

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษารูปแบบการสร้างความรู้ความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล ซึ่งเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) จำนวน 50 คน โดยมีการคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์การนำเข้า และดำเนินการตามการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ประเมินสถานการณ์ (Situation analysis phase)

ระยะที่ 2 ปฏิบัติการ (Action phase) ซึ่งในระยะปฏิบัติการ จะมี 2 รอบ ในแต่ละรอบมี 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน (Plan) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกต (Observation) การทบทวนหรือการสะท้อน (Reflection)

ระยะที่ 3 การประเมินผล (Evaluation phase) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

1. ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ผลการประเมินสถานการณ์

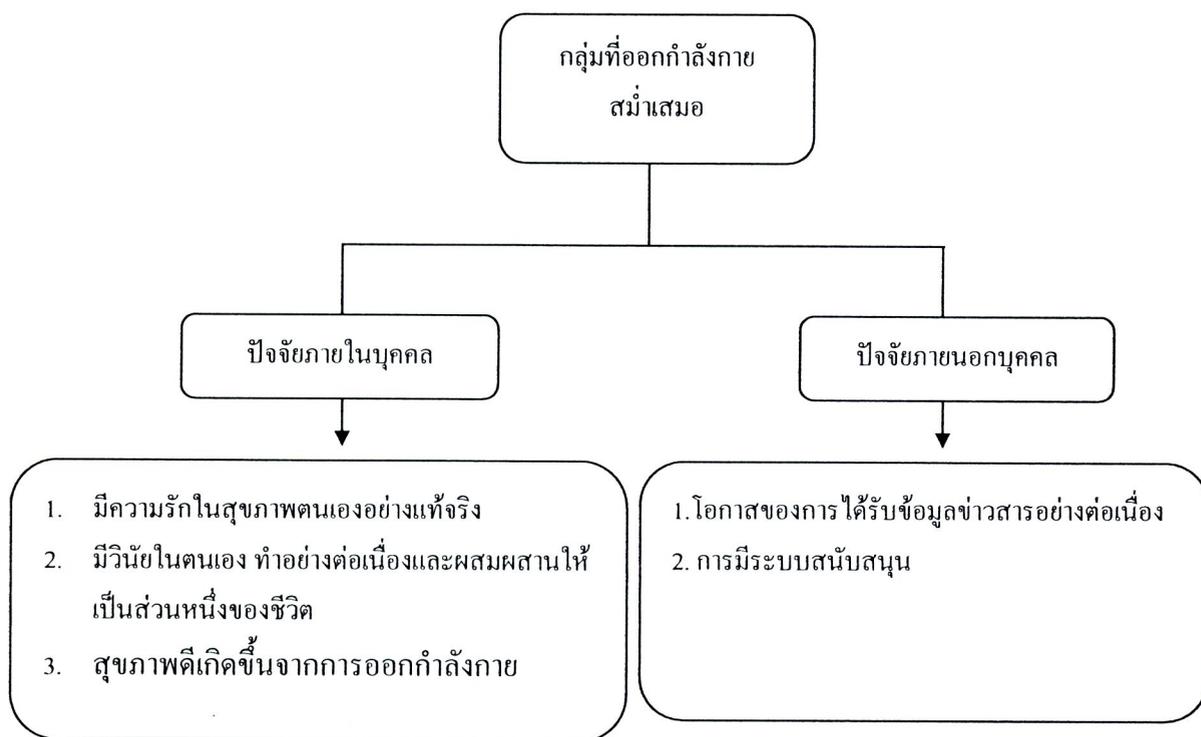
ซึ่งเป็นระยะที่ประกอบด้วยกิจกรรม และกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องดังนี้ 1. การสัมภาษณ์เชิงลึก และ 2. การสนทนากลุ่ม เพื่อค้นหาปัญหาของการออกกำลังกายในบริบทที่เป็นจริง ในการสัมภาษณ์เชิงลึก จะมีการค้นหาปัญหาการออกกำลังกายทั้งจากกลุ่มบุคคลและครอบครัวที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอและกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายเลย โดยใช้ การสุ่มแบบลูกโซ่ (Snowball technique) หรือการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยหลักเครือข่ายซึ่งเป็นการสุ่มโดยการรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่างจำนวนน้อย ๆ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่หาได้ง่ายที่สุดก่อน หลังจากนั้นใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นเครื่องชี้นำไปหากกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ จนทำให้ขนาดของตัวอย่างใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ จนเพียงพอต่อความต้องการในการค้นหากลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่ม ผลการค้นหากลุ่มตัวอย่างเพื่อประเมินสถานการณ์ ได้ กลุ่มที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จำนวน 7 คน (ชาย 4 คน หญิง 3 คน) และกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกาย จำนวน 18 คน (ชาย 3 คน หญิง 15 คน) โดยมีข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมระยะประเมินผลสถานการณ์ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมระยะประเมินผลสถานการณ์

| สถานภาพ | กลุ่มที่ออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ (7 คน) | | กลุ่มที่ไม่ออกกำลังกาย (18 คน) | |
|-----------|---|--------|-----------------------------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 1. เพศ | | | | |
| ชาย | 4 | 57 | 3 | 17 |
| หญิง | 3 | 43 | 15 | 83 |
| 2. อายุ | | | | |
| 30-35 | 3 | 43 | 3 | 17 |
| 35-40 | 2 | 29 | 4 | 22 |
| 40-45 | 1 | 14 | 6 | 33 |
| 45-50 | 1 | 14 | 5 | 28 |
| 3. อาชีพ | | | | |
| รับราชการ | 1 | 14 | 4 | 22 |
| แม่บ้าน | 3 | 43 | 7 | 39 |
| ค้าขาย | 2 | 29 | 6 | 33 |
| ทำนา | 1 | 14 | 1 | 6 |

ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีจำนวน 7 คน ผลจากการสนทนากลุ่มและการติดตามสัมภาษณ์เชิงลึกสรุปประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายได้ดังนี้



ภาพที่ 4.1 ผลของการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

ปัจจัยภายในบุคคลที่ส่งผลให้เกิดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องมีดังต่อไปนี้

1. มีความรักในสุขภาพ รักตนเองอย่างแท้จริง

กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า การจะออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้ต้องเกิดจากรักในสุขภาพ รักตนเองอย่างแท้จริง ไม่ใช่แค่พูดออกมา โดยมีการเปรียบเทียบกับความรักของแม่ที่มีต่อลูก ความรักของแม่มีค่าและแสดงออกจนถึงการกระทำ ไม่ว่าจะคิดจะกระทำสิ่งใด จะเป็นการเชื่อมโยงความรักที่แท้จริงและเป็นความรักอย่างลึกซึ้ง เช่น กอดลูกด้วยความรัก พูดยกับลูกด้วยความรัก แสวงหาอาหารที่มีประโยชน์และสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับลูก กลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบว่า ถ้าเรารักตัวเรารักสุขภาพเราจริงเราต้องมองตัวเรา สุขภาพเราเหมือนลูกของตนเอง มีความห่วงใยส่งต่อให้กับสุขภาพตนเองตลอดเวลา หรือเปรียบได้ว่าเรามีความปรารถนาอย่างแรงกล้า มีแรงบันดาลใจที่จะดูแลตนเองดังคำพูดดังต่อไปนี้

“จะเปรียบเทียบให้ชัดก็คงต้องเปรียบเทียบความรักของแม่กับลูก เรารักลูกยังไง เราห่วงเขาตลอดเวลา จะกินจะนั่ง จะนอน แทะจะดูแลตลอด เราจะหาสิ่งที่ดีที่สุดให้กับลูก เพราะนั่นเราก็คิดแบบเดียวกับ สุขภาพเราเหมือนลูกเราที่ต้องดูแลตลอดเวลา คือไม่ใช่รักแต่ปาก แต่ไม่ได้ทำอะไรเพื่อ ตัวเองเลย” (หญิง 1, 215, สนทนากลุ่ม)

“เปรียบเทียบได้คิมากเลย ฉันท้อเห็นเหมือนกัน ฉันทบอไม่ถูกว่ารักตัวเองยังไง รู้แต่ว่าเรารักที่จะให้สุขภาพเรา คืออย่างนี้ สงสารตัวเองถ้าต้องเข้าโรงหมอ พอเขาพูดว่าต้องรักตัวเองเหมือนรักลูก คิดว่าใช่เลย เห็นด้วย ร้อยเปอร์เซ็นต์ เพราะเรารัก เราถึงเอาใจใส่ อย่างฉันทนี่คิดแต่ว่าตอนเราป่วยใครจะดูแลเรา ไม่มีใครให้สุขภาพดีกับเราได้ หมอบอกบ่อยๆว่า อยากได้ต้องทำเอง ฉันทว่าเป็นความรักและหวังดีต่อตัวเราจริงๆ ที่เราไม่สามารถหาได้จากคนอื่น” (หญิง 2, 345, สนทนากลุ่ม)

“ความรักสุขภาพตัวเองเป็นเรื่องใหญ่ เราใช้ร่างกายทุกวันแต่เราไม่ได้ดูแล ก็เหมือนกับรักลูก แต่ไม่มีเวลา พอลูกคือ พอลูกเกิดอุบัติเหตุ มานั่งเสียใจก็ไม่ทันแล้ว ชอบที่กลุ่มเราเปรียบว่าต้องรักสุขภาพเราเองเหมือนรักลูก เห็นชัดเจนว่าเป็นความรักที่อยู่ลึกๆ ไม่ได้จากการพูดแต่เป็นการแสดงออกเป็นการกระทำที่เกิดจากความรักตัวเรา” (หญิง 3, 503, สนทนากลุ่ม)

“พอลับมาบ้านคิดอยู่นานเหมือนกันว่าอะไรทำให้เราออกกำลังกายตลอด ลึกๆก็คือเรารักและห่วงใยตัวเอง ไม่อยากใช้ ใช้ ใช้ ร่างกายเราอย่างเดียว ของอะไรที่ใช้ก็สึกหรอ ต้องดูแล ของไหนที่เรา รักมากเราก็อดูแลให้บ่อย เอาใจใส่ตลอด ก็คงจริงที่ว่าต้องรักและห่วงใยตัวเองให้มากๆก่อน” (หญิง 7, 204, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“พูดยากนะว่าอะไรเป็นตัวกระตุ้นให้เราออกกำลังกายได้ตลอด ถ้าตอบแบบไม่ต้องคิดก็อยากจะมีสุขภาพดี แต่ถ้ามองลึกๆว่ามันคืออะไรกันแน่ คิดว่ามันเป็นความรักในสุขภาพดี รักในตัวเองที่ทำอะไรได้ ไม่ต้องทุกข์ทรมาน รักและอยากให้อสุขภาพเราอยู่อย่างนี้ มันมากกว่าแรงจูงใจนะ ใช้คำว่าแรงบันดาลใจ ความปรารถนาอย่างแรงกล้าในการจะมีสุขภาพดีจะถูกกว่า ซึ่งอันนี้เกิดจากรักตัวเองนะ นั่งดูทีวี เห็นคนเจ็บคนป่วยออกรายการต่างๆบ่อยๆ จนถามตัวเองว่า ถ้าเรากินแล้วทำให้ร่างกายเหนื่อยก็กินให้พอดี ถ้าไม่ทำอะไรเลยก็สะสมไขมันสะสมโรค เอาละต้องเริ่มที่ตัวเองก่อน สร้างแรงบันดาลใจให้มาก่อน รักตัวเองให้มาก่อน นั่นแหละทำให้เริ่มต้นและช่วยให้ทำได้ตลอด” (ชาย 5, 224, สัมภาษณ์เชิงลึก)

2. มิวินัยในตนเอง ทำอย่างต่อเนื่องและผสมผสานให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต กลุ่มตัวอย่าง

ที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ กล่าวว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นผลจากการมีวินัยในตนเอง และการพัฒนาวิธีการให้การออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และทำอย่างต่อเนื่อง และการไม่สร้างข้อแม้ในการออกกำลังกาย เช่น เรื่องการไม่มีเวลา การขาดอุปกรณ์ การไม่มีเพื่อน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ต้องทำทุกวันให้เวลากับตัวเองแต่ละวันละ 30 นาที ถามตัวเองว่าได้ไหม นั่งหายใจทิ้งเป็นชั่วโมง พุดคุยไร้สาระวันละหลายชั่วโมง เลยกำหนดเวลาเลย ทุกเย็นลูกเลิกเรียนก็ออกมาจากบ้าน ไปตลาดไปซื้อข้าวได้ออกกำลังกายไปด้วย เดินวันแรกๆก็เหนื่อยอยู่ แต่พอสักพัก คิดว่าสักสองอาทิตย์ก็อยู่ตัว เปลี่ยนเป็นเดินบ้างวิ่งบ้าง ทำมาอย่างนี้ 2 ปีกว่าแล้วตั้งแต่หมอมะเร็งรังไข่ให้ออกกำลังกาย คิดว่าทำยังไงให้เรารู้สึกว่ามันเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต หลังจากนั้นสามีก็มาเดินด้วยเลยสนุกกันใหญ่ มีเพื่อนยิ่งดี” (หญิง 3, 155, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ทำมาหลายวิธีแล้ว อยากจะให้ตัวเองออกกำลังกายทุกวัน แต่ติดตรงเบื่อง่ายก็ต้องมาถามตัวเองว่าแล้วจะเอายังไง ก็ได้อธิบายว่าต้องเปลี่ยนวิธีบ่อยๆแต่ให้เป็นส่วนหนึ่งที่เราจะทำได้ง่าย ก็เลยเอารองเท้ากับชุดกีฬาใส่ไว้ในรถ ทำงานเสร็จระหว่างทางกลับบ้านก็แวะออกกำลังกายที่สวนสาธารณะ เดินบ้างวิ่งบ้าง แอโรบิคบ้าง เปลี่ยนตามใจเรา พอแบบนี้เราก็ไม่เบื่อ ทำได้เกือบทุกวัน ในอาทิตย์หนึ่งอาจจะมีเสาร์อาทิตย์ที่ไม่ได้ไปออกกำลังกายเพราะหยุดงาน เราก็ออกกำลังกายที่บ้าน คิดว่าคินะที่เราหาวิธีได้ ไม่ต้องคอยเพื่อน ไม่ต้องหาวิธีการ เอาตามใจเราแต่พยายามทำให้ได้ทุกวัน” (หญิง 7, 142, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“คิดมาตลอดว่าทำไมคนส่วนใหญ่ออกกำลังกายตามที่เขาแนะนำกันไม่ได้ ส่วนใหญ่เขาอ้างว่าไม่มีเวลา เราก็ต้องหาเวลาให้ได้ กินข้าวยังหาเวลาได้เลย วันละตั้ง 3 ครั้ง คิดอย่างนี้เลยบอกตัวเองว่าในหนึ่งวันหาให้ตัวเองหน่อยเวลาที่ให้กับตัวเรา ลองมาหมดแล้วเวลาเช้า เวลาเย็น ที่ทำได้จริงๆจะเป็นตอนเช้านอนให้เร็วหน่อยตื่นแต่ตีห้า ออกไปเดินเช้าๆวันละครึ่งชั่วโมง อากาศก็ดี ได้ชมธรรมชาติ ไม่ร้อน ตอนนี้อยู่ตัวแล้ว ออกทุกเช้า ยกเว้นฝนตก ก็มาออกกำลังกายในบ้านทำมาได้ปีกว่าแล้ว” (ชาย 5, 156, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“แต่ก่อนเขามีออกกำลังกายเป็นกลุ่มทุกเย็น เราก็ออกไป พอกลุ่มติดไม่มีผู้นำก็หยุดไป เราก็ว่าทำไมต้องรอคนอื่นด้วย เราออกเราก็ได้ เดินในหมู่บ้านนี้แหละง่ายที่สุดทุกเย็นเลย ทำไปเรื่อย ๆ หาทางสนใจตัวเอง ซื้อชุดออกกำลังกายสวยๆ พอไปเดินคนก็อ้าก เขาจริงแล้วน้อ ชุดสวยจัง ก็ดีเหมือนกัน ทำให้เรายังออกกำลังกายต่อ ชีวิตกระชุ่มกระชวยดี ทำมาปีกว่าแล้ว” (หญิง 1, 156, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ทุกวันจันทร์จะต้องเตรียมเสื้อผ้า จำนวน 4 ชุด ไปไว้ที่สำนักงาน ทำอย่างนี้เป็นปกติ

เพราะว่าต้องออกกำลังกายสัปดาห์ละ 4 วัน คือวันจันทร์ ถึงวันพฤหัสบดีเมื่อถึงเวลา 17.30น. ก็เริ่มยืดกล้ามเนื้อ อบอุ่นร่างกาย ทำอย่างนี้เป็นประจำ” (ชาย 6, 148, สัมภาษณ์เชิงลึก)

3. สุขภาพดีเกิดขึ้นจากการออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างกล่าวว่า การออกกำลังกายมี

ความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพดี ทั้งจากการได้รับข้อมูลจากสื่อต่างๆเป็นไปในทางเดียวกันและจากประสบการณ์ตรงว่าสุขภาพดีขึ้นภายหลังการออกกำลังกายทำให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เคยมีปัญหาสุขภาพ นอนไม่หลับ หายใจไม่อิ่ม ไปหาหมอตรวจไม่พบอะไร แต่คิดในใจว่าจะรอให้เกิดปัญหาคงแย่ ทบทวนไปมา ทวีก็บอก หนังสือก็เขียนเยอะว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ ทำไมเราไม่ทำละ เลยเริ่มออกกำลังกาย เดินรอบสนาม ประมาณได้ว่า เกือบ 2 กิโล แรกๆเดินเหนื่อย ตอนหลังเดินสบายมาก ทำทุกวัน พอทำไปทำไป สังเกตตัวเองว่าไม่ค่อยเหนื่อยง่าย นอนหลับสบาย ไม่ค่อยเป็นหวัด เหมือนคนอื่น เลยคิดว่ามาถูกทางแล้ว จริงอย่างที่เขาวา สุขภาพดีไม่มีขาย ใครอยากได้ต้องทำเอง มันจริงนะ” (หญิง 2, 116, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ครั้งแรกเลยเพื่อนที่ทำงานชวนมาออกกำลังกาย เพื่อนบอกว่าถ้าออกกำลังกายแล้วสุขภาพจะดีมาก เหล้า บุหรี่ก็เลิกได้นะ (จริงเหมือนเพื่อนบอกจริง ๆ เมื่อก่อนเลิกงานกลับบ้านต้องนั่งค่อมทุกวันเป็นประจำวันละประมาณขวดครึ่ง และบางวันไม่มีเงินก็ไปเซ็นที่ร้านไว้ก่อน บุหรี่สูบวันละประมาณ 30 มวน เมื่อได้ออกมาวิ่งกับเพื่อนในตอนเย็นช่วงนั้นนะ ได้ประมาณ 2 เดือนกว่า เหล้าก็ไม่ได้อีก ค่าเหล้าก็ไม่ต้องเซ็น บุหรี่ก็เริ่มสูบน้อยลงเรื่อย ๆ วิ่งออกกำลังกายได้ประมาณ 1 ปี ทั้งเหล้าและบุหรี่ยกเลิกค่อมเลิกสูบจนถึงปัจจุบัน) เมื่อได้วิ่งออกกำลังกายกับเพื่อนมาระยะหนึ่งรู้สึกว่าคุณแข็งแรงขึ้น เมื่อก่อนจะมีการปวดหัวบ่อยมากเป็นประจำ เป็นไข้หวัดบ่อย เมื่อวิ่งออกกำลังกายมาได้สัก 5-6 เดือน อาการปวดหัวและอาการเป็นไข้หวัดก็หายไปจนถึงปัจจุบัน 5 ปีมาแล้วไม่เคยปวดหัวหรือเป็นไข้เลย” (ชาย 5, 218, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“แต่ก่อนไม่เคยสนใจการออกกำลังกาย มีช่วงหนึ่งประมาณสองปีที่แล้ว ผมมีอาการเหนื่อยง่าย เพลีย เลยไปหาหมอ หมอตรวจเลือด ตรวจร่างกาย พอหมอเรียกเข้าห้องตรวจ อธิบายว่า เราอยู่ระยะเริ่มต้นของการเป็นเบาหวาน ตอนนั้นหูอื้อ คิดอะไรไม่ออก หมอบอกว่ายังไม่ต้องให้ยา ให้ปรับอาหารและออกกำลังกาย ถ้าไม่อยากกินยา ต้องทำ กลับมากลุ้มมากเลยว่าจะเอาอย่างไรกับชีวิต ถ้ามีแว่แต่หวังทำงาน ไม่ต้องรอให้ได้ซื้อบ้านหรือ ชีวิตไปก่อนแน่ เปลี่ยนเลย ซื่อรองเท่ากีฬา ออกวิ่งทุกเช้า เลิกกินของหวาน ระวังเวลา กิน ทำไปสัก 3 เดือนที่เรา รู้ก็น้ำหนักตัวลดลง สบายตัวขึ้น พอไปหาหมอมอบอกว่าน้ำตาลคุมได้แล้วไม่ต้องให้ยา แต่ต้องดูแลตัวเองก่อนนะ ตั้งแต่ตอนนั้นเลยเปลี่ยนชีวิต ทุกวันนี้ออกกำลังกายตลอด ยังได้รับ

คำตอบจากตัวเองว่า “คุณหาอาหารได้ ออกกำลังกายได้ ไม่ต้องเป็นเบาหวาน ต้องทำต่อไป แต่ก็อยากให้คุณอื่น ได้รู้เผื่อจะช่วยเตือนเขาก่อนเวลา” (ชาย 4, 98, สัมภาษณ์เชิงลึก)

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่มีผลให้เกิดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีดังนี้

1. โอกาสของการได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่าง 6 จากจำนวน 7 คน

กล่าวว่า การได้รับข้อมูลทางสุขภาพในรูปแบบต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะข้อมูลที่มีความชัดเจนและสามารถเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพกับการดูแลตนเองได้ จะช่วยให้เกิดความเข้าใจเรื่องสุขภาพ การออกกำลังกาย และประโยชน์ที่ได้ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“หมอเขาสอนบ่อย แจกเอกสารบ้าง ประชุมบ้าง พอเราไปฟังเราได้ความรู้มากขึ้น ก็ทำให้มันเกิดความเข้าใจ และพยายามที่จะออกกำลังกายอย่างจริงจัง คิดว่าอันนี้ก็สำคัญ การได้ฟังซ้ำๆ ยิ่งถ้าตรงกับเรา เช่น เอวเกินนะ ต่อไปจะเป็นอะไร ถ้าพ่อแม่เป็น เราก็อมีโอกาสป่วยง่าย” (หญิง 2, 84, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“การมีความรู้ การได้รับความรู้บ่อยๆ เป็นส่วนหนึ่งนะ ทั้งจากหมออนามัย จากหนังสือพิมพ์ จากทีวี มันก็พูดทางเดียวกันว่าการออกกำลังกายดี อยู่ที่ว่าจะรับเอาข้อมูลไปใช้เท่าไร แต่ผมเนี่ย รับมาแล้วก็ต้องคิดต่อว่าจะอยู่อย่างไร เหมือนนั่งเฉยๆ เงินไม่มาหรรอก ต้องทำงาน ความรู้มีแล้วไม่ใช้เหมือนคนจบปริญญาตกงานนะ เหมือนกันเลย” (ชาย 4, 105, สัมภาษณ์เชิงลึก)

2. การมีระบบสนับสนุน กลุ่มตัวอย่าง 7 คน กล่าวว่า การมีระบบสนับสนุนที่ดี

เป็นส่วนหนึ่งโดยระบบสนับสนุนในที่นี้หมายถึง ครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังคำกล่าวต่อไปนี้

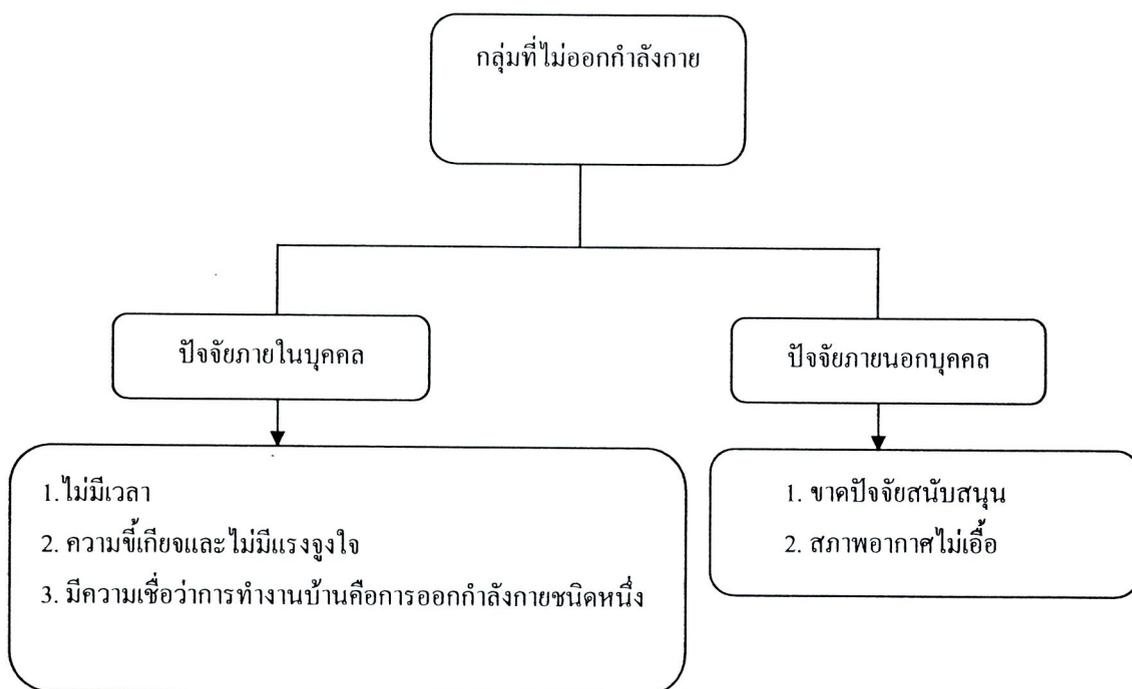
“แฟนเค้าก็เห็นว่าเราอ้วนอยากให้เราออกกำลังกายจะได้แข็งแรง ไม่ปวดแข้งปวดขา ก็เลยชวนกันไปออกกำลังกาย เดินไปตลาด เดินไปเดินกลับ พอนานไปก็ติดไม่เหนียว เดินได้ เดินมาปีกว่าแล้ว หลังๆ แฟนติดงานบ้าง แต่เราก็เดินตลอดลูกก็ไปด้วย เลยไปตั้งครอบครัวดีมาหลาย” (หญิง 1, 145, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“แฟนผมเขาเข้าใจ จัดเสื้อผ้าวางไว้ให้ ซื้อชุดวิ่งให้ เลยเหมือนกับมีคนสนับสนุน ไม่บ่นว่าเย็นเราไปวิ่ง แต่เข้าใจว่าเขาต้องรับภาระทำงานบ้างก็เลยคุยกันว่า คุณทำอะไร ผมทำอะไร เลยดีกว่าเดิม ตกลงงานช่วยกันว่าในบ้านใครทำอะไร ค่อยๆ ปรับมาเรื่อยๆ เริ่มจากเขาดูแลเราก่อน ตอนหลังผมปรับเวลามาวิ่งตอนเช้า เพราะอยากชวนเขาไปด้วย เขาเริ่มออกมามีวิ่งกับผมบ้างแล้ว คิดว่าอีกหน่อยก็น่าจะอยู่ตัว” (ชาย 5, 135, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“หมอเขารณรงค์ให้ออกกำลังกาย ฝากชวนมา กับ อสม เราก็ไปเขาอุตสาห์จัดให้ หมอเขาก็จัดบ่อยๆ ชวนคนในชุมชน ไปออกกำลังกายร่วมกัน แรกๆก็กลัวๆ ก้อเริ่มจากตรงนั้นแหละ พอต่อหลังคนไปมั่งไม่ไปมั่ง ก้อเลยสลายไปตาที่ยังทำต่อ แต่ก้อเริ่มต้นจากตรงนั้นแหละ เพราะมีการกระตุ้นช่วยเหลือให้เริ่มได้ก่อน ที่เหลือเราต้องมาต่อขอตนเอง” (หญิง 2 , 154, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“คงหลายส่วน หมอช่วยเริ่มต้นชวนคนเข้าโครงการออกกำลังกาย อบต. เขาเห็นความสำคัญ เขาทำลานให้ออกกำลังกาย มีการอบรมให้ความรู้เป็นระยะ หลายๆส่วนที่ทำให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย จนเราเกิดการซึมซับว่ามันดี ต้องทำ” (หญิง 3, 132, สัมภาษณ์เชิงลึก)

2. กลุ่มที่ไม่ออกกำลังกาย มีจำนวน 18 คน ผลจากการสนทนากลุ่มและการติดตามสัมภาษณ์เชิงลึกสรุปประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการไม่ออกกำลังกายได้ดังนี้



ภาพที่ 4.2 ผลของการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกาย

ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่มีผลต่อการไม่สามารถออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง มีรายละเอียดดังนี้

1. ไม่มีเวลา ทั้ง 18 คนในกลุ่มนี้กล่าวว่าปัญหาใหญ่คือการไม่มีเวลา เนื่องจากต้องทำงานประจำ ต้องเลี้ยงดูบุตรหลาน หรือมีภาระอื่นๆที่ทำให้ไม่สามารถจัดการเวลาที่เหมาะสมกับการออกกำลังกายได้ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“จะเอาเวลาไหนล่ะ งานบ้านก็เรา งานครัวก็เรา ทุกอย่างเราต้องดูแล แค่นั้นก็หมดวันหนึ่งแล้ว” (หญิง 8, 46, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ไม่มีเวลาหรอก ต้องดูแลหลาน ต้องทำงานบ้าน เช้าก็ทำกับข้าวไปส่งลูก เย็นก็ต้องทำกับข้าวกลางวันก็งานบ้าน” (หญิง 10, 56, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“งานเยอะมาก ตื่นเช้ามาก็ทำกับข้าวให้ลูก ไปส่งลูกไปโรงเรียน ไปทำงานตั้งแต่เช้ากลับถึงบ้านก็ทุ่มสองทุ่ม วันๆทำงานอย่างเดียวก็หมดเวลาแล้ว” (หญิง 13, 45, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ไม่รู้จะทำอย่างไร วันๆมันหมดเวลาเร็วจัง หาเวลาให้ครอบครัวยังยากเลย จะให้มาออกกำลังกายเอาเวลาไหน” (หญิง 14, 73, สัมภาษณ์เชิงลึก)

2. ความขี้เกียจและไม่มีแรงจูงใจมากพอ ประเด็นที่ได้จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอที่พบมากอีกประเด็นหนึ่งคือ ความขี้เกียจและไม่มีแรงจูงใจมากพอ ดังคำกล่าวสนับสนุนต่อไปนี้

“รู้หมดแหละว่าออกกำลังกายดี หมอเขาบอกตลอด ทวีก็พูด ไม่ต้องเอาใครเลยนะ ฉันทันทีตัวดีก็มันขี้เกียจ เห็นคนออกกำลังกายทุกวัน แต่มันไม่เห็นมีผลกับฉันเลย อย่างเดียวเลยขี้เกียจ” (หญิง 22, 78, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“บอกไม่ถูกว่าทำไมไม่ออกกำลังกาย สงสัยมีตัวขี้เกียจ ความรู้มีเยอะว่าทำยังไง ต้องเดินวันละเท่าไร แต่มันไม่เกิดความอยาก ใจตัวเดียวกันไหม ไม่อยากกับขี้เกียจ” (หญิง 8, 90, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ทำงานกลับมาเหนื่อยแล้ว อยากพักผ่อนกว่า นอนเฉยๆ ดูทีวีไป ก็รู้ยู่ว่าออกกำลังกายดีกับหัวใจ นอนหลับง่าย ไม่เป็นหวัดง่าย แต่เราก็แข็งแรงดี เลยอยู่อย่างนี้แหละ ไม่ได้ออกกำลังกายแบบที่หมอว่าหรอก” (หญิง 11, 85, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ไม่รู้ว่าเขาเรียกว่าขี้เกียจหรือเปล่า คือรู้สึกเฉยๆ ไม่ออกก็ไม่ใช่ไร เรื่องกิน อยู่ เรื่อง ทำงานหาเงินสำคัญกว่า” (หญิง 16, 81, สัมภาษณ์เชิงลึก)

3. มีความเชื่อว่าการทำงานบ้านคือการออกกำลังกายชนิดหนึ่ง คำพูดของกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งสะท้อนว่าการทำงานบ้านเป็นการออกกำลังกาย จึงไม่ได้ปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตให้มีการออกกำลังกายเป็นประจำ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“คิดเองนะ เราทำงานบ้านตลอดก็น่าจะเป็นการออกกำลังกายอยู่แล้วไหม” (หญิง 1, 112, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ทุกวันนี้ก็ทำงานบ้านหลายอย่าง ซักผ้า ถูบ้าน กวาดบ้าน ใช้เวลาเยอะมาก ก็น่าจะเป็นการออกกำลังกายอยู่แล้ว (หญิง 11, 76, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ไม่ได้อยู่เฉยๆนะ ก็ทำโน่นทำนี่ทั้งวัน เดี่ยวซักผ้า รีดผ้า ทำสวนครัว อันนี้ทำเกือบทั้งวัน เหนื่อยจนเหงื่อออกพลัก เทียบกับพวกทำงานห้องแอร์ พี่ก็ออกกำลังกายมากกว่าอยู่แล้ว (หญิง 17, 89, สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ทำโน่นทำนี่ เดินไปเดินมาทั้งวัน งานที่ทำก็ทำมาทำไร เดินไปนาก็ได้เหงื่อแล้ว เดินกลับอีก ถือว่าเป็นการออกกำลังกายไปในตัว (หญิง 10, 71, สัมภาษณ์เชิงลึก)

จากการศึกษาในระยะที่ 1 ทำให้เกิดภาพความเข้าใจความคิดที่แตกต่างระหว่างกลุ่มที่ออกกำลังกายกับกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบในการส่งเสริมการออกกำลังกายระดับบุคคลและครอบครัว โดยเน้นการสร้างความรักในสุขภาพตนเอง การสร้างวิธีการออกกำลังกายให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต การทำให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งระหว่างสุขภาพดีที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกายที่เกิดจากการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อการไม่สามารถออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง มีรายละเอียดดังนี้

1. **ขาดปัจจัยสนับสนุน** ทั้ง 18 คนในกลุ่มนี้กล่าวว่าปัญหาอีกส่วนคือการขาดปัจจัยสนับสนุน เช่น การไม่มีผู้นำการออกกำลังกาย การขาดอุปกรณ์ การขาดสถานที่ที่เอื้อและส่งเสริมการออกกำลังกาย การขาดแผ่นเสียง ซีดีเพลง เครื่องเสียง ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เคยออกได้อยู่ช่วงหนึ่งที่เขารณรงค์ มีผู้นำ พาเอ โรบิค พอหมดงบก็ไม่มีผู้นำ กลุ่มที่เคยออกก็ออกไปหมดเลย” (หญิง 18, 66, สนทนากลุ่ม)

“แต่ก่อนออกกับกลุ่มเหมือนที่เขาวา (หญิง 8) แต่พอหมดงบ เครื่องเสียงเสีย ไม่มี CD เพลงใหม่ ๆ เลยไม่ค่อยมีคนมาออก กลุ่มก็สลาย ทุกวันไม่มีแล้ว” (หญิง 10, 78, สนทนากลุ่ม)

“ก็อยากออกอยู่นะ แต่ว่าเราไม่มีสถานที่ดี ๆ ไม่มีอุปกรณ์ อยากให้สถานีนามัย หรือว่าใครที่รับผิดชอบ จัดที่จัดทางช่วยสนับสนุนให้ดีๆหน่อย” (หญิง 16, 90, สนทนากลุ่ม)

2. **สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวย** กลุ่มที่ไม่สามารถออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้ กล่าวว่าปัจจัยส่วนหนึ่งมาจากสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การมีฝนตกบ่อยๆทำให้ชัดเจนวางแผนการออกกำลังกายที่วางไว้ หนาวร้อนอากาศก็ร้อนเกินไป การไม่สามารถคาดเดาการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ทำให้ไม่สามารถจัดระเบียบชีวิตเกี่ยวกับการออกกำลังกายได้ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ก็เคยตั้งใจว่าจะออกกำลังกายอยู่นะ แต่พอสภาพอากาศมันแปรปรวนขนาดนี้ หนาวร้อนก็ร้อนจนไม่รู้ว่าจะเอาตัวเองไปไว้ไหน พอหน้าหนาวก็หนาวหนาวมาก พอหน้าฝนก็ตกทุกวัน คิดไม่ออกจริงๆว่าจะออกไปวิ่งอย่างที่เขาแนะนำได้อย่างไร” (หญิง 12, 90, สนทนากลุ่ม)

“เอาแต่ช่วงนี้ก่อนนะ ถ้าจะออกไปเดินไปวิ่ง ฝนตกตลอด จะทำยังไง ความรู้มีหมดแหละ แต่อากาศบ้านเราเริ่มไม่เอื้อแล้ว ยังคิดหาวิธีไม่ออกเลย” (หญิง 15, 90, สนทนากลุ่ม)

“ที่หนองคายเนี่ย ใครๆว่าเมืองสงบ สงบจริงแหละ แต่ถ้าถามว่าจะไปออกกำลังกาย ฝนตกเกือบทุกวัน ช่วงนี้ะไม่ต้องพูดถึงเลย ถ้าเป็นหน้าอื่นหนาวก็หนาวมากออกจากผ้าห่มไม่ได้ ร้อนก็ร้อนจนลื่น ห้อยวุ้นนั่นแหละ อากาศมันไม่ไหวแล้ว ไม่ชวนให้ไปออกกำลังกายเลย” (ชาย 24, 71, สัมภาษณ์เชิงลึก)

ระยะที่ 2 ผลจากการดำเนินงานในระยะปฏิบัติการ

ระยะปฏิบัติการ มี 2 รอบ แต่ละรอบมี 4 ขั้นตอน คือ

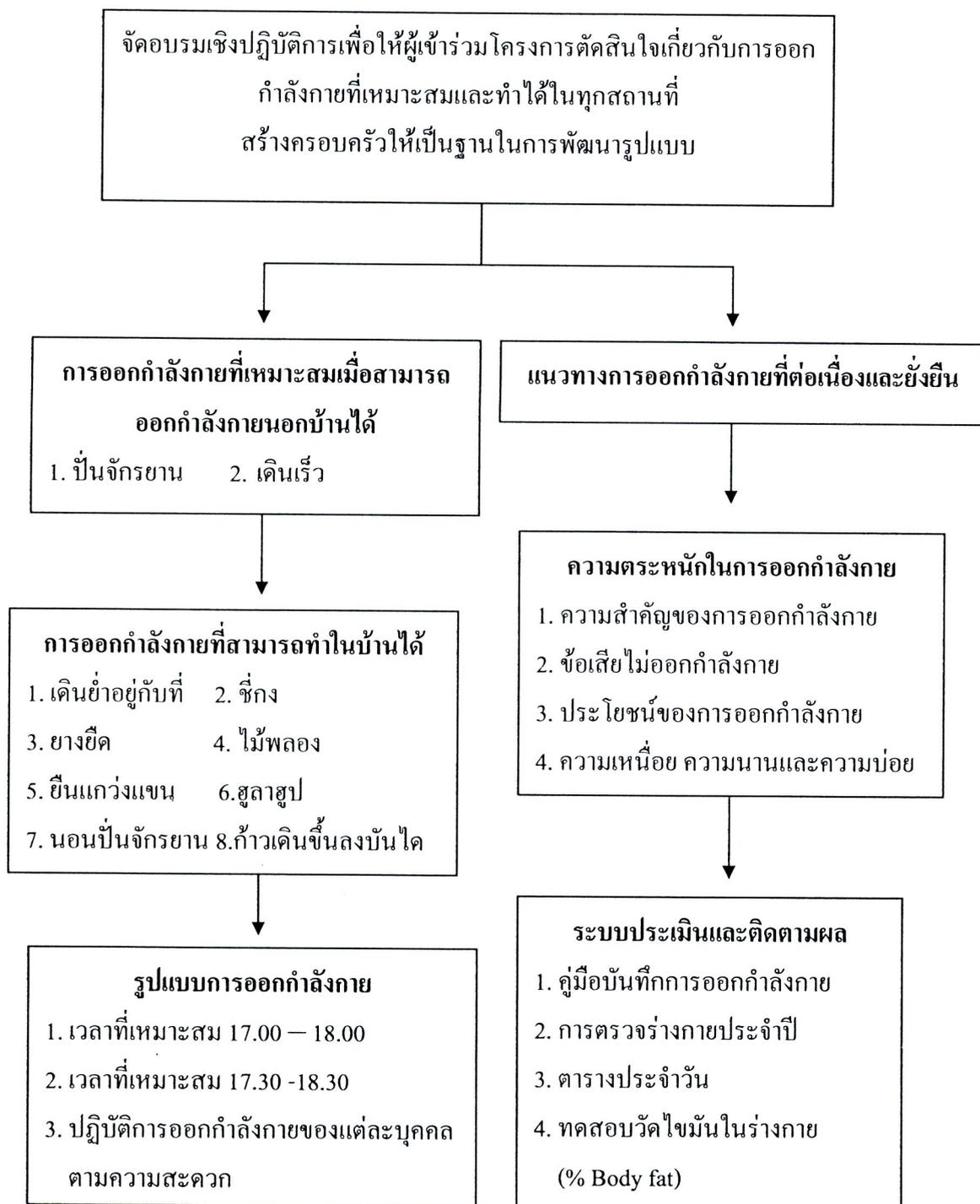
รอบที่ 1

1. การวางแผน

จากผลการวิจัยระยะที่ 1 เป็นการประเมินสถานการณ์ ปัญหาและความต้องการของกลุ่มตัวอย่างเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนแก้ไขปัญหาดังนั้นผู้วิจัย จึงได้นำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 มานำเสนอแก่ชุมชน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง บุคคลที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะบุคคลที่ไม่ออกกำลังกาย การได้มาซึ่งผู้เข้าร่วมการพัฒนา รูปแบบการออกกำลังกายระดับบุคคลและครอบครัว ได้จากการส่งจดหมายเชิญชวนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการประกาศเสียงตามสาย มีผู้สนใจเข้าร่วม ในรอบที่ 1 จำนวน 42 คนรวมกับผู้ที่เคยให้ข้อมูลในรอบการค้นหาสถานการณ์ 15 คน ประชุมเพื่อหาแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการออกกำลังกายระดับครอบครัวและชุมชน ได้ข้อสรุปดังนี้

1. ขอให้ผู้วิจัยและทีมสุขภาพชุมชนช่วยออกแบบการออกกำลังกายที่สามารถทำได้ทุกที่และตรงตามหลักการออกกำลังกายเพื่อลดปัญหาจากการไม่มีสถานที่ สภาพอากาศไม่เอื้ออำนวย
2. ขอให้มีการให้ข้อมูลด้านการออกกำลังกายและระบบสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง
3. เห็นด้วยกับการสร้างครอบครัวเป็นฐานในการออกกำลังกาย ดังนั้นผู้ที่เข้าร่วมโครงการควรนำไปกระตุ้นครอบครัวตนเอง

ผลการระดมสมองร่วมกับผู้วิจัยทำให้เกิดการวางแผนกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมคือรูปแบบการสร้างความตระหนักในการการออกกำลังกายที่เหมาะสมแต่ละบุคคลของ ในรูปของ Mind map ดังนี้



ภาพที่ 4.3 ผลการระดมความคิดเห็นในการกำหนดกิจกรรมและร่วมกันจัดทำรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับทุกคน

2. การปฏิบัติ

ภายหลังการประชุมเพื่อค้นหารูปแบบและสามารถกำหนดรูปแบบการออกกำลังกายระดับบุคคลได้ และการใช้ครอบครัวเป็นฐานในการพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายทำให้เกิดกิจกรรมที่กำหนดโดยกลุ่มในระยะเวลา 3 สัปดาห์ดังนี้

ตารางที่ 2 กิจกรรมรอบที่ 1 ที่กำหนดโดยกลุ่มในระยะเวลา 3 สัปดาห์

| ครั้งที่ | กิจกรรม |
|----------------------------|---|
| ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินภาวะสุขภาพและมอบคู่มือสุขภาพส่วนบุคคล 2. ให้ความรู้เรื่องสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพรายบุคคล 3. ให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายโดยผู้เชี่ยวชาญ 4. ฝึกการออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกายสำหรับตนเอง 5. ให้กลับไปดำเนินการออกกำลังกายตามโปรแกรมที่ออกแบบ 2 สัปดาห์ และสร้างพันธะสัญญากับบุคคลในครอบครัวในการออกกำลังกายร่วมกัน |
| ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 3 | <p>ให้กลุ่ม(ทั้งบุคคลและสมาชิกในครอบครัว) กลับมาพบปะ พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การออกกำลังกายตามโปรแกรมและปรับเปลี่ยน โปรแกรมผ่านการปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญ</p> |

3. การสังเกต

เป็นการดำเนินการในระหว่างการดำเนินกิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะในช่วงสัปดาห์ที่ 2 โดยการสุ่มเยี่ยมครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อการติดตามดูความเป็นไปได้ของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยมีการจดบันทึก รายละเอียดของการติดตามเยี่ยม ผลที่ได้จากการเข้าพบแต่ละครอบครัว ทั้งการค้นหาปัญหา การแก้ปัญหาตามรูปแบบ การสังเกตค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อรูปแบบของการพัฒนาการออกกำลังกายระดับบุคคลและครอบครัว ภายหลังการเยี่ยมบ้านแต่ละรายผู้วิจัยต้องกลับมาบันทึกทันทีและทบทวนสถานการณ์ โดยแยกความคิดส่วนตัวออกมาและการสกัดเอาความรู้ที่เกิดจริงในบริบทที่เข้าไป

4. การสะท้อน

ในสัปดาห์ที่ 3 ผู้ที่เข้าร่วมการกลับมาพร้อมสนทนากลุ่มเพื่อสะท้อนปัญหาที่เกิดจากการทดลองทำตามโปรแกรมที่ออกแบบไว้ พบว่า มีปัญหาที่ผู้เข้าร่วมสะท้อนว่าเป็นอุปสรรคคือ

1. จากการเรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญ ทุกคนเห็นว่าการเดินเร็วเป็นการออกกำลังกายที่ดีและง่ายที่สุด แต่ไม่สามารถใช้ได้เมื่อมีปัญหาฝนตก หรือเมื่อทำงานค้ำเกินกว่าจะไปออกกำลังกายนอกบ้าน จึงต้องการให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายออกแบบการออกกำลังกายที่สามารถทำได้ในบ้านและผนวกเข้ากับตารางประจำวันได้ง่าย

2. มีอาการปวดเมื่อยและตึงกล้ามเนื้อขาภายหลังการออกกำลังกาย

3. การสร้างพันธะสัญญาในครอบครัวไม่ค่อยสัมฤทธิ์ผล ชักชวนได้ยาก

ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำปัญหาดังกล่าวมาเข้าสู่การดำเนินการในรอบที่ 2

รอบที่ 2

1. การวางแผน

ผู้วิจัยร่วมกับผู้เข้าร่วมสกัดปัญหาที่แท้จริงที่เป็นอุปสรรคจากรูปแบบที่วางแผนไว้ว่าเป็นข้อมูลชุดเดิมที่ได้จากการสะท้อนคิดหรือไม่ รวมทั้งนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตโดยผู้วิจัยมาสะท้อนร่วมด้วยผลจากการสนทนากลุ่มเพื่อวางแผนสรุปได้ดังตาราง

ตารางที่ 3 ผลจากการสนทนากลุ่มเพื่อวางแผนดำเนินการในรอบที่ 2

| ปัญหา | แผนที่วางไว้เพื่อแก้ไข |
|--|--|
| ต้องการรูปแบบการออกกำลังกายที่ทำได้ในบ้านแต่มีประสิทธิภาพเท่าการเดินเร็ว | ผู้เชี่ยวชาญแนะนำวิธีการออกกำลังกายในรูปแบบใหม่คือ การแกว่งแขน 200 ครั้ง ตามด้วยการเดินช้าเท้ายกเข่าขึ้นลงอยู่กับที่ 20 นาที จบด้วยการแกว่งแขน 200 ครั้ง |
| ต้องการวิธีการป้องกันและลดอาการเกร็ง ตึง น่อง ขา ภายหลังการออกกำลังกาย | ผู้เชี่ยวชาญแนะนำวิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และเน้นความสำคัญของการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ การนวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งต้องทำทุกครั้งก่อนและหลังการออกกำลังกาย |
| การสร้างพันธะสัญญาในครอบครัวไม่ค่อยสัมฤทธิ์ผล ชักชวนได้ยาก | จัดการอบรมให้บุคคลและครอบครัวเพื่อสร้างพันธะสัญญาทางสุขภาพ |

2. การปฏิบัติ

จากข้อมูลที่ได้จากการวางแผนนำมาสู่การปฏิบัติดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4 กิจกรรมรอบที่ 2 ที่กำหนดโดยกลุ่มในระยะเวลา 12 สัปดาห์

| ครั้งที่ | กิจกรรม |
|-------------------------------|---|
| ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 | <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินภาวะสุขภาพและมอบคู่มือสุขภาพส่วนบุคคล-ครอบครัว 2. ให้ความรู้เรื่องสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพรายบุคคล 3. ให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายโดยผู้เชี่ยวชาญ 4. ฝึกการออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกายสำหรับตนเอง 5. กิจกรรมการสร้างพันธะสัญญาทางสุขภาพในครอบครัว 6. ให้กลับไปดำเนินการออกกำลังกายตามโปรแกรมที่ออกแบบ 6 สัปดาห์ |
| ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 6 | ประเมินภาวะสุขภาพเพื่อทราบการเปลี่ยนแปลงจากการดำเนินไป 6 สัปดาห์และพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ กับ ผู้ร่วมกิจกรรมผู้เชี่ยวชาญ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกลับไปดำเนินการต่อตามโปรแกรมอีก 6 สัปดาห์ |
| ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 7-11 | มีการติดตามเยี่ยมเป็นรายครอบครัว เพื่อร่วมแก้ปัญหาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย |
| ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 13 | ประเมินภาวะสุขภาพเพื่อทราบการเปลี่ยนแปลงจากการดำเนินไป 12 สัปดาห์ร่วมวิเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายระดับบุคคลและครอบครัว |

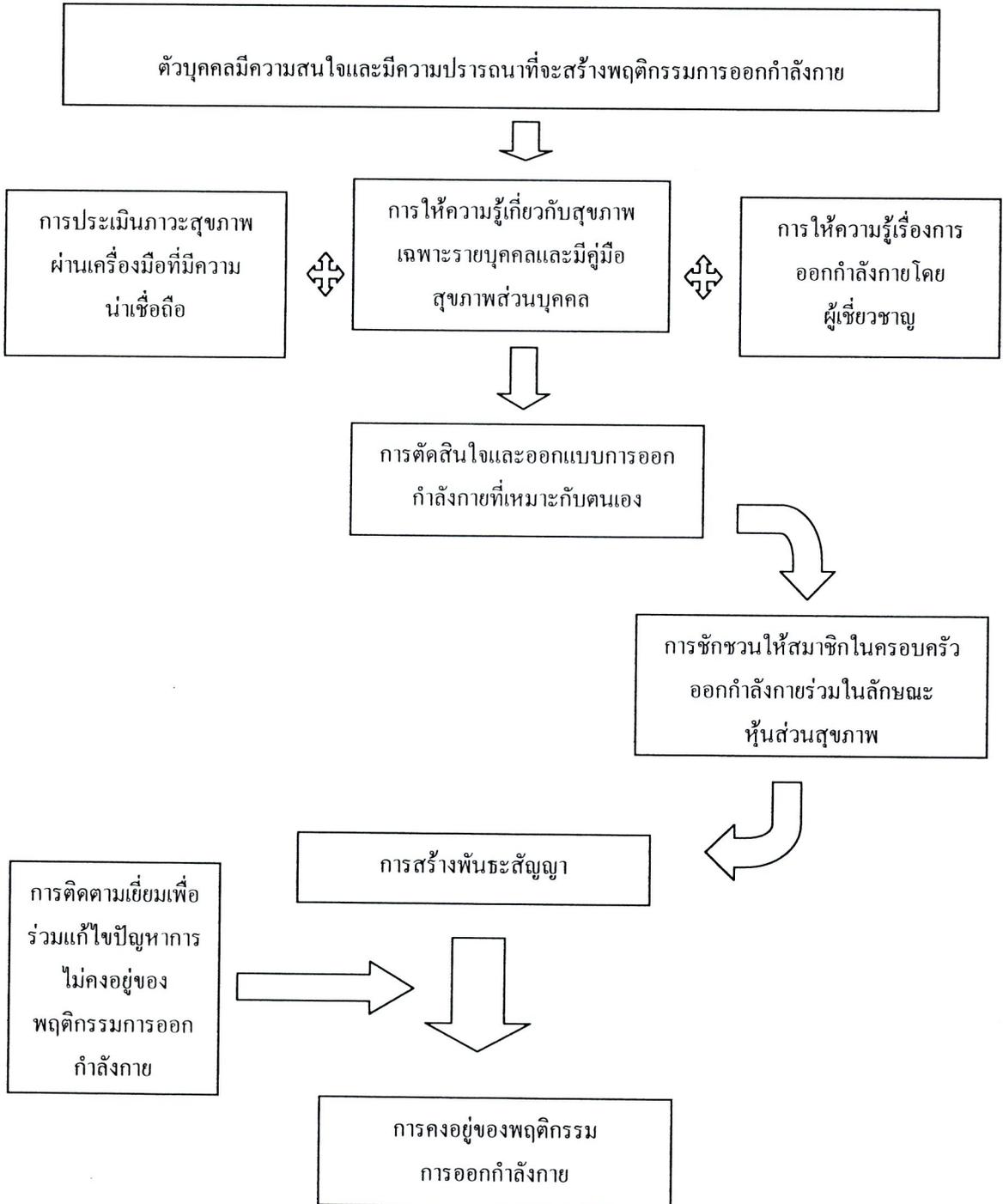
3. การสังเกต

เป็นการดำเนินการในระหว่างการดำเนินกิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะในช่วงสัปดาห์ที่ 7-11 โดยการเยี่ยมครอบครัวที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อการติดตามดูความเป็นไปได้ของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยมีการจดบันทึก รายละเอียดของการติดตามเยี่ยม ผลที่ได้จากการเข้าพบแต่ละครอบครัว ทั้งการค้นหาปัญหา การแก้ปัญหาตามรูปแบบ การสังเกตค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อรูปแบบของการพัฒนาการออกกำลังกายระดับบุคคลและครอบครัว ภายหลังจากเยี่ยมบ้านแต่ละรายผู้วิจัยต้องกลับมาบันทึกทันทีและทบทวนสถานการณ์ โดยแยกความคิดส่วนตัวออกมาและการสกัดเอาความรู้ที่เกิดจริงในบริบทที่เข้าไป

4. การสะท้อนรูปแบบการสร้างควมตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ผลจากการดำเนินการตามรูปแบบการออกกำลังกายที่วางแผนไว้ เมื่อครบตามกำหนดเวลาตามที่กลุ่มสมาชิกวางแผน ได้มีการจัดการประชุมกลุ่มเพื่อสะท้อนรูปแบบว่ามีความเหมาะสมและต้องปรับให้เกิดการปฏิบัติได้จริงอย่างไร กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกระบวนการทั้งระดับบุคคลและครอบครัว เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 47 คนจาก 50 คน โดยมีกลุ่มบุคคลเข้าร่วม 24 คน และระดับครอบครัวเข้าร่วมได้ 23 คน เนื่องจากมี 5 คนที่ติดภารกิจส่วนตัวและไม่สามารถสะท้อนผลการดำเนินการได้ ผลจากการประชุมกลุ่มและสะท้อนผล ได้รายละเอียดของรูปแบบการออกกำลังกายระดับบุคคลและครอบครัวดังต่อไปนี้

ผู้เข้าร่วมการพัฒนาในรูปแบบการออกกำลังกายระดับบุคคลและครอบครัวกล่าวว่า จุดเริ่มต้นของรูปแบบเกิดจากการที่บุคคลที่เข้าร่วมมีความสนใจและมีความปรารถนาจะพัฒนาพฤติกรรม การออกกำลังกาย เมื่อได้รับข้อมูลจากการประชาสัมพันธ์เชิญชวนผ่านจดหมายส่งถึงตนเองจากเจ้าหน้าที่อนามัยและการประกาศเสียงตามสายเชิญชวนเข้าร่วมโครงการจึงตัดสินใจเข้าร่วม ในลำดับถัดมาเชื่อว่าเกิดจากการที่ผู้วิจัยใช้วิธีการประเมินภาวะสุขภาพผ่านเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือ ไม่ใช่แค่เพียงการชั่งน้ำหนัก การวัดรอบเอว แต่การวัดมวลไขมันในร่างกาย พร้อมกับการให้ความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพของแต่ละบุคคล ไม่ใช่ความรู้ทั่วไปแต่เป็นความรู้เฉพาะตัว ตามด้วยการให้ความรู้ที่ถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย ทำให้บุคคลสามารถตัดสินใจออกแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองได้ ประกอบกับการที่ผู้วิจัยพัฒนาคู่มือสุขภาพประจำบุคคลที่มีการลงบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ โปรแกรมการออกกำลังกายที่แต่ละคนออกแบบและดำเนินการเอง รวมถึงองค์ความรู้ที่จำเป็นและประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ง่าย ทั้งหมดทำให้บุคคลที่เข้าร่วมสามารถพัฒนาและสร้างพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ ปัจจัยต่อมาคือการกระตุ้นให้บุคคลสร้างพันธะสัญญากับบุคคลในครอบครัวและชักชวนให้ออกกำลังกายร่วมกันทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่แนบแน่นในครอบครัวและเกิดแรงสนับสนุนให้สามารถออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง การคงอยู่ของพฤติกรรมการออกกำลังกายยังเป็นผลจากการที่ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านรายบุคคลและครอบครัวเป็นระยะ เพื่อการกระตุ้น ร่วมแก้ปัญหา ทำให้บุคคลที่เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาในรูปแบบการออกกำลังกายระดับบุคคลและครอบครัวสามารถแก้ไขปัญหาคืออุปสรรคของการไม่คงอยู่ของพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ ผลของการดำเนินการยังสามารถสะท้อนให้เห็นข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการเปลี่ยนของภาวะสุขภาพ (ได้แก่น้ำหนักตัวที่ลดลง และระยะเวลาของการออกกำลังกายที่เปลี่ยนไป และมวลไขมันในร่างกายที่เปลี่ยนไป) ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม 12 สัปดาห์ ดังสรุปเป็นภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 4.4 การสะท้อนรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ระยะที่ 3 จากการประเมินผลการวิจัย

การประเมินผลการวิจัย โดยประเมินผลก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ในครั้งที่ 1 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 2 ซึ่งห่างจากครั้งที่ 1 นาน 12 สัปดาห์ ซึ่งเป็นการประเมินผลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากผลการวิจัยมาเรียบเรียงและวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีรายละเอียด ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 5)
2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง (ตารางที่ 6 - 8)
3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยน้ำหนักตัวและปริมาณไขมันในร่างกาย (% Body Fat) ก่อน และหลัง การทดลอง (ตารางที่ 9 - 11)
4. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้เข้ากิจกรรมที่เกิดจากรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล (ตารางที่ 12 - 13)

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

| สถานภาพ | | ระดับครอบครัว และบุคคล | | ระดับครอบครัว | | | ระดับบุคคล | | |
|---------|---------|---------------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|------------|-------|--------|
| | | จำนวน (n=50) | ร้อยละ | จำนวน (n=25) | ร้อยละ | จำนวน (n=25) | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| | | | | | | | | | |
| เพศ | ชาย | 5 | 10 | 3 | 12 | 2 | 8 | | |
| | หญิง | 45 | 90 | 22 | 88 | 23 | 92 | | |
| อายุ | Min 20 | 40.24 | 11 | Min 41 | 49.24 | 4.24 | Min 20 | 31.24 | 7.75 |
| | Max 57 | | | Max 57 | | | Max 44 | | |
| ส่วนสูง | Min 135 | 156.42 | 0.08 | Min 135 | 155 | 0.08 | Min 150 | 157 | 0.06 |
| | Max 170 | | | Max 167 | | | Max 170 | | |

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 90 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 40.24 ปี และส่วนสูงเฉลี่ยเท่ากับ 156.42

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกาย ก่อนและหลัง การทดลอง

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกายในระดับครอบครัวและบุคคล ก่อนและหลังการทดลอง

| ความตระหนักในการออกกำลังกาย ในระดับ ครอบครัวและบุคคล | ก่อนการทดลอง | | หลังการทดลอง | | Paired t-test | p-value |
|--|--------------|-------|--------------|-------|------------------|---------|
| | (n = 50) | | (n = 50) | | | |
| | \bar{X} | (SD.) | \bar{X} | (SD.) | | |
| ความตระหนักในการออกกำลังกาย | 50.28 | 3.85 | 88.46 | 5.91 | -40.86 | .000* |
| ความถี่ (วันต่อสัปดาห์) | 1.48 | 0.71 | 3.98 | 0.80 | -18.15 | .000* |
| ความนาน(นาทีต่อครั้ง) | 9.80 | 4.51 | 35.50 | 5.08 | -32.84 | .000* |

$P < .05^*$

จากตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกายในระดับครอบครัวและบุคคล ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความตระหนักในการออกกำลังกาย เท่ากับ 50.28 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 88.46 และเมื่อทดสอบหาความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (เพิ่มขึ้น) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย (ความถี่ต่อสัปดาห์) เท่ากับ 1.48 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.98 และเมื่อทดสอบหาความแตกต่างค่าเฉลี่ย การปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (เพิ่มขึ้น) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย (ความนานต่อครั้ง) และมีความเหนื่อยพอ เท่ากับ 9.80 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 35.50 และเมื่อทดสอบ

หาความแตกต่างค่าเฉลี่ยระยะเวลาการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (เพิ่มขึ้น) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกายในระดับครอบครัว ก่อนและหลังการทดลอง

| ความตระหนักในการออกกำลังกาย ในระดับ ครอบครัว | ก่อนการทดลอง | | หลังการทดลอง | | Paired t-test | p-value |
|--|--------------|-------|--------------|-------|------------------|---------|
| | (n = 25) | | (n = 25) | | | |
| | \bar{X} | (SD.) | \bar{X} | (SD.) | | |
| ความตระหนักในการออกกำลังกาย | 49.16 | 4.63 | 87.96 | 6.02 | -27.08 | .000* |
| ความถี่ (วันต่อสัปดาห์) | 1.44 | 0.71 | 3.84 | 0.75 | -12.00 | .000* |
| ความนาน(นาทีต่อครั้ง) | 10.40 | 5.98 | 34.40 | 5.46 | -20.79 | .000* |

P < .05*

จากตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกายในระดับครอบครัว ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความตระหนักในการออกกำลังกาย เท่ากับ 49.16 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 87.96 และเมื่อทดสอบหาความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (เพิ่มขึ้น) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย (ความถี่ต่อสัปดาห์) เท่ากับ 1.44 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.84 และเมื่อทดสอบหาความแตกต่างค่าเฉลี่ย การปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (เพิ่มขึ้น) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย (ความนานต่อครั้ง)และมีความเหนื่อยพอ เท่ากับ 10.40 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 34.40 และเมื่อทดสอบหาความแตกต่างค่าเฉลี่ยระยะเวลาการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (เพิ่มขึ้น) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกายในระดับบุคคล ก่อนและหลังการทดลอง

| ความตระหนักในการออกกำลังกาย ในระดับ บุคคล | ก่อนการทดลอง | | หลังการทดลอง | | Paired t-test | p-value |
|---|--------------|-------|--------------|-------|------------------|---------|
| | (n = 25) | | (n = 25) | | | |
| | \bar{X} | (SD.) | \bar{X} | (SD.) | | |
| ความตระหนักในการออกกำลังกาย | 51.40 | 2.48 | 88.96 | 5.87 | -30.87 | .000* |
| ความถี่ (วันต่อสัปดาห์) | 1.52 | 0.71 | 4.12 | 0.83 | -13.58 | .000* |
| ความนาน(นาทีต่อครั้ง) | 9.20 | 4.00 | 36.60 | 4.50 | -28.46 | .000* |

$P < .05^*$

จากตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกายในระดับบุคคล ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความตระหนักในการออกกำลังกาย เท่ากับ 51.40 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 88.96 และเมื่อทดสอบหาความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (เพิ่มขึ้น) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย (ความถี่ต่อสัปดาห์) เท่ากับ 1.52 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.12 และเมื่อทดสอบหาความแตกต่างค่าเฉลี่ย การปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (เพิ่มขึ้น) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย (ความนานต่อครั้ง) และมีความเหนื่อยพอ เท่ากับ 9.20 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 36.60 และเมื่อทดสอบหาความแตกต่างค่าเฉลี่ยระยะเวลาการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (เพิ่มขึ้น) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยน้ำหนักตัวและปริมาณไขมันใน

ร่างกาย (% Body Fat) ก่อน และหลัง การทดลอง

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวปริมาณไขมันในร่างกาย (% Body Fat)

ในระดับครอบครัวและบุคคล ก่อนและหลังการทดลอง

| ในระดับ ครอบครัวและบุคคล | ก่อนการทดลอง | | หลังการทดลอง | | Paired t-test | p-value |
|--------------------------------------|--------------|-------|--------------|-------|------------------|---------|
| | (n = 50) | | (n = 50) | | | |
| | \bar{X} | (SD.) | \bar{X} | (SD.) | | |
| น้ำหนักตัว | 65.98 | 6.43 | 62.48 | 6.25 | 14.83 | .000* |
| ปริมาณไขมันในร่างกาย (Body Fat %) | 27.09 | 2.20 | 25.84 | 2.22 | 11.08 | .000* |

$P < .05^*$

จากตารางที่ 9 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวและปริมาณไขมันในร่างกาย ในระดับครอบครัวและบุคคล ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว เท่ากับ 65.98 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 62.48 และเมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (ลดลง) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยปริมาณไขมันในร่างกาย เท่ากับ 27.09 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 25.84 และเมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยปริมาณไขมันในร่างกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (ลดลง) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวและปริมาณไขมันในร่างกาย (% Body Fat) ในระดับครอบครัว ก่อนและหลังการทดลอง

| ในระดับครอบครัว | ก่อนการทดลอง | | หลังการทดลอง | | Paired t-test | p-value |
|--------------------------------------|--------------|-------|--------------|-------|------------------|---------|
| | (n = 25) | | (n = 25) | | | |
| | \bar{X} | (SD.) | \bar{X} | (SD.) | | |
| น้ำหนักตัว | 66.64 | 6.81 | 62.36 | 6.80 | 19.46 | .000* |
| ปริมาณไขมันในร่างกาย (Body Fat %) | 28.02 | 2.36 | 26.48 | 2.40 | 11.08 | .000* |

$P < .05^*$

จากตารางที่ 10 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวและปริมาณไขมันในร่างกายในระดับครอบครัว ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว เท่ากับ 66.64 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 62.36 และเมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (ลดลง) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยปริมาณไขมันในร่างกาย เท่ากับ 28.02 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 26.48 และเมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยปริมาณไขมันในร่างกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (ลดลง) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวปริมาณไขมันในร่างกาย (% Body Fat) ในระดับบุคคล ก่อนและหลังการทดลอง

| ในระดับ บุคคล | ก่อนการทดลอง | | หลังการทดลอง | | Paired t-test | p-value |
|--------------------------------------|--------------|-------|--------------|-------|------------------|---------|
| | (n = 25) | | (n = 25) | | | |
| | \bar{X} | (SD.) | \bar{X} | (SD.) | | |
| น้ำหนักตัว | 65.32 | 6.10 | 62.60 | 5.80 | 7.59 | .000* |
| ปริมาณไขมันในร่างกาย (Body Fat %) | 26.17 | 1.60 | 25.19 | 1.86 | 5.97 | .000* |

$P < .05^*$

จากตารางที่ 11 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ในระดับบุคคล ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว เท่ากับ 65.32 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 62.60 และเมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (ลดลง) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยปริมาณไขมันในร่างกาย เท่ากับ 26.17 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 25.19 และเมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยปริมาณไขมันในร่างกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย (ลดลง) กว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ความพึงพอใจของผู้เข้ากิจกรรมที่เกิดจากรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้เข้ากิจกรรมที่เกิดจากรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล

| ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม | (จำนวน n = 50) | | ระดับความพึงพอใจ |
|----------------------------------|----------------|-------|------------------|
| | \bar{X} | (SD.) | |
| ระดับบุคคลและครอบครัว | 3.97 | 0.37 | มาก |

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า ผู้เข้ากิจกรรมที่เกิดจากรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้เข้ากิจกรรมที่เกิดจากรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัว

| ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม | (จำนวน n = 25) | | ระดับความพึงพอใจ |
|----------------------------------|----------------|-------|------------------|
| | \bar{X} | (SD.) | |
| ระดับครอบครัว | 4.03 | 0.32 | มาก |
| ระดับบุคคล | 3.91 | 0.42 | มาก |

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่า ผู้เข้ากิจกรรมที่เกิดจากรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัว มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และระดับบุคคล มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

2. อภิปรายผล

1. ผลการพัฒนาแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล พบว่า

ผลการพัฒนาแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล ซึ่งได้มีรูปแบบการพัฒนาจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งมีหลักการที่สำคัญในการให้กลุ่มที่ต้องการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วม ตั้งแต่การสนทนากลุ่มเพื่อค้นหาปัญหา การร่วมออกแบบกิจกรรม การสะท้อนการทดลองดำเนินการตามกิจกรรมที่วางแผนไว้ กระบวนการดังกล่าวมีข้อดีคือแก้ปัญหาได้ตรงประเด็นและยังทำให้ผู้ที่เข้าร่วมการดำเนินการเรียนรู้จากกระบวนการในการพัฒนาศักยภาพในตนเองภายใต้กระบวนการทางสังคม จึงทำให้โอกาสในการเรียนและเปลี่ยนแปลงเป็นไปได้มาก และเมื่อพิจารณาในเนื้อหาที่ได้ในกระบวนการศึกษาสามารถอภิปรายได้ว่า

1. การคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการ โดยการประสานงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออก

จดหมายเชิญชวนทุกคนรอบครัวเพื่อเข้าร่วมโครงการ และมีการประกาศเสียงตามสาย การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างจึงมาจากกระบวนการสมัครใจและมีความตั้งใจเป็นทุนเดิมจึงอาจกล่าวได้ว่าการดำเนินในกระบวนการประสบผลสำเร็จได้มีผลเริ่มต้นตั้งแต่การคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการ กล่าวคือต้องเป็นกลุ่มคนที่มีปัญหาในประเด็นนั้นจริง เป็นกลุ่มคนที่เป็นกลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียจากการดำเนินโครงการ รวมทั้งความสัมพันธ์ของผู้ที่เข้าร่วมทั้งหมด ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำบุคคลที่น่าจะมีความเกี่ยวข้องในเชิงกระบวนการและผลลัพธ์มาเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักซึ่งประกอบด้วย ประชาชนในกลุ่มพื้นที่เดียวกันที่มีสัมพันธภาพในเชิงสังคมก็จะเป็นคนในชุมชนเดียวกัน มีปัญหาที่ใกล้เคียงกันคือพยายามปรับพฤติกรรมการออกกำลังกายแต่ไม่สามารถทำได้อย่างต่อเนื่อง ในส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมเนื่องด้วยเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับชุมชน ทราบปัญหาสุขภาพโดยรวมของชุมชน และมีฐานข้อมูลสุขภาพ รวมทั้งเป็นผู้ที่มีส่วนในการรณรงค์ให้เกิดการดูแลสุขภาพในชุมชนมาก่อน และได้รับการยอมรับจากชุมชน ทำให้เป็นผู้ประสานให้เกิดสัมพันธภาพที่ระหว่างผู้วิจัยและชุมชน เพื่อช่วยกระบวนการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมสามารถดำเนินได้เร็วขึ้นในเชิงสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและชุมชน ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (White, Suchowierska, & Campbell, 2004)

2. สัมพันธภาพที่เกิดในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้เป็น

สัมพันธภาพที่เกิดจากการร่วมคิด ร่วมแก้ เข้าใจปัญหาพร้อมกัน และค่อย ๆ ดำเนินการ โดยการมีการรับฟังปัญหาและอุปสรรค การให้คำปรึกษาและติดตามเยี่ยม โดยผู้เชี่ยวชาญ ให้เกิดปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณค่า ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม หรือสอดคล้องกับแนวคิด Valued base partnership (White, Suchowierska, & Campbell, 2004) ปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวทำให้เกิดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้เกิดความตั้งใจ เกิดความมุ่งมั่น และไม่รู้สึกว่าตนโดดเดี่ยว ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เปลี่ยนไปกล่าวคือผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมมีน้ำหนักตัวที่ลดลง มีมวลไขมันลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาดา ศรีสงคราม (2550) ที่ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทารกของผู้ดูแลสูงอายุ ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมช่วยให้ผู้เข้าร่วมเกิดความตระหนัก และสามารถปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทารกได้

3. การแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านกระบวนการทางสังคมทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในตัวบุคคล

ในระหว่างดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมช่วยให้ผู้เข้าร่วมได้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจง สอดคล้องกับความต้องการของตน ทำให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติจริงจึงทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีศักยภาพในตนเองสูงขึ้น สามารถปรับพฤติกรรมตนเองได้ ผ่านการตระหนักรู้และการมีข้อมูลที่ถูกต้องและเฉพาะเจาะจง ดังแสดงในผลการศึกษาที่พบว่ามีความตระหนักรู้สูงขึ้น มีผลลัพธ์ทางสุขภาพเปลี่ยนแปลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุชาดา ศรีสงคราม (2550) ที่ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพทารกของผู้ดูแลสูงอายุ ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมช่วยให้ผู้เข้าร่วมได้รับข้อมูลที่เฉพาะเจาะจง และเกิดการพัฒนาศักยภาพส่วนบุคคล ทำให้เกิดการปรับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพทารกได้ และยังคงสอดคล้องกับแนวคิดหลักในการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่ว่ากระบวนการทางสังคมที่เกิดทำให้เกิดการลดช่องว่างระหว่างองค์ความรู้จากผู้วิจัยกลายเป็นองค์ความรู้ที่จับต้องได้สามารถใช้ได้จริง (Decentralization of knowledge) และทำให้เกิดโอกาสในการเรียนรู้ที่มีระบบเป็นขั้นเป็นตอน (Structuring learning opportunities) (White, Suchowierska, & Campbell, 2004)

4. การจัดการผ่านการมีระบบสนับสนุนทั้งแบบเป็นทางการจากผู้วิจัยและระบบสนับสนุน

จากการสร้างพันธะสัญญาในครอบครัว ทำให้เกิดการสนับสนุนการปรับพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบหลักที่เป็นกระบวนการขับเคลื่อนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่กล่าวว่า การจัดการและการมีระบบสนับสนุนช่วยให้ประสิทธิภาพของการดำเนินกิจกรรมไปสู่ความสำเร็จได้ (White, Suchowierska, & Campbell, 2004) หรือในอีกประการหนึ่งเป็นเสริมพลังอำนาจในตัวบุคคลผ่านการสนับสนุนการจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื่องจากบุคคลสามารถสะท้อนปัญหาของตนให้ผู้อื่นรับฟัง และเกิดการร่วมกันแก้ปัญหา และจากการสังเกตพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมการศึกษาพบว่าบุคคลที่เคยนั่งฟังและไม่แสดงความคิดเห็นในช่วงแรกๆของการศึกษามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในภายหลัง ร่วมแสดงความคิดเห็นและมีการพูดถึงระบบสนับสนุนในครอบครัว ระหว่างบุคคลที่เข้าร่วมการศึกษา ซึ่งเป็นการแสดงถึงการมีพลังอำนาจในการคิดการตัดสินใจและสามารถอภิปรายปัญหาของตนร่วมกับกลุ่มได้

2. ผลการใช้รูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล

จากการศึกษา พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิจัยนี้อธิบายให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างในระดับบุคคลและครอบครัวมีความตระหนักในการออกกำลังกาย รักและสนใจสุขภาพของตนเอง ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายเป็นประจำ ให้ความสำคัญกับการจัดเวลาเพื่อให้ได้ออกกำลังกายในแต่ละวัน มีแรงจูงใจให้ตนเองออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สร้างวินัยให้ตนเองออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หากลืมหุ้ต่าง ๆ มาปรับให้มีการออกกำลังกายในการดำเนินชีวิตประจำวัน มีความอดทนและมานะที่จะออกกำลังกายให้ต่อเนื่องให้ได้ผลต่อสุขภาพในแต่ละครั้ง ใส่ใจในประโยชน์ที่จะได้รับจากการออกกำลังกายที่ในความหนักและใช้เวลาเหมาะสม ถึงแม้จะมีภาระที่มากมายท่านก็สามารถจัดสรรเวลาให้ตนเองได้ออกกำลังกายอย่างที่ตั้งใจไว้และใส่ใจค้นหาปัจจัยขัดขวางการออกกำลังกายและหาทางเอาชนะปัจจัยนั้นๆ เพื่อให้ตนเองได้ออกกำลังกายตามที่ตั้งใจไว้

จากผลการวิจัยนี้อธิบายให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น มีการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย (ความถี่ต่อสัปดาห์) เพิ่มขึ้น และมีการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย (ความนานต่อครั้ง) เพิ่มขึ้น ช่วยทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงาน และลดการสะสมของไขมัน จึงส่งผลน้ำหนักตัวและปริมาณไขมันในร่างกาย (Body Fat %) เปลี่ยนแปลงไปในรอบ 3 เดือนดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแสงโสม สีนะวัฒน์ และคณะ (2546) ได้ศึกษาเรื่อง โปรแกรมควบคุมน้ำหนักสำหรับหญิงวัยทำงานที่มีภาวะโภชนาการเกินของแผนกธุรการและการเงิน ในกระทรวงสาธารณสุข อายุ 35-54 ปี เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เป็นแบบ pretest posttest control group design มีกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม กลุ่มเปรียบเทียบ 1 กลุ่ม กลุ่มละ 32 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการเดินเพื่อออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ค่าครรชนีมวลกาย เปอร์เซ็นต์ของไขมันร่างกาย เส้นรอบวงเอว อัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อสะโพก ลดลง และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของวชิชา กิจวรพัฒน์ (2547) ศึกษาเรื่อง โปรแกรมการควบคุมน้ำหนักสำหรับหญิงวัยทำงานที่มีภาวะโภชนาการเกิน อายุ 35-54 ปี โดยยึดหลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย และโภชนาการ 12 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีเปอร์เซ็นต์ของไขมันในร่างกาย เส้นรอบเอวลดลง และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และสอดคล้องกับการศึกษาของพรณี ไพบูลและคณะ (2550) ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการลดน้ำหนักโดยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ หลังสิ้นสุดการใช้โปรแกรมการลดน้ำหนักโดยการมีส่วนร่วม เป็นการทดลองกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง 32 คน ใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกายเปลี่ยนไป มีพฤติกรรมออกกำลังกายดีขึ้นกว่าเดิม มีน้ำหนักตัวลดลงเฉลี่ย 2.3 กิโลกรัม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และค่าดัชนีมวลกายลดลงเฉลี่ย 0.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของนักพร กกสูงเนิน (2553) ได้ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการลดน้ำหนักต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการลดน้ำหนัก พฤติกรรมการลดน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอวของหญิงก่อนวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง จำนวน 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 44 คน กลุ่มควบคุม 44 คน ใช้เวลา 12 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักลดลงได้ถึง 3.84 กิโลกรัม (เฉลี่ย 0.32 กิโลกรัมต่อสัปดาห์) นอกจากนี้ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของเจนิเฟอร์และคณะ (Janifer et. al., 2006) ที่ศึกษาผลของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมและการลดน้ำหนักระหว่างผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ในการลดน้ำหนักของกลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน 349 คน โดย การเข้ารับการฝึกเทคนิคทางปัญญาที่ส่งผลต่อการลดน้ำหนัก ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในช่วง 4-8 สัปดาห์ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) จะเห็นได้ว่ารูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคลสามารถแบบมีส่วนร่วมมีประสิทธิผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายสู่การมีสุขภาพดีได้ต่อไป

3. ความพึงพอใจของผู้เข้ากิจกรรมที่เกิดจากรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล

จากผลการวิจัยนี้อธิบายให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างในระดับบุคคลและครอบครัวที่เข้ากิจกรรมที่เกิดจากรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคลพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เนื่องจากมีพึงพอใจรูปแบบโดยรวมของการจัดกิจกรรมการส่งเสริมความตระหนักในการออกกำลังกาย มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ได้จริง มีประโยชน์ต่อบุคคลที่เข้าร่วมกิจกรรมและมีประโยชน์ต่อครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรม ช่วยให้มีความตั้งใจที่จะออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกายของบุคคลในครอบครัว ทำให้รักสุขภาพมากขึ้น ทำให้บุคคลในครอบครัวรักสุขภาพมากขึ้น ทำให้สมาชิกในครอบครัวชวนกันออกกำลังกาย และทำให้สมาชิกในครอบครัวพูดคุยเรื่องการออกกำลังกายของครอบครัวมากขึ้น