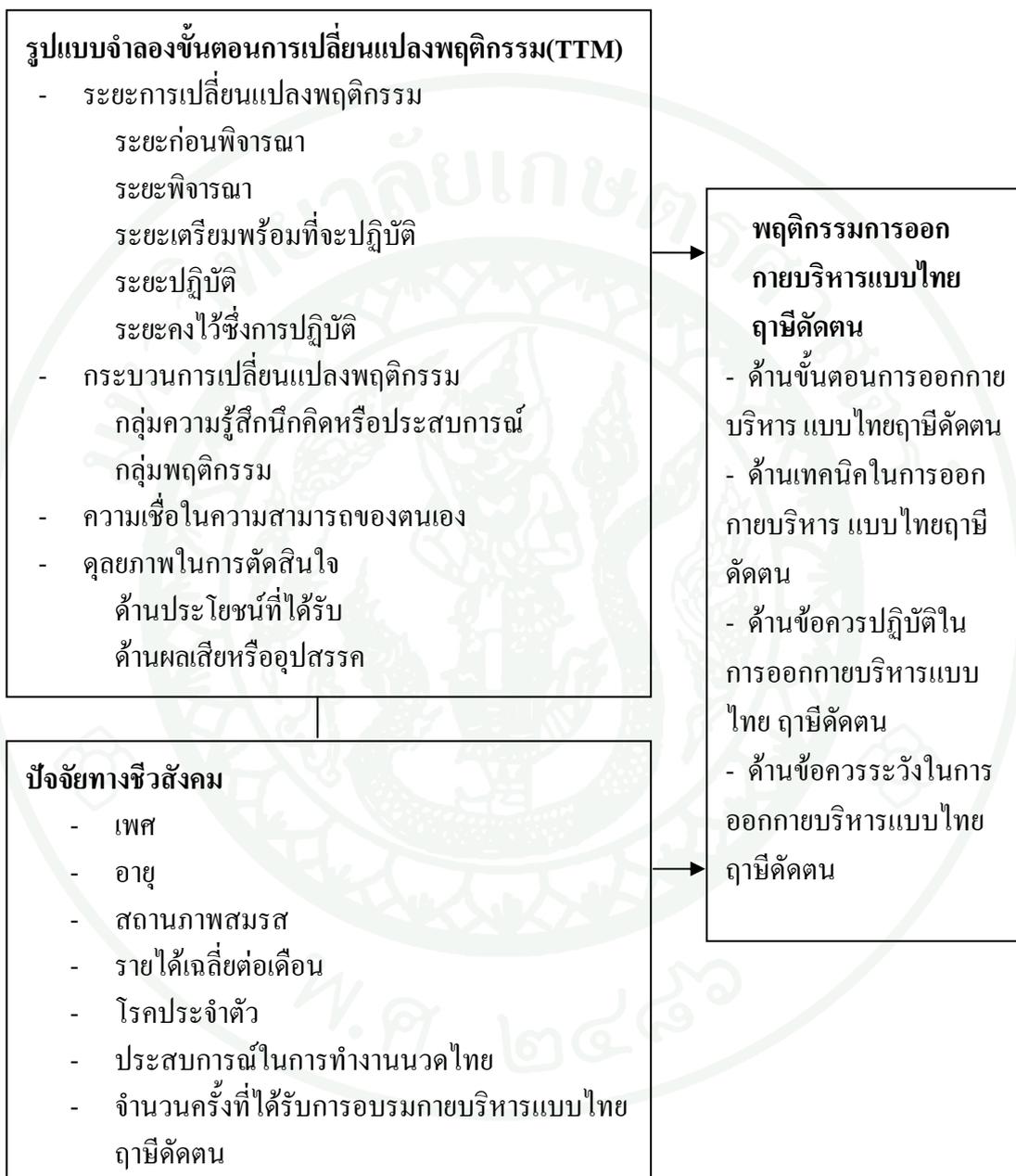
จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลหรือปัจจัยทางชีวสังคม (รายได้ การศึกษา) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่ผลการวิจัยของสุภาภรณ์ และคณะ (2548) พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ส่วนปัจจัยความรู้ เจตคติ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค สามารถทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายได้ แต่ผลการวิจัยของ พวงเพชร (2545) และสุภา (2546) พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการวิจัยข้างต้นนี้ ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย ซึ่งนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย โดยใช้การบริหารแบบไทยชาติัตถ์ตน เนื่องจากการบริหารแบบไทยชาติัตถ์ตนนับเป็นรูปแบบหนึ่งในการออกกำลังกายของไทย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทฤษฎีต่างๆ งานวิจัย และแนวคิดรูปแบบจำลอง ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model) ประโยชน์ที่ได้จากการออกกำลังกายบริหารแบบไทยชาติัตถ์ตน ทำให้ผู้วิจัยนำข้อมูลมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ครั้งนี้ ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษา ทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมติฐานของการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก ดังนี้

1. ปัจจัยทางชีวสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน
2. ระยะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก
3. กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก
4. ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก
5. คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก
6. กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก มากกว่าปัจจัยตัวใดตัวหนึ่งเพียงตัวเดียว

อุปกรณ์และวิธีการ

ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก มีรูปแบบการวิจัย ประชากรที่ใช้ในการศึกษาและเครื่องมือที่เกี่ยวข้องดังนี้

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน และคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

กลุ่มประชากรคือ ผู้ให้บริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดนครนายก ทั้งหมด จำนวน 133 คน ได้แก่

- | | |
|---|-------------|
| 1. โรงพยาบาลนครนายก | จำนวน 14 คน |
| 2. โรงพยาบาลบ้านนา | จำนวน 20 คน |
| 3. โรงพยาบาลองครักษ์ | จำนวน 11 คน |
| 4. โรงพยาบาลปากพลี | จำนวน 37 คน |
| 5. โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ | จำนวน 5 คน |

6. โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า	จำนวน 13 คน
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางอ้อ	จำนวน 1 คน
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาเพิ่ม	จำนวน 2 คน
9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละว้า	จำนวน 1 คน
10. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวลิงใน	จำนวน 1 คน
11. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรหมเพชร	จำนวน 1 คน
12. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาใหม่	จำนวน 1 คน
13. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใน	จำนวน 1 คน
14. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯ สารีกา	จำนวน 2 คน
15. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯ ร.9	จำนวน 1 คน
16. คลินิกแพทย์แผนไทยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก	จำนวน 22 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามด้านปัจจัยชีวิตสังคม เป็นการตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (Open ended) มีจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยและ จำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน

ตอนที่ 2 แบบสอบถาม ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีคัดคน เป็นการตรวจสอบรายการ (Check List) เลือกตอบเพียงจำนวน 1 ข้อ จากคำตอบที่ประกอบด้วย 5 รายการ ได้แก่ ระยะที่ 1 ก่อนการพิจารณา (Precontemplation) ระยะที่ 2 พิจารณา (Contemplation) ระยะที่ 3 เตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติ (Preparation) ระยะที่ 4 ปฏิบัติ (Action) และ ระยะที่ 5 คงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance)

ตอนที่ 3 แบบสอบถาม กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีคัดคน เป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) มีจำนวน 5 ระดับ คือ เป็นประจำ บ่อย บางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคยเลย โดยใช้แนวทางของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน 10 กระบวนการ ซึ่งแบ่งเป็นแบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคน ด้านความรู้สึกรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/Experiential Processes) จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness raising) การระบายความรู้สึก (Dramatic relief) การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environment re-evaluation) การประเมินตนเอง (Self-re-evaluation) และการประกาศอิสรภาพต่อสังคม (Social-liberation) และแบบสอบถามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคน ด้านพฤติกรรม (Behavioral Processes) จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self-liberation) การเสริมแรงโดยการจัดการ (Reinforcement management) ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationships) การเผชิญกับเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter-conditioning) และการควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) รวมทั้งหมดจำนวน 30 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ

ข้อคำถามด้านบวก			ข้อคำถามด้านลบ		
เป็นประจำ	คะแนนเท่ากับ	5	เป็นประจำ	คะแนนเท่ากับ	1
บ่อย	คะแนนเท่ากับ	4	บ่อย	คะแนนเท่ากับ	2
บางครั้ง	คะแนนเท่ากับ	3	บางครั้ง	คะแนนเท่ากับ	3
นานๆ ครั้ง	คะแนนเท่ากับ	2	นานๆ ครั้ง	คะแนนเท่ากับ	4
ไม่เคยเลย	คะแนนเท่ากับ	1	ไม่เคยเลย	คะแนนเท่ากับ	5

การประเมินระดับของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีคัดคน พิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ แบ่งระดับของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนออกเป็น 3 ระดับ ด้วยค่าสถิติคะแนนเฉลี่ย กำหนดช่วงการวัดดังนี้ (วิเชียร, 2538)

ระดับมาก	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00
ระดับปานกลาง	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66
ระดับน้อย	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33

ตอนที่ 4 แบบสอบถาม ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน เป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) จำนวน 5 ระดับคือ เชื่อมั่นอย่างมาก เชื่อมั่น ไม่แน่ใจ ไม่เชื่อมั่น และไม่เชื่อมั่นอย่างมาก โดยใช้แนวทางในการสร้างแบบสอบถามของความเชื่อในความสามารถของตนเอง ภายใต้เงื่อนไขและสิ่งแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคทั้ง 6 ประการ ได้แก่ การมีภาวะเครียด ไม่มีเวลาดำเนินการ ต้องออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนเพียงลำพัง สถานที่อุปกรณ์ไม่เอื้ออำนวย ไม่ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง และอากาศไม่เป็นใจ มีจำนวน 18 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ

ข้อความด้านบวก		ข้อความด้านลบ	
เชื่อมั่นอย่างมาก	คะแนนเท่ากับ 5	เชื่อมั่นอย่างมาก	คะแนนเท่ากับ 1
เชื่อมั่น	คะแนนเท่ากับ 4	เชื่อมั่น	คะแนนเท่ากับ 2
ไม่แน่ใจ	คะแนนเท่ากับ 3	ไม่แน่ใจ	คะแนนเท่ากับ 3
ไม่เชื่อมั่น	คะแนนเท่ากับ 2	ไม่เชื่อมั่น	คะแนนเท่ากับ 4
ไม่เชื่อมั่นอย่างมาก	คะแนนเท่ากับ 1	ไม่เชื่อมั่นอย่างมาก	คะแนนเท่ากับ 5

การประเมินระดับ ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน พิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ แบ่งระดับของความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนออกเป็น 3 ระดับ ด้วยค่าสถิติคะแนนเฉลี่ย กำหนดช่วงการวัดดังนี้

ระดับมาก	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00
ระดับปานกลาง	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66
ระดับน้อย	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33

ตอนที่ 5 แบบสอบถาม คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทย ฤทธิ์ตัดสิน เป็นแบบมาตรประเมินค่า (Rating Scale) มีจำนวน 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง อาจจะ และไม่อย่างแน่นอน โดยให้พิจารณาข้อความ เพื่อการตัดสินใจในการที่จะออกกายบริหาร แบบไทยฤทธิ์ตัดสิน ด้านข้อดีคือ ประโยชน์ที่ได้รับ จำนวน 6 ข้อ และด้านข้อเสียคือ ผลเสียหรือ อุปสรรค จำนวน 6 ข้อ รวมทั้งหมดจำนวน 12 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ

ข้อคำถามด้านบวก		ข้อคำถามด้านลบ	
มากที่สุด	คะแนนเท่ากับ 5	มากที่สุด	คะแนนเท่ากับ 1
มาก	คะแนนเท่ากับ 4	มาก	คะแนนเท่ากับ 2
ปานกลาง	คะแนนเท่ากับ 3	ปานกลาง	คะแนนเท่ากับ 3
อาจจะ	คะแนนเท่ากับ 2	อาจจะ	คะแนนเท่ากับ 4
ไม่อย่างแน่นอน	คะแนนเท่ากับ 1	ไม่อย่างแน่นอน	คะแนนเท่ากับ 5

การประเมินระดับคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์ตัดสิน พิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ แบ่งระดับของคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการ ออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์ตัดสินออกเป็น 3 ระดับ ด้วยค่าสถิติคะแนนเฉลี่ย กำหนดช่วงการวัด ดังนี้

ระดับมาก	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00
ระดับปานกลาง	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66
ระดับน้อย	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33

ตอนที่ 6 แบบสอบถาม พฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์ตัดสิน เป็นแบบ มาตรประเมินค่า (Rating Scale) มีจำนวน 5 ระดับคือ เป็นประจำ บ่อย บางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เลย โดยแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์ตัดสิน แบ่งเป็นด้านขั้นตอน ในการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์ตัดสิน ด้านเทคนิคในการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์ตัดสิน ด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์ตัดสิน และด้านข้อควรระวังในการออก กายบริหารแบบไทยฤทธิ์ตัดสิน มีทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ

ข้อคำถามด้านบวก			ข้อคำถามด้านลบ		
เป็นประจำ	คะแนนเท่ากับ	5	เป็นประจำ	คะแนนเท่ากับ	1
บ่อย	คะแนนเท่ากับ	4	บ่อย	คะแนนเท่ากับ	2
บางครั้ง	คะแนนเท่ากับ	3	บางครั้ง	คะแนนเท่ากับ	3
นานๆ ครั้ง	คะแนนเท่ากับ	2	นานๆ ครั้ง	คะแนนเท่ากับ	4
ไม่เคยเลย	คะแนนเท่ากับ	1	ไม่เคยเลย	คะแนนเท่ากับ	5

การประเมินระดับของพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคน พิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ และแบ่งระดับของพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคน ออกเป็น 3 ระดับ ด้วยค่าสถิติคะแนนเฉลี่ย กำหนดช่วงการวัดดังนี้

ระดับมาก	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00
ระดับปานกลาง	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.66
ระดับน้อย	มีช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องคือ แนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model หรือ TTM) การดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทยและการป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การออกกำลังกาย ภายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดคน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วกำหนดเนื้อหาแบบสอบถามครอบคลุม วัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดของการวิจัย

2.2 เสนอแบบสอบถาม ต่อประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจแนะนำปรับเนื้อหาให้มีความชัดเจนขึ้น

2.3 นำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของทฤษฎี (Construct Validity) และตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

2.4 นำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ให้บริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดข้างเคียง ซึ่งมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรคือ จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 60 คน ตรวจสอบความเชื่อมั่นในแบบวัด ประเมินค่าด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ด้วยวิธีของ Cronbach

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยมาตรวจสอบคุณภาพ โดยวิธีการดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของทฤษฎี (Construct Validity) ของเครื่องมือที่ใช้ เป็นการตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมทางทฤษฎี และการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประเมินค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of consistency หรือ IOC) มีผลการประเมินดังนี้

1.1 ปัจจัยทางชีวสังคม ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.91

1.2 ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00

1.3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.82

1.4 ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.85

1.5 คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.97

1.6 พฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.92

2. เมื่อพิจารณาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) พบค่าน้อยกว่า 0.66 นำแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยมาปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

2.1 แบบสอบถาม ตอนที่ 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 23 ปรับเนื้อหาให้มีความชัดเจนเพิ่มมากขึ้น และข้อ 27 เพิ่มตัวอย่างเพื่อให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น

2.2 แบบสอบถาม ตอนที่ 4 ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 4 เพิ่มเงื่อนไขของความยากในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเพื่อให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น

3. ข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) พบค่ามากกว่า 0.66 แต่ปรับปรุงแก้ไขข้อความตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดังนี้

3.1 แบบสอบถาม ตอนที่ 1 ปัจจัยทางจิตสังคม จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 6 และข้อ 7 ปรับเนื้อหาให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น ทั้ง 2 ข้อ

3.2 แบบสอบถาม ตอนที่ 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 5 ข้อ 12 ข้อ 14 ข้อ 17 และข้อ 21 ปรับเนื้อหาให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น ทั้ง 5 ข้อ

3.3 แบบสอบถาม ตอนที่ 4 ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 7 ปรับเนื้อหาให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น

3.4 แบบสอบถาม ตอนที่ 5 คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 9 ปรับเนื้อหาให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น

3.5 แบบสอบถาม ตอนที่ 6 พฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 20 ปรับเพิ่มตัวอย่างอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น

4. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มผู้ให้บริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดข้างเคียงในเขตพื้นที่เดียวกัน ซึ่งมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรคือ จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 60 คน ตรวจสอบความเชื่อมั่นในแบบวัดประเมินค่ารวม ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) วิธีของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามดังนี้

4.1 แบบสอบถามภาพรวมของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .931 และแยกรายด้านดังนี้

ด้านความรู้สึกรู้สึกนึกคิดหรือ ประสบการณ์ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .856

ด้านพฤติกรรม มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .892

4.2 แบบสอบถามความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .943

4.3 แบบสอบถามภาพรวมของคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .810 และแยกรายด้านดังนี้

ด้านข้อดี ประโยชน์ที่ได้รับ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .879

ข้อเสีย ผลเสียหรืออุปสรรค มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .767

4.4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .757

4.5 แบบสอบถามที่ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) พบว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ จึงนำไปใช้จริงกับกลุ่มประชากรที่ทำการวิจัย

วิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูล

1. ประสานงานขอหนังสือจากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เพื่อทำการขออนุญาตเก็บข้อมูลในการวิจัย ในสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดนครนายก ดังนี้

1.1 สถานบริการสาธารณสุขของรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 14 แห่ง ทำหนังสือขออนุญาตต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครนายก เพื่อเก็บข้อมูล ในระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2554 ถึง 30 ธันวาคม 2554 ได้แก่ โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลบ้านนา โรงพยาบาลองครักษ์ โรงพยาบาลปากพลี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางอ้อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาเพิ่ม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละว้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหัวลิงใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพรหมเพชร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯ สาริกา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯ ร.9 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใน และคลินิกงานบริการแพทย์แผนไทยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก

1.2 สถานบริการสาธารณสุขของรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 2 แห่ง ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลใน ระหว่างวันที่ 1- 30 พฤศจิกายน 2554 คือ หนังสือขออนุญาตต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า

2. ประสานงานผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดนครนายก ทั้ง 16 แห่ง เพื่อขออนุญาตเข้าดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยกับกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย พร้อมนัดหมายเวลาในการเข้าเก็บข้อมูลในแต่ละแห่ง

3. จัดเตรียมแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยตามจำนวนผู้ให้บริการนวดไทยของแต่ละสถานบริการสาธารณสุข รวมทั้งหมดจำนวน 133 ชุด เพื่อออกดำเนินการตามกำหนดการที่ได้นัดหมาย

4. ออกพื้นที่เก็บข้อมูลในจังหวัดนครนายกด้วยตนเอง สัปดาห์ละ 2 วัน ใช้เวลาในการออกเก็บข้อมูลจำนวน 6 สัปดาห์ จึงเก็บข้อมูลได้ครบตามเป้าหมาย ในการเก็บข้อมูลการวิจัยผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยแก่กลุ่มประชากรเป็นรายกลุ่มก่อนทำการ

ตอบแบบสอบถาม และในขณะที่ตอบแบบสอบถามหากผู้ให้บริการนวดไทยมีข้อสงสัยสามารถซักถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ถูกต้องในการตอบแบบสอบถามของผู้ให้บริการนวดไทยทุกคน ก่อนออกจากสถานบริการสาธารณสุขที่ขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล นำแบบสอบถามมาเก็บรวบรวม เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. รวบรวมแบบสอบถามของกลุ่มประชากรได้ครบตามจำนวน 133 คน ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีการตอบที่ครบถ้วน ร้อยละ 100

2. บันทึกข้อมูลที่ได้ลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

3. วิเคราะห์ ประมวลผลและสรุปผล ตามหลักสถิติ คือ

3.1 ข้อมูลด้านปัจจัยทางชีวสังคม วิเคราะห์โดยใช้ค่าแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.2 ข้อมูลระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ในส่วนกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี ความเชื่อในความสามารถตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี และพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก วิเคราะห์โดยใช้ ค่าแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.3 หาความสัมพันธ์ข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี วิเคราะห์โดยหลักสถิติไคสแควร์ (Chi-Square) ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05

3.4 หาความสัมพันธ์ระหว่างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทย
ฤาษีคีตตัน กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตัน วิเคราะห์โดยหลักสถิติไคสแควร์
(Chi-Square) ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05

3.5 หาความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทย
ฤาษีคีตตัน ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตัน
คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตัน กับพฤติกรรมกรรมการออก
กายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตัน วิเคราะห์โดยใช้หลักสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05

3.6 ปัจจัยที่มีอำนาจทำนายในการพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทย
ฤาษีคีตตัน วิเคราะห์โดยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธี Stepwise
Method

ผลการวิจัยและวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก และเพื่อศึกษาองค์ประกอบตามแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model หรือ TTM) คือ ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี และดุลยภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรีที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก โดยศึกษาจากกลุ่มประชากรคือ ผู้ให้บริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในจังหวัดนครนายก จำนวน 133 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาคือ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรคือ สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และสถิติที่ใช้ในการหาอำนาจการทำนายคือ สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) นำเสนอในรูปของตารางประกอบคำอธิบาย โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยและจำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี

ตอนที่ 2 ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรี และดุลยภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรีและพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตดนตรีของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และวิเคราะห์ตัวแปรในการทำนายเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน

ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยและจำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก จำนวน 133 คน มีผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามลักษณะปัจจัยชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน

(N = 133)		
ปัจจัยทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	6.77
หญิง	124	93.23
อายุ		
21 – 30 ปี	10	7.52
31 – 40 ปี	38	28.57
41 – 50 ปี	47	35.34
51 – 60 ปี	33	24.81
61 – 70 ปี	5	3.76
$\mu = 44.65, \sigma = 9.926, \text{สูงสุด } 70 \text{ ปี, ต่ำสุด } 21 \text{ ปี}$		
สถานภาพสมรส		
โสด	34	25.56
คู่	56	42.11
หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	43	32.33

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(N = 133)

ปัจจัยทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 5,000 บาท	6	4.51
5,001 – 10,000 บาท	89	66.92
10,001 – 15,000 บาท	32	24.06
มากกว่า 15,000 บาท	6	4.51
$\mu = 9657.14, \sigma = 4277.82$, สูงสุด 35,000 บาท, ต่ำสุด 3,000 บาท		
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	98	73.68
มีโรคประจำตัว	35	26.32
ผู้มีโรคประจำตัว จำนวน 35 คน แยกรายโรค 10 โรค ดังนี้		
ความดันโลหิตสูง	14	34.15
ไขมันในเส้นเลือด	7	17.07
ภูมิแพ้	6	14.63
ไทรอยด์	5	12.19
เบาหวาน	3	7.32
แผลในกระเพาะอาหาร	2	4.88
มะเร็งเต้านม	1	2.44
ไวรัสตับอักเสบ บี	1	2.44
ก้อนเนื้อในมดลูก	1	2.44
กระดูกทับเส้นประสาท	1	2.44
ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย		
1 – 5 ปี	70	52.63
6 – 10 ปี	54	40.60
มากกว่า 10 ปี	9	6.77
$\mu = 5.73, \sigma = 3.44$, สูงสุด 20 ปี, ต่ำสุด 1 ปี		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(N = 133)

ปัจจัยทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน		
1 – 2 ครั้ง	80	60.15
3 – 4 ครั้ง	41	30.83
มากกว่า 4 ครั้ง	12	9.02
$\mu = 2.58, \sigma = 1.447$, สูงสุด 10 ครั้ง, ต่ำสุด 1 ครั้ง		

จากตารางที่ 2 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 93.23 อายุ 41–50 ปี จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 35.34 สถานภาพสมรส คู่ จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 42.11 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001–10,000 บาท จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 66.92 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 73.68 ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย 1–5 ปี จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 52.63 และจำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน 1–2 ครั้ง จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 60.15

ตอนที่ 2 ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน และดุลยภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนและพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

การวิเคราะห์ข้อมูล ตามแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model) คือ ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน และดุลยภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน และวิเคราะห์พฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก จำนวน 133 คน มีผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทย
 ฤาษีคัตตนของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก

(N = 133)

ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of Change)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะก่อนการพิจารณา (Precontemplation)	5	3.76
ระยะพิจารณา (Contemplation)	18	13.53
ระยะเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติ (Preparation)	51	38.35
ระยะปฏิบัติ (Action)	9	6.77
ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance)	50	37.59

จากตารางที่ 3 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ มีระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัตตน อยู่ในระยะเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติ (Preparation) จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 38.35

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทย
 ฤาษีคัตตนของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก

(N = 133)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of Change)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กลุ่มความรู้สึนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/Experiential Processes)		
ระดับมาก	105	78.95
ระดับปานกลาง	28	21.05
ระดับน้อย	0	0.00
$\mu = 3.99, \sigma = 0.495$		
กลุ่มพฤติกรรม (Behavioral Processes)		
ระดับมาก	56	42.11
ระดับปานกลาง	66	49.62
ระดับน้อย	11	8.27
$\mu = 3.48, \sigma = 0.666$		

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(N = 133)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of Change)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาพรวมของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม		
(Processes of Change)		
ระดับมาก	81	60.90
ระดับปานกลาง	50	37.60
ระดับน้อย	2	1.50
$\mu = 3.74, \sigma = 0.535$		

จากตารางที่ 4 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน กลุ่มความรู้สึนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/Experiential Processes) อยู่ในระดับมาก จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 78.95 โดยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน กลุ่มความรู้สึนึกคิดหรือประสบการณ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.99 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(σ) เท่ากับ 0.495

ประชากรส่วนใหญ่ มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน กลุ่มพฤติกรรม (Behavioral Processes) อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 49.62 โดยกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน กลุ่มพฤติกรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.48 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.666

ประชากรส่วนใหญ่ ในภาพรวมของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน (Processes of Change) อยู่ในระดับมาก จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 60.90 โดยภาพรวมของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.74 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.535

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก จำแนกตามรายกลุ่ม รายด้านและรายข้อ

(N = 133)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of Change)	μ	σ	ระดับ
1. กลุ่มความรู้สึนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/Experiential Processes)			
1.1 กระตุ้นให้ตื่นตัว (Consciousness Raising)			
ข้อ 1. ท่านได้รับข่าวสารเกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	3.28	1.189	ปานกลาง
ข้อ 11. ท่านรู้สึกเหมือนได้รับการกระตุ้นให้อยากออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเมื่อได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	3.68	0.956	มาก
ข้อ 21. ท่านศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม เกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	3.25	1.240	ปานกลาง
1.2 ระบายความรู้สึก แสดงอารมณ์ (Dramatic relief)			
ข้อ 2. ท่านเคยมีอาการเจ็บปวด หรือเคยได้รับบาดเจ็บจากการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	4.74	0.626	มาก
ข้อ 12. ท่านคิดว่าหากไม่ออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนจะทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย	3.50	1.204	ปานกลาง
ข้อ 22. ท่านรู้สึกกังวลในการจำทำต่างๆ ของการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	3.66	1.267	ปานกลาง
1.3 ประเมินสิ่งแวดล้อม ผลกระทบคนรอบข้าง (Enviroment re-evaluation)			
ข้อ 3. ท่านคิดว่า การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนทำให้สุขภาพแข็งแรง ซึ่งช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ	3.98	1.076	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(N = 133)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of Change)	μ	σ	ระดับ
ข้อ 13. ท่านรู้สึกที่เกิดความสนิทสนมกับเพื่อน มากขึ้น เมื่อออกกายบริหารแบบไทยฤๅษี ตัดตนด้วยกัน	3.93	1.074	มาก
ข้อ 23. ท่านคิดว่าการออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตนช่วยให้สุขภาพแข็งแรง ทำให้ ครอบครัวไม่ต้องห่วงเรื่องสุขภาพ	4.03	0.992	มาก
1.4 ประเมินตนเอง (Self re-evaluation)			
ข้อ 4. ท่านรู้สึกว่ายใจได้มากขึ้นเมื่อออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	4.24	0.939	มาก
ข้อ 14. ท่านรู้สึกว่าการออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตนทำให้คลายอาการปวดเมื่อยร่างกาย	4.58	0.709	มาก
ข้อ 24. ท่านรู้สึกว่ามีสมาธิขึ้นเมื่อออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	4.29	0.805	มาก
1.5 ประกาศอิสรภาพต่อสังคม (Social liberation)			
ข้อ 5. ท่านรู้สึกว่าการออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตนเป็นการทำให้สังคมรู้ว่า กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน เป็นสิ่งมีคุณค่า	4.44	0.801	มาก
ข้อ 15. ท่านรู้สึกว่าการออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตนเป็นสิ่งที่ควรทำ ให้เป็นนิสัยของคนไทย	4.54	0.764	มาก
ข้อ 25. ท่านพูดคุย แนะนำ ประโยชน์ ของการออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตนกับบุคคลอื่น	3.76	1.074	มาก
รวมกลุ่มความรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์	3.99	0.495	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(N = 133)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of Change)	μ	σ	ระดับ
2. กลุ่มพฤติกรรม (Behavioral Processes)			
2.1 การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง (Self - liberation)			
ข้อ 6. ท่านสัญญากับตนเองว่าจะออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตนตามขั้นตอน เทคนิคอย่างถูกต้อง	3.98	1.052	มาก
ข้อ 16. ท่านสัญญาว่าจะเป็นคนหนึ่งที่ช่วย อนุรักษ์การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	4.40	0.816	มาก
ข้อ 26. ท่านให้สัญญากับตนเองว่าจะออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนอย่างสม่ำเสมอ	3.67	1.140	มาก
2.2 การเสริมแรงโดยการจัดการ (Reinforcement management)			
ข้อ 7. ท่านให้รางวัลกับตนเองเมื่อออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตนได้ตามที่ตั้งใจ	3.22	1.305	ปานกลาง
ข้อ 17. ท่านรู้สึกสนุกสนานเมื่อออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตนกับเพื่อนๆ	4.35	0.769	มาก
ข้อ 27. ท่านจะลงโทษตนเอง เช่น อดอาหาร ที่ชอบ ฯลฯ หากออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตนไม่ได้ตามที่ตั้งใจ	4.24	1.081	มาก
2.3 ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ (Helping relationships)			
ข้อ 8. ญาติของท่านมีส่วนสนับสนุน ชักชวนท่าน ในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	2.61	1.481	ปานกลาง
ข้อ 18. เพื่อนร่วมงานของท่านมีส่วนสนับสนุน ชักชวนท่านในการออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตน	3.73	1.169	มาก
ข้อ 28. ในหน่วยงานของท่านมีอุปกรณ์ ช่วยสนับสนุนในการออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตน เช่น น้ำดื่ม ผ้าเย็น สถานที่ อื่นๆ	3.05	1.544	ปานกลาง

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(N = 133)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of Change)	μ	σ	ระดับ
2.4 เฝอชัญเงื่อนไขทางพฤติกรรม (Counter-conditioning)			
ข้อ 9. ท่านเลือกออกกาศบริหารแบบไทยฤาษี ค้ดคณแทนการน้งคูโทรท้ศน้ น้งกินขนม	2.77	1.247	ปานกลาง
ข้อ 19. ท่านเลือกออกกาศบริหารแบบไทย ฤาษีค้ดคณแทนการนอนเล่น	3.41	1.207	ปานกลาง
ข้อ 29. ท่านเลือกออกกาศบริหารฤาษีค้ดคณ แทนการออกไปเที่ยวเตร่กับเพื่อน	2.77	1.363	ปานกลาง
2.5 ควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control)			
ข้อ 10. ท่านจัดเวลาสำหรับการออกกาศบริหาร แบบไทยฤาษีค้ดคณ ไม่ก่อนการทำงาน ก็หลังการทำงาน	3.07	1.274	ปานกลาง
ข้อ 20. ท่านเตรียมชุดสำหรับการออกกาศบริหาร แบบไทยฤาษีค้ดคณไว้พร้อมเสมอ	2.93	1.473	ปานกลาง
ข้อ 30. ท่านเตรียมร่างกาย เตรียมใจ พร้อมที่จะ ออกกาศบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคณ	3.94	1.133	มาก
รวมกลุ่มพฤติกรรม	3.48	0.666	ปานกลาง
ภาพรวมของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	3.74	0.535	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกาศบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคณ กลุ่มความรู้สึกรู้จักคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/Experiential Processes) ที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 2. ท่านเคยมีอาการเจ็บปวด หรือเคยได้รับบาดเจ็บจากการออกกาศบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคณ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.74 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.626 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 21. ท่านศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม เกี่ยวกับกาศบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคณ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.25 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.240

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน กลุ่มพฤติกรรม (Behavioral Processes) ที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 16. ท่านสัญญาว่าจะเป็นคนหนึ่งที่จะช่วย อนุรักษ์การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.40 และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.816 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 8. ญาติของท่านมีส่วนสนับสนุน ชักชวนท่านในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 2.61 และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.481

ภาพรวมของกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 2. ท่านเคยมีอาการเจ็บปวด หรือเคยได้รับบาดเจ็บจากการออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.74 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.626 ซึ่งอยู่ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษี ตัดตน กลุ่มความรู้สึกรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/Experiential Processes) ข้อที่มีคะแนน เฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 8. ญาติของท่านมีส่วนสนับสนุนชักชวนท่านในการออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษี ตัดตน มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 2.61 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.481 ซึ่งอยู่ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนกลุ่มพฤติกรรม (Behavioral Processes)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัด นครนายก

(N = 133)

ความเชื่อในความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	110	82.71
ระดับปานกลาง	23	17.29
ระดับน้อย	0	0.00
$\mu = 4.08$, $\sigma = 0.515$		

จากตารางที่ 6 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ มีความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกาออกกายบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตน อยู่ในระดับมาก จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 82.71 โดยความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกาออกกายบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตน มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.08 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.515

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกาออกกายบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก จำแนกตามรายชื่อ

(N = 133)

ความเชื่อในความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)	μ	σ	ระดับ
ข้อ 1. แม้ท่านจะรู้สึกเหนื่อย เมื่อยล้า ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนได้	3.81	0.854	มาก
ข้อ 2. ท่านสามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนได้แม้จะรู้สึกว่ามันทันสมัย	4.22	0.873	มาก
ข้อ 3. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนได้ แม้จะเป็นการออกกายบริหารเพียงคนเดียว	4.23	0.673	มาก
ข้อ 4. แม้การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตน จะมีถึง 15 ท่าก็ไม่ใช่เรื่องยากสำหรับท่าน	4.46	0.544	มาก
ข้อ 5. แม้ครอบครัวจะไม่สนับสนุน ท่านก็สามารถ ออกกายบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนได้	4.24	0.809	มาก
ข้อ 6. แม้อากาศหนาว ท่านก็สามารถออก กายบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนได้	4.23	0.794	มาก
ข้อ 7. แม้ท่านจะรู้สึกว่าตนเองทำทำไม่ได้ไม่สวยงาม หรือดูตลกในสายตาคนอื่น เมื่อพยายามออก กายบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตน ท่านก็สามารถ ออกกายบริหารได้	4.29	0.705	มาก
ข้อ 8. แม้มีเวลาน้อย ท่านก็สามารถออกกายบริหาร แบบไทยฤาษีัดัดตนได้	4.25	0.679	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

(N = 133)

ความเชื่อในความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)	μ	σ	ระดับ
ข้อ 9. แม้ไม่มีเพื่อนสนิท ออกกายบริหารแบบไทย ฤๅมึัดัดตนด้วย ท่านก็สามารถออกกายบริหาร แบบไทยฤๅมึัดัดตนได้	4.32	0.597	มาก
ข้อ 10. แม้ท่านจะรู้สึกว่บางท่าของการออก กายบริหารแบบไทยฤๅมึัดัดตน จะทำได้ยาก ท่านก็พยายามจนทำได้	4.22	0.732	มาก
ข้อ 11. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅมึัดัดตนได้ แม้จะอยู่ท่ามกลางเพื่อนๆ ที่ไม่ออกกายบริหาร แบบไทยฤๅมึัดัดตน	4.17	0.790	มาก
ข้อ 12. แม้จะมีเสียงดังรบกวน ท่านก็สามารถ ออกกายบริหารแบบไทยฤๅมึัดัดตนได้	4.14	0.824	มาก
ข้อ 13. เมื่อท่านรู้สึกเบื่อ เครียด ท่านจะไม่สามารถ ออกกายบริหารแบบไทยฤๅมึัดัดตนได้	3.18	1.180	ปานกลาง
ข้อ 14. ท่านสามารถออกกายบริหารแบบไทย ฤๅมึัดัดตนได้ แม้จะทำให้รู้สึกว่มีเวลา อยู่กับครอบครัวน้อยลง	3.73	0.897	มาก
ข้อ 15. แม้ท่านจะเดินทางไปต่างจังหวัด ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤๅมึัดัดตนได้	4.07	0.881	มาก
ข้อ 16. แม้สถานที่ไม่เอื้ออำนวย ท่านก็สามารถ ออกกายบริหารแบบไทยฤๅมึัดัดตนได้	4.03	0.904	มาก
ข้อ 17. แม้คนใกล้ชิดห้ามไม่ให้ท่านออกกายบริหาร แบบไทยฤๅมึัดัดตน ท่านก็สามารถออกกายบริหาร แบบไทยฤๅมึัดัดตนได้	4.02	0.929	มาก
ข้อ 18. ถึงแม้ฝนตกหนัก ท่านก็สามารถ ออกกายบริหารแบบไทยฤๅมึัดัดตนได้	3.91	1.048	มาก
รวมความเชื่อในความสามารถของตนเอง	4.08	0.515	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่า ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการออก
กายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 4. แม้การออกกายบริหาร
แบบไทยฤๅษีดัดตน จะมีถึง 15 ท่าก็ไม่ใช่เรื่องยากสำหรับท่าน มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.46
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.544 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 13. เมื่อท่าน
รู้สึกเบื่อ เครียด ท่านจะไม่สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ)
เท่ากับ 3.18 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.180

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหาร
แบบไทยฤๅษีดัดตนของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

(N = 133)

คุณภาพในการตัดสินใจ (Decisional Balance)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ด้านประโยชน์ที่ได้รับ (pros)		
ระดับมาก	126	94.74
ระดับปานกลาง	7	5.26
ระดับน้อย	0	0.00
$\mu = 4.46, \sigma = 0.506$		
ด้านผลเสียหรืออุปสรรค (cons)		
ระดับมาก	120	90.23
ระดับปานกลาง	11	8.27
ระดับน้อย	2	1.50
$\mu = 4.44, \sigma = 0.663$		
ภาพรวมของคุณภาพในการตัดสินใจ (Decisional Balance)		
ระดับมาก	122	91.73
ระดับปานกลาง	11	8.27
ระดับน้อย	0	0.00
$\mu = 4.45, \sigma = 0.481$		

จากตารางที่ 8 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ มีคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดสินด้านประโยชน์ที่ได้รับ (pros) อยู่ในระดับมาก จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 94.74 โดยคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดสินด้านประโยชน์ที่ได้รับ (pros) มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.46 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.506

ประชากรส่วนใหญ่ มีคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดสินทางด้านผลเสียหรืออุปสรรค (cons) อยู่ในระดับมาก จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 90.23 โดยคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดสินทางด้านผลเสียหรืออุปสรรค (cons) มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.44 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.663

ภาพรวมของคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดสิน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 91.73 โดยภาพรวมของคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดสินมีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.45 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.481

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ของคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดสินของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก จำแนกตามรายด้านและรายชื่อ

(N = 133)

คุณภาพในการตัดสินใจ(Decisional Balance)	μ	σ	ระดับ
ด้านประโยชน์ที่ได้รับ (Pros)			
ข้อ 1. การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดสินเป็นประจำ อย่างสม่ำเสมอช่วยปรับสมดุลของร่างกายได้หลายระบบ	4.48	0.755	มาก
ข้อ 2. การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดสินเป็นประจำ อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยชะลอความชราได้	4.03	1.051	มาก
ข้อ 5. การออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดสินเป็นประจำ เป็นการทำให้มีสติมีสมาธิดีขึ้น	4.35	0.946	มาก

ตารางที่ 9 (ต่อ)

(N = 133)

คุณลักษณะในการตัดสินใจ(Decisional Balance)	μ	σ	ระดับ
ข้อ 7. ท่านรู้สึกภูมิใจที่ได้ออกกายบริหารแบบไทย ฤทธิคัดคน เพราะเป็นกายบริหารของไทย	4.45	0.668	มาก
ข้อ 9. กายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคนเป็น ภูมิปัญญาไทยที่ควรอนุรักษ์ และถ่ายทอดต่อไป ให้แพร่หลาย	4.74	0.559	มาก
ข้อ 11. การออกกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน เป็นประจำ ช่วยให้เกิดความแข็งแรง มีการ เคลื่อนไหวได้คล่องตัว ซึ่งช่วยให้ท่านทำงาน นวดไทยได้ดีขึ้น	4.68	0.556	มาก
รวมคุณลักษณะในการตัดสินใจทางด้านประโยชน์ที่ได้รับ	4.46	0.506	มาก
ด้านการได้รับผลเสียหรืออุปสรรค (Cons)			
ข้อ 3. ท่านคิดว่า การนวดไทยเป็นการออกกำลังกาย แล้วจึงไม่จำเป็นต้องออกกายบริหารแบบไทย ฤทธิคัดคน	4.38	1.140	มาก
ข้อ 4. ท่านคิดว่า กายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน น่าเบื่อเพราะมีท่าของการบริหารมากเกินไป	4.44	0.916	มาก
ข้อ 6. ท่านคิดว่า กายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน นั้นยุ่งยาก เพราะต้องฝึกการหายใจให้สอดคล้อง กับท่าต่าง ๆ ไปด้วย	4.14	1.175	มาก
ข้อ 8. ท่านคิดว่า กายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน เป็นการออกกายบริหารที่ใช้เวลามากเกินไป	4.07	1.053	มาก
ข้อ 10. ท่านรู้สึกอายนที่ออกกายบริหารแบบไทย ฤทธิคัดคนเพราะไม่ทันสมัย	4.83	0.525	มาก
ข้อ 12. การออกกายบริหารแบบไทยฤทธิคัดคน ทำให้ท่านเสียเวลาในการหารายได้	4.74	0.755	มาก
รวมคุณลักษณะในการตัดสินใจทางด้านผลเสียหรืออุปสรรค	4.44	0.663	มาก
ภาพรวมของคุณลักษณะในการตัดสินใจ	4.45	0.481	มาก

จากตารางที่ 9 พบว่า คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทย ฤทธิตัดสิน ด้านประโยชน์ที่ได้รับ (Pros) ที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 9. กายบริหารแบบไทย ฤทธิตัดสินเป็นภูมิปัญญาไทยที่ควรอนุรักษ์ และถ่ายทอดต่อไปให้แพร่หลาย มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.74 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.559 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 2. การออกกายบริหารแบบไทยฤทธิตัดสินเป็นประจําอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยชะลอความชราได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.03 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.051

คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิตัดสินในด้าน การได้รับผลเสียหรืออุปสรรค (Cons) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 10. ท่านรู้สึกอายนที่ ออกกายบริหารแบบไทยฤทธิตัดสิน เพราะไม่ทันสมัย มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.83 และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.525 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 8. ท่านคิดว่า กายบริหารแบบไทยฤทธิตัดสินเป็นการออกกายบริหารที่ใช้เวลามากเกินไป มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.07 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.053

ภาพรวมของคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิตัดสิน ที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อ 10. ท่านรู้สึกอายนที่ออกกายบริหารแบบไทยฤทธิตัดสิน เพราะไม่ทันสมัย มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.83 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.525 ซึ่งอยู่ในคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิตัดสินในด้าน การได้รับผลเสียหรืออุปสรรค (Cons) และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 2. การออกกาย บริหารแบบไทยฤทธิตัดสินเป็นประจําอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยชะลอความชราได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.03 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.051 ซึ่งอยู่ในคุณภาพในการตัดสินใจ เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤทธิตัดสิน ด้านประโยชน์ที่ได้รับ (Pros)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนของประชากร
ที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก

(N = 133)

พฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ด้านขั้นตอนในการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน		
ระดับมาก	69	51.88
ระดับปานกลาง	57	42.86
ระดับน้อย	7	5.26
$\mu = 3.68, \sigma = 0.887$		
ด้านเทคนิคในการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน		
ระดับมาก	54	40.60
ระดับปานกลาง	76	57.14
ระดับน้อย	3	2.26
$\mu = 3.57, \sigma = 0.559$		
ด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน		
ระดับมาก	108	81.20
ระดับปานกลาง	25	18.80
ระดับน้อย	0	0.00
$\mu = 4.24, \sigma = 0.588$		
ด้านข้อควรระวังในการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน		
ระดับมาก	93	69.92
ระดับปานกลาง	40	30.08
ระดับน้อย	0	0.00
$\mu = 4.00, \sigma = 0.621$		
ภาพรวมของพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน		
ระดับมาก	89	66.92
ระดับปานกลาง	44	33.08
ระดับน้อย	0	0.00
$\mu = 3.87, \sigma = 0.476$		

จากตารางที่ 10 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษี คัดตณ ด้านขั้นตอนการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณ อยู่ในระดับมาก จำนวน 69 คน คิดเป็น ร้อยละ 51.88 โดยพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณด้านขั้นตอนในการออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.68 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.887

ประชากรส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณด้านเทคนิคในการ ออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณ อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 โดยพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณด้านเทคนิคในการออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีคัดตณ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.57 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.559

ประชากรส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณด้านข้อควรปฏิบัติ ในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณ อยู่ในระดับมาก จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 81.20 โดยพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีคัดตณ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.24 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.588

ประชากรส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณด้านข้อควรระวัง ในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณ อยู่ในระดับมาก จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 69.92 โดยพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณด้านข้อควรระวังในการออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีคัดตณ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.00 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.621

ภาพรวมของพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตณส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 66.92 โดยภาพรวมของพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษี คัดตณ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.87 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.476

ตารางที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก จำแนกตามรายด้านและรายข้อ

(N = 133)			
พฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	μ	σ	ระดับ
ด้านขั้นตอนในการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน			
ข้อ 1. ท่านสำรวจตนเองว่ามีความพร้อมก่อนออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน เช่น ไม่อ่อนนอน ไม่เป็นไข้ ฯลฯ	3.56	1.469	ปานกลาง
ข้อ 2. ท่านทบทวนขั้นตอน เทคนิคของท่าต่างๆ ก่อนการออก กายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	3.50	1.112	ปานกลาง
ข้อ 3. ท่านฝึกการหายใจ และทำสมาธิ ก่อนการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	3.79	1.309	มาก
ข้อ 4. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน เรียงตามลำดับท่าของกายบริหาร 15 ท่า	3.87	1.109	มาก
ข้อ 5. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน ครบทั้ง 15 ท่า	3.66	1.353	ปานกลาง
รวมด้านขั้นตอนในการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	3.68	0.887	ปานกลาง
ด้านเทคนิคในการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน			
ข้อ 6. ขณะเกร็งกล้ามเนื้อในการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน ท่านมักลืมหำหนดลมหายใจ เข้าออกตามการเคลื่อนไหวของกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	3.18	1.072	ปานกลาง
ข้อ 7. ขณะฝึกการผ่อนลมหายใจออก หน้าท้องของท่านจะป่อง	3.35	1.462	ปานกลาง
ข้อ 8. ท่านใช้เวลาในการหายใจออกนานกว่า การหายใจเข้า	2.82	1.186	ปานกลาง
ข้อ 9. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน ด้วยการเคลื่อนไหวร่างกายที่รวดเร็ว	4.08	1.185	มาก

ตารางที่ 11 (ต่อ)

(N = 133)

พฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	μ	σ	ระดับ
ข้อ 10. เมื่อเริ่มทำใหม่ ในการออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตน ที่มีการยืดเหยียดอวัยวะ ที่ละข้าง ท่านทำด้านซ้ายก่อนด้านขวา	4.42	0.855	มาก
รวมด้านเทคนิคในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	3.57	0.559	ปานกลาง
ด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน			
ข้อ 11. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ครั้งละไม่ต่ำกว่า 30 นาที	3.83	1.070	มาก
ข้อ 12. ท่านสวมรองเท้าในการออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตน	4.68	0.812	มาก
ข้อ 13. ในการออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตน ท่านใส่เสื้อผ้าที่ระบายความร้อนได้ดี	3.86	1.173	มาก
ข้อ 14. ท่านออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตนในสถานที่ ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก	4.27	0.880	มาก
ข้อ 17. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนอย่างหนัก เพื่อต้องการให้ได้ประโยชน์โดยเร็ว	4.55	0.996	มาก
รวมด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	4.24	0.588	มาก
ด้านข้อควรระวังในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน			
ข้อ 15. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ในช่วงเวลาที่อากาศร้อนจัด	4.50	0.804	มาก
ข้อ 16. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน หลังรับประทานอาหารใหม่ๆ ไม่เกิน 30 นาที	4.42	1.031	มาก
ข้อ 18. ขณะออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเมื่อรู้สึกตึง หรือปวดกล้ามเนื้อมากๆ ท่านจะหยุดแล้วค่อยๆ ฝึกใหม่ ในครั้งต่อไป	3.28	1.164	ปานกลาง
ข้อ 19. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน จนรู้สึกเหนื่อยมากและนอนไม่หลับ	4.48	0.982	มาก

ตารางที่ 11 (ต่อ)

(N = 133)

พฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	μ	σ	ระดับ
ข้อ 20. ท่านใส่ใจและคอยสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น ขณะออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน เช่น หน้ามืด หายใจไม่ทัน ฯลฯ	3.32	1.534	ปานกลาง
รวมด้านข้อควรระวังในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	4.00	0.621	มาก
ภาพรวมของพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	3.87	0.476	มาก

จากตารางที่ 11 พบว่า พฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนด้านขั้นตอนในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 4. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเรียงตามลำดับท่าของกายบริหาร 15 ท่า มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.87 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.109 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 2. ท่านทบทวนขั้นตอนเทคนิคของท่าต่างๆ ก่อนการออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.50 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.112

พฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนด้านเทคนิคในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 10. เมื่อเริ่มทำใหม่ในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ที่มีการยืดเหยียดอวัยวะที่ละข้าง ท่านทำด้านซ้ายก่อนด้านขวา มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.42 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.855 และมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 8. ท่านใช้เวลาในการหายใจออกนานกว่าการหายใจเข้า มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 2.82 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.186

พฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 12. ท่านสวมรองเท้าในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.68 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.812 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 11. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนครั้งละไม่ต่ำกว่า 30 นาที มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.83 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.070

พฤติกรรมกรรมการออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณด้านข้อควรวะวังในการออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณ ข้อ 15. ท่านออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณ ในช่วงเวลาที่อากาศร้อนจัด มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.50 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.804 และที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 18. ขณะออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณ เมื่อรู้สึกตึงหรือปวดกล้ามเนื้อมาก ๆ ท่านจะหยุด แล้วค่อยๆ ฝึกใหม่ในครั้งต่อไป มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 3.28 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.164

ภาพรวมของพฤติกรรมกรรมการออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 12. ท่านสวมรองเท้าในการออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณ มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 4.68 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 0.812 ซึ่งอยู่ในพฤติกรรมกรรมการออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณด้านข้อควรปฏิบัติในการออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณ และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 8. ท่านใช้เวลาในการหายใจออกนานกว่าการหายใจเข้า มีค่าคะแนนเฉลี่ย (μ) เท่ากับ 2.82 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) เท่ากับ 1.186 ซึ่งอยู่ในพฤติกรรมกรรมการออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณด้านเทคนิคในการออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณ

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และวิเคราะห์ตัวแปรในการทำนาย เพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 คือ ปัจจัยทางชีวสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมกษาบริหารแบบไทยฤาษีค้ดตณ

ตารางที่ 12 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

(N = 133)

ปัจจัยทางชีวสังคม	คน	df	χ^2	p-value
เพศ		1	2.380	.123
ชาย	9			
หญิง	124			
อายุ		4	11.543*	.021
21 – 30 ปี	10			
31 – 40 ปี	38			
41 – 50 ปี	47			
51 – 60 ปี	33			
61 – 70 ปี	5			
สถานภาพสมรส		2	9.981**	.007
โสด	34			
คู่	56			
หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	43			
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		3	1.189	.756
น้อยกว่า 5,001 บาท	6			
5,001 – 10,000 บาท	89			
10,001 – 15,000 บาท	32			
มากกว่า 15,000 บาท	6			
โรคประจำตัว		1	0.307	.580
ไม่มีโรคประจำตัว	98			
มีโรคประจำตัว	35			

ตารางที่ 12 (ต่อ)

(N = 133)

ปัจจัยทางชีวสังคม	คน	df	χ^2	p-value
ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย		2	0.967	.617
1 – 5 ปี	70			
6 – 10 ปี	54			
มากกว่า 10 ปี	9			
จำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหาร		2	0.311	.856
แบบไทยฤๅษีตัดตน				
1 – 2 ครั้ง	80			
3 – 4 ครั้ง	41			
มากกว่า 4 ครั้ง	12			

จากตารางที่ 12 พบว่าปัจจัยทางชีวสังคม อายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 1 ในตัวแปร อายุ และสถานภาพสมรส

ส่วน เพศ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยและจำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 1 ในตัวแปร เพศ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยและจำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน

สมมติฐานที่ 2 คือ ระยะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ตารางที่ 13 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างระยะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตนกับพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตนของผู้ให้บริการ นวดไทยในจังหวัดนครนายก

(N = 133)

ระยะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stages of Change)	คน	df	χ^2	p-value
ระยะก่อนการพิจารณา (Precontemplation)	5			
ระยะพิจารณา (Contemplation)	18			
ระยะเตรียมพร้อม ที่จะปฏิบัติ(Preparation)	51	4	27.808***	.000
ระยะปฏิบัติ (Action)	9			
ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance)	50			

*** p < .001

จากตารางที่ 13 พบว่าระยะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตนของผู้ให้บริการ นวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 3 คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตนของผู้ให้บริการ นวดไทยในจังหวัดนครนายก

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีค้ดตๅนกับพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีค้ดตๅนของผูๅให้บริการนวดไทยในจ้หวัดนครนๅยก

(N = 133)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Processes of Change)	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ρ)	
	พฤติกรรม การออกกายบริหาร แบบไทยฤๅมีค้ดตๅน	p-value
กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีค้ดตๅน	.433***	.000

*** p < .001

จากตารางที่ 14 พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีค้ดตๅนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีค้ดตๅนของผูๅให้บริการนวดไทยในจ้หวัดนครนๅยก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 3

สมมติฐานที่ 4 คือ ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีค้ดตๅนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีค้ดตๅนของผูๅให้บริการนวดไทยในจ้หวัดนครนๅยก

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีค้ดตๅนกับพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีค้ดตๅนของผูๅให้บริการนวดไทยในจ้หวัดนครนๅยก

(N = 133)

ความเชื่อในความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ρ)	
	พฤติกรรม การออกกายบริหาร แบบไทยฤๅมีค้ดตๅน	p-value
ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับ การออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีค้ดตๅน	.139	.110

จากตารางที่ 15 พบว่า ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 4

สมมติฐานที่ 5 คือ คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

(N = 133)

คุณภาพในการตัดสินใจ (Decisional Balance)	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (p)	
	พฤติกรรมการออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตน	p-value
คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับ การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	.293**	.001

** p < .01

จากตารางที่ 16 พบว่า คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 5

สมมติฐานที่ 6 คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคน ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคน คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนสามารถทำนายพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายกมากกว่าปัจจัย ตัวใดตัวหนึ่งเพียงตัวเดียว

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

(N = 133)

ตัวแปรทำนาย	R	R ²	R ² Change	F	p-value
กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม	.433	.187	.187	30.146***	.000
การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคน					

*** p < .001

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยใช้วิธีการเพิ่มขั้นตอน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคน สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R²) เท่ากับ .187 หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคน สามารถพยากรณ์พฤติกรรม การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีค้ดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก ได้ร้อยละ 18.70

ตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนดิบ (b) และในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ถดถอย (SEb) และค่าคงที่ของสมการทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

(N = 133)

ตัวแปรทำนาย	B	SEb	Beta	p-value
Constant	48.649	5.291		.000
กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน	.257	.047	.433	.000

*** p < .001

จากตารางที่ 18 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปมาตรฐาน (Beta) พบว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนมีความสามารถในการพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ .433 สามารถเขียนสมการถดถอยที่ใช้ในการพยากรณ์ มีดังนี้

สมการทำนายในรูปคะแนนดิบ

พฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน = 48.649 + .257 (กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน)

สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน

พฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน = .433 (กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน)

สรุปผลการวิเคราะห์สมมติฐานที่ 6 มีตัวแปรกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๓คนเพียงตัวเดียว ที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๓คนของผู้ให้บริ๓การนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 เป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 6

ข้อพิจารณาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ตัวแปรอิสระเพียงตัวเดียวคือกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๓คนที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๓คนของผู้ให้บริ๓การนวดไทยในจังหวัดนครนายกได้

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัย นำมาสรุปผลการวิเคราะห์ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ มีดังนี้

สมมติฐานที่ 1. ปัจจัยทางชีวสังคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๓คนของผู้ให้บริ๓การนวดไทยในจังหวัดนครนายก ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๓คน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคตามสมมติฐานที่ 1 พบว่า ปัจจัยทางชีวสังค อายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๓คนของผู้ให้บริ๓การนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 1 ในตัวแปร อายุ และสถานภาพสมรส

ส่วน เพศ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๓คน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๓คนของผู้ให้บริ๓การนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 1 ในตัวแปรเพศ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๓คน

สมมติฐานที่ 2 คือ ระยะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ 2 พบว่า ระยะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 2 ($\chi^2 = 27.808$, p-value = .000)

สมมติฐานที่ 3 คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานที่ 3 พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 3 ($p = .433$, p-value = .000)

สมมติฐานที่ 4 คือ ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานที่ 4 พบว่า ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 4 ($p = .139$, p-value = .110)

สมมติฐานที่ 5 คือ คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานที่ 5 พบว่า คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 5 ($p = .293$, $p\text{-value} = .001$)

สมมติฐานที่ 6 คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คน ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คน คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คน สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายกมากกว่าปัจจัยตัวใดตัวหนึ่งเพียงตัวเดียว

ผลการวิเคราะห์สมมติฐานที่ 6 พบว่า มีปัจจัยเพียงตัวเดียวคือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คนที่สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คนได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีอำนาจในการทำนาย ร้อยละ 18.70 เป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 6

วิจารณ์

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก ศึกษาจากกลุ่มประชากร จำนวน 133 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามที่สร้างตามรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model) พบข้อมูลจากการวิเคราะห์ที่นำมาเป็นข้อวิจารณ์ ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

จากสมมติฐานที่ 1. ปัจจัยทางชีวสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คน จากการศึกษพบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม อายุและสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑คนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยทาง ชิวสังคม เพศ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย และจำนวนครั้งที่ได้รับการอบรม

กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีการวิจารณ์ตามผลของการวิจัยที่พบ รายละเอียดคือ

อายุของประชากรที่ทำการศึกษา จากการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กรมอนามัย มีการทบทวนข้อมูลจากผลรายงานการศึกษาวิจัยจำนวนมาก ได้ให้ข้อสรุปว่า อายุเป็นปัจจัยส่วนบุคคลประการหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคล (วิศาล, 2546ข) ประชากรที่ทำการศึกษามีอายุที่มีความแตกต่างกัน ทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก ที่แตกต่างกันไปด้วย ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอำนาจเจริญ ที่พบว่า ปัจจัย อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และของธัญชนก (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของสุภา (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ใหญ่วัยกลางคน ในจังหวัดนครสวรรค์ ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอัจฉริ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรการพยาบาล ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถานภาพสมรสของประชากร จากการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กรมอนามัยมีการทบทวนข้อมูลจากผลรายงานการศึกษาวิจัยจำนวนมาก ได้ให้ข้อสรุปว่า ครอบครัว เป็นปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมประการหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคล (วิศาล, 2546ข) ครอบครัวนับเป็นสิ่งสำคัญของชีวิตบุคคล ครอบครัวเป็นสถาบันหลักที่บุคคลจำเป็นต้องดูแลซึ่งกันและกัน รวมถึงการมีความจำเป็นในการหารายได้ เพื่อที่นำมาเลี้ยงดูครอบครัว การมีพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนที่แตกต่างกัน อาจมีผลมาจาก ภาระที่ต้องดูแลบุคคลในครอบครัว บุคคลในครอบครัวไม่สนับสนุน ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องการศึกษาของธัญชนก (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายบุคลากร

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภา (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของผู้ใหญ่ วัยกลางคน ในจังหวัดนครสวรรค์ ที่พบว่า สถานภาพการสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของอัจฉรี (2550) ศึกษาปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรทางการแพทย์ ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่ ที่พบว่า สถานภาพการสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

เพศของประชากรที่ทำการศึกษา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.23 จากการศึกษาพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากการออกกำลังกายแบบไทย ฤๅษีดัดตน ไม่มีข้อจำกัดเกี่ยวกับเพศ เพราะเป็นท่ากายบริหารที่ผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันคัดเลือกให้เหมาะสมกับทุกเพศ เป็นท่าที่เลียนแบบอิริยาบถของคนไทยที่ใช้หลักการเคลื่อนไหว การยืน การนั่ง การนอน เน้นการเคลื่อนไหวร่างกายไปตามท่าทางต่างๆ ที่อาศัยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นและข้อต่อ โดยมีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างช้าๆ ไม่ทำอย่างรีบเร่ง (กรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2546) อีกทั้งประชากรที่ทำการศึกษาเป็นเพศหญิงจำนวนมาก จึงทำให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีดัดตนที่ไม่แตกต่างกัน การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภา (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ใหญ่ วัยกลางคน ในจังหวัดนครสวรรค์ ที่พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสุภาภรณ์และคณะ (2548) ศึกษาปัจจัยทำนายการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสนามชัย จังหวัดสุพรรณบุรี ที่พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของอัญญา (2548) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จังหวัดราชบุรี ที่พบว่า เพศ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผล ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสมศักดิ์ (2552) ศึกษาปัจจัย ที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ที่พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของประชากรที่ทำการศึกษา จากการศึกษาพบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน ของผู้ให้บริการนวดไทยใน จังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากการออกกำลังกายแบบไทย ฤๅษีตัดตน เป็นการออกกำลังกายที่ไม่มีค่าใช้จ่าย ไม่ต้องลงทุน ไม่มีอุปกรณ์ที่ต้องใช้จ่าย อีกทั้งใน หน่วยงานสาธารณสุขที่ผู้ให้บริการนวดไทยสังกัดอยู่ ให้การส่งเสริม สนับสนุนในการออกกำลังกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตน นับเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการนวดไทยได้ส่งเสริมสุขภาพของตนเอง โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จึงไม่มีผลต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตน ซึ่งผลการศึกษารั้งนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของพงเพชร (2545) ศึกษาการรับรู้ ความสามารถแห่งตนกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของประชาชนกลุ่มวัยทำงาน จังหวัดขอนแก่น ที่พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และอัจฉริ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทาง การพยาบาลในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับงานศึกษาวิจัยของ อัญนิกา (2548) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ จังหวัดราชบุรี ที่พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และวรรณิภา (2547) ศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในเขตตำบล แสนสุข ชลบุรี ที่พบว่า รายได้ มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

โรคประจำตัวของประชากรที่ทำการศึกษา จากการศึกษาพบว่า โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องมาจากประชากรส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว และโรคประจำตัวของประชากรที่พบ ไม่ใช่โรคที่เป็นข้อจำกัดในการออก กายบริหารแบบไทยฤๅษี ตัดตน อีกทั้งการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพ เพราะนอกจาก จะใช้เป็นการบริหารร่างกายแล้ว ยังช่วยทำให้ร่างกายตื่นตัว สุขภาพแข็งแรง และช่วยคลายเครียด ทำให้รู้สึกเกิดการผ่อนคลาย ทำต่างๆที่ใช้ยังมีสรรพคุณในการรักษาโรคเบื้องต้นได้อีกด้วย นับว่ามี ประโยชน์เป็นอันมาก (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2547ก) จึงสามารถ นำการออกกำลังกายบริหารฤๅษีตัดตนมาช่วยดูแลสุขภาพได้ ทั้งบุคคลที่ไม่มีโรคประจำตัวและมีโรค ประจำตัว

ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยของประชากรที่ทำการศึกษา จากการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษี คัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการศึกษาที่หน่วยงานในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค มีนโยบายส่งเสริมให้นำกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนมาใช้ ในการดูแลสุขภาพ ดังจะเห็นได้จาก การที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ จัดทำคู่มือในการดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทยและคู่มือการป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ซึ่งมีการส่งเสริมให้ออกกำลังกายด้วยกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ทำให้ ประชากรได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน และมีการเข้าร่วม กิจกรรมของหน่วยงาน อีกทั้งกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนมีท่าของการบริหารที่ทำได้ไม่ยากนัก พร้อมประโยชน์ที่ได้รับมีมากมาย เหล่านี้ จึงทำให้ทั้งผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยน้อย และผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยมาก สามารถศึกษาข้อมูลและเข้าร่วมกิจกรรมของ หน่วยงานในการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนได้ไม่แตกต่างกัน

จำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนของประชากรที่ ทำการศึกษา จากการศึกษาพบว่า จำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษี คัดคนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากการศึกษาที่ได้รับ การสนับสนุนจาก หน่วยงานส่วนกลาง จัดทำคู่มือที่เป็นการเพิ่มความรู้ กระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวในการออกกำลังกายบริหาร แบบไทยฤๅษีคัดคน การมีกิจกรรมของหน่วยงานในการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ผู้ร่วมงานมีส่วนสนับสนุน ท่าของกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนที่ได้ไม่ยากนัก ประชากรมี ความสนใจในออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ส่วนทำให้ประชากรที่ถึงแม้จะผ่านการอบรมมา น้อยครั้งก็สามารถออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนได้

จากสมมติฐานที่ 2 ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยใน จังหวัดนครนายก จากการศึกษาพบว่า ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤๅษีคัดคนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ของผู้ให้บริการ นวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 27.808, p = .000$) ระยะการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ที่อยู่ในระยะก่อนการพิจารณา (Precontemplation) เป็นระยะที่บุคคลไม่มีการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ไม่มีความตั้งใจ ที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาจเนื่องมาจากการไม่ได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์ที่เพียงพอ

ระยะพิจารณา (Contemplation) เป็นระยะที่บุคคลไม่มีการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนแต่มีความสนใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ภายในระยะ 6 เดือนข้างหน้า โดยบุคคลมีการตระหนักถึงประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Prochaska and DiClemente, 1983) ซึ่งอาจเป็นผลมาจากคิดว่าตนเองมีสุขภาพดีไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายบริหาร มีภาระครอบครัว เกิดความเหนื่อยเมื่อยล้าจากการทำงาน ภาวะเบื่อเครียด ระยะเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติ (Preparation) เป็นระยะที่บุคคลมีการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนบ้างบางครั้ง แต่ไม่สม่ำเสมอ ตั้งใจว่าจะเป็นประจำในระยะเวลา 1 เดือนข้างหน้า ระยะปฏิบัติ (Action) เป็นระยะที่บุคคลได้ออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเป็นประจำแล้ว แต่ปฏิบัติมาน้อยกว่า 6 เดือน และระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) ซึ่งเป็นระยะที่บุคคลมีการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเป็นประจำ ในระยะนานพอควร ซึ่งยาวนานกว่า 6 เดือน (Prochaska and DiClemente, 1983) อาจเป็นผลมาจากได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานให้มิกิจกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน การมีประสบการณ์ที่ได้จากการประเมินตนเองที่เมื่อออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนแล้ว คลายอาการปวดเมื่อยทำงานนวดไทยได้ดีขึ้น ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน เข้าสู่ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ซึ่งเป็นการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนอย่างเป็นประจำสม่ำเสมอ นั้น ไม่สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงได้ในการคิดแค่เพียงครั้งเดียว แต่จะมีการพัฒนาจากขั้นตอนของระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระยะแรก จนถึง ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ เป็นการสอดคล้องกับแนวคิดของรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model หรือ TTM) ที่นำมาใช้ในการเปลี่ยนแปลงให้มีพฤติกรรมมากขึ้น ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับงานศึกษาวิจัยของอัจฉริ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่พบว่า ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และรัตนภรณ์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียน โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี ที่พบว่า ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

จากสมมติฐานที่ 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก จากการศึกษาพบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .433$, $p\text{-value} = .000$) แสดงว่าประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายกมีการใช้กระบวนการ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาก จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตนมากตามไปด้วย กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือ กลุ่มความรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/Experiential Processes) ประกอบด้วยกระบวนการ 5 ด้าน คือ การกระตุ้นให้ตื่นตัว การระบายความรู้สึก การประเมินสิ่งแวดล้อม การประเมินตนเอง และการประกาศอิสรภาพต่อสังคม พบว่า ประชากรที่ศึกษา มีประสบการณ์ที่เมื่อมีการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตนแล้ว ช่วยคลายอาการปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อ มีการหายใจที่ดีขึ้น มีสมาธิที่ดีขึ้น อีกทั้งการที่ไม่เคยได้รับการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตน ล้วนเป็นการใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่จะช่วยทำให้บุคคลเกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตน และกลุ่มที่สองคือ กลุ่มพฤติกรรม (Behavioral Processes) ประกอบด้วยกระบวนการ 5 ด้าน คือ การประกาศอิสรภาพต่อตนเอง การเสริมแรงโดยการจัดการ การเผชิญเงื่อนไขทางพฤติกรรม ความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ และการควบคุมสิ่งเร้า พบว่า ประชากรที่ศึกษา เห็นถึงคุณค่าของการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตน ที่เป็นภูมิปัญญาของคนไทยและพร้อมที่จะช่วยกันอนุรักษ์ไว้ อีกทั้งมีความสุข สนุกที่ได้ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนในกิจกรรมการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตน เหล่านี้ นับเป็นสิ่งที่ช่วยให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตน ดังนั้นในการที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตนมากขึ้นและสม่ำเสมอ นั้น จึงควรมีการนำกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาใช้ ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉริ (2550) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการศึกษาของ รัตนภรณ์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียน โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี ที่พบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียน โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมมติฐานที่ 4 คือ ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก จากการศึกษาคั้งพบว่า ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .139$, $p\text{-value} = .110$) แม้ว่าตามทฤษฎีจะกล่าวว่าการที่บุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากแล้ว จะส่งผลทำให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายแบบไทยชาติัดตนมากขึ้น จำเป็นต้อง

พิจารณาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนของผู้ให้บริการ
 นวดไทยด้วย เนื่องจากในจังหวัดนครนายกมีหลายหน่วยงานของสาธารณสุขที่มีข้อกำหนดให้ผู้ให้
 บริการนวดไทยเข้าร่วมกิจกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนของหน่วยงานในทุกสัปดาห์
 จึงทำให้ประชากรที่ทำการศึกษามิว่ามีความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองระดับใด ก็มีพฤติกรรม
 การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนไม่แตกต่างกัน อีกทั้งการอยากเข้าร่วมกิจกรรมของสังคมก็
 เป็นได้อีกสิ่งหนึ่งที่จะมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่ต่างกัน ก็ทำให้เกิดพฤติกรรม
 ออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนได้เนื่องจากเป็นกิจกรรมของกลุ่มเพื่อนๆ ผลการศึกษาครั้งนี้
 สอดคล้องกับงานวิจัยของพวงเพชร (2545) ศึกษาการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับพฤติกรรมการ
 ออกกำลังกายของประชาชนในกลุ่มวัยทำงาน จังหวัดขอนแก่น ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของ
 ตนเองต่อการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05 และงานวิจัยสุภา (2546) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรม
 การออกกำลังกายของผู้ใหญ่วัยกลางคน ในจังหวัดนครสวรรค์ ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของ
 ตนเองต่อการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของอัจฉริ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
 ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาล
 พระมงกุฎเกล้า ที่พบว่า ความเชื่อในความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ
 ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมมติฐานที่ 5 คือ คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน
 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยใน
 จังหวัดนครนายก จากการศึกษาพบว่า คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทย
 ฤๅษีคัดคนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนของผู้ให้บริการ
 นวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .293$, $p\text{-value} = .001$)
 แสดงว่า ประชากรที่ทำการศึกษามีคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทย
 ฤๅษีคัดคนมาก ทำให้มีพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนมากตามไปด้วย คุณภาพ
 ในการตัดสินใจเป็นการที่ประชากรกลุ่มที่ทำการศึกษทำการชั่งใจ ไตร่ตรอง ข้อดี ข้อเสีย ในการที่
 จะออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน โดยพิจารณาจากความรอบรู้ และประสบการณ์ ส่งผลให้มี
 การตัดสินใจที่จะออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ในการพิจารณาประโยชน์ที่ได้รับของการ
 ออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนที่นำมาประกอบการตัดสินใจมีมากมายคือ ช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหว
 ตามธรรมชาติ แขน ขา หรือข้อต่างๆ เป็นไปอย่างคล่องแคล่ว บำรุงรักษาสุขภาพให้มีอายุที่ยืนยาว
 มีการใช้สมาธิร่วมด้วย ซึ่งจะช่วยยกระดับจิตใจให้พ้นจากอารมณ์ที่ขุ่นมัว ความหงุดหงิด ความง่วง

ความท้อแท้ ความเครียด และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการหายใจ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2547ก) อีกทั้งมีผลการศึกษาวิจัย ที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่สนับสนุนประโยชน์ของการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน เช่น เพ็ญญา (2544) ที่พบว่า ความเครียดลดลง ประสิทธิ์ (2548) และสุสติ (2550) ที่พบว่า มีความอ่อนตัวดีขึ้น วิระพงษ์ และคณะ (2550) และ Channavirat *et al.* (2007) ที่พบว่า การหายใจดีขึ้น เป็นต้น จากประสบการณ์ที่ได้รับประโยชน์จากการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เห็นประโยชน์อย่างชัดเจนนั้น ช่วยกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตนมากขึ้นได้ การศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ อัจฉรี (2550) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่พบว่า คุณภาพในการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และของรัตนภรณ์ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของนักเรียนโรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี พบว่า คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมมติฐานที่ 6 คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน สามารถทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก มากกว่าปัจจัยตัวใดตัวหนึ่งเพียงตัวเดียว จากการศึกษาพบว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน สามารถทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตนได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีอำนาจในการทำนาย ร้อยละ 18.70 ส่วนคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรม ผลเนื่องจากมีค่าของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อย ($p = .293$)

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Study) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก และเพื่อศึกษาองค์ประกอบตามแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model หรือ TTM) คือ ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน และ คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก โดยศึกษาจากกลุ่มประชากรคือ ผู้ให้บริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีการบริการนวดไทย จำนวน 16 แห่งในจังหวัดนครนายก ประชากรจำนวน 133 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยคือ แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของทฤษฎี (Construct Validity) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านและนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มผู้ให้บริการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดข้างเคียง ซึ่งมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรคือ จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 60 คน นำข้อมูลจากการทดลองใช้มาวิเคราะห์ตรวจสอบความเชื่อมั่นในแบบวัดประเมินค่ารวม ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) วิธีของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยอยู่ระหว่าง .757 - .943 โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และ สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ดำเนินการศึกษาวิจัย ตั้งแต่ 1 เมษายน 2554 ถึง 29 กุมภาพันธ์ 2555 ซึ่งผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะได้นำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มุ่งสู่การดูแลสุขภาพและการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ด้วยการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน ในกลุ่มที่ได้ทำการศึกษาและกลุ่มอื่นๆ

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก สามารถสรุปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

สรุปผลตามวัตถุประสงค์หลักของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคมได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยทางชีวสังคมได้แก่ เพศ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยและจำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. เพื่อศึกษาองค์ประกอบตามแนวคิดรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model หรือ TTM) คือ ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความเชื่อในความสามารถของตนเอง และคุณภาพในการตัดสินใจที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

จากการศึกษา พบว่า ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคน กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคน และคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปตามวัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคม ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน และพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ประชากรส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.23 อายุ 41–50 ปี ร้อยละ 35.34 สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 42.11 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001–10,000 บาท ร้อยละ 66.92 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 73.68 ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย 1–5 ปี ร้อยละ 52.63 และจำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน 1–2 ครั้ง ร้อยละ 60.15

ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของประชากรที่เป็นผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก พบว่า ระยะก่อนพิจารณา (Precontemplation) ร้อยละ 3.76 ระยะพิจารณา (Contemplation) ร้อยละ 13.53 ระยะเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติ (Preparation) ร้อยละ 38.35 ระยะปฏิบัติ (Action) ร้อยละ 6.77 และระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) ร้อยละ 37.59

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 60.90 ($\mu = 3.74$, $\sigma = 0.535$) โดยมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กลุ่มความรู้สึกรู้สึกนึกคิดหรือประสบการณ์ (Cognitive/ Experiential Processes) ที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 78.95 ($\mu = 3.99$, $\sigma = 0.495$) และกลุ่มพฤติกรรม (Behavioral Processes) ที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.62 ($\mu = 3.48$, $\sigma = 0.666$)

ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน พบว่า ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 82.71 ($\mu = 4.08$, $\sigma = 0.515$)

คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนพบว่าส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 91.73 ($\mu = 4.45$, $\sigma = 0.481$) โดยคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนด้านประโยชน์ที่ได้รับ (pros) ที่ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 94.74 ($\mu = 4.46$, $\sigma = 0.506$) และด้านผลเสียหรืออุปสรรค (cons) ที่ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 90.23 ($\mu = 4.44$, $\sigma = 0.663$)

พฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนพบว่า ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.92 ($\mu = 3.87$, $\sigma = 0.476$)

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ปัจจัยทางชีวสังคม อายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 1 ในตัวแปร อายุ ($\chi^2 = 11.543$, p-value = .021) และสถานภาพสมรส ($\chi^2 = 9.981$, p-value = .007)

ส่วน เพศ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทยและจำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นการปฏิเสธสมมติฐานที่ 1 ในตัวแปร เพศ ($\chi^2 = 2.38$, p-value = .123) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ($\chi^2 = 1.189$, p-value = .756) โรคประจำตัว ($\chi^2 = 0.037$, p-value = .580) ประสบการณ์ในการทำงานนวดไทย ($\chi^2 = 0.967$, p-value = .617) และจำนวนครั้งที่ผ่านการอบรมกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคน ($\chi^2 = 0.311$, p-value = .856)

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2 = 27.808$, p-value = .000)

4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นกับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .433$, p-value = .000)

5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑น กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .139$, p-value = .110)

6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑น กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดต๑นของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .293$, p-value = .001)

7. เพื่อศึกษากระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก มีจำนวน 2 ตัวคือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน และคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า มีตัวแปรเพียงตัวเดียวคือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายกได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .187 หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนสามารถพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก ได้ร้อยละ 18.70

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากการศึกษา ที่พบว่า ประชากร มีระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ที่อยู่ในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) เพียงร้อยละ 37.59

ในการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนให้เข้าสู่ระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่เป็นการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเป็นประจำ สม่่าเสมอนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการนำกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามรูปแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model) คือ

1.1 ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนแก่ผู้ให้บริการนวดไทยอย่างต่อเนื่อง

1.2 เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการนวดไทยมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น สะท้อนความคิดเห็นในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน พิจารณาผลที่จะได้รับจากการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน และแนวทางในการอนุรักษ์กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน

1.3 จัดเวลา จัดสถานที่ ให้พร้อมในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนในหน่วยงาน สาธารณสุข

1.4 การพูดคุย ให้สัญญากับตนเอง ในการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนภายในหน่วยงานสาธารณสุข

2. จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายกคือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน และคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน จึงควรพิจารณาแนวทางการดำเนินงานดังนี้

2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน โดยมีนโยบายกระตุ้นให้หน่วยงานสาธารณสุขในสังกัดจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน เตรียมสถานที่ เตรียมสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น น้ำดื่ม ผ้าเย็น จัดเวลาให้ออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง

2.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ด้วยการสนับสนุน สื่อ เอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ในการจัดบอร์ดในการประชาสัมพันธ์ แผ่นบันทึกรายชื่อ ผู้พบปะในการให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนแก่หน่วยงานสาธารณสุข อีกทั้งเป็นการช่วยเพิ่มคุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนเนื่องจากการที่ได้รับรู้ประโยชน์ของการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน

2.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ด้วยการเสริมแรงโดยการจัดการ ด้วยการมอบรางวัลแก่ผู้ที่มีการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนอย่างสม่ำเสมอ และจัดประกวดการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน เพื่อกระตุ้นให้เป็นตัวแทนในการเผยแพร่ความรู้ ทักษะ ในพื้นที่ชุมชน

3. จากการศึกษาพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตันของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก พบว่า ยังมีพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตันที่อยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 33.08 และเมื่อพิจารณารายชื่อยังพบอีกว่า ประชากรจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา คือ เทคนิคในการทบทวนท่า เทคนิคการหายใจ เทคนิคในการหายใจที่ถูกต้อง การทำสมาธิและ ข้อควรระวังเมื่อเกิดการผิดปกติ จึงควรมีการจัดกิจกรรม ดังนี้

3.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดการอบรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตัน ที่มีการทบทวนเทคนิค ขั้นตอนต่างๆในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตันให้กับผู้ให้บริการ นวดไทย เพื่อให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลให้ได้รับประโยชน์จากการออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีคีตตันมากที่สุด

3.2 ตัวแทนของหน่วยงานสาธารณสุขที่ได้จากการคัดสรร เป็นผู้คอยดูแล แนะนำ ชี้แนะ ทักษะที่ถูกต้องในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตัน ในกลุ่มผู้ให้บริการนวดไทยในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3 เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษา

2. ควรศึกษาวิจัยเชิงทดลอง การประยุกต์ใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการพัฒนา ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตัน ตามแนวคิดรูปแบบจำลอง ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The Transtheoretical Model) ในกลุ่มผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก ซึ่งเป็นการจัดโปรแกรมที่นำกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกาย บริหารแบบไทยฤๅษีคีตตันมาใช้ในกลุ่มผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก เพื่อเปรียบเทียบ การเปลี่ยนแปลงของระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตัน ก่อนและหลังการทดลอง

3. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตันที่คงอยู่ ในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance) ในผู้ให้บริการนวดไทยในพื้นที่สาธารณสุขเขต 3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่ช่วยให้ผู้ให้บริการนวดไทยมีพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคีตตัน ที่คงอยู่ในระยะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ (Maintenance)

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2546. **ขยับกาย สมายชีวี ด้วยกายบริหารแบบไทยทำถำมีดัดตนพื้นฐาน 15 ท่า**. พิมพ์ครั้งที่ 3. บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด, นนทบุรี.
- _____. 2547ก. **เอกสารประกอบการอบรมการแพทย์แผนไทยเบื้องต้น**. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.
- _____. 2547ข. **คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย**. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.
- _____. 2551. **คู่มือการดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์แผนไทยสำหรับประชาชน**. บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด, นนทบุรี.
- _____. 2552ก. **แนวทางการดำเนินงานในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย 8 อ**. บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด, นนทบุรี.
- _____. 2552ข. **คู่มือการป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**. พิมพ์ครั้งที่ 2. บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด, นนทบุรี.
- _____. 2553ก. **พจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.
- _____. 2553ข. **ท่า การบริหารร่างกาย ด้วยทำถำมีดัดตน เพื่อลดอาการปวดเมื่อยจากการทำงาน (คอ บ่า ไหล่ สะบัก)**. แมทซ์พอยท์, กรุงเทพฯ.
- _____. 2553ค. **มาตรฐานงานบริการด้านการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ**. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2553ง. พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง. โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ.

กรมอนามัย. 2551. คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

_____. 2553. ข้อเสนอแนะการออกกำลังกายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

กระทรวงสาธารณสุข. 2553. **สธ.ชี้คนไทย 4 ล้านคน "ไร้รายโรค" ไม่ยอมออกกำลังกาย** กินอาหารรสจัด เค็ม ไขมันสูง ทำให้อายุขัยสั้นลง. แหล่งที่มา: http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid=1283052883&grpId=00&catid=00, 1 เมษายน 2554.

กุลธิดา พานิชกุล และ สุนีย์รัตน์ บุญศิลป์. 2549. การศึกษาพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง / ออกกำลังกาย ของพนักงานโรงงานปูนซิเมนต์ไทย (แก่งคอย) จำกัด. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี, สระบุรี.

กองวิทยาศาสตร์การกีฬา. 2546. **แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่ายของการกีฬาแห่งประเทศไทย**. การกีฬาแห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ.

การกีฬาแห่งประเทศไทย. 2540. **เกณฑ์การประเมินสมรรถภาพทางกาย**. เมดิคัลมีเดีย, กรุงเทพฯ.

จินตนาภรณ์ วัฒนธร. 2554. การออกกำลังกายและโยคะเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสมอง. แหล่งที่มา: <http://home.kku.ac.th/rghpcam/journal/Yoga>, 4 มิถุนายน 2554.

ชนิดา คำรงค์ดี. 2549. การพัฒนากายบริหารฤๅษีดัดตนของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.

- รัชชนก ขุมทอง. 2548. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ธราดล เก่งการพานิช และ มณฑา เก่งการพานิช. 2546. ข้อเสนอแนะการออกกำลังกายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.
- นิตยา สุขชัยสงค์. 2553. การประยุกต์ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประสิทธิ์ ปิปทุม. 2548. ผลการฝึกฤๅษีตัดตนประยุกต์ที่มีต่อความอ่อนตัวและสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ผุสดี ไชยบุรี. 2550. ผลการฝึกฤๅษีตัดตนประยุกต์กับการฝึกความยืดหยุ่นที่มีต่อความอ่อนตัวและการทรงตัวของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พวงเพชร เพ็องฟูเกียรติคุณ. 2545. การรับรู้ความสามารถแห่งตนกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนกลุ่มวัยทำงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพ็ญญา ไทยภูมิ. 2544. ผลการฝึกกายบริหารฤๅษีตัดตนกับร่างกายมาตรฐานที่มีต่อความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนในโครงการขยายโอกาสทางการศึกษาขั้นพื้นฐาน อำเภอสรรีราชา ชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัตนภรณ์ ลัธชนันท์. 2554. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนโรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิเชียร เกตุสิงห์. 2538. ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมายเรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้. สำนักงานคณะกรรมการแห่งชาติ. (อัคราเนนา)

วรรณิกา อัสวชัยสุวิกรม. 2547. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตตำบล
แสนสุข จังหวัดชลบุรี. มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

วีระพงษ์ ชิดนอก, โอปอร์ วีระพันธ์, จันทร์จิรา วสุนธราวัฒน์, ปริญญา เลิศสินไทย และ
เอกวีร์ ศรีปริวุฒิ. 2550. ผลของการฝึกบริหารกายด้วยท่าไม้คัดตบต่อความแข็งแรง
ของกล้ามเนื้อหายใจในเพศหญิง. วารสารกายภาพบำบัด 29(3) : 126–136.

วิศาล คันธารัตนกุล. 2546ก. การออกกำลังกายในวัยทำงาน. กองออกกำลังกาย กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

_____. 2546ข. แนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับศูนย์สุขภาพชุมชน.
กองออกกำลังกาย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

สุภา อินทร. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ใหญ่
วัยกลางคนในจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุภาภรณ์ วรอรุณ, อาคม โพธิ์สุวรรณ, อุมากร ใจยังยืน และ พรพจน์ บุญญลิตธิ์. 2548. ปัจจัย
ทำนายการออกกำลังกาย ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสนามชัย
อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารการพยาบาลและการศึกษา 4(1): 52–61.

สมจิตต์ สีนุชชัย, กุลธิดา พานิชกุล และ สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล. 2549. พฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตามแบบจำลองการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม. วิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี, สระบุรี.

สมศักดิ์ หอมชื่น. 2552. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยราชภัฏ
อุบลราชธานี.

สโรชา สุทธิจิต. 2551. ผลการออกกำลังกายท่าไม้คัดตบที่มีต่อความอ่อนตัวและการทรงตัว
ผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติและกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข. 2552. **ทฤษฎีตัดตนฉบับดิจิทัล**. แหล่งที่มา: http://www.rusiedot.com.thai.net/main_page.php, 14 มีนาคม 2554.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2553. **สถิติการตาย 10 อันดับการตาย ปี 2552**. แหล่งที่มา: <http://bps.ops.moph.go.th>, 1 เมษายน 2554.

อัจฉรี อ่อนแก้ว. 2550. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ในกองอายุรกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อัญนิกา งามเจริญ. 2548. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศิลปากร.

Bandura, A. 1977. **Social Learning Theory**. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, New Jersey.

_____. 1978. The self-system in reciprocal determinism. **American Psychologist**. 33: 344-358.

_____. 1979. **Social Foundations of Thought and Action**. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, New Jersey.

Blaney, C., M.L. Robbins, A.L. Paiva, C. Reedding, J.S. Roossi, R. Blissmer, C. Burditt and K. Oatley. 2010. **Validation of the TTM Decisional, Balance and Self-Efficacy Measures for Exercise in an Adult African American Sample**. Available Source: <http://www.Sbm.org/meeting/2010>, October 17, 2011.

Boonchuaykuakul, J. 2005. **Effectiveness of Applying the Transtheoretical Model to Improve Physical Activity Behavior of University Students**. Unpublished doctoral dissertation, Oregon State University Corvallis. (Mimeographed)

Chanavirat, R., R. Katasila, W. Tasangkar, A. Jawjaidet and K. Promdee. 2007. **Effect of the Hermit's Body Twist Rusiedutton on Chest Expansion in Normal Healthy Thais.**

Available Source: <http://www.ers-education.org/pages/default.aspx?id=922>

&idBrowse=58290&det=1, December 5, 2011.

IPA NEWS. 2006. Japan revokes trademarks on Thai traditional "Hermit" yoka postures.

Journal of Intellectual Property Rights. 11: 301.

Prochaska, J.O. and C.C. DiClemente. 1983. Stages and processes of self- change in smoking: toward an integrative model of change. **Journal of Consulting and Clinical Psychology.** 51: 390-395.

_____, C.A. Reading and K.E. Evers. 2008. **The Transtheoretical Model and Stages of Change Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice.** JOSSEY- BASS A Wiley Imprint, San Francisco. (Mimeographed)



ภาคผนวก



รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

1. ดร.ปาริณกุล ตั้งสุขฤทัย รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย
กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี
2. ดร.กฤติดา พานิชกุล อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
จังหวัดสระบุรี
3. นางบุษบา ใจกล้า นักวิชาการสาธารณสุข
(ด้านบริการทางวิชาการ)เชี่ยวชาญ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก



แบบสอบถามงานวิจัย

เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑ตน ของผูัให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 6 ตอน
 - ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยทางชีวสังคคค
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถาม ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑ตน
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถาม กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑ตน
 - ตอนที่ 4 แบบสอบถาม ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑ตน
 - ตอนที่ 5 แบบสอบถาม คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีคั๑ตน
 - ตอนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั๑ตน
 2. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามในแต่ละตอนให้เข้าใจก่อนการตอบ
 3. โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกตอนและครบทุกข้อ ตามความเป็นจริง
 4. การตอบแบบสอบถามในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ กับผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะนำผลที่ได้ไปใช้ในงานวิจัยเท่านั้น
- การวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จไม่ได้ หากผู้วิจัยไม่ได้รับความร่วมมือจากผูัให้บริการนวดไทยทุกท่าน ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณทุกท่าน ไว้ ณ ที่นี้ ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

นางชไมพร อันสว่าง

นิสิตปริญญาโทสาขาสุขศึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คำชี้แจง แบบสอบถามมีทั้งหมด 6 ตอนในการตอบแบบสอบถาม โปรดอ่านคำชี้แจง ในแต่ละตอน ให้เข้าใจก่อนการตอบ และกรุณาตอบให้ครบทุกตอนและครบทุกข้อ ตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยทางชีวสังคม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง () และเติมข้อมูลในช่องว่างให้สมบูรณ์ และขอความกรุณาโปรดตอบทุกข้อ

1. เพศ

() ชาย () หญิง

2. อายุปัจจุบันปี

3. สถานภาพสมรส

() โสด () คู่ () หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่

4. รายได้เฉลี่ย บาท ต่อเดือน

5. โรคประจำตัว

() ไม่มี
() มี โปรดระบุ

6. ท่านทำงานนวดไทยมาเป็นเวลา.....ปี

7. ท่านเคยได้รับการอบรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน มาแล้วจำนวนครั้ง

ตอนที่ 2 แบบสอบถาม ระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณ

คำชี้แจง

พฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณ หมายถึง การที่ทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวติดต่อกัน ด้วยท่ากายบริหารฤาษีคั้ดตณ 15 ท่า ของกรมพัฒนาการแพทยแผนไทยและการแพทยทางเลือก

เป็นประจํา หมายถึง การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยอาทิตย์ละประมาณ 3 วัน ครั้งละไม่ต่ำกว่า 30 นาที

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง () หน้าข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด เกี่ยวกับการออกกายบริหารฤาษีคั้ดตณ และเลือกตอบเพียงข้อเดียว

- () ท่านไม่เคยออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณเลย และไม่เคยคิดจะออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณเป็นประจํา ในระยะเวลา 6 เดือนข้างหน้า
- () ท่านไม่เคยออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณ แต่ตั้งใจไว้ว่า จะเริ่มออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณเป็นประจํา ภายในระยะเวลา 6 เดือนข้างหน้า
- () ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณบ้างบางครั้ง แต่ไม่สม่ำเสมอ ตั้งใจว่าจะเริ่มออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณเป็นประจําในระยะเวลา 1 เดือนข้างหน้า
- () ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณ เป็นประจํา ติดต่อกันนาน น้อยกว่า ระยะเวลา 6 เดือน
- () ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคั้ดตณ เป็นประจํา ติดต่อกันนาน มากกว่า ระยะเวลา 6 เดือน

ตอนที่ 3 แบบสอบถาม กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดคน

คำชี้แจง โปรดนึกถึงความรู้สึก ประสบการณ์ที่ผ่านมาของท่านเกี่ยวกับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดคน พิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อแล้วให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างของข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด เลือกตอบเพียงข้อเดียวในแต่ละคำถาม และ โปรดกรุณาตอบทุกข้อ

ข้อความ	เป็น ประจำ	บ่อย	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
1. ท่านได้รับข่าวสารเกี่ยวกับกายบริหารแบบไทย ฤๅษีคั้ดคน					
2. ท่านเคยมีอาการเจ็บปวด หรือเคยได้รับบาดเจ็บ จากการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดคน					
3. ท่านคิดว่า การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดคน ทำให้สุขภาพแข็งแรง ซึ่งช่วยลดภาระค่าใช้จ่าย ในการรักษาสุขภาพ					
4. ท่านรู้สึกท่่าหายใจได้ดีขึ้น เมื่อออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดคน					
5. ท่านรู้สึกว่าการออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีคั้ดคนเป็นการทำให้ สังคมรู้ว่ากายบริหารแบบไทยฤๅษี คั้ดคน เป็นสิ่งมีคุณค่า					
6. ท่านสัญญากับตนเองว่าจะออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดคน ตามขั้นตอน เทคนิค อย่างถูกต้อง					
7. ท่านให้รางวัลกับตนเอง เมื่อออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคั้ดคน ได้ตามที่ตั้งใจ					

ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อย	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคยเลย
8. ญาติของท่านมีส่วนสนับสนุน ชักชวน ท่านในการออกกายบริหาร แบบไทย ฤทธิ์คัดคน					
9. ท่านเลือกออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์คัดคน แทนการนั่งดูโทรทัศน์ นั่งกินขนม					
10. ท่านจัดเวลาสำหรับการออก กายบริหาร แบบไทยฤทธิ์คัดคน ไม่ก่อนการทำงานก็หลังการทำงาน					
11. ท่านรู้สึกเหมือนได้รับการกระตุ้น ให้ออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์คัดคนเมื่อได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤทธิ์คัดคน					
12. ท่านคิดว่าหากไม่ออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์คัดคนจะทำให้เจ็บป่วย ได้ง่าย					
13. ท่านรู้สึกว่าเกิดความสนิทสนมกับเพื่อนมากขึ้น เมื่อออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์คัดคนด้วยกัน					
14. ท่านรู้สึกว่า การออกกายบริหาร แบบไทยฤทธิ์คัดคนทำให้คลายอาการปวดเมื่อยร่างกาย					
15. ท่านรู้สึกว่า การออกกายบริหารแบบไทยฤทธิ์คัดคน เป็นสิ่งที่ควรทำให้เป็นนิสัยของคนไทย					
16. ท่านสัญญาว่าจะเป็นคนหนึ่งที่ช่วยอนุรักษ์การออกกายบริหารแบบไทย ฤทธิ์คัดคน					

ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อย	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
17. ท่านรู้สึกสนุกสนาน เมื่อออกกำลังกาย บริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน กับเพื่อนๆ					
18. เพื่อนร่วมงานของท่านมีส่วน สนับสนุน ชักชวนท่านในการ ออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน					
19. ท่านเลือกออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤๅษีคัดคน แทนการนอนเล่น					
20. ท่านเตรียมชุดสำหรับการออกกำลังกาย บริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ไว้พร้อมเสมอ					
21. ท่านศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน					
22. ท่านรู้สึกกังวลในการจำทำต่างๆ ของการออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤๅษีคัดคน					
23. ท่านคิดว่าการออกกำลังกายบริหาร แบบ ไทยฤๅษีคัดคนช่วยให้สุขภาพ แข็งแรง ทำให้ครอบครัวไม่ต้อง ห่วงเรื่องสุขภาพ					
24. ท่านรู้สึกว่ามีความสุขขึ้น เมื่อออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน					
25. ท่านพูดคุย แนะนำ ประโยชน์ของ การออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษี คัดคนกับบุคคลอื่น					

ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อย	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
26. ท่านให้สัญญากับตนเองว่าจะออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีดัดตน อย่างสม่ำเสมอ					
27. ท่านจะลงโทษตนเอง เช่น อดอาหาร ที่ชอบ ฯลฯ หากออกกายบริหารแบบ ไทยฤๅษีดัดตนไม่ได้ตามที่ตั้งใจ					
28. ในหน่วยงานของท่านมีอุปกรณ์ช่วย สนับสนุนในการออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีดัดตน เช่น น้ำดื่ม ผ้าเย็น สถานที่อื่นๆ					
29. ท่านเลือกออกกายบริหารฤๅษีดัดตน แทนการออกไปเที่ยวเตร่กับเพื่อน					
30. ท่านเตรียมร่างกาย เตรียมใจ พร้อม ที่จะออกกายบริหารแบบไทยฤๅษี ดัดตน					

ตอนที่ 4 แบบสอบถาม ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัตตน

คำชี้แจง แบบสอบถามตอนที่ 4 ถามเพื่อประเมิน ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมกรออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัตตน ภายใต้เงื่อนไขและสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคในการออกกายบริหารตามข้อคำถาม โปรดพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อ แล้วให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างของข้อความที่ตรงกับระดับความมั่นใจของท่านมากที่สุด เลือกตอบเพียงข้อเดียวในแต่ละคำถาม และโปรดกรณาตอบ ทุกข้อ

ข้อความ	เชื่อมั่น อย่างมาก	เชื่อมั่น	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เชื่อมั่น	ไม่เชื่อมั่น อย่างมาก
1. แม้ท่านจะรู้สึกเหนื่อย เมื่อยล้า ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัตตนได้					
2. ท่านสามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัตตนได้ แม้จะรู้สึกว่ามันหนัก					
3. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัตตนได้ แม้จะเป็นการออกกายบริหารเพียงคนเดียว					
4. แม้การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัตตนจะมีถึง 15 ท่า ก็ไม่ใช่เรื่องยากสำหรับท่าน					
5. แม้ครอบครัวจะไม่สนับสนุน ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัตตนได้					
6. แม้อากาศหนาว ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัตตนได้					

ข้อความ	เชื่อมั่น อย่าง มาก	เชื่อมั่น	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เชื่อมั่น	ไม่เชื่อมั่น อย่างมาก
7. แม้ท่านจะรู้สึกว่าคุณเองทำได้ ไม่สวยงามหรือผิดพลาดในสายตา คนอื่น เมื่อพยายามออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตน ท่านก็สามารถ ออกกายบริหารได้					
8. แม้มีเวลาน้อย ท่านก็สามารถออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนได้					
9. แม้ไม่มีเพื่อนสนิท ออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีตัดตนด้วย ท่านก็ สามารถออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตนได้					
10. แม้ท่านจะรู้สึกว่าบางท่าของการ ออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน จะทำได้ยาก ท่านก็พยายามจนทำได้					
11. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษี ตัดตนได้ แม้จะอยู่ท่ามกลางเพื่อนๆ ที่ไม่ออกกายบริหารแบบไทยฤๅษี ตัดตน					
12. แม้จะมีเสียงดังรบกวน ท่านก็ สามารถออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตนได้					
13. เมื่อท่านรู้สึกเบื่อ เครียด ท่านจะ ไม่ สามารถ ออกกายบริหารแบบไทย ฤๅษีตัดตนได้					
14. ท่านสามารถออกกายบริหารแบบ ไทยฤๅษีตัดตนได้ แม้จะทำให้รู้สึก ว่ามีเวลาอยู่กับครอบครัวน้อยลง					

ข้อความ	เชื่อมั่น อย่าง มาก	เชื่อมั่น	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เชื่อมั่น	ไม่เชื่อมั่น อย่างมาก
15. แม้ท่านจะเดินทางไปต่างจังหวัด ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบ ไทยฤๅมีัดัดตนได้					
16. แม้สถานที่ไม่เอื้ออำนวย ท่านก็ สามารถออกกายบริหารแบบไทย ฤๅมีัดัดตนได้					
17. แม้คนใกล้ชิดห้ามไม่ให้ท่านออก กายบริหารแบบไทยฤๅมีัดัดตน ท่านก็สามารถออกกายบริหาร แบบไทยฤๅมีัดัดตนได้					
18. ถึงแม้ฝนตกหนัก ท่านก็สามารถ ออกกายบริหารแบบไทยฤๅมี ัดัดตนได้					

ตอนที่ 5 แบบสอบถาม คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทย
ฤาษีคีตตน

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณา ข้อดี และข้อเสีย ของการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตน เพื่อการ
ตัดสินใจที่จะออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตนหรือไม่

โปรดพิจารณาตามความสำคัญของแต่ละข้อคำถามแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างของ
ข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด เลือกตอบเพียงข้อเดียวในแต่ละคำถาม และ โปรดกรณตอบ ทุกข้อ

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	อาจจะ	ไม่แน่นอน
1. การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตน เป็นประจำ อย่างสม่ำเสมอ ช่วยปรับสมดุลของร่างกายได้หลายระบบ					
2. การออกกายบริหารแบบไทยฤาษี คีตตน เป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยชะลอความชราได้					
3. ท่านคิดว่า การนวดไทยเป็นการออกกำลังกายแล้ว จึงไม่จำเป็นต้องออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตน					
4. ท่านคิดว่า กายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตน น่าเบื่อเพราะมีท่าของการบริหารมากเกินไป					
5. การออกกายบริหารแบบไทยฤาษี คีตตน เป็นประจำ เป็นการทำให้มีสติ มีสมาธิดีขึ้น					
6. ท่านคิดว่า กายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตน นั้น ยุ่งยากเพราะต้องฝึกการหายใจให้สอดคล้องกับท่าต่างๆ ไปด้วย					
7. ท่านรู้สึกภูมิใจที่ได้ออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคีตตน เพราะเป็นกายบริหารของไทย					

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	อาจจะ	ไม่แน่นอน
8. ท่านคิดว่า ภายบริหารแบบไทยฤาฉัดฉานเป็นการออกกายบริหารที่ใช้เวลามากเกินไป					
9. ภายบริหารแบบไทยฤาฉัดฉานเป็นภูมิปัญญาไทยที่ควรอนุรักษ์ และถ่ายทอดต่อไปให้แพร่หลาย					
10. ท่านรู้สีกายที่ออกกายบริหาร แบบไทยฤาฉัดฉานเพราะไม่ทันสมัย					
11. การออกกายบริหารแบบไทยฤาฉัดฉานเป็นประจำ ช่วยให้อ้ามเนื้อแข็งแรง มีการเคลื่อนไหวได้คล่องตัว ซึ่งช่วยให้ท่านทำงานนวดไทยได้ดีขึ้น					
12. การออกกายบริหารแบบไทยฤาฉัดฉานทำให้ท่านเสียเวลาในการ หารายได้					

ตอนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละข้อคำถาม ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการออก
กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนของท่าน

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างของข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด เลือกตอบเพียง
ข้อเดียว ในแต่ละข้อคำถาม และ โปรดกรณาคอบทุกข้อ

ข้อความ	เป็น ประจำ	บ่อย	บาง ครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย เลย
1. ท่านสำรวจตนเองว่ามีความพร้อม ก่อน ออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษี ตัดตน เช่น ไม่อดนอน ไม่เป็นไข้					
2. ท่านทบทวนขั้นตอน เทคนิคของท่า ต่างๆ ก่อนการออก กายบริหารแบบ ไทยฤๅษีตัดตน					
3. ท่านฝึกการหายใจ และทำสมาธิ ก่อน การออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน					
4. ท่านออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน เรียงตามลำดับท่าของกายบริหาร 15 ท่า					
5. ท่านออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ครบทั้ง 15 ท่า					
6. ขณะเรีงกล้ามเนื้อในการออกกำลังกายบริหาร แบบไทยฤๅษี ตัดตน ท่านมักลืมหกำหนด ลมหายใจเข้าออกตามการเคลื่อนไหว ของกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน					
7. ขณะฝึกการผ่อนลมหายใจออก หน้าท้อง ของท่านจะป่อง					
8. ท่านใช้เวลาในการหายใจออก นานกว่า การหายใจเข้า					
9. ท่านออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ด้วยการเคลื่อนไหวร่างกาย ที่รวดเร็ว					

ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อย	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคยเลย
10. เมื่อเริ่มทำใหม่ ในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนที่มีการยึดเหยียดอวัยวะที่ละข้างท่านทำด้านซ้ายก่อนด้านขวา					
11. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ครั้งละไม่ต่ำกว่า 30 นาที					
12. ท่านสวมรองเท้าในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน					
13. ในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ท่านใส่เสื้อผ้าที่ระบายความร้อนได้ดี					
14. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนในสถานที่ ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก					
15. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ในช่วงเวลาที่อากาศร้อนจัด					
16. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน หลังรับประทานอาหารใหม่ๆ ไม่เกิน 30 นาที					
17. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนอย่างหนัก เพื่อต้องการให้ได้ประโยชน์โดยเร็ว					
18. ขณะออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน เมื่อรู้สึกตึง หรือปวดกล้ามเนื้อมากๆ ท่านจะหยุด แล้วค่อยๆฝึกใหม่ในครั้งต่อไป					
19. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน จนรู้สึกเหนื่อยมาก และนอนไม่หลับ					
20. ท่านใส่ใจและคอยสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น ขณะออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน เช่น หน้ามืด หายใจไม่ทัน ฯลฯ					



**แบบประเมินความสอดคล้องของแบบสอบถามงานวิจัย
เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยธานีตัดตน
ของผู้ให้บริการนวดไทย ในจังหวัดนครนายก**

คำชี้แจง

แบบประเมินฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือได้กรุณาพิจารณาความสอดคล้องของแบบสอบถามงานวิจัยที่เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยธานีตัดตนของผู้ให้บริการนวดไทยในจังหวัดนครนายก ของนางชไมพร อ้นสว่าง นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา (ภาคพิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขอโปรดพิจารณาความสอดคล้องตามระดับความคิดเห็นของท่านผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ดังนี้

ช่อง +1 ท่านแน่ใจว่าแบบสอบถามข้อนั้นมีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ไปในทางเดียวกัน
ช่อง 0 ท่านไม่แน่ใจว่าแบบสอบถามข้อนั้นมีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ไปในทางเดียวกัน
ช่อง - 1 ท่านแน่ใจว่าแบบสอบถามข้อนั้นไม่มีความสอดคล้องตามเนื้อหาที่ไปในทางเดียวกัน

ผลรวม คือ ค่าคะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ ทั้ง 3 ท่าน ค่า IOC คือ ค่าผลรวมหารด้วย จำนวนผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ (เท่ากับ 3 ท่าน) ซึ่งค่า IOC ที่ใช้ควรมากกว่า 0.66 คะแนน

ผลการประเมินความสอดคล้องของแบบสอบถาม(Index of consistency หรือ IOC) มีค่าคะแนนการพิจารณารายข้อของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ที่ทำการตรวจแบบสอบถามและมีการปรับปรุงแก้ไขรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยทางชีวสังคม

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1. เพศ () ชาย () หญิง	1	1	1	3	1	
2. อายุปัจจุบัน.....ปี	1	1	1	3	1	
3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	1	1	1	3	1	
4. รายได้เฉลี่ย บาท ต่อเดือน	1	1	1	3	1	
5. โรคประจำตัว () ไม่มี () มี โรคระบุ	1	1	1	3	1	
6. ประสบการณ์ในการ ทำงานนวดไทยปี	0	1	1	2	0.67	ปรับ:ทำงาน นวดไทยมาเป็น เวลา...ปี
7. จำนวนครั้งที่ท่านได้รับการ อบรมการบริหารแบบไทย ฤาษีคีตตันครั้ง	1	0	1	2	0.67	ปรับ: “ท่านเคย ได้รับการอบรมการ ออกกายบริหารแบบ ไทยฤาษีคีตตัน มาแล้วจำนวนครั้ง”

ตอนที่ 2 ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตน

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
() ท่านไม่เคยออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนเลย และ ไม่เคยคิด จะออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนเป็นประจำ ในระยะเวลา 6 เดือนข้างหน้า	1	1	1	3	1	
() ท่านไม่เคยออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตน แต่ตั้งใจไว้ว่า จะเริ่มออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนเป็นประจำ ภายในระยะเวลา 6 เดือนข้างหน้า	1	1	1	3	1	
() ท่านออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนบ้างบางครั้ง แต่ไม่สม่ำเสมอ ตั้งใจว่าจะเริ่ม ออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนเป็นประจำ ในระยะเวลา 1 เดือนข้างหน้า	1	1	1	3	1	
() ท่านออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนเป็นประจำ ติดต่อกัน นาน น้อยกว่า ระยะเวลา 6 เดือน	1	1	1	3	1	
() ท่านออกกษาบริหารแบบไทยฤาษีัดัดตนเป็นประจำ ติดต่อกัน นาน มากกว่า ระยะเวลา 6 เดือน	1	1	1	3	1	

ตอนที่ 3 กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1. ท่านได้รับข่าวสารเกี่ยวกับ กายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	1	1	1	3	1	
2. ท่านเคยมีอาการเจ็บปวด หรือเคยได้รับบาดเจ็บจากการออก กายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	1	1	0	2	0.67	คงเดิม
3. ท่านคิดว่า การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน ทำให้สุขภาพแข็งแรง ซึ่งช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ	1	1	0	2	0.67	คงเดิม
4. ท่านรู้สึกว่ายากใจได้ดีขึ้น เมื่อออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตน	1	1	1	3	1	
5. ท่านรู้สึกว่าการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนเป็นการช่วยประกาศให้สังคมรู้ว่ากายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน เป็นสิ่งมีคุณค่า	0	1	1	2	0.67	ปรับ “ท่านรู้สึกว่าการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนเป็นการทำให้สังคมรู้ว่ากายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน เป็นสิ่งมีคุณค่า”

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
6. ท่านสัญญากับตนเองว่าจะออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคนตามขั้นตอน เทคนิคอย่างถูกต้อง	0	1	1	2	0.67	คงเดิม
7. ท่านให้รางวัลกับตนเอง เมื่อออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษี คัดคนได้ตามที่ตั้งใจ	1	0	1	2	0.67	คงเดิม
8. คุณติของท่านมีส่วนสนับสนุนชักชวนท่านในการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน	1	1	1	3	1	
9. ท่านเลือกออกกายบริหาร แบบไทยฤๅษีคัดคนแทนการนั่งดูโทรทัศน์ นั่งกินขนม	1	1	1	3	1	
10. ท่านจัดเวลาสำหรับการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน ไม่ก่อนการทำงานก็หลังการทำงาน	1	1	1	3	1	
11. ท่านรู้สึกได้รับการกระตุ้นให้ออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดคน เมื่อได้รับข่าวสารประชาสัมพันธ์	1	1	1	3	1	

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
12. ท่านคิดว่าจะเจ็บป่วยได้ง่าย หากไม่ออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตน	1	1	0	2	0.67	ปรับ “ท่านคิดว่า หากไม่ออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตนจะทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย”
13. ท่านรู้สึกว่าจะเกิดความสนิทสนมกับเพื่อนมากขึ้น เมื่อออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนด้วยกัน	1	1	0	2	0.67	คงเดิม
14. ท่านรู้สึกว่าจะคลายอาการปวดเมื่อยร่างกาย เมื่อออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	1	1	0	2	0.67	ปรับ “ท่านรู้สึกว่าการออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตนทำให้คลายอาการปวดเมื่อยร่างกาย”
15. ท่านรู้สึกว่าการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน เป็นสิ่งที่ควรทำให้เป็นนิสัยของคนไทย	1	1	1	3	1	

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
16. ท่านสัญญาว่าจะเป็นคนหนึ่งที่ช่วยอนุรักษ์การออกกำลังกายแบบไทยชาติคัดตน	1	0	1	2	0.67	คงเดิม
17. ท่านรู้สึกมีความสุข สนุก จากการเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายแบบไทยชาติคัดตนกับเพื่อนๆ	1	1	0	2	0.67	ปรับ “ท่านรู้สึกสนุกสนานเมื่อออกกำลังกายแบบไทยชาติคัดตนกับเพื่อนๆ”
18. เพื่อนร่วมงานของท่านมีส่วนสนับสนุน ชักชวนท่าน ในการออกกำลังกายแบบไทยชาติคัดตน	1	1	1	3	1	
19. ท่านเลือกออกกำลังกายแบบไทยชาติคัดตนแทนการ นอนเล่น	1	1	1	3	1	
20. ท่านเตรียมชุดสำหรับการออกกำลังกายแบบไทยชาติคัดตนไว้พร้อมเสมอ	1	1	1	3	1	

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
21. ท่านได้ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅษี คัดตน	1	0	1	2	0.67	ปรับ “ท่านศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับกายบริหารแบบไทยฤๅษี คัดตน”
22. ท่านรู้สึกกังวลในการจำทำต่างๆของการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตน	1	1	0	2	0.67	คงเดิม
23. ท่านคิดว่าครอบครัวจะไม่ต้องห่วงเรื่องสุขภาพ เมื่อท่านออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตน	1	0	0	1	0.33	ปรับ “ท่านคิดว่า การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีคัดตนช่วยให้สุขภาพแข็งแรง ทำให้ครอบครัวไม่ต้องห่วงเรื่องสุขภาพ”
24. ท่านรู้สึกว่ามีความดีขึ้น เมื่อออกกายบริหารแบบไทยฤๅษี คัดตน	1	1	1	3	1	

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
25. ท่านพุดคุย แนะนำ ประโยชน์ของการออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตนกับบุคคลอื่น	1	1	1	3	1	
26. ท่านให้สัญญากับตนเองว่าจะออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนอย่างสม่ำเสมอ	1	1	1	3	1	
27. ท่านจะลงโทษตนเองหากออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนไม่ได้ตามที่ตั้งใจ	0	0	1	1	0.33	ปรับ “ท่านจะลงโทษตนเอง เช่น อดอาหารที่ชอบ ฯลฯ หากออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนไม่ได้ตามที่ตั้งใจ”
28. ในหน่วยงานของท่านมีอุปกรณ์ช่วยสนับสนุนในการออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน เช่น น้ำดื่ม ผ้าเย็น สถานที่ อื่นๆ	1	1	1	3	1	
29. ท่านเลือกออกกายบริหารฤาษีตัดตนแทนการออกไปเที่ยวเตร่กับเพื่อน	1	1	1	3	1	
30. ท่านเตรียมร่างกาย เตรียมใจ พร้อมทั้งจะออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	1	1	1	3	1	

ตอนที่ 4 ความเชื่อในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤาษี
คัดคน

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1. แม้ท่านเหนื่อยเมื่อยล้า ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนได้	1	0	1	2	0.67	คงเดิม
2. ท่านสามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนได้แม้จะรู้สึกว่ามีเหนื่อย	1	1	1	3	1	
3. ท่านออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนได้ แม้จะเป็นการออกกายบริหารเพียงคนเดียว	1	1	1	3	1	
4. การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนไม่ใช่เรื่องยากสำหรับท่าน	1	1	-1	1	0.33	ปรับ “แม้การออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคน จะมีถึง 15 ท่า ก็ไม่ใช่เรื่องยากสำหรับท่าน”
5. แม้ครอบครัวจะไม่สนับสนุน ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนได้	1	1	1	3	1	
6. เมื่ออากาศหนาว ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีคัดคนได้	1	1	1	3	1	

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
7. แม้ท่านรู้สึกว่าคุณจะดูแลตัวเองได้ดีกว่าตอนที่ยังบริหารแบบไทยๆ คุณก็ยังสามารถออกกายบริหารแบบไทยๆ ได้	1	0	1	2	0.67	ปรับ “แม้ท่านจะรู้สึกว่าคุณจะดูแลตัวเองได้ดีกว่าตอนที่ยังบริหารแบบไทยๆ หรือดูแลในสายตาคนอื่น เมื่อพยายามออกกายบริหารแบบไทยๆ คุณก็ยังสามารถออกกายบริหารได้”
8. แม้มีเวลาน้อย ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยๆ ได้	1	1	1	3	1	
9. แม้ไม่มีเพื่อนสนิท ออกกายบริหารแบบไทยๆ ด้วย ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยๆ ได้	1	1	1	3	1	
10. แม้ท่านจะรู้สึกว่าบางท่าของการออกกายบริหารแบบไทยๆ จะทำได้ยาก ท่านก็พยายามจนทำได้	1	1	1	3	1	

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
11. ท่านออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตนได้ แม้จะอยู่ท่ามกลาง เพื่อนๆ ที่ไม่ออกกายบริหาร แบบไทยฤาษีตัดตน	1	1	1	3	1	
12. แม้จะมีเสียงดังรบกวน ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตนได้	1	1	1	3	1	
13. เมื่อท่านรู้สึกเบื่อ เครียด ท่านจะ ไม่สามารถ ออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนได้	1	0	1	2	0.67	คงเดิม
14. ท่านออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตนแม้จะทำให้มีเวลาอยู่กับ ครอบครัวน้อยลง	1	0	1	2	0.67	คงเดิม
15. แม้ท่านจะเดินทางไปต่างจังหวัด ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนได้	1	1	1	3	1	
16. แม้สถานที่ไม่เอื้ออำนวย ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตนได้	1	0	1	2	0.67	คงเดิม
17. แม้คนใกล้ชิดห้ามไม่ให้ท่านออกกายบริหาร แบบไทยฤาษีตัดตน ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนได้	1	0	1	2	0.67	คงเดิม
18. ถึงแม้ฝนตก ท่านก็สามารถออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตนได้	1	1	1	3	1	

ตอนที่ 5 คุณภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1. การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ ช่วยปรับสมดุลของร่างกายได้หลายระบบ	1	1	1	3	1	
2. การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยชะลอความชราได้	1	1	1	3	1	
3. ท่านคิดว่า การนวดไทยเป็นการออกกำลังกายแล้ว จึงไม่จำเป็นต้องออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	1	1	1	3	1	
4. ท่านคิดว่า กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน <u>น่าเบื่อ</u> เพราะมีท่าของการบริหารมากเกินไป	1	1	1	3	1	
5. การออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน เป็นประจำ เป็นการทำให้มีสติ มีสมาธิดีขึ้น	1	1	1	3	1	
6. ท่านคิดว่า กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนนั้น <u>ยุ่งยาก</u> เพราะต้องฝึกการหายใจให้สอดคล้องกับท่าต่างๆไปด้วย	1	1	1	3	1	

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม ม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
7. ท่านรู้สึกภูมิใจที่ได้ออกกาย บริหารแบบไทยฤๅมิดัด ตน เพราะ เป็นกายบริหารของไทย	1	1	1	3	1	
8. ท่านคิดว่า กายบริหารแบบไทย ฤๅมิดัดตน เป็นการออกกาย บริหารที่ใช้เวลามากเกินไป	1	1	1	3	1	
9. กายบริหารแบบไทยฤๅมิดัดตน เป็นกายบริหารของไทยที่คนไทย ควรได้รับการถ่ายทอด	1	1	0	2	0.67	ปรับ “กาย บริหารแบบไทย ฤๅมิดัด-ตนเป็น ภูมิปัญญา-ไทย ที่ควรอนุรักษ์ และถ่ายทอด ต่อไปให้ แพร่หลาย”
10. ท่านรู้สึกอากยที่ออกกายบริหาร แบบไทยฤๅมิดัดตน เพราะไม่ ทันสมัย	1	1	1	3	1	
11. การออกกายบริหารแบบไทย ฤๅมิดัดตน เป็นประจำ ช่วยให้ กล้ามเนื้อแข็งแรง มีการ เคลื่อนไหวได้คล่องตัว ซึ่งช่วยให้ ท่านทำงานนวดไทยได้ดีขึ้น	1	1	1	3	1	
12. การออกกายบริหารแบบไทย ฤๅมิดัดตน ทำให้ท่านเสียเวลาใน การหารายได้	1	1	1	3	1	

ตอนที่ 6 พฤติกรรมการออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1. ท่านสำรวจตนเองว่ามีความพร้อม ก่อนออกกำลังกาย แบบไทยฤๅษีตัดตน เช่น ไม่อ่อนนอนไม่เป็นไข้ ฯลฯ	1	1	1	3	1	
2. ท่านทบทวนขั้นตอน เทคนิค ของท่าต่างๆ ก่อนการออก กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	1	1	1	3	1	
3. ท่านฝึกการหายใจ และทำสมาธิ ก่อนการออกกำลังกายแบบไทยฤๅษีตัดตน	1	1	1	3	1	
4. ท่านออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเรียงตามลำดับท่าของ กายบริหาร 15 ท่า	1	1	1	3	1	
5. ท่านออกกำลังกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน ครบทั้ง 15 ท่า	1	1	1	3	1	
6. ขณะเกร็งกล้ามเนื้อในการออก กายบริหารแบบไทยฤๅษี ตัดตน ท่านมักลืมหักกำหนดลมหายใจเข้า ออก ตามการเคลื่อนไหวของกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน	1	0	1	2	0.67	คงเดิม
7. ขณะฝึกการผ่อนลมหายใจออก หน้าท้องของท่านจะป่อง	1	0	1	2	0.67	คงเดิม

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
8. ท่านใช้เวลาในการหายใจออก นานกว่าการหายใจเข้า	1	0	1	2	0.67	คงเดิม
9. ท่านออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตน ด้วยการเคลื่อนไหว ร่างกายที่รวดเร็ว	1	1	1	3	1	
10. เมื่อเริ่มทำใหม่ ในการออกกำลังกาย บริหารแบบไทยฤาษีตัดตน ที่มี การยืดเหยียดอวัยวะที่ละข้าง ท่าน ทำด้านซ้ายก่อนด้านขวา	1	1	1	3	1	
11. ท่านออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตน ครั้งละไม่ต่ำกว่า 30 นาที	1	1	1	3	1	
12. ท่านสวมรองเท้าในการออก กายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน	1	1	1	3	1	
13. ในการออกกำลังกายบริหารแบบ ไทยฤาษีตัดตนท่านใส่เสื้อผ้าที่ ระบายความร้อนได้ดี	1	1	1	3	1	
14. ท่านออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตนในสถานที่ ที่มีอากาศ ถ่ายทะเลสะดวก	1	1	1	3	1	
15. ท่านออกกำลังกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตน ในช่วงเวลาที่อากาศ ร้อนจัด	1	1	1	3	1	

ข้อความ	คะแนนการพิจารณา			ผลรวม	ค่า IOC	หมายเหตุ
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
16. ท่านออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตน หลังรับประทานอาหารใหม่ ๆ (ไม่เกิน 30 นาที)	1	1	1	3	1	
17. ท่านออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตนอย่างหนัก เพื่อต้องการให้ได้ประโยชน์โดยเร็ว	1	1	1	3	1	
18. ขณะออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตน เมื่อรู้สึกตึงหรือปวดกล้ามเนื้อมากๆ ท่านจะหยุดแล้วค่อยๆ ฝึกใหม่ในครั้งต่อไป	1	1	1	3	1	
19. ท่านออกกายบริหารแบบไทย ฤาษีตัดตนจนรู้สึกเหนื่อยมากและนอนไม่หลับ	1	0	1	2	0.67	คงเดิม
20. ท่านใส่ใจกับอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น ขณะออกกายบริหาร ฤาษีตัดตน	1	1	0	2	0.67	ปรับ “ท่านใส่ใจและคอยสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นขณะออกกายบริหารแบบไทยฤาษีตัดตน เช่น หน้ามืด หายใจ-ไม่ทัน ฯลฯ”



วิธีออกกายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตน 15 ท่า

สถาบันการแพทย์แผนไทย ได้คัดเลือกท่าฤๅษีตัดตนจากจำนวน 127 ท่า มาประยุกต์ให้เกิดความต่อเนื่องของการเคลื่อนไหวเป็นท่าหลักๆ 15 ท่า ซึ่งทั้ง 15 ท่า จะมีประโยชน์ในการปรับสมดุลโครงสร้างร่างกายเกือบทุกส่วน มีทั้งท่ายืน ท่านอน ท่านั่ง กายบริหารแบบไทยฤๅษีตัดตนเป็นการออกกำลังกายด้วยการบริหารร่างกายของคนไทยที่มีมาแต่โบราณ ซึ่งเน้นการฝึกลมหายใจและใช้มีการสมาธิร่วมด้วย จึงเป็นทั้งการบริหารร่างกายและบริหารจิตใจ รวมทั้งช่วยในการบำบัดอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้ในระดับหนึ่ง (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2546)

ท่าที่ 1 นวดบริเวณกล้ามเนื้อใบหน้า 7 ท่า

เป็นการนวดกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้าเพื่อนวดถอนอมสายตา และคลายความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า ประกอบด้วย ท่าเสยผม ท่าทาแป้ง ท่าเช็ดปาก ท่าเช็ดคาง ท่ากดใต้คาง ท่าถูหน้าและหลังหู และท่าดบท้ายทอย

ท่าเตรียม



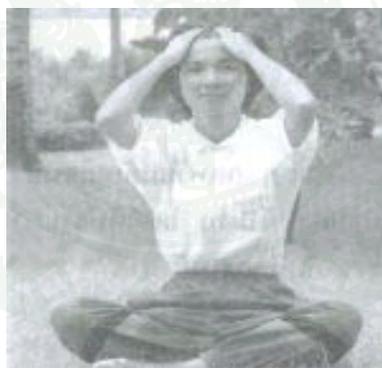
นั่งขัดสมาธิลำตัวตรง

ทำบริหารใบหน้า 7 ท่า

1.1 ท่าเสยผม



ใช้ปลายนิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง กดขอบกระบอกตาบนทั้งสองข้างพร้อม ๆ กัน

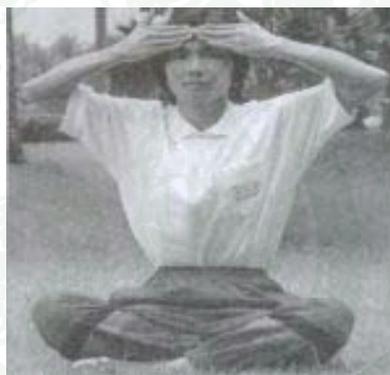


ค่อย ๆ กด พร้อมกับเลื่อนนิ้วมือทั้ง 3 นิ้ว เรื่อยขึ้นไปบนศีรษะต่อเนื่องไปจนถึงท้ายทอย
ในท่าเสยผม ทำซ้ำ 10 ครั้ง

1.2 ท่าทาเป็ง



ใช้นิ้วกลางทั้งสองข้างกดค้ำข้างคางตั้งจมูกพร้อมกัน



ค่อย ๆ กดพร้อมกับเลื่อนนิ้วขึ้นไปจนถึงหน้าผาก โดยให้ปลายนิ้วกลางจรดกันที่ กลางหน้าผาก



จากนั้นลูบมือทั้งสองข้างไปทางหางคิ้ว ผ่านแก้ม ต่อเนื่องไปจนถึงคาง ทำซ้ำ 10 ครั้ง

1.3 ทำเช็ดปาก



ใช้ฝ่ามือซ้ายวางทาบบนปากโดยให้ปลายนิ้วก้อยวางอยู่ที่ปลายคางข้างขวา

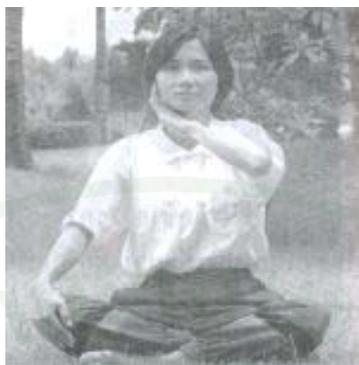


ลากมือมายังด้านซ้ายพร้อมกับเม้มริมฝีปาก โดยให้ฝ่ามือกดแนบสนิทขณะทำ



สลับเป็นมือขวา ทำซ้ำข้างละ 10 ครั้ง

1.4 ทำเช็ดคาง



ใช้หลังมือซ้ายวางทาบใต้คางโดยให้ปลายนิ้วอยู่ที่คางขวา



ลากมือตั้งแต่คางขวาไปตามคาง จนถึงใต้หูซ้าย โดยให้หลังมือกดแนบสนิทขณะทำ



สลับมือทำแบบเดียวกัน ทำซ้ำข้างละ 10 ครั้ง

1.5 ทำกดใต้คาง



ใช้ปลายนิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างกดตรงกลางคาง โดยให้ปลายนิ้วหัวแม่มือตั้งฉากกับคาง
ก้มหน้าเล็กน้อย เพื่อด้านนิ้วมือ ใช้แรงกดพอสมควร นิ่งสักครู่ นับ 1-10 ในใจ



เลื่อนจุดให้ทั่วบริเวณใต้คาง โดยเลื่อนทีละนิ้วมือ ทำซ้ำ 5 ครั้ง

1.6 ทำอุหน้ำหูและหลังหู



ใช้นิ้วชี้และนิ้วนางทั้งสองข้างคืบหูหลวมๆ โดยให้ฝ่ามือแนบกับแก้ม ใช้นิ้วมือขี้กลงแรงๆ นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 20 ครั้ง

1.7 ทำตบท้ายทอย



ใช้สันมือทั้งสองข้างปิดหูไว้ ให้ปลายนิ้วทั้งสองข้างวางบริเวณท้ายทอยปลายนิ้วกลางจรดกัน



กระดกนิ้วมือสองข้างให้มากที่สุด แล้วตบที่ท้ายทอยพร้อมกัน โดยไม่ยกฝ่ามือ ทำซ้ำ 10 ครั้ง

ท่าที่ 2 ดัดตนแก้ลมข้อมือ และลมในลำไส้

เป็นท่าเริ่มต้น เตรียมความพร้อมของร่างกาย และฝึกการหายใจ เป็นการบริหารข้อมือและ
 ฝ่ามือ เพื่อแก้ลมข้อมือด้วยการบริหารข้อมือและลมในลำไส้ ด้วยการขมิบก้นและบริเวณฝ่ามือ

ท่าเตรียม



นั่งขัดสมาธิพนมมือในท่าเทพพนม โดยให้มือที่พนมตั้งอยู่ห่างจากหน้าอก แขนตั้งฉากกับลำตัว

ทำบริหาร



ใช้มือด้านซ้ายคั่นมือขวา มือขวาด้านแรงมือซ้าย พร้อมกับดัดปลายนิ้วให้โน้มไปด้านตรงข้ามในขณะที่คั่นมือค่อยๆ สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด กลั้นลมหายใจ แหม่วท้อง ขมิบก้นไว้สักครู่ ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับค่อยๆ คลายมือ



กลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำสลับกันระหว่างมือซ้ายกับมือขวา ซ้ำงละ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 3 ดัดตนแก้ปวดท้องและข้อเท้า และแก้ลมปวดศีรษะ

เป็นการบริหารไหล่ คอ ออก ท้อง เพื่อการเคลื่อนไหวที่ดีของไหล่ กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตที่ศีรษะและแขน

ท่าเตรียม



นั่งขัดสมาธิ มือทั้งสองข้างประสานกันประมานระดับลิ้นปี่

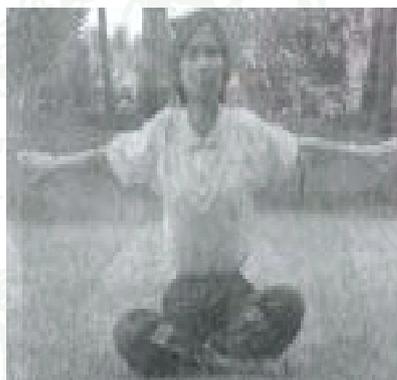
ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับค่อยๆ ชูมือขึ้นเหนือศีรษะแขนทั้งสองข้างเหยียดตรงแนบชิดโบหู



กลืนลมหายใจไว้ลึกครู่ พร้อมกับมัดมือที่ประสานกันเหนือศีรษะให้หายใจขึ้น



ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับค่อยๆ วาดมือทั้งสองข้างออกจากกันไปทางด้านหลัง



ค่อยๆ งอแขนกำหมัดมาวางไว้ที่บั้นเอวทั้งสองข้าง ใช้กำปั้นกดบริเวณเอวทั้ง 2 ข้าง ขณะ
กดสูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด

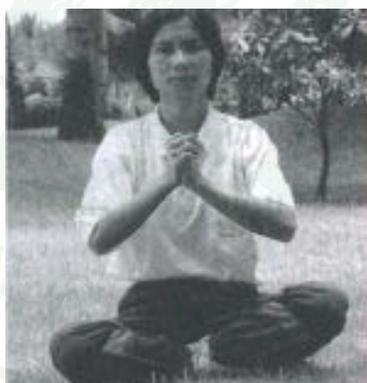


กลืนลมหายใจไว้ลึกครู่พร้อมกับกดแน่น ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับคลายการกดกำปั้น
เลื่อนตำแหน่งที่กดไปทางกลางหลังทีละน้อย จนกำปั้นชิดกันที่บริเวณกลางบั้นเอว ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 4 ดัดตนแก้ลมเจ็บศีรษะและตามัว และแก้เกียจ

เป็นท่าที่ใช้บ่อย บริหารส่วนแขน แก้ลมเจ็บศีรษะ ตามัวและแก้เกียจ เป็นท่าที่ใช้บ่อย
บริหารส่วนแขนใช้ทำบิษฐ์เกียจประยุกต์การเคลื่อนไหวครบทุกด้าน หน้า ขวา ซ้าย บน เพื่อแก้
ความเมื่อยล้า

ท่าเตรียม



นั่งขัดสมาธิ มือทั้งสองข้างประสานกันประมาณระดับลิ้นปี่

ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุดพร้อมกับเหยียดแขนคดให้ฝ่ามือยื่นไปทางด้านซ้ายให้มากที่สุด โดยให้ลำตัวตรง หน้าตรง แขนตึง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่



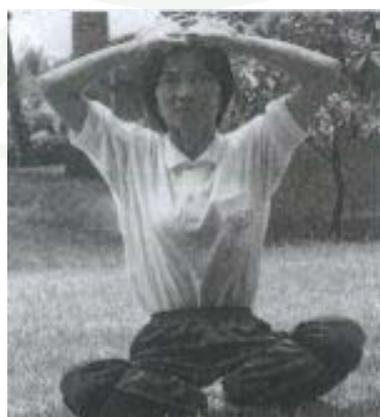
ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับงอแขนทั้งสองข้างกลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำเช่นเดิมแต่เปลี่ยนเป็นเหยียดแขนคดให้ฝ่ามือยื่นไปทางด้านขวา



ทำซ้ำเช่นเดิม แต่เปลี่ยนเป็นเหยียดแขนตัดให้ฝ่ามือยื่นไปทางข้างหน้า



ทำซ้ำเช่นเดิม แต่เปลี่ยนเป็นเหยียดแขนตัดให้ชูขึ้นเหนือศีรษะ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรง
แนบชิดโพหุ



ผ่อนคลายใจออก พร้อมลดแขนลงให้มือทั้งสองข้างพักไว้บนศีรษะ ในลักษณะหงายมือ



และค่อยๆ ลดมือลงมาอยู่ในท่าเตรียม เริ่มต้นทำซ้ำใหม่ โดยเหยียดแขนไปทางด้านซ้าย ด้านขวา ด้านหน้า และด้านบนตามลำดับ นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 5 ตัดตนแก้แขนขัด และแก้ขัดแขน

เป็นการบริหารไหล่ แขน เพื่อช่วยลดอาการแขนขัด ซึ่งมักพบได้บ่อย

ท่าเตรียม



นั่งขัดสมาธิ ลำตัวตรง ยกศอกข้างซ้ายให้ตั้งฉากกับลำตัวโดยให้ฝ่ามือวางไว้แนบแก้มซ้าย มือข้างขวากุมได้ศอกซ้ายที่ตั้งขึ้น

ท่าบริหาร



สูดลมหายใจให้ลึกที่สุด พร้อมกับใช้มือขวาที่กุมศอกดึงข้อศอกซ้ายมาทางแขนข้างขวา ให้มากที่สุด พร้อมกับเกร็งข้อศอกซ้ายด้านมือขวาไว้ ขณะดึงข้อศอก ฝ่ามือข้างที่จะตั้งศอกจะถูกดึงให้ไล่ไปตามแนวคาง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับปล่อยมือให้กลับมาอยู่ในท่าเตรียม



ทำซ้ำเช่นเดิมแต่เปลี่ยนจากมือซ้ายแนบแก้มซ้าย



เริ่มต้นทำซ้ำใหม่ แต่เปลี่ยนเป็นยกศอกข้างขวาให้ตั้งฉากกับลำตัว โดยให้ฝ่ามือวางไว้
แนบแก้มขวา มือข้างซ้ายกุมได้ศอกขวาที่ตั้งขึ้น ทำซ้ำเช่นเดิม เริ่มต้นทำซ้ำใหม่สลับซ้ายและขวา
นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 6 ตัดตนแก้ส่อน และแก้เข้าขัด

เป็นการบริหาร เข้า หลัง เอว เพื่อลดอาการเข้าขัด (กร่อน หมายถึง โรคเรื้อรัง มีความเสื่อม
ของอวัยวะ)

ท่าเตรียม



นั่งเหยียดขาทั้งสองข้าง เท้าชิดกัน มือทั้งสองข้างวางไว้บริเวณหน้าขา หน้าตรง หลังตรง

ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุดพร้อมกับใช้มือทั้งสองข้างนวด ตั้งแต่ต้นขาต่อเนื่องไปจนถึงปลายเท้า



ใช้มือจับปลายเท้าและก้มหน้าให้มากที่สุด กลั้นลมหายใจไว้สักครู่



ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับคลายมือจากปลายเท้า นวดจากข้อเท้ากลับขึ้นมาจนถึงต้นขา



แล้วกลับมาอยู่ในท่าเตรียมเริ่มต้นทำซ้ำ จนครบ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 7 ตัดต้นแก้ก่อนปีตาคาด และแก้เส้นมหาสนุกกระบี่

เป็นการบริหารอก และขา เพื่อลดอาการขัด เจ็บของกล้ามเนื้อ (ก่อนปีตาคาด หมายถึง ภาวะอาการขัดเจ็บ ของกล้ามเนื้อ บริเวณต่างๆ อันเนื่องมาจากความเสื่อมจากการใช้งานผิดปกติ ของกล้ามเนื้อและเส้นเลือดภายใน)

ท่าเตรียม



นั่งเหยียดขาข้างซ้ายให้เฉียงออกไปทางด้านซ้าย งอเข่าขวาให้ฝ่าเท้าชิดต้นขาซ้าย กำหมัด ทั้งสองข้างให้ขนานกันไว้ที่ระดับอก โดยให้ห่างจากอก

ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับยื่นกำปั้นซ้ายเหยียดออกไปทางปลายเท้าซ้าย



หันหน้าไปตามกำปั้นในลักษณะเล็งเป้าหมาย ดึงกำปั้นและศอกข้างขวาไปทางด้านหลังให้เต็มทีจนรู้สึกตึงสะบักและหลัง กลืนลมหายใจไว้สักครู่ ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับเปลี่ยนกลับมาอยู่ในท่าเตรียม



เริ่มต้นทำซ้ำใหม่ แต่เปลี่ยนเป็นเหยียดขาขวาและกำปั้นขวา ทำสลับกันซ้าย ขวา นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 8 ดัดตนแก้ลมในแขน

เป็นการบริหารแขน ข้อมือ และนิ้วมือ เพื่อเพิ่มการเคลื่อนไหวแขน ข้อมือ นิ้วมือ

ท่าเตรียม



นั่งชันเข่าข้างซ้ายและยื่นแขนข้างซ้ายออกไปข้างหน้าให้อยู่ในระดับเดียวกับหัวไหล่ โดยไม่พับมือไว้บนเข่า ใช้มือข้างขวาจับมือข้างซ้ายที่ยื่นออกไปให้ฝ่ามือตั้งขึ้น

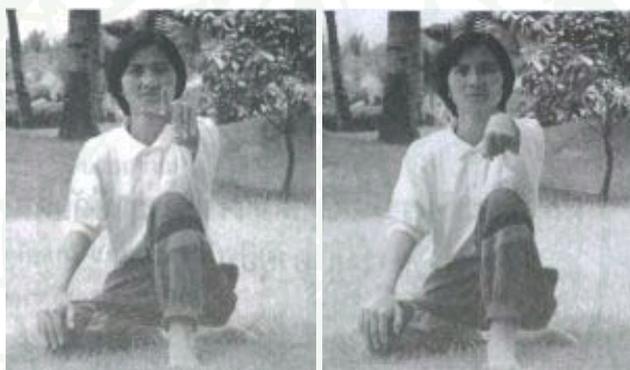
ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุดพร้อมกับออกแรงดันมือข้างซ้ายที่ยื่นออกไป ด้านกับการดึงบริเวณนิ้ว มือข้างขวาเข้าหาตัว โดยแขนทั้งสองข้างเหยียดตึง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่



ผ่อนคลายใจออกพร้อมกับปล่อยมือที่จับไว้ กางนิ้วมือข้างซ้ายที่ยื่นออกไปให้เต็มที



กรีดนิ้วหรือพับนิ้วมือลงทีละนิ้วจนครบ หักข้อมือลงและลดมือมาไว้ข้างลำตัว



ทำซ้ำเช่นเดิม โดยเปลี่ยนเป็นนั่งชันเข่าขวา และยื่นแขนขวา ทำสลับกันซ้ายขวานับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 9 ดัดตนดำรงกายอายุยืน

เป็นการบริหารส่วนขา เพื่อยืดกายตามแนวตั้งให้สมดุล

ท่าเตรียม



ยืนแยกขาเบะปลายเท้าออก มือทั้งสองข้างกำหมัดวางซ้อนกันที่ระดับอก แขนตั้งฉากกับลำตัว โดยมือห่างจากอก

ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับย่อตัวลงช้าๆ กลับสูดลมหายใจไว้สักครู่ พร้อมกับ เข้มว่ท้อง ขมิบกัน



ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับค่อยๆ ยืดตัวให้กลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 10 ตัดต้นกล้วย ขวา และกล้วย ขวา

เป็นการบริหารเอว ออก ขา ใหญ่ แบบบิดเกลียว เพื่อลดอาการปวดเอว ออก ขา ใหญ่

ท่าเตรียม



ยื่นก้าวขาข้างซ้ายเฉียงออกไปทางซ้าย มือข้างเดียวกันวางแนบหน้าขา มือขวาทำอยู่บน สะโพกในลักษณะคว่ำมือ สันมือคั่นสะโพก ปลายมือเฉียงไปทางด้านหลัง

ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับค่อยๆ ย่อตัว ทิ้งน้ำหนักลงไปบนขาข้างซ้ายที่ก้าวออกไป ขณะย่อตัวค่อยๆ บิดตัวให้หันหน้าไปทางด้านขวาซ้ายๆ โดยขาซ้ายจะย่อ ขาขวาจะตึง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่ พร้อมกับกดเน้นส้นมือที่เท้าอยู่บนสะโพก ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับค่อยๆ เปลี่ยนกลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำเช่นเดิม แต่เปลี่ยนเป็นก้าวขาข้างขวา ทำสลับกันซ้ายขวานับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 11 ตัดตนแก้โรคในอก

เป็นการบริหารส่วนอก ไหล่ เพื่อการขยายปอด แก้โรคในอก

จังหวะที่ 1 ท่าเตรียม

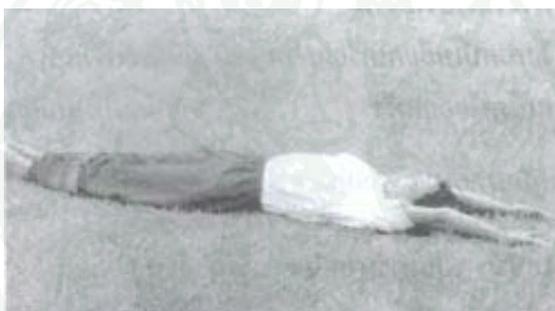


นอนหงาย ขาและลำตัวเหยียดตรง แขนทั้งสองข้างวางแนบลำตัว มือคว่ำลง

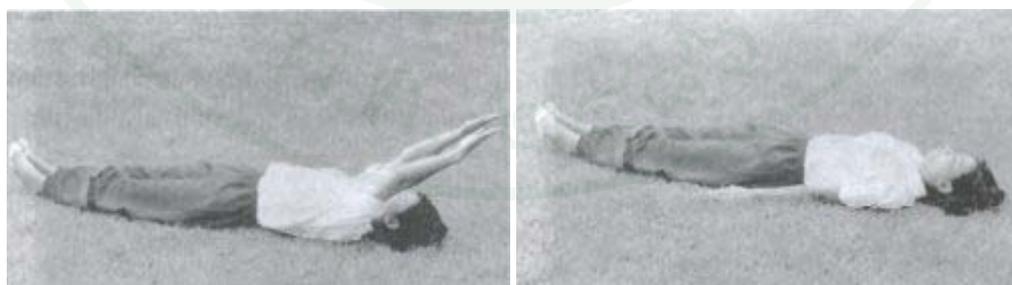
ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับยกแขนทั้งสองข้าง ไปวางไว้เหนือศีรษะในลักษณะ
เหยียดตรง



ให้แขนแนบชิดใบหู กลับลมหายใจไว้สักครู่



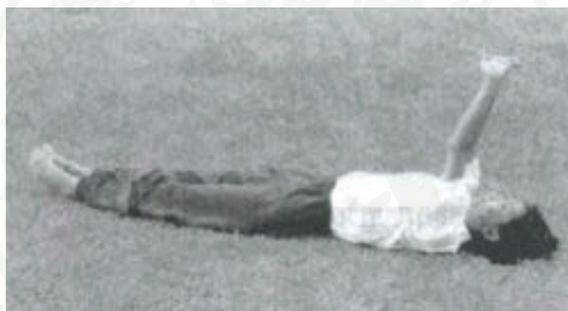
ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับยกแขนกลับมาอยู่ในท่าเตรียม ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

จังหวะที่ 2 ทำเตรียม



ประสานมือทั้งสองข้างในลักษณะคว่ำมืออยู่บนหน้าท้อง ขาและลำตัวเหยียดตรง

ทำบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับยกมือที่ประสานกัน ตัดใฝ่ฝ่ามือหงายแขนเหยียดตรง
ค่อยๆ ยกมือขึ้นไปวางไว้เหนือศีรษะ



ขาเหยียดตรง แขนทั้งสองข้างแนบชิดใบหู กลับสูดลมหายใจไว้สักครู่



ผ่อนคลายใจออกพร้อมกับคลดมือที่ประสานกันมาวางบนหน้าผากในลักษณะหงายมือ



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับคัดเหยียดมือที่ประสานไว้ไปทางท้องน้อย จนไหล่ตั้งคางยกขึ้น ขาเหยียดตรง ปลายเท้าจุ่มลง



ผ่อนคลายใจออกพร้อมกับเปลี่ยนกลับมาท่าเตรียม เริ่มต้นทำใหม่ ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 12 ดัดตนแก้ตะคริวมือ ตะคริวเท้า

เป็นการบริหารส่วนขา เพื่อทดสอบการทรงตัว แก้ตะคริวมือ ตะคริวเท้า

จังหวะที่ 1 ท่าเตรียม



ยืนแยกขาให้ปลายเท้าแบะออก ข้อตัวเล็กน้อย กางศอก คว่ำมือวางไว้ที่หน้าขาทั้ง 2 ข้าง โดยหันสันมือออกด้านข้าง

ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุดพร้อมกับยกขาข้างซ้ายลอยขึ้นเหนือพื้น และด้านการกดของมือซ้าย โดยให้หลังตรง เข่างอ ปลายเท้ากระดกขึ้นกลั้นลมหายใจไว้สักครู่พร้อมกับกดมือทั้งสองข้างแน่นิ่ง



ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับวางขาให้อยู่ในท่าเตรียม



เริ่มต้นทำใหม่ แต่เปลี่ยนเป็นยกขาข้างขวา ทำซ้ำเช่นเดิมสลับซ้ายขวา นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 13 ดัดตนแก้ตะโพกสลักเพชร และแก้ไหล่ตะโพกขัด

เป็นการบริหารไหล่ สะโพกและหลัง เพื่อเคลื่อนไหวไหล่ สะโพก ข้อควรระวังสำหรับทำนี้คือ ในผู้ที่ปวดหลัง ปวดร้าว ชาลงไปตามขา เสียวแปลบที่หลังควรหลีกเลี่ยงทำนี้ (ตะโพกสลักเพชรหมายถึง โครงสร้างกระดูกบริเวณข้อบางข้อ สวมเข้าด้วยกัน เช่น ข้อต่อบริเวณขอบกระดูกเชิงกรานตรงสะโพกกับหัวกระดูกต้นขา ทำให้กางออกได้)

จังหวะที่ 1 ท่าเตรียม



ยืนให้ขาทั้งสองข้างขนานกันหรือเท้าชิดกัน มือทั้งสองจับที่ต้นขา

ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับใช้มือบีบนวดจากต้นขาไปจนถึงข้อเท้า จนสามารถก้มแตะ หรือวางฝ่ามือลงที่พื้นได้ โดยขาทั้งสองข้างเหยียดตรง



ผ่อนลมหายใจออก พร้อมกับบีบนิ้วจากข้อเท้าย้อนกลับขึ้นมาจนถึงต้นขา แล้วกลับมาอยู่ในท่าเตรียม ระยะเริ่มต้นอาจแยกขาให้มากแล้วจึงขยับขาให้เลื่อนเข้ามาชิดกันทีละน้อยในแต่ละครั้งของการก้มตะแคงหรือวางฝ่ามือ ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 14 ตัดต้นแก้มเลือดนัยน์ตามัว และแก้มอันรัดทั้งตัว

เป็นการบริหารส่วนคอ ขา หน้าอก เพื่อแก้มเลือดนัยน์ตามัว ข้อห้ามสำหรับท่านี้อคือ ผู้มีอาการเวียนศีรษะ หรือชาแขน ควรหลีกเลี่ยงท่านี

จังหวะที่ 1 ท่าเตรียม

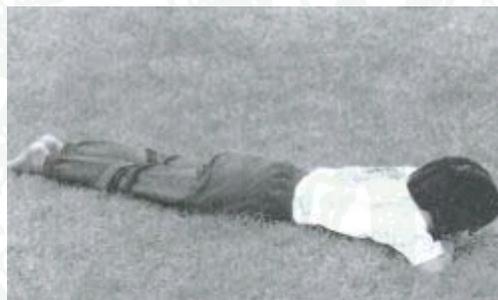


นอนคว่ำ ขาทั้งสองข้างเหยียดตรง สันเท้าชิดกัน มือทั้งสองข้างประสานกัน วางบนพื้นในระดับกลาง

ท่าบริหาร



สุดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับยกศีรษะขึ้นเต็มที่ งอขาทั้งสองข้าง ปล่อยให้เท้าจมขึ้นมาทางส่วนหลังให้มากที่สุด ส่วนของมือ หน้าท้องและหน้าขาให้แนบพื้น เข้าชิดกัน กลั้นลมหายใจไว้สักครู่



ผ่อนลมหายใจออกพร้อมกับลดศีรษะและขาสองข้างกลับมาอยู่ในท่าเตรียมทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ท่าที่ 15 ดัดตนแก้เมื่อยปลายมือปลายเท้า

เป็นการบริหาร เอว เข่า ขา คอ เพื่อแก้เมื่อยปลายมือ ปลายเท้า แก้เมื่อยปลายมือ ปลายเท้า

จังหวะที่ 1 ท่าเตรียม



นอนตะแคง เท้าสองข้างชิดกับลำตัวเหยียดตรง แขนข้างซ้ายเหยียดตรงขนานกับลำตัว มือคว่ำลงกับพื้น ศีรษะหนุนต้นแขนซ้าย แขนข้างขวาเหยียดตรง คว่ำมือลงแนบลำตัว

ท่าบริหาร



สูดลมหายใจเข้าให้ลึกที่สุด พร้อมกับยกศีรษะขึ้นให้มากที่สุด ในลักษณะหน้าตรงและใช้มือข้างที่แนบลำตัว เลื่อนไปจับข้อเท้าข้างเดียวกับมือ เหนี่ยวข้อเท้าให้ยกขึ้น จนหัวเข่าแยกออกจากกัน โดยให้แขนตั้ง กลั้นลมหายใจไว้สักครู่



ผ่อนคลายหายใจออกพร้อมกับปล่อยมือที่จับข้อเท้าหรือปลายเท้าลงช้าๆ ลดศีรษะลง กลับมาอยู่ในท่าเตรียม



ทำซ้ำเช่นเดิม โดยพลิกตะแคงขวา ทำสลับกันซ้ายขวานับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง

ที่มา: สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2546)

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ – นามสกุล	นางชไมพร อ้นสว่าง
วัน เดือน ปีเกิด	16 พฤษภาคม 2508
สถานที่เกิด	นนทบุรี
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก