



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

.....
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

.....
สุขศึกษา

.....
พลศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน
จังหวัดพิจิตร

Factors Relating to Exercise Behaviors Among Personnel of Wang Sai Phun Hospital,
Phichit Province

นามผู้วิจัย นางสาวสุนันทา ชงทอง

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....
(รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, วท.ม.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....
(อาจารย์ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์, Dr.P.H.)

รักษาราชการแทน

หัวหน้าภาควิชา

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรัณท์รัตน์ บุญช่วยชนาสีทธิ, Ph.D.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

.....
(รองศาสตราจารย์กัญจนา วีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วัน เดือน พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร
โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

Factors Relating to Exercise Behaviors Among Personnel of
Wang Sai Phun Hospital, Phichit Province

โดย

นางสาวสุนันทา ชงทอง

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุนันทา ชงทอง 2553: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ปรินญาวิทยาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์สุวัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, วท.ม. 128 หน้า

การวิจัยเชิงพรรณนาเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูนจำนวน 109 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแคว์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูนอยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งสายงาน การตรวจสุขภาพ ประวัติการเจ็บป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกาย
3. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01
4. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีและการเข้าถึงสถานที่ในการออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริม การออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาล วังทรายพูน จังหวัดพิจิตร
5. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากสื่อและบุคคล ต่างๆ การ ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออก กกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

Sununta Thongtong 2010: Factors Relating to Exercise Behaviors Among Personnel of Wang Sai Phun Hospital, Phichit Province. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Associate Professor Supat Teravecharoenchai, M.Sc. 128 pages.

The purpose of this descriptive research was to study factors relating to exercise behaviors among personnel of Wang Sai Phun Hospital, Phichit Province. The sample of this study were 109 personnel of Wang Sai Phun Hospital, Phichit Province. Data were collected by the questionnaire constructed by the researcher. Data analysis was made by statistical computer package for percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

The research result were as follows.

1. Exercise behaviors among personnel of Wang Sai Phun Hospital, Phichit Province were at a moderate level.
2. The biosocial factors namely sex had relation with exercise behaviors with statistical significance level of .05 but age, level of education, marital status, monthly income, position classification, check up and illness history, had no significant relation with exercise behaviors.
3. The predisposing factors namely knowledge and exercise-related attitude, showed no significant relation with exercise behaviors but perception of health had statistical significant relation at a level of .01
4. The enabling factor namely encouraging exercise behaviors policy of the Wang Sai Phun Hospital, provision and accessibility to exercise club and equipments, and appropriate exercise times allocation, showed no relation.
5. The reinforcing factors namely receiving information of consumption and social support had relation with exercise behaviors among personnel of Wang Sai Phun Hospital, Phichit Province at a statistical significance level of .01

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ตามวัตถุประสงค์ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และอาจารย์ ดร.ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์, Dr.P.H. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาสละเวลาให้ ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง จนกระทั่ง วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จโดยสมบูรณ์ รวมทั้งความกรุณาของผู้เชี่ยวชาญทั้งห้าท่านที่กรุณาสละ เวลาตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำ ในการปรับปรุงเครื่องมือให้มีความถูกต้อง สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบสาธุการพระเดชพระคุณหลวงปู่บวร สุชีโว ผู้สร้างให้ผู้วิจัยรักการศึกษา เรียนรู้ ความศรัทธา มุ่งมั่น จนมีวันที่ภาคภูมิใจ กราบสาธุการพระเดชพระคุณทุกท่านที่คอยให้การ สนับสนุน จนทำให้ผู้วิจัย ศึกษาสำเร็จ ขอขอบพระคุณบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูนทุกๆ ท่าน ในความร่วมมือตอบแบบสอบถาม บุคลากร โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้างในการทดลองใช้ แบบสอบถาม ทำให้การทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ดำเนินไปด้วยความสำเร็จอย่างดียิ่ง

ด้วยความดีหรือประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอขอบแต่คุณพ่อเสถียร คุณแม่สุมาลา พี่ชายนายอนุชา ชงทอง และหลวงปู่บวร สุชีโว ญาติพี่น้องผู้ซึ่งมีส่วนในการให้ กำลังใจให้ความรักและความห่วงใย ช่วยเหลือเกื้อกูลเสมอมา รวมทั้งเพื่อนนิสิตปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษาทุกท่าน คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา สถาบันการศึกษาทุกแห่งตั้งแต่ต้น จนถึงปัจจุบัน ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวนามในที่นี้ที่ให้ความช่วยเหลือ ตลอดมา ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

สุนันทา ชงทอง
มีนาคม 2553

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(3)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์	5
การตรวจเอกสาร	10
อุปกรณ์และวิธีการ	71
ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	80
ผลการวิจัย	80
ข้อวิจารณ์	93
สรุปและข้อเสนอแนะ	100
สรุป	100
ข้อเสนอแนะ	103
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	106
ภาคผนวก	113
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ	114
ภาคผนวก ข แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย	116
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	128

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร จำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม	81
2	จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการ การออกกำลังกาย	84
3	จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับเจตคติเกี่ยวกับการ การออกกำลังกาย	84
4	จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ เกี่ยวกับออกกำลังกาย	85
5	จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับการมีและการเข้าถึง สถานที่ในการออกกำลังกาย	85
6	จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับการได้รับนโยบาย ส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย	86
7	จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับการได้รับข่าวสาร เกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ	86
8	จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับการได้รับแรง สนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ	87
9	จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับพฤติกรรม การออกกำลังกาย	87
10	ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรม การออกกำลังกาย	88
11	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ กับพฤติกรรม การออกกำลังกาย	91
12	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร	92
13	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร	92

สารบัญภาพ

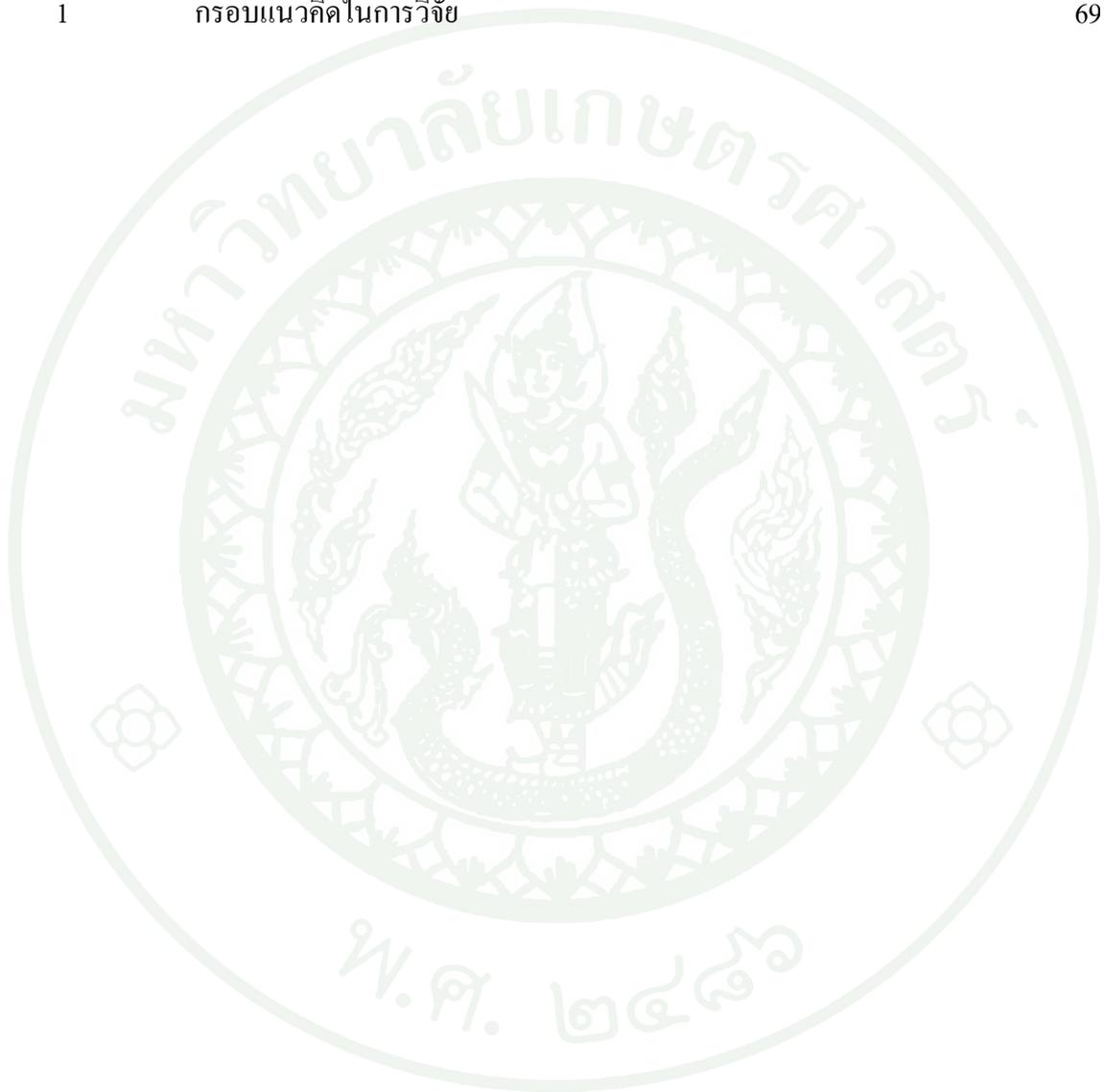
ภาพที่

หน้า

1

กรอบแนวคิดในการวิจัย

69



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร

โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

Factors Relating to Exercise Behaviors Among Personnel of Wang Sai Phun Hospital, Phichit Province

คำนำ

เป็นที่ทราบกันมาหลายศตวรรษแล้วว่า เคล็ดลับง่ายๆ ของการมีสุขภาพดีนั้นเริ่มจากการมีนิสัยการกินที่ดีและเป็นระบบ มีการออกกำลังกายที่พอเพียง ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และระบาดวิทยาที่เพิ่มพูนมากขึ้น ก็สนับสนุนข้อเท็จจริง นั่นคือ ออกกำลังกายปานกลางสามารถลดอุบัติการณ์ของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดในสมองโรคเบาหวานในผู้ใหญ่และมะเร็งบางชนิดซึ่งเป็นโรคไม่ติดต่อ โรคไม่ติดต่อที่เกิดขึ้นตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา พฤติกรรมเป็นส่วนหนึ่งของปัญหา โดยที่ความยากจน ความรุนแรง การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว การขาดการศึกษา การไม่มีบริการสาธารณสุขหรือมีแต่ไม่เพียงพอ และการขาดทิศทางนโยบายที่ชัดเจน ล้วนเป็นสิ่งที่สนับสนุนทำให้เกิด โรคมะเร็ง เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด สาเหตุสำคัญของโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคอ้วนก็คือการขาดการเคลื่อนไหว ออกแรง/ออกกำลังกาย องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการว่าการขาดการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายนำไปสู่การเสียชีวิตกว่า 2 ล้านรายต่อปี และหากกินอาหารไม่เหมาะสมเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายไม่เพียงพอและสูบบุหรี่ด้วยจะเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหัวใจตีบก่อนวัยถึง 80 % การไม่เคลื่อนไหวออกแรงจะเพิ่มความเสี่ยงของความดันโลหิตสูง ความผิดปกติของไขมันในเลือด โรคกระดูกพรุน โรคซึมเศร้าและวิตกกังวล (องค์การอนามัยโลก, 2545)

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอโดยอาศัยหลักของการออกกำลังกายที่ถูกต้องจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายในระบบหัวใจและการไหลเวียนเลือด คือ มีความถี่ ความนาน และความแรง ของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีการเปลี่ยนแปลงในขนาดสัดส่วนต่างๆ ของร่างกาย เพิ่มความทนทานของหัวใจและปอด ลดอัตราเสี่ยงของโรคหัวใจช่วยป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตัน ลดความดันโลหิต ป้องกันและรักษาโรคเบาหวาน ทำให้กล้ามเนื้อเอ็นเอ็นข้อต่อ กระดูกมีความหนาและแข็งแรงมากขึ้น ช่วยควบคุมน้ำหนักตัว และควบคุมสัดส่วน

ของร่างกายให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังมีผลต่อสุขภาพจิต ทำให้จิตใจร่าเริงแจ่มใสเบิกบาน เกิดความสมดุลของจิตใจ ช่วยคลายความตึงเครียดจากงานประจำ ลดความวิตกกังวลและซึมเศร้า ทำให้เกิดสมาธิ เกิดความคิด เกิดความจำ เสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดี ส่งเสริมอัตมโนทัศน์บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขการออกกำลังกายยังช่วยชะลอความชราได้อย่างแน่นอน และทำให้มีอายุยืนยาวขึ้นได้ นอกจากนี้ยังสามารถทำให้อาการของโรคหลายๆ อย่างดีขึ้น เช่น กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น การทรงตัวดีขึ้น รูปร่างดีขึ้น ชะลอความเสื่อมของอวัยวะ ช่วยด้านจิตใจให้อาการดีขึ้น ระบบขับถ่ายดีขึ้น นอนหลับได้ดีขึ้น พลังทางเพศดีขึ้น ช่วยให้หัวใจ ปอด และหลอดเลือดทำงานดีขึ้น ช่วยให้อาการของโรคหลายโรคดีขึ้น ประหยัดค่ารักษาพยาบาล (คำรง, 2540)

โรคที่เป็นสาเหตุการป่วยมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง 265,636 ราย โรคเบาหวาน 247,165 ราย โรคหัวใจและหลอดเลือด 242,023 ราย และยังมีประชาชนเสี่ยงที่จะป่วยจากโรคดังกล่าวอีก 10 ล้านคน โรคที่เป็นสาเหตุหลักการตาย 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็ง ปัสสาวะ 45,759 ราย อุบัติเหตุ ปัสสาวะ 30,897 ราย โรคหัวใจ ปัสสาวะ 16,622 ราย (กระทรวงสาธารณสุข, 2548) การสำรวจคนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ.2547 – พ.ศ.2550 พบว่ามีการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายพอเพียงประมาณร้อยละ 80 และจะลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ นอกจากนี้ยังพบว่าการออกกำลังกาย(ในเวลาว่าง) โดยจำแนกตามกลุ่มอายุ กลุ่มวัยทำงาน (25-59 ปี) ออกกำลังกายประมาณร้อยละ 10 เท่านั้น และเมื่อจำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ ยังพบว่า เพศชายออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง และออกกำลังกายลดลงเมื่ออายุมากขึ้นตามลำดับ (กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ, 2550)

จากการวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขในระบบบริการสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อปัญหาสุขภาพ หากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมก็จะเป็นผลดีต่อสุขภาพ ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลและกลุ่มบุคคลมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ก็จะมีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพหรือปัญหาสาธารณสุขทั้งในปัจจุบันและอนาคต ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ประชาชนส่วนใหญ่คร่ำครึ่งกับการดำเนินชีวิต ละเลยการออกกำลังกายในกิจวัตรประจำวัน ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ (กองสุขภาพศึกษา, 2546) การออกกำลังกายและมีโภชนาการที่ดีต้องดำเนินการในทุกกลุ่มอายุ กล่าวคือ ต้องสร้างพฤติกรรมที่ดีทั้งสองอย่าง ตั้งแต่เยาว์วัยจนถึงผู้สูงอายุ จึงได้ส่งเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมส่วนบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อเสริมสร้างให้บุคคล

ครอบครัว ชุมชน มีสุขภาพะมีคุณภาพชีวิตที่ดี และได้ส่งเสริมให้เกิดชมรมสร้างสุขภาพเพื่อรวมกลุ่มประชาชนในการมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2548)

โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร เป็นโรงพยาบาลชุมชนสามารถให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่อยู่ในเขตอำเภอวังทรายพูนและเขตใกล้เคียง โดยมีขนาดเตียง 30 เตียง มีบุคลากรโรงพยาบาลจำนวน 109 คน บุคลากรต้องมีความชำนาญและทักษะในการให้บริการ ปัจจุบันโรงพยาบาลอยู่ในช่วงของการพัฒนาตามนโยบายระบบคุณภาพต่างๆ เช่น การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้วยมาตรฐาน (Hospital Accreditation) และเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital: HPH) บุคลากรมีภาระงานเพิ่มมากขึ้นในการให้บริการ จึงทำให้แทบจะไม่มีเวลาในการออกกำลังกายเลยเป็นผลให้สมรรถภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงไปในทางลบมากกว่าในทางบวกและเป็นผลให้ร่างกายเสียความสมดุลไปทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของอวัยวะส่วนต่างๆ ภายในร่างกายลดลง รวมไปถึงการเสียสุขภาพจิตก็จะตามมา โรงพยาบาลวังทรายพูนตระหนักถึงความสำคัญของการเสริมสร้างให้บุคลากรมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเอง โดยจัดให้มีการแข่งขันกีฬาภายในประจำปี เดือนธันวาคมทุกวันศุกร์ กิจกรรมเสี่ยงตามสายออกกำลังกายวันละ 5 นาที อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติจริง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ยังอยู่ในระดับที่น้อยเมื่อเทียบกับสัดส่วนของบุคลากร จากการสำรวจข้อมูลการออกกำลังกายในปี 2552 พบว่ามีจำนวนผู้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬามากกว่า 30 นาทีต่อวัน และมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 25.71 ผู้ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 54.28 และผู้ที่ไม่ออกกำลังกายเลย คิดเป็นร้อยละ 20 ส่วนการตรวจสุขภาพประจำปี 2552 มีจำนวนเจ้าหน้าที่ตรวจสุขภาพทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 87.15 พบผู้มีไขมันในเลือดสูง คิดเป็นร้อยละ 41.28 (ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลวังทรายพูน, 2552)

ด้วยเหตุนี้เองทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ในด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การมีและเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ ปัจจัยทางชีวสังคม และพฤติกรรมออกกำลังกาย เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ในการพิจารณาให้การสนับสนุนส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีการออกกำลังกาย เพื่อให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ลดภาวะเสี่ยงจากการเกิดโรค

ที่สามารถป้องกันได้ หรือแนวทางสำหรับบุคลากรสาธารณสุข ในการวางแผนเพื่อส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชน ซึ่งจะเป็น ประโยชน์ต่อตนเองและสนองตอบต่อนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และรัฐบาลได้อีกทางหนึ่ง



วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาล
วังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส
ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การตรวจสุขภาพ ประวัติการเจ็บป่วยกับพฤติกรรมการออก
กำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติ
เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร
โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีและเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกาย
นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร
โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร
4. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร
โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ประโยชน์ที่ได้รับ

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ดังนี้

1. ผลการวิจัยทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร ซึ่งสามารถกำหนดแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ ปลูกฝังพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย เพื่อให้บุคลากรมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ผู้การมีสุขภาพที่ดี
2. แนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ได้จากงานวิจัย สามารถพัฒนาเป็นต้นแบบในการปลูกฝังพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย เป็นแหล่งเรียนรู้ในหน่วยงานต่างๆ และชุมชนต่อไป
3. ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม หรือเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ศึกษาเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยมุ่งศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร โดยกำหนดเป็นตัวแปรอิสระ ตัวแปรตาม ดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

1. ปัจจัยนำ ได้แก่

- 1.1 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

1.2 เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

1.3 การรับรู้ภาวะสุขภาพ

2. ปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่

2.1 การมีและเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกาย

2.2 นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย

3. ปัจจัยเสริม ได้แก่

3.1 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ

3.2 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติ พี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน

4. ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย

4.1 เพศ

4.2 อายุ

4.3 ระดับการศึกษา

4.4 สถานภาพสมรส

4.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

4.6 ตำแหน่งสายงาน

4.7 การตรวจสุขภาพ

4.8 ประวัติการเจ็บป่วย

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

นิยามศัพท์

ผู้วิจัยได้กำหนดคำนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้

ปัจจัย หมายถึง สิ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกของบุคลากรในการออกกำลังกาย และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการออกกำลังกาย

บุคลากร หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ทั้งหมด ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานของรัฐ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว

ปัจจัยทางชีวสังคม หมายถึง ข้อมูลส่วนตัวบุคลากร ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งสายงาน ภาวะสุขภาพ ประวัติการเจ็บป่วย

ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย หมายถึง ความสามารถในการบอกเรื่องราวหรือสาระของข้อเท็จจริงตามเนื้อหา เกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง

เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย หมายถึง ความคิดเห็น การรับรู้ ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อเฉพาะตัวของบุคคลในเรื่องการออกกำลังกาย

การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็น การรับรู้ ความรู้สึกหรือการแสดงออกถึง ความเข้าใจของบุคลากรต่อภาวะสุขภาพของตนเอง

การมีและเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกาย หมายถึง สถานที่ออกกำลังกายต่างๆ ทั้งในและนอก โรงพยาบาล ที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติเพื่อให้เกิดพฤติกรรมกรออกกำลังกาย เช่น fitness room

นโยบายสร้างเสริมพฤติกรรมกรออกกำลังกาย หมายถึง การที่หน่วยงาน ออกกฎ ข้อปฏิบัติ หรือดำเนินการวางแผนเพื่อสนับสนุนให้บุคลากรมีพฤติกรรมกรออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม

การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ หมายถึง การได้ยิน ได้ฟัง ได้อ่าน ความรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมกรออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม จากสื่อ เช่น วิทยุกระจายเสียง วิทยุ-โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ หมายถึง การที่บุคลากรได้รับการส่งเสริมสนับสนุน หรือคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว หน่วยงาน ได้แก่ บุคคลในครอบครัวญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และเหมาะสม

การตรวจเอกสาร

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

1. บริบทของโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร
2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม
3. ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย
4. แนวคิดและทฤษฎีที่นำมาใช้ในงานวิจัย
 - 4.1 แนวคิดแบบจำลอง PRECEDE (PRECEDE Model)
 - 4.2 ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (social support theory)
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บริบทของโรงพยาบาลวังทรายพูน

ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลวังทรายพูนเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ตั้งอยู่บ้านเลขที่ 340 หมู่ 1 ตำบลวังทรายพูน อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร เดิมเป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียงเริ่มเปิดดำเนินการเมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2528 และต่อมาได้ขยายเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ในปี พ.ศ. 2540 และโรงพยาบาลวังทรายพูนได้รับบริจาคจากหลวงปู่จันทา ถาวโรซึ่งเป็นพระประจำอยู่ที่วัดป่าเขาน้อย ตำบลวังทรายพูน อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร เพื่อสร้างตึกพิเศษ ซึ่งแรกเริ่มในการก่อตั้งนั้นได้รับการบริจาคเนื้อที่ในการสร้างโรงพยาบาลวังทรายพูนจากนายสมเกียรติ ภู่ออ

ซึ่งบริจาคเนื้อที่เป็นจำนวน 23 ไร่ 2 งาน แต่แรกเริ่มนั้นหลวงปู่จันทา ถาวโร ได้ก่อสร้างตึกเพียงตึกเดียวคือตึกคนไข้พิเศษในปัจจุบัน ส่วนตึกที่เหลือภายในโรงพยาบาลนั้นได้รับงบประมาณในการก่อสร้างในภายหลัง (แผนงานและข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลวังทรายพูน, 2551)

นโยบายโรงพยาบาลวังทรายพูน

1. ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
2. นำปรัชญาโรงพยาบาลมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน
3. เน้นบริการเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ
4. ใช้หลักธรรมาภิบาลในการบริหารงาน (นิติธรรม คุณธรรม โปร่งใสมีส่วนร่วม มีความรับผิดชอบ คุ่มค่า)
5. บริหารงาน โครงการ โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์
6. เน้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและสมรรถนะของบุคลากร

วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลมีมาตรฐานและน่าอยู่ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ

โรงพยาบาลวังทรายพูน ให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูแก่ประชาชนทุกระดับภายใต้สิ่งแวดล้อมที่น่าอยู่ พัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยให้ประชาชนมีความรู้

ปรัชญา

1. ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
 2. ให้บริการผู้ป่วยแบบผสมผสานอย่างต่อเนื่อง
 3. โรงพยาบาลวังทรายพูนได้แบ่งกลุ่มหน้าที่ออกเป็น 9 กลุ่มประกอบด้วย
 - 3.1 กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ มีจำนวนบุคลากร 5 คน
 - 3.2 กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์ มีจำนวนบุคลากร 6 คน
 - 3.3 กลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชน มีจำนวนบุคลากร 8 คน
 - 3.4 กลุ่มงานทันตสาธารณสุข มีจำนวนบุคลากร 6คน
 - 3.5 กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน มีจำนวนบุคลากร 10 คน
 - 3.6 กลุ่มการพยาบาล มีจำนวนบุคลากร 37 คน
 - 3.7 กลุ่มแผนงานและข้อมูลข่าวสาร มีจำนวนบุคลากร 6 คน
 - 3.8 กลุ่มงานบริหารทั่วไป มีจำนวนบุคลากร 22 คน
 - 3.9 กลุ่มงานประกันสุขภาพและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีจำนวนบุคลากร 6 คน
- บุคลากรในโรงพยาบาลวังทรายพูนมีจำนวนรวม 109 คน

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

ความหมายของคำว่าพฤติกรรม

ธนวรรธน์ (2532) ได้ให้ความหมายว่า “พฤติกรรมสุขภาพ” หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพบุคคลนั้นๆ หรือบุคคลอื่นๆ แล้วแต่กรณี รวมถึงการกระทำหรือการงดเว้น การกระทำในสิ่งที่เป็นผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพในรูปของความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการกระทำที่เป็นผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพ

ราชบัณฑิตยสถาน (2542) ได้ให้ความหมายว่า “พฤติกรรม” หมายถึง “น. การกระทำ หรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึก เพื่อตอบสนองสิ่งเร้า”

นววรรณ (2544) ได้ให้ความหมายว่า “พฤติกรรม” หมายถึง “การกระทำต่างๆ ไปมีการเคลื่อนไหว การพูด การคิด เป็นต้น เช่น ศึกษาพฤติกรรมของเด็กที่พ่อแม่หย่าร้าง”

Bloom (1975) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ อาจเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ และพฤติกรรมดังกล่าวนี้ได้แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

1. พฤติกรรมด้านความรู้ (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านนี้ ได้แก่

1.1 ความรู้ความจำ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมขั้นต้นเกี่ยวกับความจำได้ หรือระลึกได้ ถึงเรื่องราวที่ได้รับไปแล้ว

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องมาจากความรู้ คือ จะต้องมีความรู้มาก่อนจึงจะเข้าใจ ความเข้าใจนี้จะแสดงออกมาในรูปของการแปลความ ตีความและสามารถที่จะนำเอาข้อมูลที่ได้รับมาใช้ให้เป็นประโยชน์

1.3 การนำไปใช้ (Application) เป็นการนำเอาวิธีการ ทฤษฎี กฎเกณฑ์ และแนวคิดต่างๆ ไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่ไม่เหมือนเดิมได้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นที่บุคคลมีความสามารถและมีทักษะในการจำแนกเรื่องราวที่สมบูรณ์ใดๆ ออกเป็นส่วนย่อย และมองเห็นความสัมพันธ์อย่างแน่ชัดระหว่างส่วนประกอบที่รวมเป็นปัญหา หรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถของบุคคลในการรวบรวมส่วนย่อยต่างๆ เข้าเป็นส่วนรวมที่มีโครงสร้างใหม่ มีความชัดเจนและมีคุณภาพ เพื่อให้ภาพพจน์ที่สมบูรณ์

1.6 การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถของบุคคลในการวินิจฉัยและตีราคาของสิ่งต่างๆ โดยมีเกณฑ์ที่ใช้ช่วยประเมินค่านี้ อาจจะเป็นเกณฑ์ที่บุคคลสร้างขึ้นมาหรือมีอยู่แล้วก็ตาม

2. พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective Domain) พฤติกรรมด้านนี้ หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบในการให้คุณค่า หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ เป็นพฤติกรรมที่ยากแก่การอธิบาย

2.1 การรับหรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) เป็นขั้นที่บุคคลถูกกระตุ้นให้ทราบว่า เหตุการณ์ หรือสิ่งเร้าบางอย่างเกิดขึ้น และบุคคลนั้นมีความยินดี หรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่จะรับ หรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้า นั้น ในการยอมรับนี้ประกอบด้วย ความตระหนักรู้ ความยินดีที่ควรรับและการเลือกรับ

2.2 การตอบสนอง (Responding) เป็นขั้นที่บุคคลถูกจูงใจ ให้เกิดความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้า เป็นสิ่งที่บุคคลพยายามทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง พฤติกรรมขั้นนี้ประกอบด้วย การยินยอม ความเต็มใจ และพอใจที่จะตอบสนอง

2.3 การให้ค่านิยม (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลมีปฏิกิริยาซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นยอมรับว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง และได้นำไปพัฒนาเป็นของตนเองอย่างแท้จริง พฤติกรรมขั้นนี้ ส่วนมากใช้คำว่า “ค่านิยม” ซึ่งการเกิดค่านิยมนี้ประกอบด้วย การยอมรับ ความชอบและผูกมัดค่านิยมเข้ากับตนเอง

2.4 การจัดกลุ่มค่านิยม (Organization) เป็นขั้นที่บุคคลจัดระบบของค่านิยมต่างๆ ให้เข้ากลุ่มโดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น ในการจัดกลุ่มนี้ประกอบด้วย การสร้างแนวคิดเกี่ยวกับค่านิยม และจัดระบบค่านิยม

2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ พฤติกรรมขั้นนี้ถือว่า บุคคลมีค่านิยม หลายชนิด และจัดอันดับของค่าเหล่านั้นจากดีที่สุด ไปถึงน้อยที่สุดและพฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นตัว คอยควบคุมพฤติกรรมของบุคคล พฤติกรรมในขั้นนี้ประกอบด้วย การวางแนวทางของการปฏิบัติ และการแสดงลักษณะที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่เขากำหนด

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถ ในการแสดงออกของร่างกาย ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่อาจแสดงออกในสถานการณ์หนึ่งๆ หรือ อาจเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเนว่าจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมด้านนี้เป็นพฤติกรรม ขั้นสุดท้ายซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา หรือเป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน

ธนวรรธน์ (2532) ได้จำแนกพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 3 ลักษณะ ตามกระบวนการพัฒนา สุขภาพ คือ

1. พฤติกรรมการเจ็บป่วยและรักษาพยาบาล เป็นพฤติกรรมที่สามารถปลูกฝังหรือสามารถ เปลี่ยนแปลงปรับปรุงได้ กระบวนการเรียนรู้ที่ใช้สำหรับพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ในลักษณะนี้ จะเน้นความเกี่ยวข้องของการรับรู้ ความเชื่อ และประสบการณ์ของบุคคลเป็นสิ่งสำคัญ

2. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค จะยากต่อการพัฒนามากกว่าพฤติกรรมการ เจ็บป่วย กระบวนการเรียนรู้ที่ใช้สำหรับพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ในลักษณะนี้จะเน้น ความเกี่ยวข้องกับการรับรู้ ความเชื่อ และประสบการณ์ของบุคคลเป็นสิ่งสำคัญ

3. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและดูแลตนเอง การเรียนรู้เพื่อให้เกิดพฤติกรรมลักษณะนี้ ต้องเน้นการสร้างค่านิยม และวิถีการดำรงชีวิตให้ฝังลึกลงไปในกลุ่มเป้าหมายของแต่ละเรื่อง รวมทั้งการสร้างจิตสำนึกของการดำเนินชีวิตตามหลักการทางสุขภาพด้วย

ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ความหมายของการออกกำลังกาย

ศิริรัตน์ (2539) ได้ให้ความหมายของ “การออกกำลังกาย” (Exercise) ว่าหมายถึง การใช้กล้ามเนื้อและอวัยวะอื่นๆ ของร่างกายทำงานมากกว่าการเคลื่อนไหวหรืออวัยวะต่างๆ ในชีวิตประจำวัน การออกกำลังกายที่ดีและถูกต้อง การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอตามความเหมาะสมของอายุเพศ และสภาวะของร่างกาย โดยมีสัญญาณให้ทราบว่า การออกกำลังกายนั้นเหมาะสมหรือยัง คือ อัตราการเต้นของหัวใจสูงขึ้น หายใจถี่และแรงขึ้น มีเหงื่อออก ผลที่ตามมาหลังการออกกำลังกายสม่ำเสมอ คือ สมรรถภาพด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน ขา ความคล่องแคล่วว่องไว การตอบสนองต่อสถานการณ์ และสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ความอดทน หรือความทนทานของระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น

กรมอนามัย (2540) ได้ให้ความหมายของ การออกกำลังกาย หมายถึง เป็นการใช้แรงกล้ามเนื้อและร่างกายให้เคลื่อนไหวเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงมีความสุขภาพดี โดยจะใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ เช่น การบริหาร เดินเร็ว วิ่งเหยาะ หรือการฝึกกีฬาที่มีได้มุ่งที่การแข่งขัน

สุชาติ (2542) ได้ให้ความหมายของ การออกกำลังกาย (Exercise) ว่าหมายถึง การออกแรงเพื่อทำกิจกรรมทางร่างกายในทุกๆ ลักษณะ ไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬา หรือการทำงานใดๆ ไม่ว่าจะ เป็นกิจกรรมที่สมัครใจ หรือฝืนใจ และไม่ว่ากิจกรรมนั้นๆ จะเป็นอาชีพหรือสมัครเล่น การออกกำลังกายที่ดี จำเป็นจะต้องออกแรงมากพอจนรู้สึกเหนื่อย เพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว (Isotonic Exercise) หรือบางครั้งอาจจะอยู่กับที่ก็ตาม (Isometric Exercise) ซึ่งเป็นผลทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นกว่าปกติ การออกกำลังกายแต่เพียงบางส่วนของร่างกายจะได้ประโยชน์น้อย เพราะหัวใจทำงานไม่หนักพอ ซึ่พจรเต้นไม่เร็วกว่าปกติเท่าที่ควรจะเป็น

กรมอนามัย (2544) ได้ให้ความหมายของ “การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ” ไว้ว่า เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น กล้ามเนื้อขา ลำตัว แขน ให้มีการเคลื่อนไหวที่เร็วขึ้น ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น หรือเหนื่อยขึ้นอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 20-60 นาที แล้วแต่ความเหนื่อยนั้นมากหรือน้อย ถ้าเหนื่อยมาก ก็ใช้เวลาน้อย แต่ถ้าเหนื่อยน้อยก็ใช้เวลามากขึ้น ซึ่งจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย คือ มีการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้เกิดความแข็งแรงอดทนของการทำงานของปอด หัวใจ ระบบไหลเวียนโลหิต กล้ามเนื้อ กระดูก เอ็น

ข้อต่อ และส่งผลให้ร่างกายมีความแข็งแรง เพิ่มความทนทานของการเกิดโรค ช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคอ้วน ไขมันในเส้นเลือด

แผนพัฒนาการกีฬาแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2545-2549) ได้ให้ความหมายว่า การออกกำลังกาย คือ การกระทำใดๆ ที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายเพื่อสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน และเพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่ายๆ หรือมีกฎ กติกา การแข่งขันง่ายๆ เช่น วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก แอโรบิก วายน้ำ จักรยาน เกม และการละเล่นพื้นเมือง เป็นต้น รวมทั้งการออกกำลังกาย ในการประกอบอาชีพ และการออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน (การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2544)

กองสุขศึกษา (2545) ได้ให้ความหมายว่า การออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่เกิดจากการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อเนื้อมัดใหญ่ของร่างกายซ้ำๆ กัน นานพอที่จะทำให้อัตราการเต้นของหัวใจทำงานเพิ่มขึ้น ซึ่งถือว่าการบริหารปอด หัวใจ กล้ามเนื้อและข้อต่อให้แข็งแรงขึ้นทำให้มีสุขภาพดี ช่วยป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง และทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรค

แผนแม่บทกระทรวงสาธารณสุข ด้านออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (พ.ศ. 2546-2549) ได้ให้ความหมายว่า การออกกำลังกาย คือ กิจกรรมทางกายที่เป็นส่วนหนึ่งของการเคลื่อนไหวร่างกาย ออกแรง/ออกกำลังกายที่มีการวางแผน มีแบบแผนหรือมีการเตรียมตัว โดยจะเป็นกิจกรรมที่มีการกระทำซ้ำๆ หรือสม่ำเสมอ โดยมีจุดหมายเพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางร่างกาย (กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

สมบัติ และคณะ (2548) ได้ให้ความหมายว่า การออกกำลังกาย (Exercise) หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการวางแผน หรือมีการเตรียมตัว โดยจะเป็นกิจกรรม ที่มีการกระทำซ้ำๆ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่ม หรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกาย

สมศรี และ ภาณี (2549) กล่าวว่าไว้ว่าการออกกำลังกาย ทำได้โดยการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งอาจเคลื่อนไหวร่างกายโดยการทำงาน โดยการเล่นกีฬา โดยการวิ่ง โดยการเดิน โดยการทำกายบริหาร โดยการยกของหนัก หรือโดยประการใดๆ ที่ทำให้กล้ามเนื้อ และอวัยวะต่างๆ ของร่างกายได้ถูกใช้ในลักษณะและขนาดที่ทำให้เพิ่มการสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงร่างกายมากขึ้นกว่าปกติ เป็นที่เข้าใจกันมานานนับศตวรรษแล้วว่า “การออกกำลังกายเป็นยาที่ดีที่สุดของมนุษย์”

จากแนวคิดข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นการออกกำลังกายที่เน้นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก เพื่อให้เกิดการพัฒนาความอดทนของปอด หัวใจ และระบบไหลเวียนเลือด การออกกำลังกายนั้นจะต้องทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำสม่ำเสมอ จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 3 ประการ คือ หนักพอ นานพอ และบ่อยพอ และจะต้องให้เหมาะสมกับอายุ เพศ และสภาวะของร่างกายด้วย ซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพทำให้ร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง และป้องกันโรคได้ดี

หลักการออกกำลังกาย

หลักการออกกำลังกาย (Exercise Prescription) ถ้าจะให้ได้ประโยชน์อย่างแท้จริง จะต้องปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลักและวิธีการ มิฉะนั้นจะไม่ได้รับผลประโยชน์แต่อาจเกิดโทษได้ ผู้ออกกำลังกายจะต้องปฏิบัติในการฝึกเพื่อให้เพียงพอที่จะกระตุ้นให้หัวใจและปอดทำงานมากขึ้น และเกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย

ตามหลักการฟิทท์ (Frequency Intensity Time Type Enjoyment-FITTE) สรุปได้ดังนี้ (ACSM, 1898)

1. ความถี่ของการออกกำลังกาย (Frequency) หมายถึง จำนวนครั้งที่ออกกำลังกาย ในแต่ละสัปดาห์ ในการออกกำลังกายที่จะให้ผลในแง่ของการเพิ่มสมรรถภาพทางกายและการออกกำลังกายเพื่อความทนทานของปอดและหัวใจ ควรออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ และต้องทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ (จรรยาพร, 2538) แต่ไม่ควรทำมากกว่า 6 วันต่อสัปดาห์ เพื่อให้ร่างกายได้พักผ่อนบ้าง (ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2544) ซึ่งการที่ออกกำลังกายมากกว่า 6 วันต่อสัปดาห์ หรือออกกำลังกายเฉลี่ย 2 วันต่อสัปดาห์ พบว่าไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของหัวใจและปอดที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย (Payne-Hahn, 1995)

2. ความแรงของการออกกำลังกาย (Intensity) หมายถึง ขนาดของการออกกำลังกายบุคคลจะออกกำลังกายได้ความแรงมากน้อยเพียงใดนั้น จะต้องขึ้นอยู่กับความสามารถที่มีอยู่เดิม แต่ที่ถือว่าเป็นเกณฑ์ที่ดีที่สุดได้แก่ การออกกำลังกายโดยให้การเต้นของหัวใจประมาณร้อยละ 55/65 % - 90 % ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดเท่ากับ 220-อายุเป็นปี) (กรมอนามัย, 2543)

3. ระยะเวลาหรือความนานของการออกกำลังกาย (Time or duration of exercise)

หมายถึง ช่วงเวลาของการออกกำลังกาย ซึ่งขึ้นอยู่กับประเภทของการออกกำลังกายในแต่ละครั้ง โดยทั่วไปควรอยู่ระหว่าง 20-60 นาที มีความต่อเนื่อง หรือ เป็นช่วงๆ สั้นที่สุด 8-10 นาที สะสมทั้งวัน ระยะเวลาขึ้นอยู่กับความแรง ถ้าความแรงระดับปานกลางหรือต่ำ ต้องใช้เวลาอย่างน้อย 30 นาที หรือมากกว่า แต่ถ้าใช้ความแรงระดับหนักหรือการฝึกฝนเป็นนักกีฬา ควรทำอย่างน้อย 20 นาที อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์

เจก (2541) ได้กล่าวถึงหลักการออกกำลังกายไว้ว่า

1. จะต้องเป็นการออกกำลังกายที่ทุกส่วนของร่างกายได้เคลื่อนไหว ยืดหด ไม่ใช่ทำให้อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งมากเกินไป
2. จะต้องค่อยเป็นค่อยไปแล้วจึงค่อยๆเพิ่มปริมาณทีละน้อยเพิ่มระยะเวลาให้นานเข้า และเพิ่มความยากขึ้นตามลำดับจนร่างกายอยู่ตัว ออกกำลังติดต่อกันได้เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 20-30 นาที หรือมากกว่านั้นก็ยิ่งดี แต่ระวังอย่าให้เกินกำลังของตน
3. จะต้องออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง ถ้าทำมากกว่านั้นในสัปดาห์หยุดสัก 1 วันยิ่งดี
4. ในขณะที่ออกกำลังกายนี้ ห้ามคิดถึงเรื่องงานเป็นอันขาด ต้องปล่อยจิตใจให้ว่างเฉยๆ ถ้าบังเอิญคิดถึงเรื่องใด ก็ให้รู้ตัวเองและหยุดคิดเสีย วิธีการนี้เป็นการ “พักจิต” อย่างไรก็ดี ในระหว่างออกกำลังกายนี้ ท่านอาจจะนึกสวดมนต์อยู่ในใจก็ได้ คือใช้หลักสมาธิให้จิตใจอยู่ที่พุทธรูปอย่างเดียว สุชาติ (2542) ได้กล่าวว่า “การทำสมาธิขณะออกกำลังกาย นอกจากประโยชน์อื่นๆ แล้ว ยังทำให้จิตได้พัก และไม่เบื่อกอีกด้วย เช่น การวิ่งสมาธิ”
5. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไม่จำกัดอายุ เพศ และเวลา แต่ถ้าเป็นเวลาเช้าดีกว่า เพราะจะได้รับอากาศบริสุทธิ์ดีกว่า และได้รับแสงแดดตอนเช้าด้วย ห้ามออกกำลังกายหลังอาหารอย่างน้อย 4 ชั่วโมง

ศิริรัตน์ (2539) กล่าวถึง หลักการออกกำลังกายที่สำคัญๆ มีดังนี้

1. อบอุ่นร่างกาย 5-10 นาที โดยการยืดเหยียด กล้ามเนื้อข้อต่อและเอ็นที่ใช้ ในการเคลื่อนไหวแบบอยู่กับที่ (Static Stretching) เช่น นั่งเหยียดขาแก้มแตะเข่าค้างไว้จนกระทั่งรู้สึกถึงบริเวณข้อพับขาทั้งสอง ใช้เวลา 5 นาที พยายามทำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อทุกมัด ทุกข้อต่อ โดยเริ่มจากกล้ามเนื้อมัดสำคัญๆ เช่น ลำตัว แขน ขา และหลัง

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

3. การออกกำลังกาย (Exercise Activities) สำหรับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ควรใช้เวลาอย่างน้อย 20 นาที และไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมง อาจจะใช้การเล่นกีฬาเป็นสื่อ เช่น แบดมินตัน เทนนิส ฟุตบอล ฯลฯ ซึ่งควรเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือ ต้องเป็นการออกกำลังกายที่กระตุ้นให้การหายใจและการไหลเวียนเลือดทำงานมากถึงกว่า 50 เปอร์เซ็นต์ของสมรรถภาพสูงสุด และไม่ควรเกิน 90 เปอร์เซ็นต์ของสมรรถภาพสูงสุด โดยปกติจะทราบว่า ออกกำลังกายอยู่ในระดับใดต้องอาศัยความรู้สึกเหนื่อยเป็นเครื่องตัดสิน แต่จะมีโอกาสผิดพลาดได้ การกำหนดความหนักของการออกกำลังกายที่แน่นอนสามารถทำได้ด้วยการทดสอบสมรรถภาพสูงสุดของแต่ละคน แล้วลดความหนักตามเปอร์เซ็นต์ลงมา โดยอาศัยอำนาจจับพิจรณะออกกำลังกายหรือทันทีที่หยุดออกกำลังกาย

4. การลดสภาวะร่างกาย (Cool - down) คือ การทำให้ร่างกายค่อยๆ ลดความเข้มข้นลงทีละน้อยอย่างค่อยเป็นค่อยไปตามลำดับ ภายหลังจากออกกำลังกายควรใช้เวลาในการลดสภาวะ (Cool - down) เท่าๆ กับการอบอุ่นร่างกาย (Warm - up) คือ อย่างน้อย 10 นาที รวมทั้งการยืดเหยียดกล้ามเนื้อข้อต่ออยู่กับที่ด้วย

อุคมศิลป์ (ม.ป.ป.) กล่าวว่า ตามหลักวิชาเวชศาสตร์การกีฬา เชื่อว่าการจะมีสุขภาพแข็งแรงนั้น ต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. พลัง เป็นการหมั่นออกกำลังกายบริหารกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ
2. ความทนทานของกล้ามเนื้อ เป็นความสามารถของกล้ามเนื้อ ที่จะออกแรงซ้ำๆ ครั้งแล้วครั้งเล่า ได้เป็นเวลานานๆ หรือเกร็งตัวอยู่ได้เป็นเวลานานๆ โดยไม่อ่อนแรงโดยง่าย
3. ความทนทานของระบบหัวใจและหลอดเลือด หมายถึง ความสามารถในการออกกำลังกายอย่างหนัก โดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ๆ ติดต่อกันเป็นเวลานานๆ ทั้งนี้ ต้องขึ้นอยู่กับความสามารถของปอด หัวใจ หลอดเลือด ที่ขนส่งออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อเหล่านั้น โดยออกแรงบริหารติดต่อกันอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที ซึ่งจะมีผลทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 70 ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุดตามอายุของคนนั้น และการออกกำลังกายนี้จะต้องปฏิบัติติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 4-6 สัปดาห์จึงจะได้ผล
4. ความคล่องแคล่วว่องไว หมายถึง ความสามารถในการทำงานของข้อต่อกระดูกต่างๆ ในการเคลื่อนไหวทิศทางต่าง ๆ ที่กำหนดโดยความยาวของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นของข้อต่อกระดูกนั้นๆ การจะเพิ่มสมรรถนะของข้อต่อและกระดูกต้องทำอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ

การกีฬาแห่งประเทศไทย (2540) ได้รวบรวมบัญญัติ 10 ประการ สำหรับการเล่นกีฬาและการออกกำลังกาย เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

1. การประมาณตน การเพิ่มสมรรถภาพจากการออกกำลังกายมีกฎอยู่ว่า จะต้องเป็นไปตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล และมีข้อสังเกตว่าการฝึกซ้อมหนักเกินไปหรือไม่ โดยสังเกตจากความเหนื่อย คือ หากออกกำลังกายถึงขั้นเหนื่อยแล้วยังสามารถฝึกต่อไปได้ด้วยความหนักเท่าเดิม โดยไม่เหนื่อยเพิ่มขึ้น และเมื่อได้พักประมาณ 10 นาที ก็หายเหนื่อย แม้จะมีความอ่อนเพลียอยู่บ้าง แต่ในวันรุ่งขึ้นก็หายแล้วกลับสดชื่น แสดงว่าการออกกำลังกายครั้งนั้นไม่หนักเกินไป แต่ถ้ารู้สึกเหนื่อยแล้ว พอฝืนเล่นต่อไปอีก กลับทำให้เหนื่อยมากขึ้นจนหอบและรู้สึกว่าการออกกำลังกายไม่ทัน แม้ได้พักนานเป็นชั่วโมงแล้วก็ยังไม่หายเหนื่อย ในวันรุ่งขึ้นมีอาการอ่อนเพลียและปวดตามร่างกาย แสดงว่าการออกกำลังกายครั้งนั้นหนักเกินไป

2. การแต่งกาย การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาแต่ละชนิด ต่างก็มีแบบของเครื่องแต่งกายที่แตกต่างกัน เครื่องแต่งกายที่เหมาะสมรัดกุมย่อมทำให้การเคลื่อนไหวมีประสิทธิภาพดีกว่า และยังเป็น การป้องกันอันตรายอันอาจเกิดขึ้น ต้องคำนึงถึงการระบายความร้อนออกจากร่างกาย เป็นสำคัญ การใช้ชุดวอร์ม จุดประสงค์หลักคือ ทำให้ร่างกายอบอุ่นเร็ว เมื่อความอบอุ่นของร่างกาย ถึงขนาดหนึ่ง การทำงานของร่างกายก็จะได้สมรรถภาพสูงสุด แต่ถ้าอบอุ่นเกินไปสมรรถภาพกลับ ลดลง ดังนั้นหากต้องการใช้ความอดทนแล้ว เครื่องแต่งกายที่ระบายความร้อนได้ยากจะเป็นอุปสรรค อย่างยิ่ง

3. เลือกเวลาดีนฟ้าอากาศ หมายถึง การกำหนดเวลาการออกกำลังกายที่แน่นอน และ ควรจะเป็นเวลาเดียวกันทุกวัน เพราะมีผลต่อการปรับตัวของร่างกาย การออกกำลังกายตามสะดวก โดยไม่มีกำหนดเวลาที่แน่นอน ทำให้การปรับตัวของร่างกายสับสน อาจไม่ได้ผลจากการฝึกซ้อม เท่าที่ควร การเลือกสภาพอากาศทำได้ยาก แต่การเลือกเวลาทำได้ง่าย และเวลาที่เหมาะสมคือ ตอนเช้าตรู่และตอนเย็น

4. สภาพของกระเพาะอาหาร ในเวลาอิมจัด กระเพาะอาหารซึ่งอยู่ใต้กระบังลมจะเป็นตัว ทำให้การขยายตัวของปอดไม่ดีเท่าที่ควร เพราะกระบังลมไม่อาจหดตัวต่ำลงได้มาก ในขณะเดียวกัน การไหลเวียนของเลือดจะต้องแบ่งเลือด ส่วนหนึ่งไปใช้ในการย่อยและการดูดซึม ทำให้เลือดที่จะไป เลี้ยงกล้ามเนื้อลดน้อยลง จึงเป็นผลเสียต่อการออกกำลังกายหลักทั่วไป จึงควรงดอาหารหนักก่อน การออกกำลังกายประมาณ 3 ชั่วโมง และหากเป็นกีฬาที่ต้องมีการปะทะ กระเพาะอาหารที่เต็ม จะแตกได้ง่าย ดังนั้นจึงไม่ควรออกกำลังกายในขณะอิมจัด

5. การดื่มน้ำ น้ำมีความจำเป็นมากในการออกกำลังกาย เพราะถ้าร่างกายสูญเสียน้ำไปมาก จนปริมาณหนึ่ง สมรรถภาพจะลดต่ำลง เนื่องจากกระบวนการระบายความร้อนออกจากร่างกาย ขัดข้อง และถ้าเสียมากไปจะเป็นอันตรายต่อร่างกาย จากการทดลองยืนยันว่า การขาดน้ำทำให้ สมรรถภาพร่างกายลดลง การให้น้ำชดเชยส่วนที่ขาดทำให้สมรรถภาพเพิ่มขึ้น แต่ในร่างกายของ ทุกคนมีน้ำสำรอง ร้อยละ 2 ของน้ำหนักตัว (เช่น คนที่น้ำหนัก 50 กก. มีน้ำสำรองเสียได้ 1 กก.) ในอากาศร้อน การออกกำลังกายอาจทำให้ร่างกายเสียน้ำเกินร้อยละ 2 ความกระหายน้ำ เป็นเครื่องบอกอย่างหนึ่งว่าร่างกายขาดน้ำ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการชดเชย

6. ความเจ็บป่วย การเจ็บป่วยทุกชนิดทำให้สมรรถภาพทางกายลดลง ถ้าร่างกายมีอุณหภูมิสูงกว่าปกติจากการเป็นไข้ หัวใจต้องทำงานหนักขึ้นเพื่อระบายความร้อน เมื่อไปออกกำลังกาย หากเป็นไข้ที่เกิดจากเชื้อโรค การไหลเวียนของเลือดเพิ่มขึ้นจากการออกกำลังกาย อาจจะทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดการอักเสบทั่วร่างกายหรือในอวัยวะที่สำคัญซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิตได้

7. ความเจ็บป่วยระหว่างการออกกำลังกาย เมื่อเกิดการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุขึ้นในระหว่างการออกกำลังกายควรหยุดพัก หากการบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยเมื่อได้พักชั่วคราวก็หายเป็นปกติ อาจจะไปเล่นต่อได้ แต่ถ้าหากเล่นต่อไปให้อาการเดิมกลับมามากขึ้นก็ต้องหยุด ข้อนี้สำคัญมากสำหรับผู้ที่อายุเกิน 35 ปี โดยเฉพาะการหายใจขัด จุกแน่น เจ็บบริเวณหน้าอก ซึ่งเป็นอาการของโรคหัวใจขาดเลือด การฝืนเล่นต่อไปทำให้หัวใจวายและเป็นอันตรายต่อชีวิต

8. ด้านจิตใจ ในระหว่างการออกกำลังกายควรทำจิตใจให้ปลอดโปร่ง คิดถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการออกกำลังกาย ตั้งใจปฏิบัติตามท่าตามเทคนิคต่างๆ พยายามขจัดปัญหาเรื่องรบกวนใจ หากขจัดไม่ได้ก็ไม่ควรออกกำลังกายต่อไป เพราะจะทำให้เสียสมาธิและเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

9. ความสม่ำเสมอ ผลเพิ่มของสมรรถภาพต่าง ๆ นอกจากจะขึ้นอยู่กับปริมาณ ความหนักเบาของการฝึกซ้อมและการออกกำลังกายแล้ว ยังขึ้นกับความสม่ำเสมอด้วย การออกกำลังกายติดต่อกัน 1 เดือน แล้วหยุดไป 2 สัปดาห์ จะมาเริ่มใหม่ จะเริ่มเท่ากับการฝึกครั้งสุดท้ายไม่ได้ จะต้องลดความหนักให้ต่ำกว่าครั้งสุดท้ายที่ฝึกอยู่แล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้น

10. การพักผ่อน หลังการออกกำลังกายเสียพลังสำรองไปมาก จำเป็นต้องมี การชดเชยรวมทั้งต้องซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอและเสริมสร้างให้แข็งแรงยิ่งขึ้น กระบวนการเหล่านี้ จะเกิดขึ้นในระหว่างการพักผ่อน หลังการออกกำลังกายต้องมีการพักผ่อนให้เพียงพอ ข้อสังเกตต่างๆ คือ ก่อนการออกกำลังกายครั้งต่อไป ร่างกายจะต้องสดชื่นอยู่ในสภาพเดิมหรือดีกว่า

กรมอนามัย (2540) ได้รวบรวมสุขบัญญัติ 10 ประการ สำหรับการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

1. เคลื่อนไหวใช้ร่างกายในชีวิตประจำวันทุกครั้งที่มีโอกาส เพื่อให้ร่างกายกระฉับกระเฉง
2. ออกกำลังกาย และเล่นกีฬาเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 15-30 นาที
3. การออกกำลังกาย และเล่นกีฬาจะให้ผลดี ต้องทำได้ง่าย สะดวก สนุก เต็มใจ และพึงพอใจ
4. การออกกำลังกาย และเล่นกีฬา ควรประกอบด้วย 3 ช่วง คือ ช่วงอบอุ่น ช่วงฝึกจริง และช่วงผ่อนคลาย
5. การฝึกออกกำลังกาย และเล่นกีฬา ควรฝึกแบบค่อยเป็นค่อยไป และก้าวหน้าขึ้นจนสามารถรักษาระดับคงที่ไปตลอด
6. การเลือกกิจกรรมออกกำลังกาย และกีฬาควรมีความหลากหลาย และมีแรงจูงใจ
7. เลือกกิจกรรมออกกำลังกายและกีฬา ให้เหมาะกับเพศ วัย และความแตกต่างของแต่ละคน
8. การออกกำลังกาย และเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพต้องทำแล้วให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพแต่ต้องฝึกด้วยความปลอดภัย และประหยัด ตามความถนัด และความสนใจของแต่ละคน
9. แต่งกาย ใช้อุปกรณ์ และสถานที่ในการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับชนิดกีฬา
10. สำหรับผู้ใหญ ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ ผู้ป่วย คนพิการ หรือกลุ่มพิเศษอื่นๆ ควรตรวจสุขภาพและฝึกตามโปรแกรมที่ออกแบบอย่างเหมาะสม

หลักในการออกกำลังกาย (นท,2530) ที่ให้เสี่ยงต่อการบาดเจ็บน้อยที่สุด ควรปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1. ตรวจร่างกายก่อนการออกกำลังกาย เพื่อหาความผิดปกติของโครงสร้างร่างกาย เช่น มีอุ้งเท้าแบน ข้อเท้าตะแคงเข้าหรือตะแคงออก ข้อเข่าโก่ง หรือขายาวไม่เท่ากัน เป็นต้น ความผิดปกติเหล่านี้อาจไม่รบกวนชีวิตประจำวัน แต่ถ้าไปออกกำลังกายอย่างหนักเข้า เช่น วิ่ง หรือเล่นแอโรบิก ก็อาจบาดเจ็บได้ เพราะเท้าและขาต้องรับน้ำหนักมากถึง 3 เท่า ก็จะเกิดปัญหาขึ้น
2. ศึกษาการออกกำลังกายที่จะทำนั้นให้ละเอียดเสียก่อน และทำให้ถูกต้องตามเทคนิค
3. เริ่มต้นออกกำลังอย่างช้า ๆ ตามขั้นตอน อย่าใจร้อน อย่าหักโหม ควรทำตามขั้น
4. ก่อนออกกำลังกายต้องมีการอบอุ่นร่างกาย แต่อย่าทำมากจนล้าหรือหมดแรงก่อน เพราะความเพลียหรือล้านี้เป็นสาเหตุสำคัญยิ่งของการบาดเจ็บ และสิ่งสำคัญที่ไม่ควรลืมคือการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ซึ่งควรต้องทำก่อนการออกกำลังกายเสมอ
5. ต้องมีสมาธิที่ดีในขณะที่ออกกำลังกาย อย่าทำอย่างใจลอย
6. สังเกตปฏิกิริยาของร่างกายตลอดเวลา ทั้งก่อนและหลังการออกกำลังกายว่า มีความผิดปกติหรือเจ็บปวดที่ส่วนใดหรือไม่
7. พยายามหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่มีการแข่งขันทุกชนิด เพราะการแข่งขันนั้น นอกจากจะต้องมีการซ้อมอย่างหนักแล้ว ยังทำให้เกิดความเครียดทางจิตและมักเกิดการฮึดสู้ในระหว่างการแข่งขัน ซึ่งอาจทำให้เกิดการบาดเจ็บได้มาก
8. หลังการออกกำลังกายอย่างหนักทุกครั้ง (แอโรบิก) หัวใจยังเต้นเร็วมาก อย่าหยุดโดยทันที ต้องมีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อหลังการออกกำลังกายให้ถูกต้อง การหยุดโดยทันทีมีอันตรายมาก อาจถึงตายได้ ภายหลังการออกกำลังกายแบบแอโรบิกแล้ว ให้เคลื่อนไหวดำเนินต่อไปเรื่อยๆ ก่อนจนกว่าหัวใจจะเต้นช้าลง ถ้าเป็นหนุ่มสาวจะต้องช้าลงถึง 120 ครั้ง/นาที หรือถ้าอายุเกิน 50 ปี ก็ต้องลดลงเหลือประมาณ 100 ครั้ง/นาที เสียก่อนจึงจะหยุดนิ่งหรือนั่งลงพักได้

สรุปได้ว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและถูกต้องตามหลักการออกกำลังกาย จะทำให้ร่างกายได้รับประโยชน์มีสุขภาพแข็งแรง และมีสมรรถภาพทางกายที่ดี โรคภัยไข้เจ็บก็จะไม่บังเกิดกับร่างกาย และยังมีส่วนช่วยให้ขณะออกกำลังกายจะไม่ได้รับบาดเจ็บ ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของแต่ละบุคคล และสภาพของร่างกาย หลักการออกกำลังกายที่ดีจะต้องคำนึงถึงคือ ความหนัก ความนาน และความบ่อยของการออกกำลังกาย โดยไม่เคร่งเครียดหรือไม่มีการแข่งขัน และต้องมีระยะการอบอุ่นร่างกาย ระยะฝึกฝน และระยะผ่อนคลาย ให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล รวมทั้งเวลาที่เหมาะสม

เกณฑ์และรูปแบบของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2540) ได้กำหนดเกณฑ์วัดความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ (จ.ป.ฐ. ด้านกีฬา) สำหรับคนไทยไว้ดังนี้

1. ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาได้อย่างน้อย 1 ชนิด
2. เข้าใจวิธีดู วิธีเล่นกีฬา และสนุกในการดูกีฬาได้อย่างน้อย 3 ชนิด
3. ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน
4. อัตราการเต้นของหัวใจขณะพักสำหรับผู้เล่นกีฬาเป็นประจำควรเป็น 65-75 ครั้งต่อนาที อัตราการเต้นของหัวใจขณะฝึก ประมาณ 120-130 ครั้งต่อนาที ในผู้ใหญ่ทั่วไป จึงจะให้ผลดีต่อสุขภาพ
5. เมื่อออกกำลังกาย และเล่นกีฬาแล้ว ผู้เล่นจะมีสมรรถภาพ สุขภาพ และบุคลิกภาพดี กระฉับกระเฉงมีภูมิคุ้มกันต้านโรค และทรวดทรงสง่างาม

ชนิดของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายอาจทำได้หลายวิธี หรือมีอยู่หลายชนิด แต่ละชนิดจะให้ผลต่อองค์ประกอบของความสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เหมือนกัน โดยทั่วไปแบ่งการออกกำลังกายได้เป็น 3 ชนิด (ปรีชา, 2533)

1. การออกกำลังกายเพื่อความสนุกสนาน เพลิดเพลิน (Recreational exercise)
2. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพโดยทั่วไป (General fitness exercise)
3. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของหัวใจและปอด (Cardiopulmonary exercise)

โดยธรรมชาติของมนุษย์มักจะชอบร่วมออกกำลังกายประเภทเพื่อความสนุกสนาน เพลิดเพลิน ดังนั้นผู้นำการออกกำลังกาย จึงควรสอดแทรกความสนุกสนานในการออกกำลังกาย กับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพโดยทั่วไป หรือเพื่อสุขภาพของหัวใจและปอด ซึ่งเป็นแบบที่ต้องเหน็ดเหนื่อยมากกว่าการออกกำลังกายทุกแบบ

ดำรง (2527) ได้แบ่งการออกกำลังกายแต่ละชนิด ซึ่งจะให้ผลต่อองค์ประกอบความสมบูรณ์ แข็งแรงไม่เหมือนกันไว้ดังนี้

1. การออกกำลังกายเพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลิน (Recreational exercise) ซึ่งมักจะมีคำนำหน้าเสมอ เช่น เล่นกอล์ฟ ฯลฯ จุดประสงค์เพื่อการเข้าสังคม ซึ่งการออกกำลังกายแบบนี้ จะให้ผลต่อองค์ประกอบของความสมบูรณ์แข็งแรงหรือไม่ ขึ้นอยู่กับผู้เล่นและวิธีการเล่น
2. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทั่วไป (General fitness exercise) ได้แก่ การบริหารร่างกายต่างๆ รวมถึงการออกกำลังกายแบบรำมวยจีน ซึ่งถ้าทำอย่างถูกต้องแล้วจะมีประโยชน์ต่อสุขภาพไม่น้อย ซึ่งจะมีผลต่อความสมบูรณ์แข็งแรงของกล้ามเนื้อ และเพิ่มความยืดหยุ่นของข้อ แต่ไม่มีผลทางแอโรบิก เพราะแม้จะเกร็งกล้ามเนื้อให้เหนื่อยเพียงใดก็ตาม ก็ยากที่จะทำให้หัวใจเต้นแรงถึงเป้าหมายได้

3. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพหัวใจและปอด (Cardiopulmonary exercise, true fitness exercise หรือ Aerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายแบบผสมผสานกันแต่ประเภทที่ให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ และสมรรถภาพการทำงานของปอดและหัวใจดังนี้

3.1 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ แบ่งเป็นแบบไม่เคลื่อนที่ เช่น การยกน้ำหนัก เป็นการออกกำลังกายชนิดที่กล้ามเนื้อหดตัว เกิดแรงดึงตัวในกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นอย่างมาก ความยาวของกล้ามเนื้อไม่เปลี่ยนแปลง มีผลต่อการลดการไหลเวียนโลหิตไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ และยังทำให้เกิดความดันโลหิตสูงขึ้นได้ และแบบเคลื่อนที่เป็นการออกกำลังกายชนิดที่กล้ามเนื้อหดตัวแล้วทำให้ความยาวเปลี่ยนแปลงไป ขณะเดียวกันแรงดึงตัว ในกล้ามเนื้อเองเปลี่ยนแปลงไปเพียงเล็กน้อย

3.2 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มสมรรถภาพของปอดและหัวใจ เป็นการทำกิจกรรมใดก็ได้ที่เพิ่มระดับการใช้พลังงานให้อยู่ในช่วงที่สามารถทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้น สามารถเพิ่มสมรรถภาพการทำงานของระบบหายใจและการไหลเวียนโลหิต เป็นประโยชน์ต่อความแข็งแรงและความทนทานของกล้ามเนื้อ ความคล่องแคล่วว่องไว การทรงตัวดี เช่นการเดิน การวิ่งเหยาะๆ การว่ายน้ำ การวิ่งอยู่กับที่ เป็นต้น ซึ่งการเดินควรเป็นการเดินเร็ว จะต้องรู้สึกเหนื่อยและมีเหงื่อออกพอสมควร เดินติดต่อกัน 20-30 นาที

3.3 การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นและผ่อนคลาย (Flexibility and relaxation activity) เป็นการออกกำลังกายที่ทำซ้ำๆ กันด้วยการยืด (stretching) กล้ามเนื้อและเอ็นเพื่อให้สามารถเคลื่อนไหวข้อต่างๆ ได้อย่างเต็มที่ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการออกกำลังกายในระยะอบอุ่นร่างกาย และระยะผ่อนคลาย ได้แก่ การฝึกโยคะ การฝึกไทชิ (มวยจีน) เป็นการออกกำลังกายที่มี การควบคุม การเคลื่อนไหวและการหายใจเป็นสำคัญ เป็นประโยชน์ในการพัฒนาความยืดหยุ่น ความตึงตัวของกล้ามเนื้อและสมรรถภาพของปอดและหัวใจได้

ประเภทของการออกกำลังกาย

ในชีวิตประจำวันของคนเรามีการออกกำลังกายอยู่เสมอ เช่น การออกกำลังกายในกิจวัตรประจำ เช่น การอาบน้ำ กินอาหาร แปร่งฟัน ทำงานบ้านหรือการออกกำลังกายเพื่อประกอบการงานตามอาชีพ ซึ่งใช้กำลังงานแตกต่างกัน เช่น กรรมกร ชาวนา กับนักธุรกิจ นายธนาคาร การออกกำลังกายที่ทำให้สุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงมีอยู่หลายลักษณะ แต่ละลักษณะมีวิธีการแตกต่างกันดังนี้ (อนงค์, 2542)

ประเภทของการออกกำลังกาย แบ่งตามจุดมุ่งหมาย

1. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เป็นการออกกำลังกายที่เน้นวิธีการให้ร่างกายเกิดการพัฒนารักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง โดยการเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมทำให้เกิดการพัฒนาสุขภาพ
2. การออกกำลังกายเพื่อเล่นกีฬา กีฬา เป็น การออกกำลังกายชนิดหนึ่งซึ่งมีกฎกติกาแน่นอนแล้วแต่ๆ ลักษณะของกีฬาแตกต่างกันไป สำหรับนักกีฬานั้น มุ่งเน้นการแข่งขันกีฬาเพื่อความเป็นเลิศ มีการฝึกซ้อม ออกกำลังกายซึ่งมีความหนักมากจนบางครั้งอาจเกิดอันตรายเป็นผลเสียต่อสุขภาพ การแข่งขันนั้น มีหลายระดับ เช่น อาจแข่งขันกันเพื่อความสนุกสนานเป็นนันทนาการ เพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ หรือแข่งขันเพื่อความเป็นเลิศทางกีฬา ซึ่งการแข่งขันระดับสุดยอดของโลก คือ กีฬาโอลิมปิก
3. การออกกำลังกายเพื่อรักษาทรุดทรองและสัดส่วน เป็นการออกกำลังกายที่เน้นการบริหารกายเฉพาะส่วน เพื่อให้รูปร่างทรุดทรองที่สมส่วน
4. การออกกำลังกายเพื่อแก้ไขความพิการ เป็นการออกกำลังกายที่เน้นให้อวัยวะหรือส่วนต่างๆ ของร่างกายที่อ่อนแอหรือพิการให้แข็งแรงขึ้น และสามารถทำงานได้
5. การออกกำลังกายเพื่อความสนุกสนานเป็นกิจกรรมนันทนาการ เป็นการออกกำลังกายที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพจิต คลายความเครียด ลดความวิตกกังวล และส่งเสริมความสัมพันธ์

ประเภทของการออกกำลังกายแบ่งตามวัย

1. การออกกำลังกายสำหรับทารก (แรกเกิด-3 ปี) วัยเด็กทารกระยะนี้กล้ามเนื้อ กระดูก ระบบประสาทต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีสัดส่วนและมีความพร้อมก่อน เด็กจึงจะเกิดการเรียนรู้ได้ กิจกรรมการออกกำลังกายควรเน้นในเรื่องของการพัฒนาระบบกล้ามเนื้อ ระบบประสาท และความสัมพันธ์ระหว่างประสาทกับกล้ามเนื้อ โดยมีผู้ปกครองใช้มือ หรืออุปกรณ์ (ของเล่น) มาช่วยเสริมพัฒนาการของเด็ก
2. การออกกำลังกายสำหรับเด็กเล็ก (4 ปี – 6 ปี) เด็กในช่วงวัยนี้มีพัฒนาอย่างมาก ในด้านจิตใจและบุคลิกภาพต่อสภาพแวดล้อม ต้องจัดกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่ ให้แข็งแรงและทำงานประสานกันดีขึ้น เพื่อส่งเสริมการเคลื่อนไหวเบื้องต้น พัฒนาการด้านอารมณ์ สังคม และสติปัญญา กิจกรรมที่ควรจัด คือ ทักษะการเคลื่อนไหวพื้นฐาน เช่น การโยนรับ, เตะลูกบอล, ยิมนาสติก, ห้อยโหนปีนป่าย, การเล่นอิสระ, กิจกรรมประกอบดนตรี, กิจกรรมเลียนแบบ, เกม และว่ายน้ำ
3. การออกกำลังกายสำหรับเด็กวัยเข้าเรียน (7 ปี – 11 ปี) วัยนี้เริ่มมีวุฒิภาวะทางเพศ เข้าสู่ระยะของวัยรุ่น กิจกรรมการออกกำลังกายควรสนองความต้องการทางด้านสังคมของเด็ก โดยปลูกฝังนิสัยรักการออกกำลังกาย รู้จักการเข้ากลุ่มยอมรับความสามารถของผู้อื่น และความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยจัดกิจกรรม กีฬา ที่ไม่เน้นการแข่งขัน กิจกรรมเข้าจังหวะ เกมนำสู่กีฬา
4. การออกกำลังกายสำหรับเด็กวัยรุ่น (12 ปี – 18 ปี) วัยนี้ร่างกายมีเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา มากมาย เมื่อเข้าสู่วัยหนุ่มสาวเต็มวัยที่การทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกายจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมาก ควรจัดกิจกรรมการออกกำลังกายหลายๆ อย่าง เพื่อให้เด็กได้มีโอกาสเลือกเล่น กีฬาที่ตนชอบ โดยให้มีส่วนร่วมเป็นผู้วางแผนการจัดกิจกรรมด้วย เช่น กิจกรรมกีฬาทุกประเภท (ควรระวังและป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บทางกีฬา) กิจกรรมเข้าจังหวะ กิจกรรมเสริมสมรรถภาพ และเสริมทักษะพื้นฐานที่ดีในการเล่นกีฬาหรือการออกกำลังกาย

5. การออกกำลังกายสำหรับวัยหนุ่มสาว (19 ปี – 25 ปี) วัยนี้เริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีวุฒิภาวะ หรือการเจริญเติบโตของร่างกายเต็มที่ ร่างกายทำงานมีประสิทธิภาพ อารมณ์และการสังคมมีการพัฒนา กิจกรรมการออกกำลังกาย ควรเสริมสร้างในด้านระเบียบวินัย พัฒนาความสามารถทางกีฬา เสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย คุณภาพ และให้เห็นคุณค่าของกิจกรรมกีฬา ได้แก่ กีฬา ทุกชนิด การวิ่ง ว่ายน้ำ

6. การออกกำลังกายสำหรับผู้ใหญ่ (26 ปี - 54 ปี) ประสิทธิภาพของร่างกายจะมีสูงสุดเมื่ออายุ 25 ปี หลังจากนั้นประสิทธิภาพของร่างกายจะลดลงจนถึง 40-45 ปี จะเริ่มมีอัตราเสื่อมถอยมากขึ้นปัญหาสำหรับวัยนี้ คือ ความยากลำบากในการปรับตัวด้านประสิทธิภาพของร่างกายจำเป็นต้องจัดกิจกรรมให้กระตุ้นระบบหายใจและไหลเวียนให้ทำงานดีขึ้น เสริมสร้างความแข็งแรงให้กระดูกไม่ให้เกิดหรือเปราะง่าย เพื่อชะลอความแก่กิจกรรมกีฬาเพื่อสุขภาพที่ความรุนแรงปะทะน้อยลง

7. การออกกำลังกายสำหรับวัยสูงอายุ (55 ปีขึ้นไป) วัยนี้ร่างกายจะอ่อนแอลง กล้ามเนื้อหย่อนยานและเหี่ยวแห้ง ความสามารถของข้อต่อลดลง กระดูกเริ่มเสื่อม กิจกรรมการออกกำลังกาย ควรช่วยปรับสัดส่วนทรวดทรง ฟันฟูและรักษาสภาพร่างกาย ช่วยกระตุ้นให้ระบบ ไหลเวียนทำงานดีขึ้น ชะลอความเสื่อมของระบบประสาท กิจกรรมกีฬาเพื่อสุขภาพที่ไม่มีการปะทะ ออกแรงเบ่ง

ข้อปฏิบัติในการออกกำลังกาย (กองสุขศึกษา, 2545)

1. เคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวันสะสมอย่างน้อย 30 นาที ต่อวัน การเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวันมีรูปแบบต่างๆ ดังนี้

1.1 การเคลื่อนไหวออกแรงจากการทำงานบ้าน เช่น การเดินขึ้น-ลงบันได การกวาดหรือคราดกิ่งไม้ใบไม้ การล้างรถ เช็ดรถ เช็ดกระจก การซักผ้า ขยี้ผ้า ริดผ้า เป็นต้น

1.2 การเคลื่อนไหวออกแรงจากการประกอบอาชีพ เช่น การทำสวน การทำประมง การถีบสามล้อ การก่อสร้าง การยกหรือแบกของ เดินส่งของหรือเดินขายของ เป็นต้น

การออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน ต้องสะสมความนานรวมกันอย่างน้อย 30 นาที ในแต่ละวัน ซึ่งอาจออกกำลังกายครั้งละ 10 นาที 3 ครั้ง หรือ 15 นาที 2 ครั้งก็ได้ โดยให้มีความเหนื่อยในระดับปานกลาง (พอพูดได้) หลังเสร็จงานควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เช่น การบิดลำตัวซ้าย-ขวา การเหยียดแขนขึ้นบนศีรษะ และก้มลงแตะพื้น (ควรย่อเข่าเล็กน้อย) หรือที่เราเรียกว่า “บิดจี๋เกียด” เพื่อเป็นการยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิตให้ดีขึ้น และยังช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทำให้หายปวด หายเมื่อย และรู้สึกดีขึ้น

ในกรณีผู้ที่ต้องการจะพัฒนาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงสามารถลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง ควรออกกำลังกายที่เป็นแบบแผน

2. การออกกำลังกายที่เป็นแบบแผน 3-5 วันต่อสัปดาห์

การออกกำลังกายที่เป็นแบบแผน 3-5 วันต่อสัปดาห์ เป็นวิธีออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ ใช้เวลานานต่อเนื่อง 20-30 นาทีต่อวัน หรือถ้าออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงของหัวใจและปอด ใช้เวลานาน 20-60 นาทีต่อวัน ด้วยความหนักหรือเหนื่อยในระดับปานกลาง โดยสังเกตว่าหายใจแรงขึ้น แต่ไม่เหนื่อยจนหอบ ยังพูดคุยกับคนข้างเคียงรู้เรื่อง หรืออยู่ในเกณฑ์การเต้นของหัวใจต่อนาที เท่ากับ 170-อายุ เช่น คนอายุ 40 ปี ควรออกกำลังกายให้อัตราการเต้นของหัวใจ = $170 - 40$ จะได้เท่ากับ 130 ครั้งต่อนาที เป็นต้น

การออกกำลังกายที่เป็นแบบแผน เช่น การเดินเร็วๆ การวิ่ง การถีบจักรยาน การว่ายน้ำ การเดินแอโรบิก การเดินรำ การเล่นกีฬา การบริหารร่างกายในรูปแบบต่างๆ เช่น รำมวยจีนไทเก๊ก ชี่กง เป็นต้น

การออกกำลังกายทุกวิธีมีประโยชน์ต่อร่างกายทั้งสิ้น ทั้งนี้ ควรเลือกวิธีการออกกำลังกายตามความชอบ ความถนัด และเหมาะสมกับวัย

3. ตรวจสอบสุขภาพประจำปีตามความเหมาะสม และมีประสิทธิผลตามวัย อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

เพื่อสุขภาพที่ดีของตนเองควรรู้สถานะสุขภาพตนเองอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยรู้จักสังเกต ประเมินสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไป สภาพร่างกายจะเริ่มค่อยๆ เสื่อมถอย และพบความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง และเมื่ออายุ 40 ปีขึ้นไป ยิ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมมากขึ้น ควรไปตรวจสุขภาพทางการแพทย์ตามความเหมาะสมและมีประสิทธิผลตามวัย เพื่อตรวจหาความผิดปกติของร่างกาย และค้นหาโรคที่พบบ่อยและป้องกันได้

การไม่ออกกำลังกายหรือออกกำลังกายน้อย จะทำให้สุขภาพร่างกายเสื่อมโทรมตามสภาพอายุที่เพิ่มมากขึ้น และมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน และภาวะความดันโลหิต ภาวะอ้วน หรือไขข้อเสื่อม

ดังนั้น ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้ร่างกายแข็งแรง นอกจากนี้ การไปตรวจสุขภาพประจำปีอย่างสม่ำเสมอ ตามความเหมาะสมในแต่ละวัย จะสามารถป้องกันและรักษาโรคได้ทันทั่วทั้ง (กองสุขศึกษา, 2545)

วิธีเลือกการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัยทำงาน

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ถูกต้องของวัยทำงาน ควรเลือกให้เหมาะสมกับอายุ เพศ และสภาพร่างกาย โดยแบ่งตามระดับอายุ ดังนี้ (กองทัพ และคณะ, 2547)

กลุ่มอายุ 18-35 ปี

กลุ่มผู้ใหญ่และวัยกลางคน กลุ่มนี้ส่วนหนึ่งจะอยู่ในเกณฑ์วัยรุ่นตอนปลายแล้ว การออกกำลังกาย จึงควรเน้นให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดของร่างกาย ฝึกทักษะที่ยากสลับซับซ้อนขึ้น และมีหลากหลาย เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ เล่นกีฬาประเภทต่างๆ หรือการออกกำลังกายเพื่อสังคม เช่น ติวเพื่อน ติวอาสา เป็นต้น โดยควรเน้นการออกกำลังกายให้เป็นกิจวัตรประจำวัน

กลุ่มอายุ 36-55 ปี

กลุ่มผู้ใหญ่วัยกลางคนเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นวัยที่กำลังร่างกายจะอยู่ตัว ไม่แข็งแรงอดทนเหมือนวัย 25-35 ปี การออกกำลังกายจึงควรเน้นการฝึกความอดทน การฝึกทำซ้ำๆ แบบง่ายๆ ไม่ออกกำลังหนักเกินไป เช่น การวิ่งระยะสั้น การแกว่งแขน ว่ายน้ำ เดินแอโรบิก เล่นกีฬาประเภทไม่ต้องออกแรงปะทะมาก เช่น ห่วงยาง ตะกร้อข้ามตาข่าย วอลเลย์บอล ยกน้ำหนัก กายบริหาร รำกระบอง กายบริหารแบบแอโรบิกพื้นฐาน รำมวยจีน (ไทเก๊ก) ฝึกโยคะ ออกกำลังกายแบบสบายๆ ปานกลางไม่หักโหมรุนแรง ใช้เวลามากขึ้น

กลุ่มอายุ 56 ปีขึ้นไป

ผู้สูงอายุถือว่าเป็นวัยของการพักผ่อน ซึ่งถ้านอนนานๆ จะไม่เกิดผลดีอะไรเลย มีหน้าซ้ำจะเกิดผลเสียได้หลายอย่างอีกด้วย ดังนี้

1. กล้ามเนื้อแขนขา จะอ่อนแรงลงเรื่อยๆ เนื่องจากไม่ได้ใช้งานไม่มีการทำงานของกล้ามเนื้อเท่าที่ควร
2. เกิดอาการเวียนหัว คลื่นไส้ เป็นลมได้ง่าย เพราะการนอนนานๆ ความดันโลหิตของร่างกายจะลดลงต่ำ ร่างกายปรับตัวไม่ทันเมื่อลุกขึ้นมา นั่ง หรือลุกขึ้นมายืนทันที อาจจะมีล้มได้
3. เกิดโรคแทรกซ้อนขึ้น เช่น โรคปอดและหัวใจไม่แข็งแรง ร่างกายมีความต้านทานต่ำ เมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง

การออกกำลังกายไม่ใช่สิ่งที่จะต้องห้ามสำหรับคนสูงอายุ คนสูงอายุสามารถออกกำลังกายได้โดยเลือกชนิดของการออกกำลังกายและความหนักเบาในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง ให้เป็นไปตามสภาพร่างกายและไม่หักโหมเกินไป

ขั้นตอนการออกกำลังกาย

สมศรี และภานี (2549) ได้แบ่งการออกกำลังกาย เป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ช่วงอบอุ่นร่างกาย (WARM UP) ควรเริ่มด้วยการวิ่งเหยาะๆ แล้วทำการยืดกล้ามเนื้อ เอ็นและข้อต่อก่อนเป็นเวลา 5-10 นาที เพื่อให้ร่างกายปรับตัวเพื่อเตรียมความพร้อมกับการทำงานที่หนักต่อไปและช่วยป้องกันการบาดเจ็บที่อาจจะเกิดขึ้นกับกล้ามเนื้อ กระดูกและอวัยวะต่างๆ ได้ดี

ขั้นตอนที่ 2 ช่วงการออกกำลังกาย จะใช้กิจกรรมที่เราชอบ เหมาะสมกับร่างกายของเรา เช่น การเดินเร็ว ตระกร้อ ฟุตบอล บาสเกตบอล ฯลฯ ซึ่งช่วงของการออกกำลังกายนี้จะใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที และพยายามให้ความหนักหรือชีพจรถึง 50 % ของชีพจรสูงสุดหรือให้รู้สึกว่ามีเหนื่อยประมาณ แต่อย่าให้หนักเกินไป ควรตรวจชีพจรเป็นระยะ หรือใช้การสังเกตอาการเหนื่อยอย่างสบาย ก็ถือว่าไม่หนักเกินไป แต่ถ้าออกกำลังกายแล้วหายใจไม่ทัน หรือพูดไม่ออก แสดงว่า การออกกำลังกายหนักเกินไป อาจทำให้เกิดอันตรายได้

ขั้นตอนที่ 3 ช่วงการผ่อนคลาย จะใช้กิจกรรมเหมือนกับการอบอุ่นร่างกาย คือ การวิ่งเหยาะๆ และการบริหารกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที เช่นเดียวกัน ใน การออกกำลังกายนั้นควรออกกำลังกายด้วยความสม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน หรืออย่างน้อย 3 วัน ต่อสัปดาห์ ซึ่งจะใช้สถานที่ที่ไหนก็ได้ ที่เราสามารถไปได้แม้กระทั่งที่บ้าน โดยเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับสถานที่ สภาพดินฟ้าอากาศ สภาพร่างกายและการแต่งกาย

การออกกำลังกายแบบฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

การออกกำลังกายแบบฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เป็นการออกกำลังกายที่ไม่ได้ใช้ออกซิเจนอย่างต่อเนื่อง (Anaerobic exercise) มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ซึ่งจะทำให้ร่างกายแข็งแรงและมีความอดทนในการปฏิบัติภารกิจประจำวัน ระหว่างทำงาน การฝึกอย่างสม่ำเสมอ และฝึกด้วยความปลอดภัย ช่วยทำให้สัดส่วนของร่างกายดีขึ้น ช่วยในการเผาผลาญพลังงานส่วนเกินอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้น้ำหนักลดลง

การออกกำลังกายโดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เป็นการบริหารร่างกายที่มีบทบาทสำคัญในการรักษาความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ ซึ่งจะช่วยลดการบาดเจ็บ ด้วยเหตุผลนี้ จึงควรเพิ่มการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเข้าไปในช่วงของการอบอุ่นร่างกายและการผ่อนคลายด้วย การยืดเหยียดกล้ามเนื้ออย่างจริงจัง จะช่วยจัดการกับความกดดันและความเหน็ดเหนื่อยได้อย่างมีประสิทธิภาพ การยืดเหยียดอย่างเป็นประจํา นั้น ควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ แต่ละมัด และไม่ต้องใช้เวลานาน เพียง 5-10 นาที ก็เพียงพอสำหรับแต่ละวัน

หลักการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

1. ขึ้นแรกควรอบอุ่นร่างกายก่อน เพราะถ้าหากอุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น จะทำให้การยืดเหยียดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นได้ดี ทำให้ลดการบาดเจ็บได้
2. ควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อด้วยความนุ่มนวล แล้วค่อยๆเพิ่มขึ้น
3. ยืดเหยียดค้างไว้ประมาณ 10-30 วินาที เพื่อให้กล้ามเนื้อค่อยๆ เหยียดยาวขึ้นอย่างช้าๆ
4. อย่ากระตุกหรือกระชาก เพราะจะทำให้กล้ามเนื้อหดตัวและสั้นลง
5. ยืดเหยียดจนถึงจุดที่เริ่มรู้สึกหนักๆ ติงๆ ถ้ายืดเหยียดจนเจ็บ แสดงว่าออกแรงดึงหรือดันมากเกินไป
6. ใช้การยืดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อปรับความสมดุลของร่างกาย และจิตใจระหว่างการทำกิจกรรม ไม่จำเป็นต้องยืดเหยียดกล้ามเนื้อเต็มชุดเป็นประจำ

ประโยชน์ของการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Benefits of Stretching) (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2547)

1. ช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นตัวของกล้ามเนื้อและข้อต่อ
2. ช่วยลดความตึงเครียดภายในกล้ามเนื้อและข้อต่อ
3. ช่วยให้ร่างกายรู้สึกผ่อนคลาย หรือลดอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย
4. ช่วยป้องกันการบาดเจ็บจากการยืดของเอ็นข้อต่อและกล้ามเนื้อ
5. ช่วยป้องกันและลดอาการปวดของกล้ามเนื้อหลังและข้อเข่า
6. ช่วยป้องกันอาการของโรคข้อติด และข้อเลื่อน
7. ช่วยลดอาการปวดประจำเดือน

ข้อห้ามในการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Contraindications) (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2547)

1. ควรงดทำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อบริเวณที่มีการอักเสบ ปวด บวม ของกล้ามเนื้อและข้อต่อ
2. ควรงดทำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อบริเวณที่กำลังอยู่ในช่วงของการบำบัดรักษาอาการเจ็บปวด
3. ควรงดทำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อในส่วนที่มีการบาดเจ็บ

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ดำรง (2540) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายมีดังนี้

1. กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น การออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น ทำให้มีพลังดีขึ้น จะทำการงานสิ่งใดก็ทำได้อย่างสะดวกสบาย แม้ยามที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์รุนแรงเฉพาะหน้า ก็จะแก้ปัญหาได้ง่ายกว่าและดีกว่า
2. การทรงตัวดีขึ้น การออกกำลังกายอยู่เสมอ จะช่วยให้มีการทรงตัวดีขึ้น มีความกระฉับกระเฉง เพราะร่างกายได้มีการข้อมเคลื่อนไหวอยู่เสมอ การทำงานของอวัยวะต่างๆ มีความสัมพันธ์และประสานงานกันได้ดี
3. รูปร่างดีขึ้น การออกกำลังกายจะช่วยให้มีรูปร่างดีขึ้น ที่เคยพอมก็จะอ้วนขึ้นและที่เคยอ้วนเกินไปก็จะพอมลง เป็นที่ยอมรับกันในปัจจุบันนี้ว่า การออกกำลังกายเป็นการลดความอ้วน และควบคุมน้ำหนักตัวได้ผลดีที่สุด การมีรูปร่างที่ดีนั้น นอกจากจะมีความคล่องตัวมากขึ้นแล้ว ยังทำให้จิตใจสบาย หน้าตาขี้มยิ้มแจ่มใส และเกิดความเชื่อมั่นในตัวเองมากขึ้น สามารถเข้าสังคมได้ดีขึ้น และมีผลต่อความเจริญก้าวหน้าในงานอาชีพได้ด้วย
4. ชะลอความเสื่อมของอวัยวะ การออกกำลังกายที่พอเหมาะพอดี จะสามารถชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ในผู้สูงอายุได้อย่างดีที่สุด ดังจะเห็นว่าผู้ที่ออกกำลังกายอยู่เสมอ จะแก่ช้าและมีอายุยืนยาวกว่า โดยเฉพาะกระดูกต่างๆ จะแข็งแรงกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกายทีเดียว ยิ่งในหญิงวัยหมดประจำเดือน ซึ่งกระดูกจะจางลงมากเพราะขาดฮอร์โมนนั้น การออกกำลังกายจะช่วยชะลอการจางของกระดูกได้มาก
5. ช่วยด้านจิตใจ การออกกำลังกายช่วยให้ผู้ที่มีอาการผิดปกติทางจิต เช่น พวกที่มีอาการซึมเศร้ากลับมีอาการดีขึ้นได้ เพราะการออกกำลังกายที่หนักพอสมควร จะทำให้มีการหลั่งของสารเอ็นดอร์ฟิน ซึ่งสารนี้นอกจากจะลดความเจ็บปวดได้แล้ว ยังเป็นสารที่ต่อต้านความซึมเศร้าได้ ปัจจุบันมีแพทย์ที่ทำการรักษาผู้ป่วยทางจิตด้วยการออกกำลังกายมากขึ้นเรื่อยๆ กล่าวกันว่าหากวิ่งติดต่อกันเป็นเวลาประมาณ 18-20 นาที อาการทางจิตจะดีขึ้นพอๆ กับการกินยาคล่อมประสาท 1 โดส ผู้ที่เคยต้องงั้ชยานี้อยู่จึงอาจลดยาลง หรือถึงกับหยุดยาได้ หากได้ออกกำลังกายด้วยการวิ่ง

ทางยุโรปก็มีรายงานว่า การออกกำลังกายด้วยการวิ่งเพียงวันละ 15-20 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน จะสามารถลดอาการซึมเศร้าลงได้อย่างชัดเจน แพทย์หญิงเฮเลน โรซีส จิตแพทย์ของมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก กล่าวว่าเธอจะสั่งการออกกำลังกายเพื่อคลายเครียดให้กับผู้ป่วยของเธอเสมอ โดยถือว่าการออกกำลังกายนั้นเป็นยากล่อมประสาทแบบธรรมชาติที่ดีที่สุด

6. ระบบขับถ่ายดีขึ้น การออกกำลังกายอยู่เสมอ จะช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้นทุกระบบ ไม่ว่าจะเป็นถ่ายหนัก ถ่ายเบา หรือแม้แต่ระบบขับเหงื่อ มีผลให้ร่างกายและจิตใจปลอดโปร่ง ไม่มีปัญหาเรื่องท้องอืดท้องเฟ้อและไม่ต้องพึ่งยาระบายด้วย

7. นอนหลับได้ดีขึ้น การออกกำลังกายจะช่วยผู้ที่นอนไม่หลับ หรือนอนหลับยาก ให้นอนหลับได้ดีขึ้น โดยเฉพาะในผู้ที่นอนไม่หลับจากความเครียด หรือจากความวิตกกังวล จะได้ผลดีมากได้มีการศึกษาจากมหาวิทยาลัยฟลอริดา โดยเปรียบเทียบการเกิดความวิตกกังวล หรือแอนไซตี ในผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ออกกำลังกายเลยพบว่า ในผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ วันละอย่างน้อย 15 นาที จะเกิดอาการวิตกกังวล (anxiety) เพียงร้อยละ 10 เทียบกับผู้ที่ไม่ออกกำลังกายเลยซึ่งจะมีเกิดขึ้นถึงร้อยละ 40 หรือมากกว่า 4 เท่า

8. พลังทางเพศดีขึ้น การออกกำลังกายที่เหมาะสมพอดีช่วยให้มีพลังทางเพศดีขึ้น ทั้งชายและหญิง เพราะการออกกำลังกายทำให้รูปร่างสมส่วน กล้ามเนื้อแข็งแรงมีความทนทาน ข้อต่างๆ เคลื่อนไหวได้คล่องแคล่ว ปฏิบัติการทางเพศย่อมจะดีขึ้นแน่ นอกจากนี้การออกกำลังกายที่พอดียังช่วยให้มีฮอร์โมนเพศหลังออกมามากขึ้นทั้งชายและหญิง ความเครียดทางเพศจึงมากขึ้นด้วย นายแพทย์เคนเน็ธ คูเปอร์ ได้ให้ข้อสังเกตจากผู้คนจำนวนมากที่ออกกำลังกายแบบแอโรบิกกว่ามีสมรรถภาพทางเพศดีขึ้นเกือบทั้งสิ้นอย่างไรก็ตาม ต้องระวังที่จะไม่ออกกำลังกายหนักมากเกินไป จนหมดแรง คือ ซนึคนอนแผ่ หรือหัวถึงหมอนก็หลับเป็นตาย อย่างนี้คงไม่ทำให้คู่สมรสถูกใจเป็นแน่ นอกจากความเมื่อยล้าแล้ว การออกกำลังกายที่หนักเกินไป ยังกลับทำให้ระดับฮอร์โมนเพศชายลดลงได้ เคยมีผลงานวิจัยของมหาวิทยาลัยอัลเบอร์ต้าในสหรัฐอเมริกา โดยเจาะเลือดของนักวิ่งชายมาหาระดับของเทสโตสเตอโรน (ฮอร์โมนเพศชาย) พบว่า ผู้ที่วิ่งมากเกินไป คือ วิ่งเกินสัปดาห์ละ 40 ไมล์ หรือ 64 ก.ม. จะมีระดับฮอร์โมนเพศชายลดลงกว่าระดับปกติ ดังนั้น การออกกำลังกายเพื่อหวังการเพิ่มพูนสมรรถภาพทางเพศ จึงต้องทำแต่พอดี เท่านั้น มิฉะนั้นจะได้ผลตรงข้ามกับที่หวังไว้ สำหรับในผู้หญิงนั้นการออกกำลังกายที่พอดี นอกจากจะช่วยให้มีฮอร์โมนเพศออกมามากขึ้นแล้ว ยังช่วยให้มีเลือดไหลเวียนดีขึ้น อันมีผลให้ผิวพรรณดูเปล่งปลั่ง

เมื่อประกอบกับกล้ามเนื้อที่แข็งแรงด้วย ก็จะทำให้คูดีขึ้น เป็นที่ชื่นชมของคนทั่วไปมากกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกายเลย แต่การออกกำลังกายในผู้หญิงนั้น ต้องระวังเรื่องแดด เรื่องลมไว้เหมือนกัน โดยเฉพาะประเทศที่มีแดดจัดอย่างไทยเรานี้ การถูกแดดและลมมากเกินไปจะทำให้ผิวเสียได้มาก ดังนั้นต้องเลือกเวลาและสถานที่ให้เหมาะสมด้วย ยิ่งคนที่ว่ายน้ำในสระที่มีคลอรีนยิ่งต้องระวังให้มาก ผิวหนังที่เปียกน้ำคลอรีนแล้วมานอนผึ่งแดดนั้นจะเสียมากทีเดียว

9. ช่วยให้หัวใจ ปอด และหลอดเลือดทำงานดีขึ้น การออกกำลังกายบางรูปแบบ เช่น การออกกำลังกายแบบแอโรบิกจะช่วยให้การทำงานของหัวใจ ปอด และหลอดเลือดดีขึ้น อย่างชัดเจนมาก

10. ช่วยให้อาการของโรคหลายโรคดีขึ้น การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและถูกต้องตามหลักการ สามารถช่วยให้อาการของโรคหลายอย่างดีขึ้น เช่น ผู้ที่เป็นเบาหวาน จะมีระดับน้ำตาลต่ำลง ที่เคยต้องฉีดยามากก็จะใช้น้ำตาลน้อยลง หรือที่ใช้น้ำตาลน้อยอยู่แล้วก็อาจหยุดยาได้ ผู้ที่มีแรงดันเลือดก็เช่นกัน การออกกำลังกายที่พอดีจะช่วยให้อาการแรงดันเลือดลดลงได้ ในทางตรงข้ามผู้ที่มีแรงดันเลือดต่ำ การออกกำลังกายจะช่วยให้มีแรงดันเลือดสูงขึ้นได้ อีกอย่างที่น่าสนใจก็คือ การออกกำลังกายช่วยให้ไขมันในเลือดลดลงได้ นอกจากนี้อาการปวดหลัง ปวดคอ ที่เป็นกันมากในสมัยนี้ก็อาจดีขึ้นได้มากหากได้ออกกำลังกายอย่างถูกต้อง

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

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

กรมพลศึกษา (2538) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ จะมีผลดีต่อร่างกายดังนี้

1. ระบบไหลเวียน
 - 1.1 กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรง
 - 1.2 หลอดเลือดยืดหยุ่นได้
 - 1.3 ชีพจรขณะพักลดลง
2. ระบบหายใจ
 - 2.1 ถุงลมหด/ขยายและยืดตัวได้ดี
 - 2.2 ปอดแข็งแรง
3. ระบบกล้ามเนื้อกระดูกข้อต่อ
 - 3.1 กล้ามเนื้อแข็งแรง
 - 3.2 ข้อต่อเคลื่อนไหวดี

4. ประโยชน์อื่นๆ อีกมากมาย ได้แก่

- 4.1 เป็นการเสริมสร้างบุคลิกภาพ ความคล่องแคล่วความสมดุลของร่างกาย
- 4.2 ทำให้นอนหลับพักผ่อนได้อย่างเต็มที่ ไม่กังวลใจ
- 4.3 ทำให้มีพลังกำลังเข้มแข็ง ทนทาน สามารถทำงานได้เป็นเวลานานๆ
- 4.4 ทำให้มีพฤติกรรมที่ดี ไม่เป็นคนเห็นแก่ตัว มีน้ำใจเป็นนักกีฬา ไม่โกรธง่าย
- 4.5 เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ
- 4.6 ลดความรุนแรงของโรคและโรคเรื้อรัง

สรุปคือ การออกกำลังกายเป็นประจำ จะมีผลดีต่อสุขภาพในด้านต่างๆ ดังนี้มีพลังที่จะทำงานได้ทั้งวัน โดยไม่อ่อนเพลีย การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น เส้นเลือดและหัวใจทำงานดีขึ้น กล้ามเนื้อทั่วร่างกายแข็งแรงขึ้น โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหัวใจ การทำงานของสมองและระบบประสาทดีขึ้น ข้อต่อต่างๆ ได้มีการบริหารและยืดหยุ่น การย่อยอาหารและการขับถ่ายดีขึ้น ช่วยป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังมีผลต่อสุขภาพจิตและบุคลิกภาพอีกด้วย โดยทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี สดชื่นแจ่มใส ช่วยให้ร่างกายได้ผ่อนคลายความเครียด สมองโปร่งใจสบาย ทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น

ประโยชน์และความสำคัญของการออกกำลังกาย

ในปัจจุบันบันวิทยาการทางการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้ามากขึ้น สามารถป้องกันและรักษาโรคต่างๆ ได้มากมาย ดังนั้น สาเหตุส่วนใหญ่ของการเสียชีวิต จะมาจากโรคที่ไม่คาดเชื่อ และจากพฤติกรรมของมนุษย์ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ยาเสพติด ฯลฯ ซึ่งโรคต่างๆ เหล่านี้เราสามารถป้องกันได้ หรือทำให้ทุเลาลงได้ โดยการออกกำลังกาย ควบคุมอาหาร และมีพฤติกรรมในการดำรงชีวิตที่เหมาะสม การป้องกันเสริมสร้างสุขภาพ เป็นวิธีการที่ได้ผล และประหยัดที่สุด

สำหรับการมีสุขภาพที่ดี ดังนั้น การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพจึงมีประโยชน์และมีความสำคัญ ดังนี้ (สมบัติ และคณะ, 2548)

1. สมรรถภาพการทำงานของหัวใจจะดีขึ้นมาก ถ้าออกกำลังกายอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ ติดต่อกัน 3 เดือน ซ้ำๆ หรือหัวใจ จะเต้นช้าลง ซึ่งเป็นการประหยัดการทำงานของหัวใจ
2. ลดไขมันในเลือด เพราะไขมันในเลือดสูง เป็นสาเหตุของโรคหัวใจตีบตัน
3. เพิ่มคอเลสเตอรอลที่ละลายได้ในไขมัน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อร่างกายป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ ตีบตัน
4. ลดความอ้วน (ไขมัน) เพิ่มกล้ามเนื้อ (น้ำหนักอาจไม่ลด)
5. ป้องกัน และรักษาโรคเบาหวาน
6. ช่วยลดความดันโลหิต (สำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง) ลดได้ประมาณ 10-15 มม.ปรอท
7. ช่วยทำให้หัวใจ ปอด ระบบหมุนเวียนของโลหิต กล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อ กระดูก ผิวหนัง แข็งแรงยิ่งขึ้น ช่วยลดความเครียด ทำให้นอนหลับดียิ่งขึ้น ความจำดี เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ ชะลออายุ ช่วยป้องกันอาการปวดหลัง (เพราะกล้ามเนื้อหลังแข็งแรงขึ้น)
8. ป้องกันโรคกระดูกเปราะ โดยเฉพาะสุภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน

9. ร่างกายเปลี่ยนไขมันมาเป็นพลังงานได้ ดีกว่าเดิม ซึ่งเป็นการประหยัดการใช้แป้ง (Glycogen) ซึ่งมีอยู่น้อย และเป็นการป้องกันโรคหัวใจ

10. ช่วยป้องกันโรคมะเร็งบางชนิด เช่น ลำไส้ใหญ่ เต้านม ต่อมลูกหมาก

11. ทำให้มีสุขภาพดี ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค

การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม มีผลเกี่ยวพันต่อเนื่องกันเป็นลูกโซ่ การออกกำลังกายมีผลต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย การออกกำลังกายที่ถูกต้องและกระทำอย่างสม่ำเสมอจะสามารถชะลอความเสื่อมของร่างกายได้อย่างดีที่สุด รวมทั้งเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายโดยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทุกระบบของร่างกายไปในทางที่ดีขึ้น

การออกกำลังกายและเล่นกีฬา สามารถป้องกันบำบัดรักษาบางโรคได้ อาทิเช่น (สมศรี และ ธานี, 2549)

1. โรคไขมันอุดตันในหลอดเลือด
2. โรคหัวใจ
3. โรคความดันโลหิตสูง
4. โรคเบาหวาน
5. โรคภูมิแพ้ หอบหืด
6. โรคซึมเศร้า
7. โรคกระดูกพรุนและกระดูกเสื่อม
8. โรคข้อต่างๆ

ปรีชา (2533) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายไว้ ดังนี้

1. การออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงมีพลังดีขึ้น
2. การออกกำลังกายจะช่วยให้มีการทรงตัวดีขึ้น มีความว่องไวมากขึ้น
3. การออกกำลังกายบางแบบ เช่น การออกกำลังกายแบบแอโรบิก จะสามารถช่วยให้ระบบหัวใจ ปอด และหลอดเลือดทำงานดีขึ้นอย่างชัดเจน
4. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและถูกต้องตามหลักการจะสามารถช่วยให้อาการของโรคหลายอย่างดีขึ้นได้
5. การออกกำลังกายจะช่วยให้ผู้ที่นอนไม่หลับ นอนหลับได้ดีขึ้น
6. การออกกำลังกายที่พอเหมาะพอดีจะช่วยให้พลังงานเพศดีขึ้นทั้งชายและหญิง
7. การออกกำลังกายจะช่วยให้ผู้ที่มีอาการทางจิต เช่น ซึมเศร้า (depression) มีอาการดีขึ้น
8. การออกกำลังกายจะช่วยให้มีรูปร่างดีขึ้น
9. การออกกำลังกายที่พอเหมาะพอดี จะสามารถชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ในผู้สูงอายุได้ดีที่สุด

ฉก (2540) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายอย่างน้อย 5 ประการ ดังนี้

1. เป็นการเพิ่มการไหลเวียนเลือดทำให้ผนังเส้นเลือดทั่วร่างกายได้รับการออกกำลังกายเป็นการป้องกันเส้นเลือดเปราะแข็ง อุดตัน หรือแตกง่าย และป้องกันโรคหัวใจเป็นอย่างดี ทำให้แรงดันเลือดนำออกซิเจนไปเลี้ยงเนื้อเยื่อส่วนต่างๆ ได้อย่างทั่วถึง พร้อมกับขับถ่ายของเสียออกทางไต ลำไส้ และต่อมเหงื่อ และที่สำคัญคือ ทำให้สารต่างๆ ที่อยู่ในโลหิต เช่น ไขมัน น้ำตาล และกรดยูริก อยู่ในระดับปกติ

2. ทำให้กล้ามเนื้อในส่วนต่างๆ และที่สำคัญ คือ กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรงขึ้น กล้ามเนื้อจะได้รับการยืดและหดตัวจากการออกกำลังกาย ไขมันจะถูกละลาย ความอ้วนจะลดน้อยลง ทรวดทรงจะดีขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้เนื้อเยื่อกล้ามเนื้อมีความแข็งแรง ส่วนจะเป็นกล้ามเนื้อใดก็ได้แล้วแต่กีฬาประเภทนั้น กล่าวกันว่า การว่ายน้ำเป็นการออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ มากกว่าการออกกำลังกายประเภทอื่นๆ

3. ตามปกติ เมื่อมีอายุมากขึ้น ถ้าไม่มีการออกกำลังกายข้อต่างๆ เป็นกิจวัตรประจำวัน แคลเซียมจะตกตะกอนตามข้อต่างๆ ทำให้เกิดการข้อติดและปวดข้อ

4. ทำให้การจับถ่ายเป็นปกติ เป็นการระบายของเสียและของมีพิษทั้งหลายในลำไส้ ออกไปจากร่างกายเป็นประจำทำให้รู้สึกสดชื่นแจ่มใสตลอดวัน

5. ทำให้ผ่อนคลายความเครียด เพราะการออกกำลังกายนั้นมีผลต่อการพักจิตทางอ้อม ฉะนั้นจึงทำให้จิตประสาทตื่นตัวอยู่เป็นประจำ และจิตเป็นสมาธิได้ง่าย ทำให้ความจำดี ความเห็นดี เห็น้อยเมื่อย่ำช้าลง ชีวิตจะมีแต่ความสุขร่าเริง สดใส เพิ่มบุคลิกภาพให้แก่ตนเอง ได้อย่างประหลาด ไม่เป็นโรคกระเพาะลำไส้ และจิตประสาท

การออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นประจำ ให้ประโยชน์ต่อร่างกายทั้งสิ้น ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับ ความบ่อย ความหนัก และความนาน โดยจะเกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ดังนี้ (กองสุขศึกษา, 2545)

1. สุขภาพร่างกาย แข็งแรง รู้สึกกระปรี้กระเปร่า
2. ป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง และทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรค
3. รูปร่างดี ช่วยลดความอ้วน
4. นอนหลับสบาย หลับนาน
5. การจับถ่ายดี

6. ชะลอความแก่ ทำให้ดูอ่อนกว่าวัย และช่วยยืดอายุให้ยืนยาว
7. ผ่อนคลายความเครียด ความวิตกกังวล ทำให้จิตใจแจ่มใส
8. เสริมสร้างบุคลิกภาพที่ดี และสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง
9. ช่วยรักษาและฟื้นฟูสภาพร่างกาย จากโรคเรื้อรังบางชนิด เช่น อัมพฤกษ์ อัมพาต เบาหวาน เป็นต้น
10. สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว และบุคคลอื่นในสังคม

โทษของการขาดการออกกำลังกาย

การเจริญและการเสื่อมโทรมของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายมนุษย์เป็นไปตามกฎธรรมชาติ กล่าวคือ อวัยวะใดที่ได้รับการใช้งานอย่างถูกต้องเหมาะสม จะเจริญขึ้นทั้งรูปร่างและสมรรถภาพ ในการทำหน้าที่ อวัยวะที่ไม่ได้ใช้งานหรือถูกใช้งานหนักเกินไป จะเกิดความเสื่อมโทรมหรือเสียหาย ขึ้นได้ การออกกำลังกายเป็นวิธีการทางธรรมชาติที่ทำให้อวัยวะต่างๆ เกือบทุกระบบในร่างกายถูกใช้งานมากกว่าในภาวะปกติ ซึ่งถ้าเป็นไปด้วยปริมาณความหนักเบาที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย จะทำให้อวัยวะต่างๆ เจริญขึ้น ตรงกันข้ามการขาดการออกกำลังกายทำให้อวัยวะหลายระบบไม่ได้ถูกใช้งานในปริมาณที่มากพอ เป็นผลให้เกิดการเสื่อมโทรมของอวัยวะ และเป็นสาเหตุของโรคร้ายหลายชนิด

ในสังคมปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทำให้มนุษย์มีเครื่องทุ่นแรงมากมายเป็นผลให้การใช้ร่างกายในชีวิตประจำวันลดน้อยลง ประกอบกับการต่อสู้แข่งขันในเรื่องการศึกษา การทำมาหากิน ทำให้การเล่นกีฬาและการออกกำลังกายเปรียบเสมือนสิ่งฟุ่มเฟือยแทนที่จะเป็นสิ่งจำเป็นจึงมีคนจำนวนมากที่ออกกำลังกายไม่พอหรือขาดการออกกำลังกายจนถึงขั้นเกิดโทษแก่ร่างกาย

โทษของการขาดการออกกำลังกายในวัยหนุ่มสาว

คนวัยหนุ่มสาวที่ขาดการออกกำลังกายอาจจำแนกได้เป็นสองพวก คือ (ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา, 2540)

1. ขาดการออกกำลังกายมาตั้งแต่วัยเด็ก
2. เคยออกกำลังกายเป็นประจำมาก่อน แต่มาหยุดในวัยหนุ่มสาว

ในพวกที่ 1 เนื่องจากมีผลเสียของการขาดการออกกำลังกายในวัยเด็กอยู่แล้ว โดยเฉพาะในด้านรูปร่างทรวดทรง และสมรรถภาพทางกาย ผลเสียเหล่านี้ยังมีเพิ่มมากขึ้น ขณะเดียวกัน จะเริ่มเกิดการเสื่อมในด้านรูปร่างและหน้าที่การทำงานของอวัยวะภายในหลายระบบ จนสามารถแสดงอาการคล้าย เป็นโรคที่มีพยาธิสภาพได้ เช่น อาการหอบเหนื่อย ใจสั่น เมื่อใช้แรงงานเพียงเล็กน้อย คล้ายกับผู้ที่เป็นโรคหัวใจหรือโรคปอด (ซึ่งแท้ที่จริงจากการที่ระบบหายใจและ การไหลเวียนเลือดพยายามปรับตัวให้เข้ากับการใช้แรงกายนั้น)

ในพวกที่ 2 พวกนี้ไม่มีผลเสียของการขาดการออกกำลังกายในวัยเด็กอยู่ การเจริญเติบโตไม่มีข้อขัดข้องมาก่อน แต่รูปร่างทรวดทรงอาจเปลี่ยนแปลงไปได้มากจากการขาดการออกกำลังกายในวัยนี้ เนื่องจากการที่กล้ามเนื้ออ่อนลงและมีการสะสมไขมันมากขึ้น (ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำจะกินอาหารมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกาย แต่เมื่อหยุดออกกำลังกายเป็นประจำแล้วยังคงกินอาหารเท่าเดิม จึงมีอาหารส่วนเกินที่สะสมไว้ในสภาพไขมัน) ในด้านสมรรถภาพทางกาย สมรรถภาพทางกายด้านต่างๆ จะลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว แต่จะได้เปรียบพวกที่ 1 ที่สามารถฝึกให้สมรรถภาพกลับคืน มาได้ในเวลาอันสั้น อย่างไรก็ตามพวกนี้เมื่อมาเริ่มออกกำลังกายใหม่ หลายรายจะได้รับอันตรายจากการออกกำลังกายเกิน เนื่องจากพยายามจะออกกำลังกายให้ได้เท่าที่เคยทำในทันที

ในทั้งสองพวกนี้ การมีสมรรถภาพทางกายต่ำ ประกอบกับสุขภาพไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร และผลเสียทางสังคม จิตใจ และบุคลิกภาพทำให้กระทบกระเทือนต่อการศึกษาหรือการประกอบอาชีพด้วย

โทษของการขาดการออกกำลังกายในวัยกลางคนและวัยชรา

การขาดการออกกำลังกายในวัยกลางคนและวัยชรา เป็นสาเหตุของโรคร้ายแรงหลายชนิด ซึ่งได้แก่ (ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา, 2540)

โรคประสาทเสียดุลยภาพ ตามปกติการทำงานของอวัยวะภายในอยู่ในความควบคุมของระบบประสาทเสรี 2 ระบบ ซึ่งทำงานเหนี่ยวรั้งซึ่งกันและกันในสภาพสมดุล การขาดการออกกำลังกายทำให้การทำงานของประสาทเสรีระบบหนึ่งลดลง การทำงานของอีกระบบหนึ่งจึงเด่นขึ้น เป็นผลให้เกิดความผิดปกติในการทำงานของอวัยวะภายในที่ถูกควบคุมอยู่ ที่เห็นได้ชัด ได้แก่ ระบบทางเดินอาหาร โดยมีอาการท้องอืดเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ท้องผูกประจำ และมีอาการของโรคทางประสาทอื่นๆ อาทิเช่น เป็นลมบ่อย เหงื่อออกตามฝ่ามือฝ่าเท้า ใจสั่น นอนไม่หลับ ฯลฯ โรคหลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ การขาดการออกกำลังกาย (ประกอบกับปัจจัยอื่น เช่น กินอาหารเกินความเคร่งเครียดทางจิตใจ การสูบบุหรี่มากๆ ฯลฯ) ทำให้หลอดเลือดต่างๆ เสื่อมความยืดหยุ่นและมีแร่ธาตุหินปูน ไ้ไขมัน ไปพอกพูนทำให้หลอดเลือดตีบแคบและเกิดการอุดตันได้ง่ายโดยเฉพาะที่หัวใจ อาการของโรคนี้ขึ้นอยู่กับสภาพและตำแหน่งของหลอดเลือดที่ถูกอุดตัน ในขั้นที่เป็นน้อยอาจมีอาการเพียงเจ็บแน่นหน้าอกระยะสั้นเป็นครั้งคราว แต่ในขั้นที่เป็นมาก จะมีอาการเจ็บแน่นอยู่นานหรือเกิดการหัวใจวายอย่างปัจจุบันได้

โรคความดันโลหิตสูง จากสภาพของหลอดเลือดทั่วไปที่มีการเสื่อม ประกอบกับสภาวะทางจิตใจและการเสียดุลยภาพของระบบประสาทอันเนื่องจากการขาดการออกกำลังกาย ผู้ที่ขาดการออกกำลังกายจะมีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้มากกว่าผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ

โรคอ้วน การขาดการออกกำลังกายทำให้การเผาผลาญอาหารเป็นพลังงานน้อยลง จึงมีการสะสมอาหารส่วนเกินไว้ในสภาพไขมัน การมีไขมันเกินถึง 15 เปอร์เซ็นต์ของน้ำหนักตัวที่ควรเป็นถือว่าว่าเป็นโรค แต่อาการของโรคจะแสดงออกมาในระบบต่างๆ ของร่างกาย เช่น ระบบการเคลื่อนไหวมีการติดขัดไม่คล่องตัว ระบบการหายใจและการไหลเวียนเลือดมีอาการเหนื่อยง่าย ใจสั่น เป็นต้น ยิ่งไปกว่านั้นความอ้วนยังเป็นสาเหตุประกอบของโรคอื่นๆ อีกมาก อาทิเช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ

โรคเบาหวาน จริงอยู่โรคเบาหวานเป็น โรคทางกรรมพันธุ์และผิดปกติของต่อมที่ผลิตฮอร์โมนควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด แต่การออกกำลังกายสามารถช่วยลดระดับน้ำตาลโดยเผาผลาญเป็นพลังงาน ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ แม้จะมีโอกาสเป็นเบาหวานอยู่ในตัวแล้วก็ตาม อาจไม่แสดงอาการออกมาเลยจนตลอดชีวิต ตรงกันข้ามกับผู้ที่ขาดการออกกำลังกาย จะเป็นโรคเบาหวานได้เร็วกว่าที่ควรเป็น จึงถือว่าการขาดการออกกำลังกายเป็นสาเหตุอย่างหนึ่งของโรคเบาหวาน

โรคของข้อต่อและกระดูก การขาดการออกกำลังกายทำให้ข้อต่อต่างๆ ได้รับการใช้งานน้อย จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมได้เร็ว โดยเฉพาะที่เข่าและเอ็นหุ้มข้อต่อซึ่งจะมีการอักเสบและธาตุหินปูนเกาะ ทำให้เกิดการติดขัดและเจ็บปวดเมื่อมีการเคลื่อนไหวที่กระดูก จะมี การเคลื่อนไหวย้ายธาตุหินปูนออกไปจากกระดูก ทำให้กระดูกบางลง เปราะแตกหักได้ง่าย จะเห็นได้ว่าการขาดการออกกำลังกายให้โทษต่อคนทุกวัย แต่อาการและความรุนแรง จะแตกต่างกันไป โดยขึ้นอยู่กับความมากน้อยของการขาดการออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ขาด การออกกำลังกาย สภาพร่างกายแต่เดิมของบุคคลนั้น และปัจจัยเกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น โภชนาการ กิจกรรมในระหว่างวัน สภาพแวดล้อมต่างๆ การป้องกันมิให้เกิดโทษจากการขาดการออกกำลังกาย นอกจาก การออกกำลังกายแล้ว ยังต้องคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวด้วย

สำหรับผู้ที่รู้ตนเองว่าขาดการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายไม่พอหากยังไม่มีโทษดังกล่าวข้างต้นเกิดขึ้น และสุขภาพทั่วไปปกติดี สามารถเริ่มออกกำลังกายได้ทันที หลักปฏิบัติคือ เลือกรอกกำลังกายหรือกีฬาที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เพศ และวัย เริ่มจากน้อยไปหามาก เมาไปหาหนัก และต้องปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ ในผู้ที่ยังไม่สามารถจัดเวลาสำหรับออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นประจำได้ อาจเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันให้มีการใช้กำลังกายมากขึ้น โดยหลีกเลี่ยงเครื่องทุ่นแรงต่างๆ การเดินทางในระยะทางที่ไม่ไกล ควรใช้การเดินเร็วแทนใช้พาหนะ ใช้การเดินขึ้นบันไดแทนลิฟต์ หรือบันไดเลื่อน เป็นต้น

ในผู้ที่มีโทษจากการออกกำลังกายปรากฏชัดแล้ว การออกกำลังกายเป็นการรักษาที่สำคัญที่สุด แต่วิธีการและปริมาณของการออกกำลังกายจะต้องจัดให้ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งแพทย์ที่มีความรู้ทางกีฬาวissenschaftจะเป็นผู้ให้คำแนะนำได้

ข้อจำกัดของการออกกำลังกาย

เสก (2543) กล่าวถึง มูลเหตุหลายๆ อย่างที่ทำให้การออกกำลังกายต้องจำกัดลงไป ทำไม่ได้เต็มที่หรือทำแล้วเกิดอันตรายมีดังนี้

1. อายุ ในช่วงใดช่วงหนึ่งระหว่างอายุ 25 -35 ปี ความสามารถของร่างกาย จะเริ่มลดลง ความทนทานจะลดลง ความว่องไวจะลดลง สายตาไม่ว่องไว กำลังกล้ามเนื้อจะลดลง ความสามารถในการถ่ายเทออกซิเจนลดลง เมื่อเป็นเช่นนั้นความสามารถในการเล่นกีฬาจึงลดลงด้วย เช่น การแข่งกีฬาประเภทความเร็ว เริ่มเสื่อมสมรรถภาพตั้งแต่อายุ 20 กว่าปีเล็กน้อย กีฬาประเภท ต้องใช้กำลังมากๆ หรือใช้ทักษะมากๆ จะเริ่มเสื่อมสมรรถภาพเมื่ออายุใกล้ๆ 30 ปี หรือ 30 ปีเล็กน้อย กีฬาประเภททนทาน เช่น วิ่งทน ว่ายน้ำทน จะเริ่มเสื่อมสมรรถภาพเมื่ออายุ 35-40 ปี

2. ความแข็งแรงของร่างกาย การกีฬาหรือการออกกำลังกายทุกประเภท มักจะมีจุดอ่อนในตัวของตัวเอง เช่น การวิ่ง อาจเกิดการบาดเจ็บต่อเท้า ข้อเท้า หัวเข่าได้ และอาจกระทบกระเทือนถึงกระดูกสันหลังได้ด้วย ฉะนั้นความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายจึงจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะถ้าร่างกายไม่สมบูรณ์เพียงพอก็เท่ากับเพิ่มโอกาสให้ส่วนต่างๆ เหล่านั้น ได้รับบาดเจ็บมากขึ้น และถ้าต้องการจะให้เป็นการป้องกันอย่างเต็มที่ จำเป็นต้องทำความแข็งแรงเฉพาะที่ให้เป็นพิเศษ ดังนั้นบุคคลที่ขาดความสมบูรณ์แข็งแรงจึงไม่สามารถจะออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาได้เต็มที่ อาจจะได้รับบาดเจ็บได้ง่าย จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ยกจำกัดการออกกำลังกาย ในการแก้ไขก็ต้องเริ่มฝึกซ้อมแต่แรกๆ เพื่อสร้างสมความแข็งแรงเสียก่อน จากนั้นจึงเพิ่มกำลังเฉพาะที่สำหรับกีฬาที่จะเล่น เพื่อป้องกันจุดอ่อนดังกล่าว จึงจะสามารถเล่นกีฬานั้น ได้ดีและปลอดภัย

3. การเสื่อมสภาพของกระดูกข้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันเมื่อข้อกระดูกต่างๆ รวมถึงเอ็นและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันมีการเสื่อมสภาพและมีการอักเสบเรื้อรังจะทำให้เกิดความเจ็บปวด บวม ข้อติดขัด และอ่อนแรงได้ ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายทั้งสิ้น ยิ่งออกกำลังกายมากก็ยิ่งเสื่อมมาก ฉะนั้นคนที่มีการเสื่อมสภาพของสิ่งเหล่านี้อยู่แล้วจึงไม่สามารถออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาได้เต็มที่ เป็นสาเหตุของข้อจำกัดการออกกำลังกายได้สาเหตุหนึ่ง

4. โรคต่างๆ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคตับ โรคไต โรคปอด โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคต่างๆ เหล่านี้มีข้อจำกัดในการออกกำลังกายทั้งสิ้น ซึ่งจะต้องออกกำลังกายตามแบบเฉพาะของแต่ละโรคจึงจะเกิดประโยชน์สูงสุด

ข้อห้ามในการออกกำลังกาย มีดังนี้

1. ขณะเจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งขณะที่เป็นไข้ หรือมีการอักเสบส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย
2. หลังจากฟื้นไข้ใหม่ๆ
3. หลังจากรับประทานอาหารใหม่ๆ ควรให้เลย 4 ชั่วโมงไปแล้ว คือ ต้องออกกำลังกายก่อนรับประทานอาหารคือตอนท้องว่าง
4. ในผู้ที่มีอายุเกิน 45 ปี ควรปรึกษาแพทย์ทางด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาก่อนออกกำลังกาย
5. ในผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกาย

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิด PRECEDE Model

PRECEDE Model เป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงาน สุขศึกษา โดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นใหม่ โดย (Green, 1980) ที่มีแนวคิดว่าพฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากสหปัจจัย (Multiple Factors) ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญๆ ที่มีผลต่อ พฤติกรรมนั้นๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผน และกำหนดกลวิธีในการดำเนินงาน สุขศึกษาเพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Model เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับ โดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการ หรืออีกนัยหนึ่ง คือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์แล้ว

พิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล การวิเคราะห์ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 7 ขั้นตอน ดังนี้ (Green and Kreuter, 1991)

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (Phase 1: Social Diagnosis)

เป็นการพิจารณาและวิเคราะห์ “คุณภาพชีวิต” ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนแรกของการวิเคราะห์ โดยประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องหรือตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เช่น ผู้ป่วย นักเรียน กลุ่มคนวัยทำงาน ผู้ใช้แรงงาน หรือผู้บริโภค สิ่งประเมินได้จะเป็นเครื่องชี้วัดและเป็นตัวกำหนดระดับคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มนั้น

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (Phase 2: Epidemiological Diagnosis)

เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้าง ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้จะเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคม หรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคมในขณะเดียวกันปัญหาสุขภาพก็มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน ข้อมูลทางระบาดวิทยาจะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรค และภาวะสุขภาพตลอดจนปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและเกิดการกระจายของโรค การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาจะช่วยให้สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานสุขภาพได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ด้านพฤติกรรม (Phase 3: Behavioral Diagnosis)

จากปัจจัยปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่ได้ในขั้นตอนที่ 1-2 จะนำมาวิเคราะห์ต่อเพื่อหาสาเหตุที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลและสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น สาเหตุจากพันธุกรรมหรือสภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยกระบวนการสุขภาพจะให้ความสนใจประเด็นที่เป็นสาเหตุ อันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลเป็นสำคัญ

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Phase 4: Educational Diagnosis)

ในขั้นตอนนี้ เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีพฤติกรรมสุขภาพทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขภาพโดยในขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education Experience) ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำมีได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทางสังคม- เศรษฐกิจ (Socioeconomic Status) และอายุ เพศ ระดับ การศึกษา ขนาดของครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลกระทบต่อการวางแผนโครงการทางสุขภาพด้วย

ความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและ ความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้จะต้องมีปัจจัยอื่นๆ ประกอบด้วย

การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่างๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่ง แล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้านั้นออกมาเป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างพวกประสาทสัมผัสชนิดต่างๆ แล้วความคิดร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้นๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องจริง ให้ความไว้วางใจ เช่น แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (อ้างถึงใน Green, 1980) ซึ่งเน้นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อใน 3 ด้าน คือ

1. ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคหรือได้รับเชื้อโรค เป็นความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพ หรืออยู่ในอันตราย

2. ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในด้านของความเจ็บปวด ทรมาณ การเสียเวลา เสียเศรษฐกิจ

3. ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องว่าจะคุ้มค่ามากกว่าราคา เวลา และสิ่งต่างๆ ที่ลงทุนไปเมื่อมีความเชื่อดังกล่าวแล้วจะทำให้บุคคลมีความพร้อมในการแสดงพฤติกรรม

ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญ ให้ความสำคัญในสิ่งต่างๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ แต่ขณะเดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ก็เป็นสิ่งที่จะวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย

เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งที่มีผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลชุมชน รวมทั้งลักษณะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้ด้วย และสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่างๆ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับราคา ระยะทาง เวลา

นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ การหาได้ง่าย (Availability) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ของสิ่งที่เป็นในการแสดงพฤติกรรมหรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นๆ เป็นไปได้ง่าย

ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง สิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น อันเป็นผลจากการกระทำของตน สิ่งที่บุคคลจะได้รับอาจเป็นรางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้นๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้นๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน แพทย์ ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น และอิทธิพลของบุคคลต่างๆ นี้ก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์ โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ก็ได้

พฤติกรรมหรือการกระทำต่างๆ ของบุคคล เป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยทั้งสามดังกล่าวมาแล้วคือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ดังนั้นในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใดๆ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยดังกล่าวร่วมกันเสมอ โดยไม่ควรนำปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาโดยเฉพาะ

จากปัจจัยทั้งสามดังกล่าว Green and Kreuter (1991) ได้นำมาแสดงให้เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยทั้งสามกับพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาเฉพาะเพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุทางพฤติกรรมกับปัจจัยดังกล่าว โดยในการวิเคราะห์จะกำหนดว่าสาเหตุทางพฤติกรรมควรเรียงลำดับตามความหมาย ดังต่อไปนี้

1. เป็นแรงจูงใจที่จะต้องกระทำให้ได้
2. การคัดแปลงหรือหาแหล่งทรัพยากรที่สามารถทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นได้
3. เป็นปฏิกริยาต่างๆ ที่บุคคลอื่นแสดงออกให้ทราบหลังจากเกิดพฤติกรรมนั้นแล้ว
4. ต้องมีการเสริมแรง และทำให้พฤติกรรมนั้นคงทนต่อไป
5. ในการเสริมแรง หรือการลงโทษของพฤติกรรมนั้นอาจมีผลกระทบถึงปัจจัยนำ รวมทั้งปัจจัยเอื้อด้วยเช่นกัน

ขั้นตอนที่ 5 การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษา (Phase 5: Selection of Educational Strategies)

เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปจะเป็นการเลือกกลยุทธ์และเทคนิคในการดำเนินงานด้านสุขศึกษามาใช้ ทั้งนี้ โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมและสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านข้างต้นด้วย เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในที่สุด นอกจากนี้การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานจะต้องคำนึงถึงการผสมผสานหลายเทคนิค หลายกลวิธีด้านสุขศึกษาเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหาร (Phase 6: Administrative Diagnosis)

ในขั้นตอนนี้จะเป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่มีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีผลทั้งในด้านบวก คือ ทำให้โครงการบรรลุเป้าหมาย หรือมีผลตรงข้าม คือ กลายเป็นข้อจำกัดของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่นๆ ในองค์กร ดังนั้นในการวางแผนเพื่อดำเนินงานสุขศึกษาใดๆ จะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ไม่น้อยไปกว่าขั้นตอนอื่นๆ และจะต้องมีการวิเคราะห์และพิจารณาให้ครอบคลุมทุกด้าน

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (Phase 7: Evaluation)

ขั้นตอนนี้จะเป็นขั้นตอนที่ดำเนินการในทุกขั้นตอน โดยขั้นตอนนี้ต้องมีตัวกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินผลและดัชนีตัวชี้วัด ใช้อย่างชัดเจนแล้ว การประเมินผลใน PRECEDE Model จะประกอบด้วย การประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการหรือ โปรแกรม สุขศึกษา การประเมินผลกระทบของโครงการหรือโปรแกรมที่มีต่อปัจจัยทั้ง 3 ด้าน และท้ายสุด คือ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล ซึ่งการประเมินในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานระยะยาว

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูนจังหวัดพิจิตร จึงได้นำแนวคิด และปัจจัยทั้งสามของ Green and Kreuter มาเป็นส่วนหนึ่งของกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูนจังหวัดพิจิตร

ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) เป็นทฤษฎีที่มีพื้นฐานมาจากการศึกษาทางสังคมจิตวิทยา ซึ่งพบว่า “การตัดสินใจส่วนใหญ่ของคนนั้นจะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคลผู้ซึ่งมีความสำคัญและมีอำนาจเหนือกว่าตัวเราตลอดเวลา” ซึ่งเป็นการแสดงถึงปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคลที่แสดงออกถึงความสนใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือด้านวัตถุ สิ่งของ ข้อมูล ข่าวสาร หรือด้านอารมณ์ ซึ่งทำให้เกิดความใกล้ชิด

ความผูกพัน เชื่อว่ามีคนรัก ดูแลเอาใจใส่ และยกย่อง มองเห็นคุณค่าว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และที่สำคัญอย่างยิ่งแรงสนับสนุนทางสังคมยังมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของคน ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม

มีผู้ให้คำจำกัดความของแรงสนับสนุนทางสังคมไว้ต่างๆ กันดังนี้

Cobb (1976) ได้ให้ความหมายว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตนเองเชื่อว่ามีบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่าและยกย่องตัวเอง ทำให้รู้สึกกว่าตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายสังคมนั้นๆ

Pilisuk (1982) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือทางด้านวัตถุและความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกว่าได้รับการยอมรับให้เป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วย และนอกจากนี้แรงสนับสนุนทางสังคมอาจเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น สามี ภรรยา ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน กลุ่มอื่นๆ

Kahn (1979) ได้ให้คำจำกัดความของการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นการปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล ซึ่งจะทำให้เกิดสิ่งเหล่านี้ขึ้น หนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งนั้นคือความผูกพันในแง่ดีจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง การยืนยันรับรองหรือเห็นพ้องกับพฤติกรรมของอีกผู้หนึ่ง การช่วยซึ่งกันและกันในด้านเงินทอง สิ่งของหรืออื่นๆ

Brown (1986) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับการเอาใจใส่เมื่อประสบปัญหา และแบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านวัตถุประสงค์ของและแรงงาน ซึ่งการสนับสนุนทางอารมณ์เป็นสิ่งสำคัญที่สุด เพราะจะช่วยลดความเครียดและสร้างความมั่นคงของสุขภาพ

บุญเยี่ยม (2528) ให้ความหมายแรงสนับสนุนทางสังคม คือ สิ่งที่ได้รับบริการสนับสนุน ได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูล ข่าวสาร วัสดุ สิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคล แล้วมีผลทำให้ผู้รับนำไปปฏิบัติในทิศทางที่ผู้รับต้องการ ซึ่งหมายถึง การมีสุขภาพอนามัยที่ดี

ธนวรรณ (2544) อธิบายว่า ปัจจัยนำ และปัจจัยเอื้อ เป็นสิ่งที่จะต้องมี จะขาดอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ ส่วนปัจจัยเสริมจะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ง่ายขึ้นหรือรวดเร็วขึ้น ถ้าได้มีแรงกระตุ้นจากบุคคลต่างๆ หรือจากสังคมสิ่งแวดล้อม

Caplan (1974) ได้ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมไว้ 2 แนวคิด ดังนี้

แนวคิดที่ 1 คือ ความพึงพอใจความจำเป็นพื้นฐานทางสังคม ได้แก่ การได้รับการยกย่องนับถือ การยอมรับ การได้รับความเห็นใจ และความช่วยเหลือซึ่งได้รับการติดต่อสัมพันธ์กับคนในกลุ่มสังคม

แนวคิดที่ 2 เป็นความสำคัญที่บุคคลสามารถรับรู้ได้จากกลุ่มสังคมที่ให้การสนับสนุน ซึ่งหมายถึงบุคคลที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น

จากความหมายหรือคำจำกัดความของบุคคลต่างๆ ดังกล่าว สามารถสรุปความหมายการสนับสนุนทางสังคมได้คือ การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือหรือสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านการประเมินค่า ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านวัสดุสิ่งของและแรงงาน ทำให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ และการปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ

องค์ประกอบของแรงสนับสนุนทางสังคม

แรงสนับสนุนทางสังคมจะประกอบด้วยหลักการที่สำคัญ ดังนี้

1. จะต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการสนับสนุน
2. ลักษณะของแรงติดต่อสัมพันธ์นั้น จะต้องประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ทำให้ “ผู้รับ” เชื่อว่ามีคนเอาใจใส่และมีความรัก ความหวังดีในตนอย่างจริงใจ

2.2 ข้อมูลข่าวสารนั้นเป็นข่าวสารที่มีลักษณะทำให้ “ผู้รับ” รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับในสังคม

2.3 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ทำให้ “ผู้รับ” เชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีประโยชน์แก่สังคม

3. ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคม อาจอยู่ในรูปของข้อมูลข่าวสาร วัตถุประสงค์ของ หรือทางด้านจิตใจ

4. จะต้องช่วยให้ผู้รับบรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ ในที่นี้คือ การมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นแรงสนับสนุนทางด้านร่างกาย จิตใจ หรือวัตถุประสงค์ตาม ย่อมส่งผลกระทบอย่างแน่นอน เพราะคนเรานั้นกายกับใจไม่สามารถที่จะแยกออกจากกันได้ โดยสิ้นเชิง การสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อภาวะสุขภาพของมนุษย์อย่างยิ่ง

แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม

แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม มี 2 ประเภท ดังนี้

1. กลุ่มปฐมภูมิ เป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกเป็นส่วนตัวสูง กลุ่มนี้ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน

2. กลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์กันตามแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคม กลุ่มนี้ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่นๆ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่าการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม

การใช้แรงสนับสนุนทางสังคม แบ่งออกเป็นหลายรูปแบบ ซึ่ง House (1981) ได้แบ่งรูปแบบของพฤติกรรมในการให้แรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 รูปแบบ คือ

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) เช่น การให้ความพอใจการยอมรับนับถือ ความหวังใจ การกระตุ้นเตือน
2. การให้การสนับสนุนในการประเมิน (Appraisal Support) เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) การเห็นพ้อง การให้การรับรอง หรือการยอมรับในสิ่งที่คนอื่นได้แสดงออกมา (Affirmation) รวมถึงการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งอาจเป็นการช่วยเหลือโดยตรงหรือโดยอ้อมก็ได้
3. การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูล ข่าวสาร (Informational Support) เช่น การให้คำแนะนำ (Suggestion) ตักเตือน ให้คำปรึกษา (Advice) และการให้ข่าวสาร (Information)
4. การให้การสนับสนุนทางด้านของเครื่องมือ (Instrumental Support) เช่น แรงงาน เงิน เวลา อุปกรณ์ เครื่องมือ เป็นต้น

ระดับของการให้แรงสนับสนุนทางสังคม

Gottlieb (1985) ได้แบ่งระดับของการให้แรงสนับสนุนทางสังคม เป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับมหภาคหรือระดับกว้าง (Macro Level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมหรือการมีส่วนร่วมในสังคมโดยวัดจากลักษณะต่างๆ เช่น ความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่างๆ ในสังคมหรือชุมชน ด้วยความสมัครใจ
2. ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo Level) เป็นการพิจารณาที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายทางสังคม โดยการวัดอย่างเฉพาะเจาะจงลงไปถึงกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธ์ภาพกันอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มบุคคลในสังคมที่ใกล้ชิดกันเสมือนญาติ มีการให้คำแนะนำช่วยเหลือด้านวัตถุประสงค์ของ ความเป็นมิตร และแรงสนับสนุนทางอารมณ์

3. ระดับจุลภาค ระดับแคบหรือระดับเล็ก (Micro Level) เป็นการพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด เพราะมีความเชื่อว่าสิ่งสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมมาจากการให้การสนับสนุนทางอารมณ์ที่มีความผูกพันอย่างลึกซึ้ง ซึ่งผู้ให้การสนับสนุนจะมีเพียงคนใกล้ชิดบางคนเท่านั้นที่จะทำได้ เช่น คนรัก สามี ภรรยา บุตร หรือสมาชิกในครอบครัว

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ในการจูงใจ และเป็นการกระตุ้นทางอารมณ์เพื่อสนับสนุนและนำไปสู่การปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูนจังหวัดพิจิตร ซึ่งผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมได้แก่ ผู้บังคับบัญชา บุคคลในครอบครัว ญาติ และเพื่อน การให้แรงสนับสนุนทางสังคมได้แก่ ข้อมูลข่าวสาร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศุภวรินทร์ (2539) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สภาพการเป็นอยู่ในปัจจุบัน และสถานภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยอื่นที่พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ประสิทธิภาพโรครประจำตัว การมีชมรมผู้สูงอายุ การเป็นสมาชิก และการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การไปใช้บริการของโรงพยาบาล หรือสถานบริการทางสุขภาพ การไปแหล่งพบปะสังสรรค์ประจำหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยเสริม คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม จากสมาชิกในครอบครัวญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และจากบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ตัวแปรในกลุ่มปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ทั้ง 3 กลุ่ม สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 42.00

จิตอารี (2543) ได้ศึกษาการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรม การออกกำลังกายของพยาบาลโรงพยาบาลจังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 331 ราย โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกาย ร้อยละ 82.78 แต่เป็นการออกกำลังกายอย่างถูกต้องเพียงร้อยละ 2.72 วิธีการออกกำลังกายที่นิยมมากที่สุด 5 อันดับ ได้แก่ เดินเร็ว วิ่งเหยาะ กายบริหาร จักรยาน และเดินแอโรบิก การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ในรายด้าน ได้แก่ เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย สภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย ความพร้อมของร่างกายและการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ได้แก่ ด้านเวลาและสภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และเมื่อพิจารณาการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายในรายด้านเวลาและความพร้อมของร่างกาย พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ประยงค์ (2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 242 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ร้อยละ 13.6 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับปานกลาง ร้อยละ 52.1 มีเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ในระดับดี ร้อยละ 58.7 มีความเห็นเรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกายในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.0 มีความเห็นเรื่องการสนับสนุนการออกกำลังกายในระดับสูง ปัจจัยทางด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ปริญญา (2544) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์สตรีที่เป็นข้าราชการ ในสังกัดของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 290 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า อาจารย์สตรีในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ร้อยละ 83.45 มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่มีเพียง ร้อยละ 4.55 ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพและร้อยละ 95.45 ยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่มีประสิทธิภาพตามหลักการออกกำลังกายในเรื่องระยะอบอุ่นร่างกาย ความถี่ ระยะผ่อนคลายร่างกาย ความแรงและ ความนาน ตามลำดับ การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายรายด้าน ได้แก่ การใช้เวลาในการออกกำลังกายสภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย การขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม และความพร้อมของร่างกายอยู่ในระดับต่ำทุกด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย

วาทินา (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี จำนวน 300 คน โดยนำ PRECEDE-PROCEDE Model มาประยุกต์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยชีวสังคมไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาล

นพรัตน์ราชธานี ปัจจัยนำที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี คือ ความรู้และทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานีคือความสะดวก เพื่อการเข้ารับการรักษาและจำนวนสถานที่ที่เข้ารับการรักษา ปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี คือ การได้รับความรู้จากการจัดประชุมวิชาการ การมีเพื่อนชวนไปออกกำลังกาย การมีแพทย์และพยาบาลให้คำอธิบายในการดูแลสุขภาพของบุคลากร พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

ปริญญา (2544) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์สตรีที่เป็นข้าราชการ ในสังกัดของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 290 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษพบว่า อาจารย์สตรีในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ร้อยละ 83.45 มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่มีเพียง ร้อยละ 4.55 ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพ และร้อยละ 95.45 ยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่มีประสิทธิภาพตามหลักการออกกำลังกายในเรื่องระยะเวลาออกกำลังกาย ความถี่ ระยะเวลาผ่อนคลายเป็นร่างกาย ความแรงและความนาน ตามลำดับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายรายด้าน ได้แก่ การใช้เวลาในการออกกำลังกายสภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย การขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม และความพร้อมของร่างกายอยู่ในระดับต่ำทุกด้าน พฤติกรรมการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย

เบญจมาศ (2546) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 350 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยชีวสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ สถานภาพสมรส ตัวแปรนอกเหนือจากนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ ทัศนคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ค่านิยมต่อพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย และการรับรู้ภาวะสุขภาพ นอกจากความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อ

สุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาล ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ และนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากบุคคลต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด คือ ค่านิยมต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายและตัวแปรร่วมทำนาย คือ ปัจจัยเสริม การรับรู้ภาวะสุขภาพ และปัจจัยเอื้อ โดยทั้ง 4 ตัวแปร สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการพยาบาลได้ ร้อยละ 47.4

ฉัญชนก (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 260 คน พบว่าบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ สถานภาพสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การได้รับข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคล ตัวแปรที่มีอำนาจจำแนกในการทำนายสูงสุดคือปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และตัวแปรที่ร่วมทำนาย คือ สถานภาพ โสด หม้าย/หย่า อายุ 51-60 ปี และอายุ 31-40 ปี โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรได้ร้อยละ 20.6

จินตนา (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปาง โดยนำกรอบแนวคิดพฤติกรรมสร้างสุขภาพของเพนเดอร์มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ที่ไม่มีโรคประจำตัว มีการออกกำลังกายมากกว่า ผู้ที่มีโรคประจำตัว และเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์การออกกำลังกายมีการออกกำลังกาย

มากกว่าผู้ที่ไม่มีประสบการณ์การออกกำลังกาย ความมุ่งมั่นในการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปางได้ร้อยละ 25.6

Uitenbroek (1993) ได้ศึกษาเพื่อทดสอบคำตอบของ 2 คำถามเกี่ยวกับ การยอมรับความเปลี่ยนแปลงในสุขภาพร่างกายของตนเมื่อไม่นานมานี้ และความสมบูรณ์ของร่างกายที่สัมพันธ์กับคำตอบของคำถามที่ว่า คุณคิดว่า (1) การออกกำลังกายมากขึ้นจะทำให้สุขภาพของคุณดีขึ้น (2) คุณออกกำลังกายมากพอเท่าที่จำเป็น และ (3) คุณแข็งแรงเท่าคนอื่นที่อยู่ในวัยเดียวกัน ข้อมูลได้มาจากการตอบคำถามทางโทรศัพท์ของผู้หญิงจำนวน 9,125 ราย และผู้ชายจำนวน 7,157 ราย ที่อาศัยอยู่ชุมชนเมืองของ Glasgow และ Edinburgh ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมากระหว่างการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพหรือความสมบูรณ์ของร่างกายในทางลบ และความคิดเห็นว่าการออกกำลังกายมากขึ้นจะทำให้สุขภาพดีขึ้น พวกเขาออกกำลังกายน้อยกว่าที่ควร และมีความแข็งแรงน้อยกว่าคนอื่นที่อยู่ในวัยเดียวกัน

Gentle (1994) ได้ศึกษาวิธีการออกกำลังกายและเหตุผลของคนวัยหนุ่มสาวในระดับการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนอายุ 14-15 ปี ในโรงเรียนมัธยมที่ Devon จำนวน 382 คน โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า คนที่ออกกำลังกายมาก มีความชอบต่อการออกกำลังกายมากกว่า ส่วนในกลุ่มคนที่ออกกำลังกายน้อยกว่านั้น มีความเชื่อว่าผลของการออกกำลังกาย ในประเภทและปริมาณที่พวกเขาชอบนั้น ได้ผลเพียงครั้งในเพศชาย และเพียงหนึ่งในสามในเพศหญิงเด็กผู้ชายส่วนใหญ่คิดว่าสุขภาพในอนาคตของพวกเขาขึ้นอยู่กับพฤติกรรมในปัจจุบัน ส่วนเด็กผู้หญิงคิดว่าขึ้นอยู่กับระดับของการออกกำลังกาย ผลการศึกษาสรุปได้ว่าการแนะนำวัยรุ่นและการให้ความรู้ด้าน โปรแกรมการออกกำลังกายในโรงเรียน จะช่วยทำให้ทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายดีขึ้น

Garcia (1995) ได้ศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศและพัฒนาการในการออกกำลังกายกับความเชื่อและพฤติกรรมออกกำลังกายในปัจจุบันน้อยกว่า มีความมั่นใจในตัวเองต่ำกว่า และมีภาวะทางสุขภาพต่ำกว่า รวมทั้งมีแบบแผนในการออกกำลังกายของตนเองต่ำกว่าระดับชั้นเรียน การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนจากสังคมให้ออกกำลังกาย และสภาพสังคมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีผลปานกลางกับนิสัยการออกกำลังกาย ความแตกต่างทางเชื้อชาติมีผลปานกลางต่อการเข้าถึง โปรแกรมการออกกำลังกาย

Hurrell (1997) ได้ศึกษาเหตุผลของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอของผู้ใหญ่ที่อาศัยอยู่ทางตอนใต้ของรัฐ New York และมีรายได้ของครอบครัวอย่างน้อย 50,000 ดอลลาร์ต่อปี จำนวน 450 คน โดยใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ผลการศึกษาพบว่า มีร้อยละ 62.7 ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เหตุผลหลักของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมีดังนี้ เพื่อรักษารูปร่างร้อยละ 38.49 เพื่อรักษาสุขภาพร้อยละ 31.7 การใช้บริการของ health club สัมพันธ์กับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การที่ไม่มีความเป็นปัจจัยสำคัญที่ขัดขวางการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

Nguyen *et al.* (1997) กล่าวว่า ทฤษฎีของพฤติกรรมการวางแผนและระดับของการเปลี่ยนแปลงถูกนำมาใช้เพื่อให้เข้าใจปัจจัยที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้ดีขึ้น เพื่อนำไปสู่การวางแผนที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคหัวใจที่มีประสิทธิภาพ การศึกษาทำโดยการส่งแบบสอบถามไปให้ผู้ชายอายุ 30-60ปี ตอบด้วยตนเอง พบว่า เกือบหนึ่งในสี่ (ร้อยละ 23.3) ตอบว่าไม่ได้ออกกำลังกาย ร้อยละ 42.1 ออกกำลังกายน้อยกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์ มีเพียงร้อยละ 34.6 ที่ออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อย 20 นาที อย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์ และมีความตั้งใจที่จะทำอย่างต่อเนื่องต่อไป เมื่อทำ Logistic Regression พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจที่จะออกกำลังกายของแต่ละบุคคล

Chen and Chang (2004) กล่าวว่า แนวโน้มของระบบการทำงานของร่างกายที่แก่ก่อนวัยและการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของโรคเรื้อรังหลายอย่าง ทำให้การส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องด่วนๆ ที่ผู้เชี่ยวชาญสาธารณสุขต้องใส่ใจ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นเรื่องที่สำคัญยิ่งทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม การออกกำลังกายของผู้หญิงทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ประชากรที่ศึกษาได้แก่ลูกจ้างหญิงของธนาคารในไทเป อายุ 20-56 ปี จำนวน 361 คน ผลการศึกษาพบว่า มีเพียงร้อยละ 8.6 ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และเหตุผลสำคัญคือไม่มีเวลา

จากการประมวลแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ได้มีการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มบุคคลต่างๆ และมีปัจจัยหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งขึ้นอยู่กับผู้วิจัยแต่ละคนจะนำแนวคิดทฤษฎีใดมาประยุกต์ใช้ในการวิจัยของตน สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิด (PRECEDE Model Theory) ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยนำเข้าได้แก่ ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้สถานะสุขภาพ ปัจจัยเอื้อได้แก่ การมี

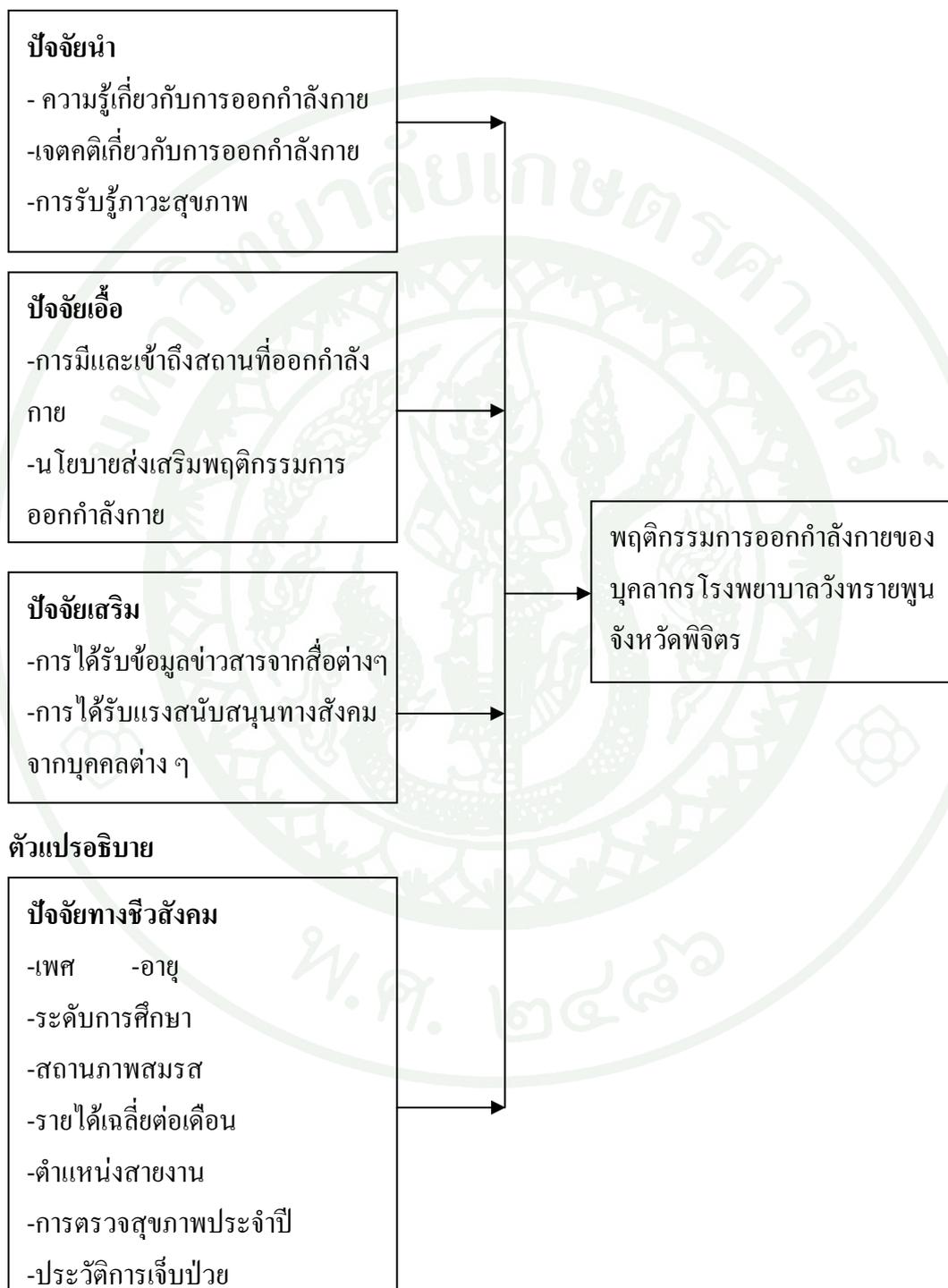
และเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย ปัจจัยเสริมได้แก่ การได้รับข้อมูล ข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน มาเป็นส่วนหนึ่งของกรอบแนวคิดในการวิจัย



กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

จากการศึกษาและประมวลเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ภาวะสุขภาพ ประวัติการเจ็บป่วย ตำแหน่งสายงาน มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของ บุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีและเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกายและนโยบายส่งเสริม พฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ออกกำลังกาย ของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research) ประเภทการสำรวจ (Survey Research) มุ่งที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรใน โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร จำนวน 109 คน

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 1. กลุ่มงานทางการแพทย์ | มีจำนวนบุคลากร 9 คน |
| 2. กลุ่มงานชั้นสูตร | มีจำนวนบุคลากร 5 คน |
| 3. กลุ่มงานเภสัชกรรม | มีจำนวนบุคลากร 8 คน |
| 4. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข | มีจำนวนบุคลากร 6 คน |
| 5. กลุ่มเวชปฏิบัติชุมชน | มีจำนวนบุคลากร 10 คน |
| 6. กลุ่มงานการพยาบาล | มีจำนวนบุคลากร 37 คน |
| 7. กลุ่มงานบริหาร | มีจำนวนบุคลากร 6 คน |
| 8. กลุ่มงานบริหาร | มีจำนวนบุคลากร 22 คน |
| 9. กลุ่มงานประกัน | มีจำนวนบุคลากร 6 คน |

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยสอบถามบุคลากรในโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร แบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคมของบุคลากรในโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งสายงาน ภาวะสุขภาพ (การตรวจร่างกายประจำปี) และประวัติการเจ็บป่วย แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย แบ่งเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย

1. ด้านความรู้เรื่องการออกกำลังกาย แบบสอบถามเป็นแบบเลือกคำตอบเพียง คำตอบเดียว คือ ถูก ผิด และ ไม่ทราบ จำนวน 15 ข้อ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คำตอบที่ตอบถูก ได้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

คำตอบที่ตอบผิด ได้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

เกณฑ์การประเมินระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย จากค่ามัธยิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ คือ $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ (สุวิมล, 2546) ซึ่งมีระดับคะแนนดังนี้

ระดับมาก คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด

ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$

ระดับน้อย คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

2. ด้านเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย แบบสอบถามเป็นแบบเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวน 15 มีมาตราวัด 4 ระดับ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คำถามเชิงบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	4	คะแนน
เห็นด้วย	ได้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	1	คะแนน

คำถามเชิงลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	1	คะแนน
เห็นด้วย	ได้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	4	คะแนน

เกณฑ์การประเมินระดับเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย จากค่ามัธยฐานเลขคณิตของคะแนนที่ได้ คือ $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ (สุวิมล, 2546) ซึ่งมีระดับคะแนนดังนี้

ระดับดี	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
ระดับไม่ดี	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

3. ด้านการรับรู้สภาวะสุขภาพ แบบสอบถามเป็นแบบเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวน 15 ข้อ มีมาตราวัด 4 ระดับ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (นิภา, 2527)

คำถามเชิงบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	4	คะแนน
เห็นด้วย	ได้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	1	คะแนน

คำถามเชิงลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	1	คะแนน
เห็นด้วย	ได้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ได้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	4	คะแนน

เกณฑ์การประเมินระดับการรับรู้สภาวะสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับการรับรู้สภาวะสุขภาพ จากค่ามัธยฐานเลขคณิตของคะแนนที่ได้ คือ $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ (สุวิมล, 2546) ซึ่งมีระดับคะแนนดังนี้

ระดับมาก	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
ระดับน้อย	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย แบบสอบถามเป็นแบบเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว คือ ได้รับมาก ได้รับค่อนข้างมาก ได้รับค่อนข้างน้อย และไม่ได้รับ ประกอบด้วยข้อคำถามเป็นประโยคบอกเล่าที่แต่ละประโยคมีมาตราวัด 4 หน่วย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (นิภา, 2527)

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ได้รับมาก	ได้	4	คะแนน
ได้รับค่อนข้างมาก	ได้	3	คะแนน
ได้รับค่อนข้างน้อย	ได้	2	คะแนน
ไม่ได้รับ	ได้	1	คะแนน

เกณฑ์การประเมินระดับการได้รับปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับการได้รับปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย จากค่ามัธยฐาน เลขคณิตของคะแนนที่ได้ คือ $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ (สุวิมล, 2546) ซึ่งมีระดับคะแนนดังนี้

ได้รับมาก	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ได้ปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu + \frac{1}{2} \sigma$
ได้รับน้อย	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ได้แก่ การได้รับ ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับข่าวสารจากบุคคลต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทาง สังคม แบบสอบถามเป็นแบบเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว คือ ได้รับมาก ได้รับค่อนข้างมาก ได้รับ ค่อนข้าง น้อย และไม่ได้รับ จำนวน 15 ข้อ มีมาตราวัด 4 ระดับ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (นิภา, 2527)

ได้รับมาก	ได้	4	คะแนน
ได้รับค่อนข้างมาก	ได้	3	คะแนน
ได้รับค่อนข้างน้อย	ได้	2	คะแนน
ไม่	ได้	1	คะแนน

เกณฑ์การประเมินระดับการได้รับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับการได้รับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย จากค่ามัธยฐาน เลขคณิตของคะแนนที่ได้ คือ $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ (สุวิมล, 2546) ซึ่งมีระดับคะแนนดังนี้

ได้รับมาก คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด

ได้รับปานกลาง คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$

ได้รับน้อย คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาล วังทรายพูน จังหวัดพิจิตร แบบสอบถามเป็นแบบเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว คือ ปฏิบัติมาก ปฏิบัติค่อนข้างมาก ปฏิบัติค่อนข้างน้อย ไม่ได้ปฏิบัติ ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ มีมาตราวัด 4 ระดับ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (นิภา, 2527)

คำถามเชิงบวก

ปฏิบัติมาก	ได้	4	คะแนน
ปฏิบัติค่อนข้างมาก	ได้	3	คะแนน
ปฏิบัติค่อนข้างน้อย	ได้	2	คะแนน
ไม่ได้ปฏิบัติ	ได้	1	คะแนน

คำถามเชิงลบ

ปฏิบัติมาก	ได้	1	คะแนน
ปฏิบัติค่อนข้างมาก	ได้	2	คะแนน
ปฏิบัติค่อนข้างน้อย	ได้	3	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ได้	4	คะแนน

เกณฑ์การประเมินระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากค่ามัธยฐาน เลขคณิตของคะแนนที่ได้คือ $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$ (สุวิมล, 2546) ซึ่งมีระดับคะแนนดังนี้

ระดับดี	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
ระดับควรปรับปรุง	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

การสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากเอกสารต่างๆ
2. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาแบบสอบถาม และกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน
3. นำข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถาม โดยให้มีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถาม และภาษาที่ใช้ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

5. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

5.1 ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องในด้านเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง

5.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดสอบบุคลากรที่มีลักษณะใกล้เคียงประชากรที่จะศึกษา จำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร และนำข้อมูลจากการทดลองใช้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นตามวิธีการของ Cronbach (Cronbach, 1970) ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นคือ

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	ค่าความเชื่อมั่น = .71
แบบวัดเจตคติต่อการออกกำลังกาย	ค่าความเชื่อมั่น = .77
แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพ	ค่าความเชื่อมั่น = .82
แบบวัดปัจจัยเอื้อ	ค่าความเชื่อมั่น = .84
แบบวัดปัจจัยเสริม	ค่าความเชื่อมั่น = .84
แบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย	ค่าความเชื่อมั่น = .87

5.3 แบบวัดความรู้ นำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก และค่าความยากง่าย รายข้อ โดยใช้วิธีของ Kuder Richardson Formula 20 หรือ KR-20 เลือกใช้ข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .2 ขึ้นไป

5.4 แบบวัดเจตคติต่อการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมการออกกำลังกาย นำมาหาค่าอำนาจจำแนกโดยการทดสอบค่าที (Separated t-test) เลือกข้อที่มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ถือว่ามีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

6. นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแบบสอบถามขั้นสุดท้าย และเสนอประธานกรรมการที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบจนอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ติดต่อประสานงานขอความร่วมมือจาก ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลวังทรายพูน เพื่ออธิบายถึงวัตถุประสงค์ในการดำเนินการวิจัย และเนื้อหาที่ใช้สอบถาม
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยการแนะนำตัวเอง และนำแบบสอบถามไปชี้แจงวัตถุประสงค์และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามโดยละเอียด พร้อมทั้งแจกแบบสอบถามเป็นรายบุคคล และเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์
4. เมื่อบุคลากรในโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนและมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ความถูกต้อง และครบถ้วนของคำตอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้กำหนดขั้นตอน การดำเนินการคือ นำแบบสอบถามทั้งหมดมา ตรวจสอบความสมบูรณ์และนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความสมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว มาวิเคราะห์ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม นำมา วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูล
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยทดสอบสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์ (Chi-square)
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของ Pearson (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อทราบพฤติกรรมการออกกำลังกายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ได้แก่

1. ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ การตรวจสุขภาพประจำปี และประวัติการเจ็บป่วย
2. ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย เจตคติต่อการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ
3. ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การมีและเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย
4. ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยการทดสอบค่าไคสแควร์ (Chi-square) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) นอกจากนี้ยังมีสถิติขั้นรองในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบายโดยแบ่งผลการวิจัยออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 พรรณนาข้อมูลลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ตอนที่ 2 พรรณนาข้อมูลของตัวแปรที่ทำการศึกษารวมทั้งประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานการวิจัยที่ได้กำหนดไว้

ตอนที่ 1 พรรณนาลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม

(N=109)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	26	23.85
หญิง	83	76.15
2. อายุ (ปี)		
20 - 29	28	25.70
30 - 39	48	44.00
40 - 49	23	21.10
50 - 59	10	9.20

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(N=109)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
3. ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปลาย / ปวช.	28	25.70
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	15	13.70
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	56	51.40
ปริญญาโท	2	1.80
อื่นๆ	8	7.40
4. สถานภาพการสมรส		
โสด	36	33.00
สมรสอยู่ด้วยกัน	55	50.50
สมรสแยกกันอยู่	8	7.30
หย่า/หม้าย	10	9.20
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
5000-10,000	46	42.20
10,001-15,000	23	21.10
15,001-20,000	14	12.80
สูงกว่า 20,000	26	23.90
6. ตำแหน่งสายงาน		
แพทย์,ทันตแพทย์,เภสัชกร	11	10.10
พยาบาล/เทคนิคการแพทย์/รังสีการแพทย์	29	26.60
ผู้ช่วยพยาบาล/ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว	46	42.20
บริหารงานทั่วไป	17	15.60
นักวิชาการสาธารณสุข	4	3.70
เวชสถิติ	2	1.80

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(N=109)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
7. การตรวจสุขภาพประจำปี		
ตรวจสุขภาพประจำปี	106	97.20
ไม่ตรวจสุขภาพประจำปี	3	2.80
8. ประวัติการเจ็บป่วย		
ไม่มี	31	28.40
มี	78	71.60

จากตารางที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคม พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 76.1 มีอายุระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 44.00 รองลงมาคืออายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 25.70 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 51.40 รองลงมาคือมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ปลาย / ปวช. ร้อยละ 25.70 มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันร้อยละ 50.50 รองลงมาคือมีสถานภาพโสด ร้อยละ 33.30 มีรายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 ต่อเดือน ร้อยละ 42.20 รองลงมาคือมีรายได้สูงกว่า 20,000 ต่อเดือนร้อยละ 23.90 บุคลากรส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล/ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 42.20 รองลงมาคือปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ/เทคนิคการแพทย์/รังสีการแพทย์ ร้อยละ 26.60 มีการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 97.20 ไม่ตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 2.80 และบุคลากรไม่มีประวัติการเจ็บป่วย ร้อยละ 28.4

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม การออกกำลังกาย

2.1 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติต่อการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

(N=109)

ระดับความรู้	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับดี (คะแนนระหว่าง 13.87-15.00)	47	43.10
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 12.26-13.86)	35	32.10
ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 7.00-12.25)	27	24.80

$\mu = 13.05$ $\sigma = 1.6$ Max = 15 Min = 7

จากตารางที่ 2 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 43.10 เท่ากัน

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

(N=109)

ระดับเจตคติ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เจตคติดี (คะแนนระหว่าง 50.42-58.00)	42	38.50
เจตติปานกลาง (คะแนนระหว่าง 45.22-50.41)	25	23.00
เจตคติไม่ดี (คะแนนระหว่าง 38.00-45.21)	42	38.50

$\mu = 47.80$ $\sigma = 5.19$ Max = 58 Min = 38

จากตารางที่ 3 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีและไม่ดีคิดเป็นร้อยละ 38.50 เท่ากัน

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

(N=109)

ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 39.38-57.00)	31	28.40
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 31.07-39.37)	31	28.40
ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 22.00-31.06)	47	43.20

$\mu = 35.21$ $\sigma = 8.30$ Max = 57 Min = 22

จากตารางที่ 4 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพต่อการออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 43.20 รองลงมาที่มีการรับรู้ระดับมากและปานกลางคิดเป็นร้อยละ 28.40 เท่ากัน

2.2 ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมี/การเข้าถึงสถานที่ในการออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับการมีและการเข้าถึงสถานที่ในการออกกำลังกาย

(N=109)

ระดับการได้รับความสะดวก	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 25.67-35.00)	36	33.10
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 20.16-25.66)	31	28.40
ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 10.00-20.15)	42	38.50

$\mu = 22.90$ $\sigma = 5.5$ Max = 35 Min = 10

จากตารางที่ 5 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ได้มีและได้เข้าถึงสถานที่ในการออกกำลังกาย อยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 38.50 รองลงมาได้มีและเข้าเข้าถึงสถานที่ในการออกกำลังกาย ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 33.10

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับการได้รับนโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย

(N=109)

ระดับการได้รับ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 16.60-20.00)	27	24.80
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 13.70-16.50)	50	45.90
ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 10.00-13.60)	32	29.30

$\mu = 15.00$ $\sigma = 2.80$ Max =20 Min = 10

จากตารางที่ 6 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ได้รับนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 49.90 รองลงมาได้รับในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 29.30

2.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากบุคคลต่างๆ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ

(N=109)

ระดับการได้รับข่าวสารการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 23.36-32.00)	38	35.00
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 18.46-23.35)	34	31.20
ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 9.00-18.45)	37	33.80

$\mu = 20.90$ $\sigma = 4.9$ Max =32 Min = 9

จากตารางที่ 7 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 35.00 และได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 33.80

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากบุคคลต่างๆ

(N=109)

ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับมาก (คะแนนระหว่าง 20.74-28.00)	38	34.90
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 16.73-20.73)	36	33.00
ระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 10.00-16.72)	35	32.10

$\mu = 18.72$ $\sigma = 4.00$ Max = 28 Min = 10

จากตารางที่ 8 พบว่า บุคลากร ส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากบุคคลต่างๆ ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 34.90 รองลงมาได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากบุคคลต่างๆ ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 33.00

2.4 ข้อมูลด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของบุคลากรจำแนกตามระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

(N=109)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับดี (คะแนนระหว่าง 45.57-60.00)	30	27.50
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 37.86-45.56)	46	42.20
ระดับควรปรับปรุง (คะแนนระหว่าง 26.00-37.85)	33	30.30

$\mu = 41.70$ $\sigma = 7.70$ Max = 60 Min = 26

จากตารางที่ 9 พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 42.20 รองลงมาคือมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับควรปรับปรุงคิดเป็นร้อยละ 30.30

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งสายงาน การตรวจสุขภาพ และประวัติการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร โดยทดสอบสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้วยค่า ไคสแควร์ (Chi-square)

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย				χ^2	p-value
	ดี	ปานกลาง	ควรปรับปรุง	รวม		
1. เพศ					.996	0.007*
- ชาย	7 (6.42)	11 (10.10)	8 (7.34)	26 (23.85)		
- หญิง	23 (21.10)	35 (32.11)	25 (22.93)	83 (76.15)		
2. อายุ (ปี)					.008	17.227
- 20 – 29	11 (10.09)	7 (6.42)	10 (9.71)	28 (25.70)		
- 30 – 39	7 (6.42)	25 (22.93)	16 (14.67)	48 (44.00)		
- 40 – 49	8 (7.33)	13 (9.74)	8 (7.33)	23 (21.10)		
- 50 – 59	4 (3.66)	1 (0.91)	5 (4.58)	10 (9.20)		

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย				χ^2	p-value
	ดี	ปานกลาง	ควรปรับปรุง	รวม		
3. ระดับการศึกษา					5.529	.700
- มัธยมศึกษาตอนต้น, ปลาย, ปวช.	4 (3.66)	14 (12.84)	10 (9.17)	28 (25.70)		
- อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	5 (4.59)	6 (5.50)	4 (3.67)	15 (13.70)		
- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	18 (16.51)	21 (19.26)	17 (15.59)	56 (51.40)		
- ปริญญาโท	0 (0.0)	1 (0.92)	1 (0.92)	2 (1.80)		
- ปริญญาเอก	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
- อื่นๆ	3 (2.75)	4 (3.67)	1 (0.92)	8 (7.40)		
4. สถานภาพการสมรส					4.873	.560
- โสด	12 (11.01)	11 (10.09)	13 (11.93)	36 (33.00)		
- สมรสอยู่ด้วยกัน	15 (13.76)	24 (22.01)	16 (14.67)	55 (50.50)		
- สมรสแยกกันอยู่	1 (0.91)	5 (4.58)	2 (1.83)	8 (7.30)		
- หย่า/หม้าย	2 (1.83)	6 (5.50)	2 (1.83)	10 (9.20)		
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)					.767	3.329
- 5000-10,000	13 (11.92)	21 (19.26)	12 (11.00)	46 (42.20)		
- 10,001-15,000	4 (3.66)	9 (8.25)	10 (9.17)	23 (21.10)		
- 15,001-20,000	5 (4.58)	5 (4.58)	(3.66)	14 (12.80)		
- สูงกว่า 20,000	8 (7.33)	11 (10.09)	7 (6.42)	26 (23.90)		

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย				χ^2	p-value
	ดี	ปานกลาง	ควรปรับปรุง	รวม		
(N=109)						
6. ตำแหน่งสายงาน					.685	7.420
- แพทย์, ทันตแพทย์, เกษัตริกร	3 (2.75)	5 (4.58)	3 (2.75)	11 (10.10)		
- พยาบาลวิชาชีพ, เทคนิคการแพทย์, รังสีการแพทย์	9 (8.25)	10 (9.17)	10 (9.17)	29 (26.60)		
- ผู้ช่วยพยาบาล, ลูกจ้างประจำ, ลูกจ้างชั่วคราว	10 (9.17)	25 (22.93)	11 (10.09)	46 (42.20)		
- บริหารงานทั่วไป	5 (4.58)	5 (4.58)	7 (6.42)	17 (15.60)		
- นักวิชาการ						
สาธารณสุข	2 (1.83)	1 (0.91)	1 (0.91)	4 (3.70)		
- เวชสถิติ	1 (0.91)	0 (0.0)	1 (0.91)	2 (1.80)		
7. การตรวจสอบภาพประจำปี					.261	2.689
- ตรวจสอบภาพประจำปี	29 (26.60)	46 (42.20)	31 (28.44)	106 (97.20)		
- ไม่ตรวจสอบภาพประจำปี	1 (0.91)	0 (0.0)	2 (1.83)	3 (2.80)		
8. ประวัติการเจ็บป่วย					.971	.059
- มี	21 (19.26)	33 (30.27)	24 (22.01)	78 (71.60)		
- ไม่มี	9 (8.25)	13 (11.92)	9 (8.25)	31 (28.40)		

* p-value \leq .05

จากตารางที่ 10 พบว่าปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งสายงาน การตรวจสุขภาพ และประวัติการเจ็บป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ยกเว้น เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานบางส่วน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยทดสอบ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้ากับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ปัจจัยนำเข้า	พฤติกรรมการออกกำลังกาย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p- value
ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	.008	.932
เจตคติกับการออกกำลังกาย	.055	.570
การรับรู้ภาวะสุขภาพกับการออกกำลังกาย	.414**	.000

** p-value \leq .01

จากตารางที่ 11 พบว่า ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีและการเข้าถึงสถานที่ในการออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยทดสอบ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

(N=109)		
ปัจจัยเอื้อ	พฤติกรรมการออกกำลังกาย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p- value
การมีและการเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกาย	.069	.475
การได้รับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ในด้านการออกกำลังกาย	.179	.063

จากตารางที่ 12 พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีและการเข้าถึงสถานที่ในการออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พิสูจน์โดยทดสอบสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

(N=109)		
ปัจจัยเสริม	พฤติกรรมการออกกำลังกาย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p- value
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการ ออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ	.262**	.006
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เกี่ยวกับการออกกำลังกายจากบุคคลต่างๆ	.311**	.001

** $p \leq .01$

จากตารางที่ 13 พบว่า ปัจจัยเสริมได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นเป็นการยอมรับสมมติฐาน

ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ได้ข้อค้นพบและนำมาเป็นข้อวิจารณ์เชื่อมโยงไปยังงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกายหรืองานวิจัยทางด้านสุขภาพอื่นๆ ที่ได้มีผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยไว้ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งสายงาน การตรวจสุขภาพประจำปี และประวัติการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งสายงาน ประวัติการเจ็บป่วย และการตรวจสุขภาพประจำปี กับความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า

เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.15 ซึ่งมีมากกว่าเพศชายที่มีเพียงร้อยละ 23.85 และเพศชายมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางเท่ากับเพศหญิง เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กันทางสถิติ และไม่พบงานวิจัยที่สอดคล้อง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการมีความแตกต่างในเรื่องของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายที่มีความแตกต่างกัน

อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งสายงาน ประวัติการเจ็บป่วย และการตรวจสุขภาพประจำปี พบว่า บุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูนส่วนใหญ่ร้อยละ 44.00 มีอายุระหว่าง 30-39 ปี ซึ่งในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับ

ปานกลางและเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉริ (2550) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และเช่นเดียวกับการศึกษาของ เบญจมาศ (2546) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษา ของ รัชชนก (2548) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาอยู่ในวัยทำงาน ซึ่งถือว่าอยู่ในวัยมีการพัฒนาทั้งร่างกาย จิตใจอย่างสมบูรณ์ และยังเป็นกลุ่มวัยที่มีความสามารถในการจัดการเกี่ยวกับตนเอง การตัดสินใจ ในการเรียนรู้ สิ่งต่าง ๆ ดังนั้นอายุจึงอาจไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ถ้าบุคคลนั้นๆ ไม่ได้มีปัญหาด้านสุขภาพที่ไม่สามารถออกกำลังกายหรือทำการเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างปกติ

ระดับการศึกษา พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ร้อยละ 51.40 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ซึ่งในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับพฤติกรรมการ ออกกำลังกายแล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ อัจฉริ (2550) และการศึกษาของ รัชชนก (2548) ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการออกกำลังกายเพื่อให้เกิดความตระหนักและมีเจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกายและส่งผลถึง การมีพฤติกรรมออกกำลังกายนั้น โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตรได้มีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ และจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่องทั้งในโรงพยาบาลและเผยแพร่สู่ชุมชน โดยผ่านเสียงตามสาย สื่อสิ่งพิมพ์ แผ่นพับ กลุ่มมือและการจัดกิจกรรมรณรงค์การออกกำลังกาย

สถานภาพการสมรส พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ ร้อยละ 50.50 มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน รองลงมาในอัตราส่วนที่ใกล้เคียง คือร้อยละ 33.00 เป็นคนโสด ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับปานกลางและระดับสูง ตามลำดับ และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉริ (2550) พบว่า สถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งไม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาศ (2546) และ ประยงค์ (2544) ที่พบว่า สถานภาพการสมรสมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งนี้ถึงแม้ว่า

สถานภาพสมรสเป็นตัวบ่งชี้ถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ หรือการได้รับความเกื้อหนุนจากคู่สมรสทำให้อุบลารู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีกำลังใจ และช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น สำหรับผู้ที่เป็นโสดก็สามารถได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อน หรือบุคคลในครอบครัว ทำให้การมีสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่ต่างกัน ดังนั้นสถานภาพการสมรสจึงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.20 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท ซึ่งในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉริ (2550) และการศึกษาของ เบญจมาศ (2546) พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้ถึงแม้ว่ารายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในด้าน การตอบสนอง ความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล สามารถจัดหาหรือเข้าถึงแหล่งประโยชน์ที่จะช่วยให้บรรลุถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง จัดหาอุปกรณ์ สถานที่ในการออกกำลังกายได้อย่างไม่ยากลำบาก แต่ในปัจจุบันการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร สถานที่/อุปกรณ์หาได้สะดวกโดยไม่ต้องใช้เงินในการจัดซื้อจัดหา พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ตำแหน่งสายงาน พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ ร้อยละ 44.20 เป็นผู้ช่วยพยาบาล, ลูกจ้างประจำ, ลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งในกลุ่มนี้มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพของตำแหน่งสายงานกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชชนก (2548) และการศึกษาของ ประยงค์ (2544) ที่พบว่าระดับชั้นของตำแหน่งราชการไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ได้รับความรู้ ความเข้าใจ แนวทางในการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย รวมทั้งการปลูกกระแสให้บุคลากรของหน่วยงาน ให้เกิดความตระหนักและเป็นแบบอย่างแก่ประชาชนด้วยการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งผ่านทางเสียงตามสาย แผ่นพับ โปสเตอร์ เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการสร้างสุขภาพ ซึ่งโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ได้ดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่องตลอดมา ประกาศให้บุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัด ร่วมกันผลักดันให้เป็นองค์กรหลักในการ

ส่งเสริมสุขภาพ และปฏิบัติตนให้เป็นต้นแบบสุขภาพ จึงทำให้สถานภาพของตำแหน่งสายงาน
ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

การตรวจสุขภาพประจำปี (ภาวะสุขภาพ) พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัด
พิจิตร ส่วนใหญ่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 97.25
เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าไม่มีความ
สัมพันธ์กันทางสถิติ ซึ่งแสดงว่าภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นพวรรณ (2542) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ
ไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์
กับการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วาทีนา (2545) ที่ศึกษาปัจจัย
ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ภาวะ
สุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร

ประวัติการเจ็บป่วย พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ไม่มี
การเจ็บป่วยที่ ต้องไปโรงพยาบาลในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาร้อยละ 71.60 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์
ระหว่างภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันทาง
สถิติ ซึ่งแสดงว่าประวัติการเจ็บป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งไม่สอดคล้อง
กับการศึกษาของ จุฑามาศ (2541) ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคต่อม
ลูกหมากโต ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกายส่วนหนึ่งเนื่องจากสุขภาพไม่แข็งแรง
มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ ข้อเข่าเสื่อม และสอดคล้องกับ วาทีนา (2545) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผล
ต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี ผลการศึกษาพบว่า โรคประจำตัว
ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้
เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

1. ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร
ส่วนใหญ่ร้อยละ 43.10 มีความรู้ระดับดี รองลงมา มีความรู้ระดับปานกลาง และระดับน้อย
ในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 32.10 และ 24.80 ตามลำดับ และพบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์
กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชชนก
(2548) พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และสอดคล้องกับ

การศึกษาของ เบญจมาศ (2546) พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ได้รับความรู้ ความเข้าใจ แนวทางในการปฏิบัติ เรื่องการออกกำลังกายผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น เสียงตามสาย วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ สื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ตลอดจนมีนโยบายส่งเสริมให้บุคลากรในสังกัดออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อปลูกกระแส และกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในการดูแลตนเองด้วยการออกกำลังกาย พร้อมทั้งเป็นแบบอย่างให้แก่บุคลากรให้หน่วยงานและประชาชน ดังนั้นความรู้จึงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

2. เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า บุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ มีเจตคติระดับดีและไม่ดี ร้อยละ 38.50 มีเจตคติในระดับปานกลางร้อยละ 23.00 พบว่า เจตคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชชนก (2548) พบว่า ทศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และสอดคล้องกับการศึกษาของ ประยงค์ (2544) พบว่า เจตคติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้บุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ซึ่งถือว่าเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลักในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน บุคลากรในหน่วยงานมีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ อีกทั้งยังเป็นการสร้างภาพลักษณ์ของบุคลากรและหน่วยงาน เป็นแบบอย่างหรือต้นแบบให้กับประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง และบุคลากรเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย การได้รับความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดี และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน จึงทำให้ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

การรับรู้สภาวะสุขภาพ พบว่า บุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ ร้อยละ 43.20 มีการรับรู้สภาวะสุขภาพในระดับน้อย เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า มีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภวรินทร์ (2539) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง พบว่า การรับรู้สภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีและเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ปัจจัยเอื้อประกอบด้วย การมีและเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริมพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ร้อยละ 38.50 ได้รับ ปัจจัยเอื้อในระดับน้อย รองลงมา ได้รับปัจจัยเอื้อในระดับมาก ร้อยละ 31.10 และได้รับปัจจัยเอื้อ ในระดับปานกลางร้อยละ 28.40 และพบว่าปัจจัยเอื้อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประยงค์ (2544) ที่พบว่า ปัจจัยเอื้อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร บางส่วนยังไม่ให้ความสำคัญเท่าที่ควรเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ในส่วนของ โรงพยาบาลได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร โดยจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นกิจกรรมให้บุคลากรมีการเคลื่อนไหวร่างกายหรือออกกำลังกายในวิถีชีวิตประจำวันเพิ่ม มากขึ้น มีการจัดแข่งขันกีฬาภายในโรงพยาบาล การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคและ การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย สิ่งเหล่านี้จึงเป็นตัวกระตุ้นและส่งเสริมให้แก่บุคลากรทุกคน ในโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ได้มีการออกกำลังกายอยู่แล้ว ซึ่งได้รับปัจจัยเอื้อเหล่านี้ เท่าๆ กัน ดังนั้นผลการศึกษา จึงพบว่า ปัจจัยเอื้อ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

สมมติฐานที่ 4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ เช่น คู่สมรส บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อน ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวัง ทรายพูน จังหวัดพิจิตร

ปัจจัยเสริมประกอบด้วย การได้รับข่าวสารการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ และการได้รับแรง สนับสนุนจากบุคคลต่างๆ เช่น คู่สมรส บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยเสริมในระดับ มาก ร้อยละ 35.00 รองลงมาได้รับปัจจัยเสริมในระดับน้อย ร้อยละ 33.80 และได้รับปัจจัยเสริมในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.20 และพบว่า ปัจจัยเสริมมี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชชนก (2548) พบว่า ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ ปริญญา (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้ อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงานให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาศ (2546) พบว่า การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ จากบุคคลต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การได้รับข่าวสารการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง และเป็นรูปธรรมตลอดมา พร้อมทั้ง การได้รับแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ครอบครัว สามี ภรรยาและผู้บังคับบัญชา มีผลสำคัญอย่างมาก ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลเนื่องจากเป็นตัวกระตุ้น ให้เกิดแรงจูงใจ และทำให้ผู้รับเกิดความเชื่อว่าตนได้รับความเอาใจใส่ และความหวังดีแก่บุคคลรอบข้าง และสังคมอย่างจริงจัง ซึ่งผลการศึกษาพบว่าปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

จากการศึกษาวิจัย เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร” เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร โดยนำแนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Framework มาประยุกต์ในการศึกษาวิจัย ซึ่งการพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว จะทำให้ได้ข้อสรุปของการศึกษาวิจัย อันจะนำไปสู่การสร้างเสริมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรอนามัยให้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นแบบอย่างให้กับประชาชน ตลอดจนนำผลการศึกษาและข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปฏิบัติและส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรของ โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร และในหน่วยงานอื่นต่อไป

ในการวิจัยครั้งนี้ พื้นที่ในการศึกษาคือบุคลากรของโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร โดยประชากรที่ทำการศึกษาคือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในบุคลากรของโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร จำนวน 109 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามตามวิธีของ Cronbach โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72 เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77 การรับรู้ภาวะสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 แบบสอบถามปัจจัยเสริม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ถึงเดือน มีนาคม ๒๕๕๓

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้ได้ข้อสรุปผลการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร” ซึ่งสรุปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

สรุปผลตามวัตถุประสงค์หลักของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัยครั้งนี้ คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า บุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง และ พึงประสงค์ จะต้องประกอบด้วยหลายปัจจัย (Multiple Factor) ซึ่งปัจจัยแต่ละอย่างจะมีลักษณะ แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้นๆ ตามรูปแบบจำลอง PRECEDE Model ที่ได้ กล่าวไว้ว่า การแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ของบุคคลเป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของ ปัจจัย ทั้ง 3 ด้าน คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม รวมทั้งแรงสนับสนุนทางสังคม

สรุปผลตามวัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย

วัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย เพื่อศึกษาประเด็น ดังต่อไปนี้

พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตรอยู่ในระดับ ปานกลางคิดเป็นร้อยละ 42.20 รองลงมา มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับควรปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 30.30

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การตรวจสุขภาพประจำปี ประวัติการเจ็บป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

สรุปได้ว่าผลการวิเคราะห์ ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 1 นั้นยอมรับสมมติฐานที่ 1 บางส่วน

2. ความสัมพันธ์ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ .414 หมายถึง เมื่อบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร มีการรับรู้ภาวะสุขภาพ

เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เพิ่มขึ้นจะทำให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้นเป็นการยอมรับสมมติฐานบางส่วน

สรุปได้ว่าผลการวิเคราะห์ ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 2 นั้นยอมรับสมมติฐานที่ 2 บางส่วน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีและการเข้าถึงสถานที่ออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกาย ของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

สรุปได้ว่าผลการวิเคราะห์ ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 3 นั้นไม่ยอมรับสมมติฐานที่ 3

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย จากสื่อต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .262 ส่วนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .311 หมายถึง บุคลากรได้รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ และได้รับคำแนะนำของการออกกำลังกายจากบุคคลต่างๆ ทำให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้นเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 4

สรุปได้ว่าผลการวิเคราะห์ ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 4 นั้นยอมรับสมมติฐานที่ 4 ทั้งหมด

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยทำให้ทราบถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ผู้วิจัยจึงขอให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งความรู้ และเจตคติ เกี่ยวกับการออกกำลังกายก็อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นภายในหน่วยงาน ในโรงพยาบาล ควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายให้แก่บุคลากร โดยเน้นให้บุคลากรมีความรู้ที่ถูกต้องในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในรูปแบบต่างๆ อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะกลุ่มคนในวัยทำงาน ในกลุ่มอายุระหว่าง 40-59 ปี ขึ้นไป และจัดให้มีกิจกรรมเพื่อกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่มของบุคลากรในหน่วยงานเพื่อการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่น กิจกรรมการแข่งขัน กิจกรรมเชิดชูบุคคลตัวอย่างที่เป็นต้นแบบ จัดเหตุการณ์พิเศษในวาระต่าง ๆ เป็นต้น

2. พฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และ การได้รับปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีและการเข้าถึงสถานที่ในการออกกำลังกาย นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับน้อย ดังนั้นหน่วยงานจึงควรจัดให้มีชมรมการออกกำลังกาย มีสถานที่ อุปกรณ์ และเวลาที่เหมาะสมให้ โดยไม่เสียเวลาในการทำงานหรือเสียนาน และกำหนดเป็นนโยบายให้บุคลากรในสังกัดสมัครเป็นสมาชิก จัดวิทยากรให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย และกำหนดให้มีการออกกำลังกายในเวลาราชการ โดยถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อฝึกฝนทักษะในการออกกำลังกายและสามารถเป็นต้นแบบให้แก่สังคมได้อย่างถูกต้อง

3. การรับรู้สภาวะสุขภาพ และปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร ดังนั้นจึงควรจัดการสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคคลในครอบครัว ญาติ เพื่อน บุคลากรทางการแพทย์ มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการออกกำลังกาย ทั้งนี้ควรมีการกระตุ้นเตือนผ่านทางสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่องด้วยเช่นกัน เพื่อเสริมสร้าง การพัฒนาหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกายให้มีความเหมาะสม และสม่ำเสมอ

4. ควรมีการประสานความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนต่างๆ ในการให้การสนับสนุนข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการสร้างเสริมและกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกายอย่างทั่วถึงต่อไป

5. ควรมีการส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อความยั่งยืน ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง ด้วยรูปแบบที่เหมาะสม ให้บุคลากรได้รับรู้ถึงประโยชน์ของการมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ดี โดยมุ่งเน้นให้บุคลากร ตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมออกกำลังกาย และตระหนักถึงความรับผิดชอบร่วมกันต่อสังคม กล่าวคือ บุคลากรในโรงพยาบาล ไม่เพียงให้การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น แต่บุคลากรต้องเป็นแบบอย่างที่ดีด้านพฤติกรรมออกกำลังกาย ให้กับบุคคลในครอบครัว รวมถึงบุคคลอื่นๆ ที่มารับบริการจากโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการรับรู้ภาวะสุขภาพไปในระดับครอบครัวของบุคลากร เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในครอบครัวของบุคลากรเพื่อส่งเสริมสุขภาพในระดับครอบครัวต่อไป

2. ควรมีการศึกษาถึงกระบวนการดำเนินงาน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จและไม่สำเร็จ ของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ของบุคลากรในหน่วยงาน ให้มีความรู้เรื่องการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง รวมทั้งมีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น เพื่อนำบทเรียนที่ได้จากการศึกษามาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชน มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ต่อไป

3. ควรมีการวิจัยโดยการใช้โปรแกรมสุขศึกษา และมีการประยุกต์ทฤษฎีต่างๆ เช่น ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีความสามารถตนเอง ในรูปแบบที่ให้นักลกร มีความตระหนักในการออกกำลังกาย และขยายไปสู่บุคคลในครอบครัว ญาติ หรือเพื่อนร่วมงาน เพื่อส่งเสริม พัฒนา และเสริมสร้างพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอีกทางหนึ่ง รวมทั้งจะทำให้พฤติกรรม การออกกำลังกายของนักลกร มีความสม่ำเสมอ และต่อเนื่องตลอดไป



เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กรมอนามัย. 2540. คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

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

_____. 2544. คู่มือการส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน. กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

กระทรวงสาธารณสุข. 2546. แผนแม่บทกระทรวงสาธารณสุขด้านออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (พ.ศ.2546-2549). กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

การกีฬาแห่งประเทศไทย. 2540. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 9. บริษัทประชาชน จำกัด, กรุงเทพฯ.

_____. 2544. ร่าง กรอบแผนพัฒนาการกีฬาแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ.2545 - 2549). โรงพิมพ์ตีรณสาร, กรุงเทพฯ.

กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. 2540. คู่มือประชาชน การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับชีวิต. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, กรุงเทพฯ.

กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. 2546. รายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย. โรงพิมพ์การศาสนา, กรุงเทพฯ.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2548. รายงานผลการประเมินสถานการณ์ด้านพฤติกรรมสุขภาพ. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, กรุงเทพฯ.

กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. 2550. **สถานการณ์เคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกาย.** กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

จรวยพร ธรณินทร์. 2538. **การเสริมสร้างสุขภาพคนยุคใหม่.** บริษัทต้นอ้อ แกรมมี่ จำกัด, กรุงเทพฯ.

จินตนา รังคะวงษ์. 2548. **ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. 2543. **สถานะสุขภาพคนไทย ปี พ.ศ 2543.** สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

เอก ณะศิริ. 2540. **อยู่อย่างไรให้เกินร้อยปี.** เมดิคัล มิเดีย, กรุงเทพฯ.

_____. 2541. **การเพิ่มประสิทธิภาพของชีวิต.** โรงพิมพ์แปลนพันลิจซึ่ง, กรุงเทพฯ .

ดำรง กิจกุศล. 2527. **การออกกำลังกาย.** เรือนแก้วการพิมพ์, กรุงเทพฯ.

_____. 2540. **คู่มือออกกำลังกาย.** สำนักพิมพ์หมอบ้าน, กรุงเทพฯ.

เบญจมาศ ขาวสบาย. 2546. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. 2528. **จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข.** เอกสารการสอนชุดวิชา สังคมศาสตร์ การแพทย์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. หน่วยที่ 9-15. ชวนพิมพ์, นนทบุรี.

- ประยงค์ นะเขิน. 2544. ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปริญญา ดาสา. 2544. พฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปรีชา กลิ่นรัตน์. 2533. คู่มือผู้นำการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.
- ธนวรรธ อิมสมบูรณ์. 2532. การสอนสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. วารสารสุขศึกษาพลศึกษา สันตนาการ. 8 (10): 5
- _____. 2544. พฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข หน่วยที่ 3. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- ชัยชนก ขุมทอง. 2548. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นวรรธณ พันธุมธา. 2544. คู่มือการใช้ภาษาไทยแนวใหม่ คลังคำ. บริษัทอัมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), กรุงเทพฯ
- แผนงานและข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลวังทรายพูน. 2552. ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร. ม.ป.ท.
- ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลวังทรายพูน. 2552. เอกสารรายงานการออกกำลังกายของบุคลากร ม.ป.ท.

ราชบัณฑิตยสถาน. 2542. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน**. บริษัทนานมีบุ๊คส์ จำกัด, กรุงเทพฯ.

วาทินา ทาดาย. 2545. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์. 2539. **การเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายและทางกีฬา**. โรงเรียนกีฬาเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล, กรุงเทพฯ.

ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล. 2539. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา. 2540. **การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ**. บริษัทประชาชน, กรุงเทพฯ.

สมศรี คามาภิ และ ภาณี ขวัญดี. 2549. **แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับคนไทย วัยทำงาน อายุ 25-59 ปี**. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, กรุงเทพฯ.

สมบัติ กาญจนกิจ, สุรางค์ เมฆานนท์, พนิดา ดามาพงศ์ และ วิสูตร กองจินดา. 2548. **หนังสือคู่มือแนวทางการส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกาย ออกกำลังกายสำหรับประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) อบต. ขนาดใหญ่**. กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.

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

สุชาติ โสมประยูร. 2542. **สุขศึกษาภาคปฏิบัติ**. สำนักพิมพ์สุขภาพใจ, กรุงเทพฯ.

สุวิมล ติรกานนท์. 2546. **การใช้สถิติในการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ**. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. 2544. การประเมินผลการพัฒนา
สุขภาพในส่วนของการทรงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2544-2549). ม.ป.ท, กรุงเทพฯ.

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. 2548. แนวทางการอบรมแกนนำชมรมสร้างสุขภาพเรื่อง
การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.),
กรุงเทพฯ.

อนงค์ บุญอดุลยรัตน์. 2542. กีฬาเพื่อสุขภาพ. ศูนย์เอกสารและตำรา สถาบันราชภัฏสวนดุสิต,
กรุงเทพฯ.

อัจฉรี อ่อนแก้ว. 2550. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร
ทางการแพทย์ในกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

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

Bloom, B.S. 1975. **Taxonomy of Education**. Objective Handbook 1: Cognitive Domain David
Mc Kay Company Inc., New York.

Brown, J.S. and M. McCreedy. 1986. "The Health of Eldery : Health Behavior and its
Correlates" **Research in Nursing & Health** 9 (9): 5.

Caplan, G. 1974. **Support System and Community Mental Health: Lecture on Concept
Development**. Behavioral Publication, New York.

Chen, C.M. and M. Chang. 2004. **Exercise behavior and related factors in career women the
case of a bank in Taipei City**. Department of Nursing, Chang Gung Institute of
Technology, ROC.

- Cronbach, L. J. 1970. **Essential of Psychological Testing**. Education Psychology Harcourt Brace and Co., New York.
- Garcia , A.W. 1995. **Gender and developmental differences in exercise beliefs among youth and prediction of their exercise behavior**. Division of Kinesiology, University of Michigan , School of Nursing, USA.
- Gentle, P. 1994. **High and Low exercisers among 14- and 15-year-old children**. School of Postgraduate Medicine, University of Exeter.
- Gottieb, B. H. 1985. Social Network and Social Support: An overview or Research. Practice and Policy Implication. **Health Education Quarterly** 1(2): 20.
- Green, L.W. and M.W. Kreuter. 1991. **Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach**. Mayfield Publishing Company, Toronto.
- Green, L.W. 1980. **Health Education Planning: A Diagnostic Approach**. California Mayfield Publishing Company, California.
- House, J.S. 1981. **Worth stress and social support**. Reading. M.A. Aololison Wesley.
- Hurrell, RM. 1997. **Factor associated with regular exercise**. Psychology Department, College of New Rochelle, USA.
- Nguyen, M.N. 1997. **Regular exercise in 30- to 60-year-old men : combining the stages-of-change model and theory of planned behavior to identify determinants for targeting heart health interventions**. Public Health Department of Laval, (Quebec) Canada.
- Pilisuk, M. 1982. Delivery of Social Support: The social innovation. **American Journal Orthopsychiatry** 52 (1): 1-5.

Uitenbroek, D.G. 1993. **Relationships between changes in health and fitness and the perception of exercise.** Research Unit in Health and Behavioral Change, University of Edinburgh.







ภาคผนวก ก
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

1. นายแพทย์เฉลิมพงษ์ ศรีวัชรกาญจน์ นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ
กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
2. ดร.รัจจา ศรีสุเทพ นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร
3. นางถนอมวงศ์ หาญมนตรี นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร
4. นายพิทักษ์ เอ็มสวัสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร
5. นางสาวจา อัมพันธ์ พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร



ภาคผนวก ข
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรโรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปในเรื่อง ความรู้ เจตคติ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร โรงพยาบาลวังทรายพูน เพื่อต้องการทราบความคิดเห็นของท่านตามสภาพความเป็นจริง ขอให้ท่านตอบด้วยความสบายใจ ตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน คำตอบที่ได้จะเก็บเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบต่อตัวท่าน แต่จะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่บุคลากรของหน่วยงาน และประชาชนทั่วไป ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง

รายละเอียดเกี่ยวกับแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
- ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ประกอบด้วย
 - 2.1 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย
 - 2.2 เจตคติต่อการออกกำลังกาย
 - 2.3 การรับรู้ภาวะสุขภาพ
- ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
- ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
- ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นางสาวสุนันทา ชงทอง

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพศึกษา ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ

() 1. ชาย () 2. หญิง

2. อายุ.....ปี (เต็มบริบูรณ์)

3. ระดับการศึกษา

() 1. มัธยมศึกษาตอนต้น/ปลาย / ปวช. () 2. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
 () 3. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า () 4. ปริญญาโท
 () 5. ปริญญาเอก () 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. สถานภาพสมรส

() 1. โสด () 2. สมรสอยู่ด้วยกัน
 () 3. สมรสแยกกันอยู่ () 4. หย่า หม้าย

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

() 1. 5,000-10,000 บาท () 2. 10,001-15,000 บาท
 () 3. 15,001-20,000 บาท () 4. สูงกว่า 20,000 บาท

6. ตำแหน่งสายงาน

() 1. แพทย์, ทันตแพทย์, เภสัชกร () 2. พยาบาล, เทคนิคการแพทย์, รังสีการแพทย์
 () 3. ผู้ช่วยพยาบาล, ลูกจ้างชั่วคราว, () 4. บริหารงานทั่วไป
 () 5. นักวิชาการสาธารณสุข () 6. เวชสถิติ

7. การตรวจสุขภาพประจำปี ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา

() 1. ตรวจสุขภาพประจำปี () 2. ไม่ได้ตรวจ(ระบุเหตุผล).....

8. ประวัติการเจ็บป่วย

การเจ็บป่วยที่ต้องไปโรงพยาบาล ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา

() 1. ไม่มี () 2. มี (ระบุโรค)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ

2.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับเรื่องการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม

ลำดับที่	ข้อคำถาม	ถูก	ผิด
1.	การออกกำลังกายควรเริ่มแบบเบาๆ และค่อยๆ เพิ่มความหนักขึ้นตามลำดับ		
2.	ไม่ควรออกกำลังกาย ในสภาพอากาศร้อนจัด เพราะจะเป็นอันตรายได้		
3.	การออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้นและสามารถทรงตัวได้ดีขึ้น มีความกระฉับกระเฉง		
4.	การออกกำลังกายที่พอเหมาะพอควรจะทำให้มีการหลั่งสารเอ็นดอร์ฟิน ทำให้ร่างกายรู้สึกสบาย สดชื่น กระปรี้กระเปร่า และผ่อนคลายความเครียด		
5.	การออกกำลังกายเป็นประจำช่วยป้องกันโรคหัวใจ		
6.	ผลที่เกิดจากการออกกำลังกายเป็นประจำช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น		
7.	การขาดการออกกำลังกายของวัยทำงานเป็นสาเหตุของโรคร้ายแรงหลายชนิด เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง		
8.	การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้สมรรถภาพทางเพศดีขึ้น		
9.	การออกกำลังกายทำให้หายจากความเครียดความซึมเศร้า		
10.	การออกกำลังกายแบบยืดเหยียดกล้ามเนื้อทำให้เกิดอาการปวดหลังมากขึ้น		
11.	การออกกำลังกายทำให้ทานอาหารได้มากขึ้น		
12.	การออกกำลังกายช่วยป้องกันโรคมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งเต้านม มะเร็งต่อมลูกหมาก		

ลำดับที่	ข้อความ	ถูก	ผิด
13.	การออกกำลังกายช่วยให้มีรูปร่างที่ดีขึ้น		
14.	การมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์อยู่แล้วไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย		
15.	การออกกำลังกายทำให้ชะลอความแก่และดูอ่อนกว่าวัย		

2.2 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เพียงข้อเดียวในแต่ละข้อความ โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมาก
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

ลำดับที่	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.	ผู้ที่ออกกำลังกายอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอจะเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง				
2.	คนที่ออกกำลังกายจะมีร่างกายสดชื่น กระปรี้กระเปร่า ตื่นตัว				
3.	ผู้ที่ต้องการมีอายุยืนจำเป็นต้องออกกำลังกาย				
4.	การออกกำลังกาย ช่วยรักษาโรคเบาหวานได้				
5.	กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความสนใจในการออกกำลังกาย				
6.	คนที่มีน้ำหนักมากไม่ควรออกกำลังกายเพราะจะทำให้เกิดการบาดเจ็บได้ง่าย				
7.	การออกกำลังกาย ช่วยรักษาโรคข้อต่อเสื่อมสภาพได้				

ลำดับ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
8.	การออกกำลังกายที่ได้ผลดีควรมีอุปกรณ์ช่วย				
9.	การออกกำลังกายเป็นกลุ่มเป็นการเข้าสังคม				
10.	การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ สามารถลดรายจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากการเจ็บป่วยได้				
11.	การออกกำลังกาย ทำให้ศักยภาพในการเคลื่อนไหวลดลง				
12.	ท่านสมัครใจที่จะใช้เวลาในการออกกำลังกาย				
13.	ท่านประสงค์ให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าหรือประโยชน์ของการออกกำลังกาย				
14.	การออกกำลังกายในแต่ละวัน เพื่อให้มีชีวิตรื่นจิว				
15.	การออกกำลังกายในแต่ละวันเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสุขภาพ				

2.3 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เพียงข้อเดียวในแต่ละข้อความ โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมาก
ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

ลำดับ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1.	ท่านไม่เคยสนใจสุขภาพของท่านเลย				
2.	ท่านมีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง				

ลำดับ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
3.	ท่านรู้สึกว่าคุณมีอาการป่วยบ่อยขึ้น เมื่อเทียบกับอดีตที่ผ่านมา				
4.	ท่านรู้สึกว่าคุณมีสุขภาพร่างกายที่อ่อนแอ เมื่อเทียบกับบุคคลอื่น				
5.	ท่านรู้สึกว่าคุณไม่มีภูมิคุ้มกันต้านทาน เลยทำให้ร่างกายท่านนั้นอ่อนแอ				
6.	เมื่ออากาศเปลี่ยนแปลงท่านมักเจ็บป่วยเสมอ				
7.	ท่านรู้สึกว่าคุณตนเองติดโรคได้ง่ายกว่าบุคคลอื่น				
8.	ท่านมีปัญหาเรื่องสุขภาพไม่แข็งแรงเสมอ				
9.	ท่านรู้สึกว่าคุณมีสุขภาพที่สมบูรณ์ และแข็งแรง				
10.	ท่านมักพบแพทย์เสมอเมื่อพบว่ามีการะผิดปกติของร่างกาย				
11.	ท่านรู้สึกร่างกายของท่านดี				
12.	ในอนาคตท่านคิดว่าสุขภาพของท่านจะดีกว่าในปัจจุบัน				
13.	ท่านรู้สึกอ่อนเพลียทุกครั้งหลังออกกำลังกาย				
14.	ถึงแม้ว่าท่านจะอารมณ์เสีย หงุดหงิด ก็สามารถออกกำลังกายได้				
15.	ท่านยังออกกำลังกายถึงแม้ว่าท่านจะทำงานมาทั้งวัน				

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับสิ่งที่ท่านได้รับ เพียงข้อละ 1 คำตอบ ดังนี้

- ได้รับมาก หมายถึง ท่านได้รับเป็นประจำ สม่ำเสมอ
 ได้รับค่อนข้างมาก หมายถึง ท่านได้รับเป็นส่วนใหญ่ แต่ไม่เป็นประจำและไม่สม่ำเสมอ
 ได้รับค่อนข้างน้อย หมายถึง ท่านได้รับเป็นครั้งคราว หรือนานๆ ครั้ง
 ไม่ได้รับ หมายถึง ท่านไม่ได้รับเลย

1. การมี / การเข้าถึงสถานที่ในการออกกำลังกาย

ลำดับ ที่	ข้อความ	ได้รับ มาก	ได้รับ ค่อนข้าง มาก	ได้รับ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ได้ รับ
1.	การมีสนาม สวนสุขภาพหรือพื้นที่ว่างที่ใช้ออกกำลังกายได้ในหน่วยงาน				
2.	การมีกฎกติกา / ข้อปฏิบัติในการใช้สถานที่ออกกำลังกาย ท่านสามารถออกกำลังกายได้				
3.	สถานที่ออกกำลังกายอยู่ใกล้ เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย				
4.	การมีสถานที่ออกกำลังกายในบริเวณที่พักอาศัย				
5.	การมีความปลอดภัยในสถานที่ออกกำลังกาย				
6.	ความเพียงพอและสะดวกของสถานที่ในการออกกำลังกาย				
7.	การมีอุปกรณ์ให้ออกกำลังกายเพียงพอกับความต้องการของบุคลากร				
8.	การมีอุปกรณ์ที่ใช้ในการออกกำลังกายมีคุณภาพและปลอดภัย				
9.	การมีคำแนะนำในการใช้อุปกรณ์แต่ละชนิดอย่างละเอียดครบถ้วน เพื่อให้ใช้งานได้อย่างถูกต้อง				

ลำดับ ที่	ข้อความ	ได้รับ มาก	ได้รับ ค่อนข้าง มาก	ได้รับ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ได้ รับ
10.	อุปกรณ์ที่ใช้ในการออกกำลังกายใช้ได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ				
2. นโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย					
11.	การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกายของหน่วยงาน				
12.	การมีแผนกให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในหน่วยงาน				
13.	การได้รับทราบข่าวสารกิจกรรมการออกกำลังกาย ทางเสียงตามสายของหน่วยงาน				
14.	การจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย				
15.	การมีการตรวจสอบสุขภาพประจำปีในหน่วยงาน				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับสิ่งที่ท่านได้รับ เพียงข้อละ 1 คำตอบ ดังนี้

ได้รับมาก หมายถึง ท่านได้รับเป็นประจำสม่ำเสมอ

ได้รับค่อนข้างมาก หมายถึง ท่านได้รับเป็นส่วนใหญ่แต่ไม่เป็นประจำและไม่สม่ำเสมอ

ได้รับค่อนข้างน้อย หมายถึง ท่านได้รับเป็นครั้งคราว หรือนานๆครั้ง

ไม่ได้รับเลย หมายถึง ท่านไม่เคยได้รับเลย

1. การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายจากสื่อต่างๆ

ลำดับ ที่	ข้อความ	ได้รับ มาก	ได้รับ ค่อนข้าง มาก	ได้รับ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ได้ รับเลย
1.	โทรทัศน์				
2.	วิทยุกระจายเสียง				

ลำดับ ที่	ข้อความ	ได้รับ มาก	ได้รับ ค่อนข้าง มาก	ได้รับ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ได้ รับเลย
3.	นิตยสาร วารสาร				
4.	หนังสือพิมพ์				
5.	เสียงตามสาย				
6.	แผ่นพับ คู่มือ				
7.	โปสเตอร์ ป้ายประกาศ				
8.	Internet				
2. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ					
9.	ผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนด้าน อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย				
10.	ผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุน ด้านเวลาในการออกกำลังกาย				
11.	ครอบครัวให้คำแนะนำในการออกกำลังกาย				
12.	ครอบครัวให้กำลังใจในการออกกำลังกาย				
13.	เพื่อนและผู้ร่วมงานให้คำแนะนำ ในการออกกำลังกาย				
14.	เพื่อนและผู้ร่วมงานชักชวนให้ออกกำลังกาย				
15.	จัดเสียงตามสายเพื่อช่วยให้บุคลากรได้รับ ทราบถึงกิจกรรมการออกกำลังกาย				

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับการปฏิบัติตนของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติมาก	หมายถึง	ท่านปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ
ปฏิบัติค่อนข้างมาก	หมายถึง	ท่านปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่แต่ไม่เป็นประจำไม่สม่ำเสมอ
ปฏิบัติค่อนข้างน้อย	หมายถึง	ท่านปฏิบัติเป็นครั้งคราวหรือนาน ๆ ครั้ง
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ท่านไม่ปฏิบัติเลย

ลำดับที่	ข้อคำถาม	ปฏิบัติมาก	ปฏิบัติค่อนข้างมาก	ปฏิบัติค่อนข้างน้อย	ไม่ปฏิบัติเลย
1.	ท่านออกกำลังกายหรือเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ				
2.	ท่านมีการอบอุ่นร่างกาย (warm up) ทุกครั้งก่อนออกกำลังกาย				
3.	ท่านออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้งเป็นอย่างน้อย				
4.	ท่านออกกำลังกายกับเพื่อนๆ เป็นกลุ่ม / ทีม				
5.	ท่านทำการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (cool down) หลังการออกกำลังกาย				
6.	ท่านออกกำลังกายที่บ้าน				
7.	ท่านออกกำลังกาย เมื่อมีเวลาว่าง				
8.	ท่านเปลี่ยนรูปแบบของการออกกำลังกาย เพื่อไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย เช่น วิ่ง เดิน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก				
9.	ท่านเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง				
10.	ท่านหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายกลางแจ้ง ในขณะที่มีอากาศร้อนจัด				

ลำดับ ที่	ข้อความ	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ ค่อนข้าง มาก	ปฏิบัติ ค่อนข้าง น้อย	ไม่ ปฏิบัติ เลย
11.	ท่านออกกำลังกายในสถานที่ที่จัดไว้ให้				
12.	ท่านแต่งกายให้เหมาะสมกับการออกกำลังกาย				
13.	การสังเกตอาการผิดปกติของตนเองขณะออก กำลังกาย				
14.	การเลือกประเภทการออกกำลังกายที่เหมาะสม กับตัวท่านเอง				
15.	การเลือกอุปกรณ์ออกกำลังกายที่ปลอดภัยกับ ตนเอง				

.....
ขอขอบคุณทุกท่านที่ตอบแบบสอบถาม

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ	นางสาวสุนันทา ชงทอง
เกิดวันที่	12 ธันวาคม 2521
สถานที่เกิด	จังหวัดร้อยเอ็ด
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย วิทยาศาสตรบัณฑิต (รังสีเทคนิค) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ ชำนาญงาน กลุ่มงานเทคนิคบริการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร