

ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา
อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

ประเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทางการกีฬา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2550

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มี
ภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

นายปรเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย

ผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประเสริฐ ไชย สุขสอาด

ค.ด. (พลศึกษา)

ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาญชัย ขอบธรรมสกุล

ค.ด. (พลศึกษา)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ดร. ประพัฒน์ ลักษณะพิสุทธิ์

ค.ด. (พลศึกษา)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์ ดร.ม.ร.ว.ชัยยุทธ สวัสดิวัตน์

Ph.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประเสริฐ ไชย สุขสอาด

ค.ด. (พลศึกษา)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการทางการกีฬา

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มี
ภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทางการกีฬา

วันที่ 1 มิถุนายน 2550

.....
นายปรเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย

ผู้วิจัย

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชาญชัย ขอบธรรมสกุล

ค.ค. (พลศึกษา)

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประเสริฐ ไชย สุขสอาด

ค.ค. (พลศึกษา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
อาจารย์ ดร. เพชรน้อย ศรีผดผ่อง

ปร.ค. (ประชากรและการพัฒนา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์ ดร. ประพัฒน์ ลักษณะพิสุทธิ์

ค.ค. (พลศึกษา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
ศาสตราจารย์ ดร. ม.ร.ว. ชัยณัฐร สวัสดิวัฒน์

Ph.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
รองศาสตราจารย์ ดร. สุรีย์ กาญจนวงศ์

Ph.D.

คณบดี

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความเมตตา กรุณาและการช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐไชย สุขสอาด ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. ประพัฒน์ ลักษณะพิสุทธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาญชัย ชอบธรรมสกุล อาจารย์ ดร. เพชรน้อย ศรีสุคตพงศ์ ที่ได้ให้คำแนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่อง ตลอดจนให้ข้อคิดเห็นต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้การวิจัยและคอยให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยในครั้งนี้ พร้อมทั้งช่วยแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณในความเมตตากรุณาของผู้อำนวยการ โรงเรียนในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ทุกท่านที่เสียสละเวลาให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลในการเก็บข้อมูล และคอยดูแลช่วยเหลือเป็นอย่างดี จนทำให้ผู้วิจัยรู้สึกอบอุ่น เป็นกันเอง และรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณครั้งนี้เป็นอย่างสูง จึงขอกราบขอบพระคุณ ท่านเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อประทาน คุณแม่มาลัย วงษ์พุทธิชัย และญาติพี่น้องทุกคนที่คอยเฝ้า คูแดูแลเอาใจใส่ ให้ความรัก ความอบอุ่นและให้การสนับสนุนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้เป็นอย่างดียิ่งตลอดมา พร้อมทั้งขอกราบพระคุณ ครูอาจารย์ทุก ๆ ท่าน ที่เสียสละเวลาอบรมสั่งสอนและประสิทธิประสาทวิชาความรู้ แนะนำสิ่งที่ดีงาม พร้อมทั้งปลูกฝังคุณธรรมที่ดี มาจนถึงทุกวันนี้

ท้ายสุดนี้ ขอขอบคุณ คุณจุฑาทิพย์ คุณภมร คุณทัศนัย คุณสุภรัตน์ คุณนิธยาพร คุณบุษกัญญา คุณสุรชาติ คุณณัฐนิชา และเจ้าหน้าที่ภาควิชาศึกษาศาสตร์ทุกท่านที่ได้ให้มอบความช่วยเหลือในการทำงานรวมทั้งคอยเป็นกำลังใจและช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ปรเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม (KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE CONCERNING EXERCISE OF OVER-NUTRITIONAL STATUS PRIMARY STUDENTS, BANGLEN DISTRICT, NAKORNPATTHOM)

ปรเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย 4836857 SHSM/M

ศศ.ม. (การจัดการทางการกีฬา)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : ประเสริฐไชย สุขสอาด, ก.ค. (พลศึกษา), ประพัฒน์ ลักษณะพิสุทธ์, ก.ค. (พลศึกษา)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมและเพื่อเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่ามัธยฐาน ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทดสอบค่า “ที” (t-test) นำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก มีทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยจำแนกตามเพศ พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ โรงเรียนแต่ละแห่งควรจัดครูหรือเจ้าหน้าที่นำฝึกวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ควรจัดโปรแกรมดูแลนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินโดยไม่จำเป็นต้องแยกเพศ โดยมีครูหรือเจ้าหน้าที่ดูแลเป็นพิเศษ โรงเรียนควรขอความร่วมมือจากชุมชนโดยชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการออกกำลังกายของบุตรหลาน

คำสำคัญ : ความรู้ / ทักษะ / การปฏิบัติ / ออกกำลังกาย / นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE CONCERNING EXERCISE
OF OVER-NUTRITIONAL STATUS PRIMARY STUDENTS, BANGLEN
DISTRICT, NAKORNPATTHOM

PHORAMATE WONGPUTTHICHAJ 4836857 SHSM/M

M.A. (SPORT MANAGEMENT)

THESIS ADVISORS: PRASERTCHAI SUKSA-ARD, Ph.D., PRAPAT
LAXANAPHISUTH, Ph.D.

ABSTRACT

This research aimed to study and to compare the knowledge, attitude and exercise habits of over-nutritional status primary students, Banglen district, Nakornpathom. The study applied survey research to a sample of 400 over-nutritional children in order to distinguish differences in knowledge, attitude and exercise habits according to gender; and the information was analysed for frequency demographic characteristics. The information was also calculated in terms of percentage, mean and standard deviation. In addition, the outcomes on knowledge, attitude and practice were compared using t-test.

The result showed that primary students in Banglen district, Nakornpathom who were in the over-nutritional status group had excellent knowledge, good attitude and moderate practice on exercise. There was no significant difference between boys and girls in the survey results.

The suggestion from this research is that each school should provide teachers or trainers to properly supervise exercise by setting up programs for students who are over-nutritional that do not discriminate on sex. The school should try to cooperate with the society by pointing out the importance of exercise.

KEY WORDS : KNOWLEDGE / ATTITUDE / PRACTICE / EXERCISE /
OVER-NUTRITIONAL STATUS PRIMARY STUDENTS

117 pp.

สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ฉ

บทที่ 1 บทนำ

1.1	ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2	คำถามการวิจัย.....	3
1.3	วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
1.4	ขอบเขตในการศึกษาวิจัย.....	4
1.5	สมมติฐานทางการวิจัย.....	4
1.6	ข้อตกลงเบื้องต้น.....	5
1.7	คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
1.8	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
1.9	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6

บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1	แนวคิดเกี่ยวกับ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ.....	7
2.2	ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ.....	13
2.3	ภาวะโภชนาการเกิน.....	15
2.4	แนวคิดด้านการออกกำลังกาย.....	23
2.5	แนวคิดเกี่ยวกับบทบาททางเพศ.....	30
2.6	เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง.....	45
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	49
3.3 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย.....	50
3.4 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย.....	51
3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	52
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	52

บทที่ 4 ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	55
ตอนที่ 2 ระดับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ.....	59
ตอนที่ 3 เปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ.....	63

บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย

5.1 ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน.....	68
5.2 เปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามเพศ.....	70

บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

6.1 สรุปผลการศึกษาวิจัย.....	73
6.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัย.....	74
6.3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป.....	75

บทสรุปสำหรับผู้บริหารภาษาไทย.....	76
-----------------------------------	----

บทสรุปสำหรับผู้บริหารภาษาอังกฤษ.....	85
--------------------------------------	----

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บรรณานุกรม	93
ภาคผนวก.....	100
ประวัติผู้วิจัย.....	117

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่

1. คำนวณสัดส่วนของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามโรงเรียน.....47
2. จำนวน และค่าร้อยละของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน.....55
3. จำนวน และค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย.....59
4. จำนวน และค่าร้อยละเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องการออกกำลังกาย.....60
5. ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของทัศนคติต่อการออกกำลังกาย.....61
และการแปรผล
6. ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย..... 62
และการแปรผล
7. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “ที” (t-test) ทัศนคติต่อการออกกำลังกายโดยจำแนกตามเพศ.....63
8. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “ที” (t-test) การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยจำแนกตามเพศ.....64
9. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “ที” (t-test) ความรู้ ทัศนคติ67
และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยจำแนกตามเพศ

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีแนวโน้มอัตราการเพิ่มจำนวนของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินสูงขึ้น จากรายงานกองโภชนาการซึ่งได้ทำการศึกษาภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2535-2537 พบว่า เด็กที่มีภาวะโภชนาการระดับปกติ ในปีแรกของการศึกษานั้นเมื่อสิ้นสุดโครงการในปีที่ 3 มีการเปลี่ยนแปลงเป็นภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 38.5 และเป็นโรคอ้วนร้อยละ 11.3 ส่วนเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกินยังคงมีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 33.8 โดยเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 18.8 ส่วนเด็กนักเรียนที่เป็นโรคอ้วนเช่นเดิมร้อยละ 69.6 เปลี่ยนเป็นภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 26.4 ซึ่งมีความสอดคล้องกับรายงานการสำรวจภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียนในโรงเรียนอนุบาลประจำจังหวัด 12 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี สระบุรี ชลบุรี ราชบุรี นครราชสีมา ขอนแก่น อุบลราชธานี นครสวรรค์ พิษณุโลก เชียงใหม่ นครราชสีมา และยะลา พบว่า นักเรียนในกลุ่มดังกล่าวมีภาวะโภชนาการเกินและเป็นโรคอ้วน ร้อยละ 13.6 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2544: 1)

จากการที่มีการเพิ่มขึ้นของภาวะโภชนาการเกินในเด็กสิ่งที่ตามมา คือ โรคอ้วน ซึ่งในทางการแพทย์ถือว่าเด็กอ้วนเป็นเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ ประเภทภาวะโภชนาการเกิน (อริวัลยะเสวี, 2530: 149) ที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยผลกระทบทางด้านร่างกายนั้นจะส่งผลให้มีการเติบโตเป็นหนุ่มสาวเร็วกว่าปกติโดยที่มีการศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการเพิ่มขึ้นของไขมันในร่างกายกับอายุเมื่อแรกมีประจำเดือน ซึ่งพบว่าปริมาณไขมันในร่างกายมีบทบาทสำคัญต่อความสม่ำเสมอของการมีประจำเดือน ในเด็กไทยที่ผ่านมาพบเด็กหญิงที่มีภาวะโภชนาการเกินหลายรายมีประจำเดือนเมื่ออายุระหว่าง 9-10 ปี ซึ่งเร็วกว่าเกณฑ์เฉลี่ยปกติของประจำเดือนครั้งแรกที่อายุเฉลี่ย 11-12 ปี (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546: 5) ภาวะอ้วนทำให้แขนขาต้องรับน้ำหนักมากกว่าปกติ การเคลื่อนไหวต่าง ๆ จึง ล้วนเป็นการส่งเสริมให้ร่างกายไม่ได้ใช้พลังงาน จึงมีภาวะโภชนาการเกิน ส่งผลให้กระดูกและข้อต่อต่าง ๆ รับน้ำหนักที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะหัวเข่าและสะโพกที่มีการกดและเสียดสีมากทำให้เกิดการเสื่อมสภาพและความเจ็บปวดเกิดเป็นข้ออักเสบ และส่วนที่เป็นบริเวณผิวหนังนั้นมักพบปัญหาการติดเชื้อราบนผิวหนังส่วนใหญ่ อีกทั้งมีภาวะเสี่ยงสูงต่อการ

เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน หัวใจวาย โรคนิ้วในถุงน้ำดี ปัญหา ด้านระบบหายใจ เส้นเลือดอุดตัน และโรคอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน (เทวี รัตวานิช, 2536: 2-3)

ภาวะโภชนาการเกินนอกจากส่งผลทางด้านร่างกายแล้วยังส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจ ได้แก่ การถูกหยอกล้อจากเพื่อน ๆ เป็นประจำ ส่งผลให้ผู้ป่วยหรือเด็กเหล่านี้รังเกียจรูปร่างของตนเอง ซึ่งจากการศึกษาเรื่อง ความรู้ ทำที่ และการปฏิบัติเกี่ยวกับคุณค่าอาหาร การออกกำลังกาย และพฤติกรรมประจำวันในผู้ป่วยเด็กโรคอ้วนในคลินิกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ศิริราช โดย พิกพ จิรวิญญู และคณะ (2531: 40) พบว่าประมาณร้อยละ 50 ของผู้ป่วยหรือเด็กที่มีความรู้สึกเช่นนี้ อาจส่งผลให้เด็กเกิดปมด้อย เช่น จากการที่ตนเองมีน้ำหนักมาก รูปร่างอ้วน จึงทำให้ถูกหัวเราะเยาะจากเพื่อน และรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีปมด้อยและมักถูกปฏิเสธการเข้าร่วมกลุ่มเพื่อนจึงเป็นเหตุให้เด็กขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และ ความกระตือรือร้น ในที่สุดจะกลายเป็นคนเฉื่อยชา แยกตัวออกจากสังคม (อุรุวรรณ วัลย์พัชรา และ ไกรสิทธิ์ ดันติศิริพันธ์, 2533: 759-769)

อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ประกอบด้วยโรงเรียนในสังกัดจำนวน 53 โรงเรียน มีนักเรียนจำนวน 11,607 คน ได้แก่ นักเรียนในระดับก่อนประถมศึกษาจำนวน 1,795 คน นักเรียนในระดับประถมศึกษาจำนวน 6,869 คน นักเรียนในระดับมัธยมศึกษา 1-3 จำนวน 2,421 คน และนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา 4-6 จำนวน 522 คน โดยในจำนวนนี้พบว่าเป็นนักเรียนในระดับประถมศึกษามากที่สุด (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 2, 2549) จากการวิเคราะห์สถานการณ์ ภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษาได้พบว่า มีแนวโน้มอัตราการเพิ่มจำนวนของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินสูงขึ้น โดยเห็นได้จากรายงานสำรวจการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐานของเด็กวัยเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม งวดที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2547 และ 2548 พบว่า มีนักเรียนในระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินจำนวนถึง 257 คน ในปี 2547 และเพิ่มขึ้นเป็น 285 คน ในปี 2548 ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 10 ของจำนวนนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่เพิ่มขึ้นในปี 2548 และพบว่า ในปี พ.ศ. 2549 มีนักเรียนในระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินเพิ่มขึ้นสูงถึง 576 คน จากเดิม 285 คน คิดเป็นร้อยละ 51 ของจำนวนนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินที่เพิ่มขึ้นในปี 2549 (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 2, 2549) โดยอัตราการเพิ่มจำนวนของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในอำเภอบางเลน มีความสอดคล้องกับอัตราการเพิ่มจำนวนของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงเรียนระดับประถมศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร และภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียนในโรงเรียนอนุบาลประจำจังหวัด ดังกล่าวข้างต้น

จากรายงานดังกล่าวทำให้ทราบถึงสถานการณ์ภาวะโภชนาการเกินของเด็กนักเรียนในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ซึ่งมีอัตราการเพิ่มจำนวนมากขึ้น และคาดว่าจะ

มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยอาจส่งผลให้เกิดปัญหาในระยะยาวได้ เช่น การมีปัญหาระบบทางเดินหายใจได้บ่อยและใช้เวลารักษาแต่ละครั้งนานกว่าเด็กปกติ เป็นต้น (พิภพ จิริบุญ, 2538: 260) โดยภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียนนั้นสามารถทราบได้จากการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทยอายุ 1 วัน-19 ปี (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546: 12-23) การบริโภคอาหารที่เกินความต้องการของร่างกายและขาดการออกกำลังกายเป็นสาเหตุให้มีภาวะโภชนาการเกินเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น การแก้ปัญหาที่ได้ผลดี คือ การให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน การออกกำลังกายที่เหมาะสม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประจำวัน (พิภพ จิริบุญ, 2538: 261-263) ดังนั้น ถ้าหากนักเรียน ขาดความรู้ความ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม จะส่งผลให้นักเรียนมีภาวะทุพโภชนาการ ประเภทภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคอ้วนในเด็กได้

จากแผนปฏิบัติการ 4 ปี (พ.ศ. 2548-2551) ของสำนักคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ในส่วนของเป้าประสงค์ กล่าวถึงการศึกษาและวิจัยเพื่อการบริการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2548: 8) ซึ่งส่งเสริมให้เด็กในวัยเรียนมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมสุขภาพให้เด็กในวัยเรียนปราศจากภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งจะก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ซึ่งบริเวณโรงเรียนดังกล่าวอยู่ในพื้นที่ที่มหาวิทยาลัยมหิดลตั้งอยู่ (Area Base) ดังนั้น การศึกษา ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน อันจะนำมาเป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมนโยบายการแก้ไขปัญหาเด็กนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เป็นอย่างไร

1.2.2 ทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เป็นอย่างไร

1.2.3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เป็นอย่างไร

1.2.4 ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยจำแนกตามเพศเป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษาอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

1.3.2 เพื่อเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยจำแนกตามเพศ

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ที่ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษาอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ดังนี้

การวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม

1.4.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

1.4.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

1.5 สมมติฐานทางการวิจัย

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ตามตัวแปรเพศ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น

ผู้วิจัยถือว่าข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยเรื่องการศึกษาความรู้ ทักษะ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้และตรงกับความเป็นจริงในขณะนั้น

1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1.7.1 ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง นักเรียนที่มีน้ำหนักตัวตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 เท่าของความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+2 S.D.) ของเด็กเพศเดียวกันที่มีอายุเท่ากัน โดยการเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546: 12-23)

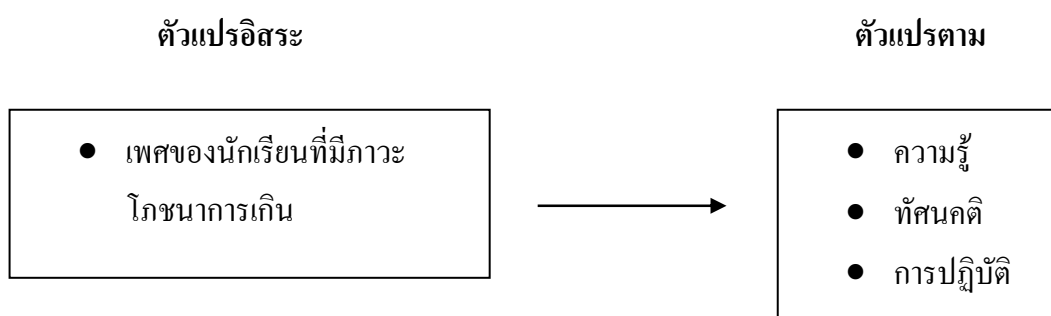
1.7.2 นักเรียนระดับประถมศึกษา หมายถึง นักเรียนที่กำลังศึกษาช่วงชั้นที่ 1 และช่วงชั้นที่ 2 ในอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

1.7.3 ความรู้ หมายถึง ความสามารถที่จะคิด จดจำ เข้าใจ ระลึกได้ และการนำไปประยุกต์ใช้ของนักเรียนในระดับประถมศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย เช่น ผลดีของการออกกำลังกายต่อสุขภาพ ความรู้ด้านการป้องกันการบาดเจ็บจากการกีฬา เป็นต้น

1.7.4 ทักษะ หมายถึง ท่าที่ ความรู้สึกรู้สีก และความคิดเห็นของนักเรียนในระดับประถมศึกษาที่มีต่อการออกกำลังกาย

1.7.5 การปฏิบัติ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติการออกกำลังกายของนักเรียนในระดับประถมศึกษา เช่น การสวมใส่เครื่องแต่งกายและรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกาย การปฏิบัติการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง การอบอุ่นก่อนออกกำลังกายและคลายอุ่นหลังออกกำลังกาย เป็นต้น

1.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย



1.9 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.9.1 ทำให้ทราบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของ นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

1.9.2 เป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมนโยบายการแก้ไข ปัญหา นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยได้แบ่งการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ
2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ
3. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน
4. แนวคิดด้านการออกกำลังกาย
5. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาททางเพศ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ

2.1.1 ความหมายของความรู้

ความรู้ (Knowledge) เป็นความสามารถในการใช้ข้อเท็จจริง (Fact) หรือ เนื้อหาความรู้ ความคิด การหยั่งรู้ การเห็น (Insight) หรือการสามารถเชื่อมโยงความคิดเห็นเข้ากับเหตุการณ์ (วิลลัดกษณ์ วรรณะ, 2535: 15)

กู๊ด (Good, 1973: 173) ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียดต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้รับ และเก็บรวบรวมสะสมไว้

สุดา เชนรี และคณะ (2529: 5) ให้ความหมายว่า ความรู้ คือ ความสามารถที่จะจดจำ (Memorization) และระลึกได้ (Recall) ถึงความรู้ที่ได้รับไปแล้วอันได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับข้อมูลต่าง ๆ วิธี และขบวนการต่าง ๆ ตามโครงสร้าง และสภาพการของสิ่งนั้น ๆ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526: 3) ให้ความหมายว่า ความรู้ เป็นพฤติกรรมขั้นต้นซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ หรือโดยการมองเห็น หรือได้ยิน ความรู้ขั้นนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง และวิธีการแก้ปัญหาเหล่านี้

บลูม (Bloom, 1956: 10-24) ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นนามธรรม เป็นขบวนการทางจิตวิทยาของความจำ การจัดระเบียบ ข้อมูลใหม่ และมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาซึ่ง ได้แยกความรู้ไว้ 6 ระดับ คือ

1. ระดับที่ระลึกได้ (Recall) หมายถึง การเรียนรู้ในลักษณะที่จำเรื่องเฉพาะวิธีปฏิบัติ กระบวนการ และแบบแผนได้ ความสำเร็จในระดับนี้คือ ความสามารถในการนำข้อมูลจากความจำออกมาได้
2. ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ (Comprehension) หมายถึง บุคคลสามารถทำบางสิ่งบางอย่างได้มากกว่าการจำเนื้อหาที่ได้รับ สามารถที่จะเขียนข้อความเหล่านั้นได้ ด้วยถ้อยคำของตนเอง สามารถแสดงให้เห็นด้วยภาพ (Illustration) ให้ความหมาย แปลความ และเปรียบเทียบความคิดเห็นอื่น ๆ หรือคาดคะเนผลที่เกิดขึ้นครั้งต่อไปได้
3. ระดับการนำไปใช้ (Application) เป็นระดับที่ผู้เรียนสามารถนำเอาข้อเท็จจริง ตลอดจนความคิดที่เป็นนามธรรม ปฏิบัติได้จริงอย่างรูปธรรม
4. ระดับการวิเคราะห์ (Analysis) เป็นระดับที่สามารถใช้ความคิดในรูปของการนำแนวคิดมาแยกเป็นส่วน ประเภท หรือนำข้อมูลตามมาตรฐาน เพื่อปฏิบัติตนเองมาประกอบกัน แล้วนำไปสู่การสร้างสรรค์ (Creating) ซึ่งเป็นสิ่งใหม่จากเดิม
5. ระดับของการประเมินผล คือความสามารถใช้ความรู้ เพื่อจัดตั้งเกณฑ์การรวบรวมข้อมูล การวัดข้อมูลตามมาตรฐาน เพื่อให้ข้อตัดสินถึงระดับของประสิทธิผลของกิจกรรมแต่ละอย่าง

ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ รายละเอียดต่าง ๆ และโครงสร้างที่ได้จากการศึกษาหรือประสบการณ์ที่มนุษย์ได้รับ และสะสมไว้ในขอบเขตของปัญหาที่เรียงลำดับจากความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผล

2.1.2 ความหมายของทัศนคติ

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529: 3) ให้ความหมายว่า ทัศนคติ (Attitude) เป็นสภาพความพร้อมของจิตใจของบุคคลที่เป็นผลรวมของความคิดเห็น ความเชื่อของบุคคลที่ถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ ความรู้สึก และทำให้บุคคลพร้อมที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลวนการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งนั้น

นิวคอมบ์ (Newcomb, 1954: 31-33) กล่าวว่า ทัศนคติ เป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีต่อประสบการณ์ที่มนุษย์เราได้รับ ทัศนคติจะแสดงออกทางด้านพฤติกรรมสองลักษณะคือ การแสดงออกในลักษณะความพึงพอใจ ความชอบ เห็นด้วย ลักษณะเช่นนี้เรียกว่า ทัศนคติทางบวก อีกลักษณะหนึ่งคือ ทัศนคติทางลบ เป็นการแสดงออกในลักษณะที่ไม่พึงพอใจ ไม่ชอบหรือไม่เห็นด้วย

ทำให้เกิดความน่าเบื่อหน่าย ส่วนทัศนคติอีกแบบคือ ความรู้สึกเฉย ๆ ไม่ชอบ ไม่เกลียด เป็นทัศนคติแบบกลาง ๆ

เทอร์สโตน (Thurstone, 1967: 11-12) ให้ความหมายว่า ทัศนคติเป็นเรื่องของความชอบไม่ชอบ ความลำเอียง ความคิดเห็น ความรู้สึก และความเชื่อมั่นต่อสิ่งใด สิ่งหนึ่ง หรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แต่เราสามารถวัดได้ในรูปแบบของความคิดเห็น หรือจากการแสดงออกทางภาษา

นีออน กลิ่นรัตน์ (2533: 69) กล่าวว่า เมื่อพิจารณาถึงลักษณะร่วมของความหมายต่าง ๆ พบว่า ลักษณะร่วมของความหมายของทัศนคติ มีดังนี้

1. ทัศนคติมีที่หมาย (Attitude Object) ที่หมายเหล่านี้ ได้แก่ สิ่งของ คน สถานที่ แนวความคิด สถานการณ์ เป็นต้น
2. มีการระบุในแง่ดี-ไม่ดี (Evaluative Aspect)
3. มีลักษณะค่อนข้างยืนยงคงทน (Relative Enduring) แม้ว่านักจิตวิทยาจะไม่ถือว่าทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดเป็นเรื่องถาวร แต่ลักษณะของความยืนยงคงทน เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่ามีความคงทนจากวันก่อนถึงวันนี้ หรือปีก่อนมาถึงปีนี้ จนกว่าจะมีเหตุผลใดมาทำให้เปลี่ยนไป
4. ความพร้อมในการตอบสนอง (Readiness for Response) คือ บุคคลจะมีความพร้อมในการตอบสนองต่อที่หมายของทัศนคติ ตามแนวความรู้สึกที่เขามีต่อที่หมายนั้น ๆ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าทัศนคติเป็นพฤติกรรมเสียเอง มันเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองหรือกระทำเท่านั้น

จากความหมายของทัศนคติที่มีผู้กล่าวไว้ข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ทัศนคติ เป็นขบวนการที่เกิดจาก ความพร้อมทางร่างกาย และจิตใจ อันเนื่องมาจากการเรียนรู้ และทัศนคติจะเป็นเครื่องกำหนดทิศทางพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นไปในทางที่พึงพอใจหรือไม่พอใจก็ได้

องค์ประกอบของทัศนคติ

องค์ประกอบที่สำคัญของทัศนคติ มี 3 องค์ประกอบ คือ ความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มที่จะปฏิบัติ ทัศนคติจะเกิดขึ้นเมื่อมีองค์ประกอบเหล่านี้มีความสัมพันธ์ซึ่งกัน และกัน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526: 3)

1. ความคิด (Cognitive Component) เป็นการตอบสนองของบุคคลที่ได้รับรู้ข้อมูล และวิเคราะห์ออกมา ความคิดอาจอยู่ในรูปใดรูปแบบหนึ่งที่แตกต่างกัน
2. ความรู้สึก (Affective Component) เป็นลักษณะทางอารมณ์ ความรู้สึกที่สอดคล้องกับความคิดของบุคคลในทางที่ดี หรือไม่ดี บุคคลใดมีความคิดต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดย่อมมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น

3. พฤติกรรม (Behavior Component) เป็นความพร้อมที่จะกระทำเป็นผลต่อเนื่อง มาจากความคิด และความรู้สึก องค์ประกอบนี้เป็นองค์ประกอบที่มีแนวโน้มในทางปฏิบัติหรือถ้ามีสิ่งเร้าที่เหมาะสมจะเกิดการปฏิบัติหรือปฏิกิริยาอย่างใดอย่างหนึ่ง

สิ่งที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ คือ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในชีวิต ฐานะทางเศรษฐกิจ และอาชีพ ขึ้นอยู่กับอาชีพ ขึ้นอยู่กับการคิดว่าเป็นพวกเดียวกันหรือขึ้นอยู่กับจำนวนคนส่วนมากว่ามีทัศนคติเช่นไร ส่วนที่เหลือก็จะมีทัศนคติคล้ายตาม (สุโข เจริญสุข, 2517: 711) เป็นที่เชื่อกันว่าการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกที่สังเกตได้กับทัศนคติ ต่างก็มีความสัมพันธ์กัน และก็มีผลซึ่งกัน และกัน ทัศนคติมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคล และขณะเดียวกัน การแสดงออกของบุคคลก็มีผลต่อทัศนคติของบุคคลนั้นด้วย

การวัดทัศนคติ

ทัศนคติเป็นสิ่งที่ไม่สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรง การทำนายพฤติกรรมของบุคคล จึงต้องวัดจากความคิดเห็น และความเชื่อ การวัดทัศนคติของบุคคลอาจวัดองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ และความเชื่อ ความรู้สึก และความตั้งใจที่จะกระทำ หรืออาจวัดองค์ประกอบใด องค์ประกอบหนึ่งก็ได้ การวัดทัศนคติอาจใช้วิธีดังต่อไปนี้

1. สังเกตจากการกระทำ คำพูด สีหน้า ท่าทาง
2. วัดในลักษณะทิศทาง คือ ทางบวก และทางลบ ทางบวกคือการประเมินความพร้อมที่จะกระทำในทางที่ดี ทางลบ คือการประเมินค่าที่เป็นไปในทางที่ไม่ดี
3. วัดในเชิงปริมาณ ซึ่งเป็นการวัดความมากน้อยของทัศนคติที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

2.1.3 ความหมายของการปฏิบัติ และพฤติกรรม

การปฏิบัติตน (Practice) หมายถึง พฤติกรรมที่ใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติที่แสดงออก และสังเกตได้ในสถานที่ต่าง ๆ พฤติกรรมที่ปฏิบัติสามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยระยะเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน พฤติกรรมด้านการปฏิบัติเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่ทางการแพทย์ และสาธารณสุขถือว่าเป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยดี หลีกเลี่ยงโรค และป้องกันไม่ให้เกิดโรค แต่การที่บุคคลจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมขั้นสุดท้ายนี้ ในด้านสุขศึกษา ถือว่าการเปลี่ยนแปลงความรู้ และทัศนคติของบุคคล เป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่คงทนถาวร (ประภาพัฒน์ สุวรรณ, 2526: 179-192)

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคล และเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอก รวมทั้งเป็นกิจกรรมการกระทำต่าง ๆ ที่เป็นไปอย่างมีจุดมุ่งหมาย สังเกตได้ หรือเป็นกิจกรรมการกระทำต่าง ๆ ที่ได้ผ่านการใคร่ครวญมาแล้ว หรือเป็นไปอย่างไม่รู้ตัว (Goldenson, 1984: อ้างถึงใน สุชาดา มะโนทัย, 2539: 9)

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมของสิ่งมีชีวิต ซึ่งทั้งที่มีอยู่ภายในหรือแสดงออกมามีภายนอก พฤติกรรมภายในเป็นกิจกรรมในตัวบุคคล ซึ่งสมองจะรวบรวม สะสม และสั่งการ อันเป็นผลเกิดขึ้นจากการทำงานของระบบประสาท และขบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านชีวเคมีของร่างกาย พฤติกรรมภายนอกหมายถึง ปฏิกริยาของบุคคลที่ปรากฏออกมาให้ผู้อื่นเห็นได้ทั้งจาก การกระทำ ท่าทางต่าง ๆ มีความสำคัญ เพราะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการอยู่ร่วมกันของคนในสังคมเป็นปัจจัยที่สำคัญในการสร้างความสัมพันธ์ของคนในกลุ่ม และกลุ่มต่อกลุ่ม หรือชุมชนต่อชุมชน (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และคณะ, 2533: 97-101)

พฤติกรรม เป็นการกระทำทุกอย่างของบุคคล ทั้งโดยรู้ตัว และไม่รู้ตัว ซึ่งผู้อื่นอาจสังเกตได้โดยประสาทสัมผัสธรรมดา หรืออาจจะต้องใช้เครื่องมือช่วยในการสังเกต (Hilgard, 1962: 2-3) อาจแบ่งพฤติกรรมในบุคคลได้เป็น 2 ประเภท คือ (ปราณี งามสุต, 2524: 2-3)

1. พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ผู้อื่นสังเกตได้โดยแจ้งชัดแยกได้เป็น 2 ชนิด คือ

1.1 พฤติกรรมที่ผู้อื่นสังเกตได้โดยไม่ต้องใช้เครื่องมือช่วย (Molar Behavior) เช่น การพูด การหัวเราะ การร้องไห้ การเคลื่อนไหวของร่างกาย หรือแม้แต่การเต้นของหัวใจ ซึ่งสังเกตได้จากการสัมผัส

1.2 พฤติกรรมที่ต้องใช้เครื่องมือหรือการวิเคราะห์โดยวิธีทางวิทยาศาสตร์ (Molecular Behavior) เช่น การทำงานของคลื่นสมอง และคลื่นหัวใจ การเปลี่ยนแปลงของสารเคมีหรือประมาณน้ำตาลในเลือด การทำงานของกระเพาะอาหาร และลำไส้ ปฏิกริยาชีวเคมีในร่างกาย พฤติกรรมเช่นนี้เราไม่สามารถสังเกตได้ด้วยตาเปล่าหรือประสาทสัมผัสเปล่า

2. พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) เป็นพฤติกรรมที่เจ้าตัวเท่านั้นที่จะรู้ ถ้าไม่บอกใคร ไม่แสดงออกก็ไม่มีใครรู้ได้ดี เช่น การจำ การรับรู้ การได้กลิ่น การได้ยิน การฝัน การหิว การโกรธ การคิด เจตคติ และจินตนาการ พฤติกรรมเหล่านี้อาจมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกาย

พฤติกรรมภายนอก และพฤติกรรมภายในมีความสัมพันธ์กัน โดยพฤติกรรมภายในเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมภายนอก ถ้าต้องการศึกษาให้เข้าใจเกี่ยวกับ จิตใจ ของคนอื่นอันเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมภายใน ก็ต้องศึกษาจากส่วนที่สัมผัสได้ชัดเจน คือพฤติกรรมภายนอก ในทำนอง

เดียวกันการที่จะเข้าใจพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มนุษย์แสดงออกอันเป็นพฤติกรรมภายนอก เราก็ต้องศึกษาให้เข้าใจธรรมชาติของการคิด การตัดสินใจ การรับรู้ ฯลฯ ซึ่งเป็นพฤติกรรมภายในของบุคคล

ปรียาพร วงษ์บุตรโรจน์ (2521: 7) กล่าวว่า พฤติกรรมเป็นผลสนองตอบสิ่งเร้า และแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 อย่างคือ

1. พฤติกรรมเปิดเผย (Overt Behavior) เป็นพฤติกรรมที่สามารถมองเห็นได้เช่น การพูด การยิ้ม เป็นต้น
2. พฤติกรรมปกปิด (Covert Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถจะสังเกตได้เช่น ความคิด การจำ เป็นต้น

สุชา จันทรเฒ (2517: 1) ได้แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. พฤติกรรมที่มีมาตั้งแต่กำเนิด (Unlearned Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่อินทรีย์ทำได้โดยที่ไม่มีโอกาสเรียนรู้มาก่อนเลย พฤติกรรมติดตัวมาแต่กำเนิดอาจเกิดขึ้นภายหลังจากกำเนิดของอินทรีย์ก็ได้ เพราะฉะนั้น บางทีจึงเป็นที่สงสัยว่า อาจไม่ใช่พฤติกรรมที่มีมาแต่กำเนิด
2. พฤติกรรมที่เป็นผลของการเรียนรู้ (Learned Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่อินทรีย์ทำขึ้นหลังจากที่ได้มีการเรียนรู้ หรือเลียนแบบจากบุคคลอื่นในสังคม พฤติกรรมประเภทนี้อาจเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า พฤติกรรมทางสังคม

คาร์ทไรท์ (Cartwright, 1949: 253-267) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลว่า การเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลนั้นประกอบด้วย 3 โครงสร้าง ที่มีความสัมพันธ์กัน คือ โครงสร้างทางด้านความรู้ความคิด (Cognitive Structure) โครงสร้างด้านการจูงใจ (Motivation Structure) และโครงสร้างด้านการปฏิบัติ (Action Structure) และการปฏิบัติตัวของมนุษย์เป็นผลมาจากทัศนคติ ปทัสถานทางสังคม นิสัย และผลที่คาดว่าจะได้รับภายหลังจากพฤติกรรมนั้น ๆ แล้ว (Triandis, 1971: 16) ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ โอเรม (Orem, 1980: 70) ที่ว่าการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองเป็นผลมาจากการเรียนรู้จากความเชื่อ นิสัย และการปฏิบัติตามวัฒนธรรมประเพณีของชุมชน

สรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง พฤติกรรมที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่เป็นไปอย่างมีจุดมุ่งหมาย และสัมพันธ์กับทัศนคติ ความรู้ การปฏิบัติ โดยการกระทำนั้นสามารถสังเกตได้ และสังเกตไม่ได้

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ

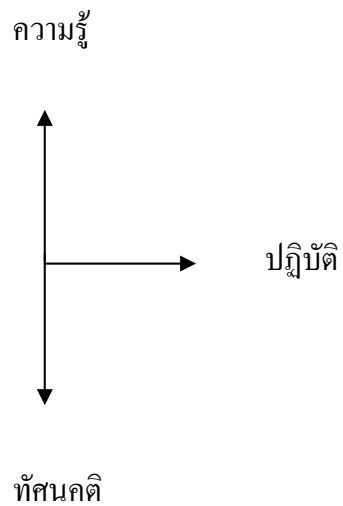
ข้อมูลที่เป็นความรู้ ในเรื่องของหลักการ และมโนทัศน์ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนประสบการณ์ต่าง ๆ นั้น เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้บุคคลรู้จักคิด พิจารณา ตัดสินใจแก้ปัญหา ตลอดจนเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527: 31) ในเรื่องนี้ ประสาท อิศรปรีชา (2523: 31) ได้อธิบายเกี่ยวกับการเรียนรู้ความเข้าใจอันเกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ จะมีส่วนก่อให้เกิดการพัฒนาในขั้นการปฏิบัติต่อไป และความรู้มีส่วนสำคัญที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจเกิดแรงจูงใจ ที่จะปฏิบัติพฤติกรรม และก่อให้เกิดความสามารถในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรม การมีความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมจะทำให้ทราบว่า จะต้องปฏิบัติเช่นไร และต้องสามารถปฏิบัติได้จริง (กรรณิการ์ กันชรัชชา, 2527: 123-132) ดังนั้น ความรู้ และการปฏิบัติจึงมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด และต้องพึ่งพาอาศัยกัน การสร้างเสริมความรู้จะช่วยสร้างพฤติกรรมการปฏิบัติด้วยเสมอ แต่อย่างไรก็ดี ความรู้อย่างเดียวไม่ได้เป็นข้อยืนยันว่าบุคคลจะปฏิบัติตามสิ่งที่ตนรู้เสมอไป ทักษะจะเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้ที่ผู้เรียนได้รับ กับการกระทำหรือการปฏิบัติ ถ้าเรามีทักษะที่ดี รวมกับองค์ประกอบอื่น ๆ ที่จะกระตุ้นให้ปฏิบัติแล้ว บุคคลจะมีแนวโน้มที่จะกระทำ หรือปฏิบัติมากกว่าบุคคลที่มีทักษะไม่ดี (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2522: 75) ทั้งนี้เพราะทักษะต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคล และขณะเดียวกันพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลมีผลต่อทักษะของบุคคลนั้นด้วย (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526: 7)

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ นั้น ชวาร์ท (Schwartz, 1975: 28-31) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ ไว้ 4 ลักษณะดังนี้

1. ความรู้ $\longrightarrow$ ทักษะ $\longrightarrow$ การปฏิบัติ

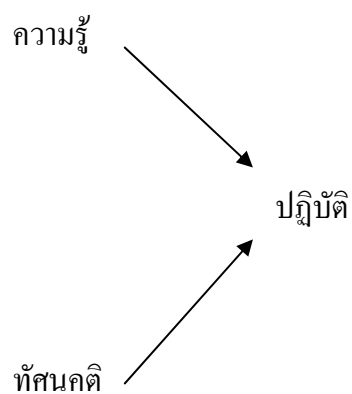
รูปแบบ 1 แสดงความสัมพันธ์มีทักษะเป็นตัวกลางทำให้ความรู้เป็นตัวนำไปสู่การปฏิบัติ

2.

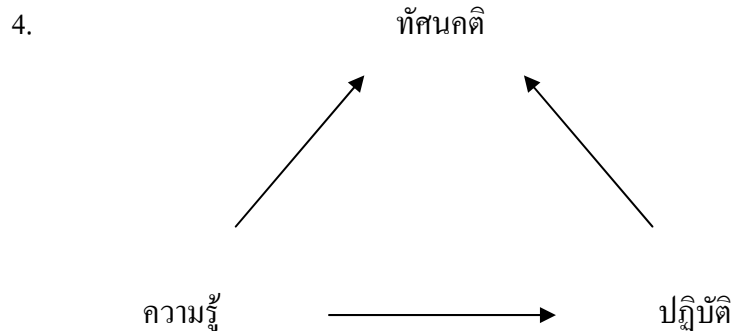


รูปแบบ 2 แสดงความสัมพันธ์ ความรู้ และทัศนคติมีปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) และมีผลทำให้เกิดการปฏิบัติ

3.



รูปแบบ 3 แสดงความสัมพันธ์ ความรู้ และทัศนคติต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน



รูปแบบ 4 แสดงความสัมพันธ์ ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรง และทางอ้อม สำหรับทางอ้อมนั้นทัศนคติเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดการปฏิบัติตามมาได้

จากที่กล่าวมาข้างต้นเป็นข้อมูลช่วยสนับสนุนให้เห็นว่า การให้ความรู้เรื่องภาวะโภชนาการเกิน และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อภาวะโภชนาการเกิน จะทำให้นักกลั่นั้นเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมการปฏิบัติตัวไปในทางที่ถูกต้อง เหมาะสม

2.3 ภาวะโภชนาการเกิน

2.3.1 ความหมายของภาวะโภชนาการเกิน

ในทางการแพทย์ ถือว่าเด็กอ้วนเป็นเด็กที่มีภาวะทุโภชนาการ ประเภทภาวะโภชนาการเกิน(อารี วิลยะเสวี, 2530:149) ภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนเป็นสภาพอย่างหนึ่ง ที่เกิดจากร่างกายมีการได้รับพลังงาน และสารอาหารมากเกินไปเกินความต้องการ และถูกเก็บสะสมไว้ในรูปแบบเนื้อเยื่อไขมัน ภายใต้ผิวหนังมากกว่าเกณฑ์ปกติ (จุจิรา สัมมะสุต, 2544: 108-110)

ภาวะโภชนาการเกิน หมายถึง ผู้ที่มีปริมาณของไขมันอยู่ในร่างกายมากกว่าเกณฑ์ปกติ ซึ่งตามหลักสากลกำหนดไว้ว่า ผู้ชายไม่ควรที่จะมีปริมาณของไขมันในตั้เกินกว่าร้อยละ 12-15 ของน้ำหนักตัว สำหรับผู้หญิงนั้นมีไม่เกินร้อยละ 18-20 ของน้ำหนักตัว แต่ผู้ที่มีน้ำหนักเกินนั้นอาจไม่อ้วนเลยก็ได้ แม้วาน้ำหนักตัวจะเกินเกณฑ์เฉลี่ย แต่ปริมาณไขมันในตั้มีน้อยเช่น พวกนักกีฬา จึงไม่ถือว่าเป็นโรคอ้วน แต่เป็นคนที่มิน้ำหนักเกิน (ดำรง กิจกุลศล 2530: 11)

จรวยพร ธรณินทร์ (2523: 33-34) กล่าวว่า การตัดสินใจว่าบุคคลใดบุคคลหนึ่งอ้วนนั้น พิจารณาได้จากการมองลักษณะจากภายนอก วิวิธด้วยไม้บรรทัดจากแนวหน้าอกไปยังส่วนหน้า

ท้อง วิธีวัดรอบเอว และส่วนสูง วิธีวัดความหนาของผิวหนัง วัดจากตารางมาตรฐานเปรียบเทียบ น้ำหนักตามอายุ ส่วนสูง และเพศ

คุณิ สุทธิปริยาศรี (2527: 516) กล่าวว่า โรคอ้วน (Obesity) คือ ภาวะที่ร่างกายมีเนื้อเยื่อไขมันสะสมไว้มากเกินไปจนทำให้มีพยาธิสภาพ หรือโรคมากกว่าคนปกติ และมีอายุสั้นกว่าคนปกติ โดยมีดัชนีที่บอกภาวะอ้วนที่มีผู้นิยมใช้มากที่สุด คือ ร้อยละ 120 หรือ 1.2 เท่าของน้ำหนักตัวปกติ เฉลี่ยตามส่วนสูงและเพศ และใช้น้ำหนักตัวเกินค่าปกติ ร้อยละ 10 เป็นเกณฑ์ภาวะท้วม (Overweight)

วิชัย ดันไพจิตร (2530: 25) กล่าวว่า โรคอ้วน หมายถึง โรคที่ร่างกายมีการสะสมเนื้อเยื่อไขมันมากกว่าเกณฑ์ปกติ โดยการวินิจฉัย และตัดสินด้วยสายตา การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง การคำนวณหาดัชนีมวลกายของร่างกาย การวัดความหนาของไขมันใต้ผิวหนัง และการวัดเส้นรอบวง รอบเอว และสะโพก

สุรัตน์ โคมินทร์ (2530: 10) กล่าวว่า การพิจารณาว่าอ้วนนั้นมักใช้น้ำหนักเทียบกับส่วนสูง โดยนำน้ำหนักที่ชั่งได้นั้นมาเทียบกับน้ำหนักมาตรฐาน ซึ่งอยู่ในส่วนสูงระดับเดียวกัน ถ้าน้ำหนักที่ชั่งได้นั้นมากกว่าน้ำหนักมาตรฐานก็ถือว่าอ้วน

จากความหมายที่มีผู้กล่าวไว้มากมายดังข้างต้น อาจสรุปได้ว่า ภาวะโภชนาการเกิน คือ โรคอ้วนที่สภาวะร่างกายมีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติ โดยการสะสมของไขมันใต้ผิวหนัง ซึ่งอาจวัดได้โดยเครื่องมือวัดความหนาของผิวหนัง หรือเมื่อเปรียบเทียบกับน้ำหนักกับน้ำหนักมาตรฐานของคนที่มีความสูงและความสูงเดียวกัน และน้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 20 หรือเมื่อเปรียบเทียบกับน้ำหนัก และส่วนสูงและเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทย อายุ 1 วัน-19 ปี ของกรมอนามัย พ.ศ. 2540 โดยเด็กที่เข้าข่ายอ้วน คือ ถ้าเด็กในวัยเรียนมีน้ำหนักตัวตามเกณฑ์ส่วนสูงมากกว่า 2 เท่าของความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+2 S.D.) ของเด็กเพศเดียวกันที่มีอายุเท่ากัน หรือ ใช้ตารางตัวเลขแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ใช้เกณฑ์น้ำหนักตัวตามเกณฑ์ส่วนสูงส่วนสูงมากกว่า 2 เท่าของความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (+2 S.D.) เช่นเดียวกัน (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546: 14-23)

2.3.2 วิธีการประเมินภาวะโภชนาการเกิน

ในที่นี้จะกล่าวถึงวิธีการที่ใช้อยู่ และง่ายในทางปฏิบัติสามารถทำได้ง่ายค่าใช้จ่ายในการประเมินต่ำ

1. การดูด้วยตาเปล่า ความอ้วนพอมที่ใช้อยู่ด้วยตาเป็นวิธีที่ง่ายที่สุด สามารถบอกได้ว่าผู้ใดอ้วนผู้ใดพอม แต่ในการติดตามความอ้วนโดยการดูด้วยตาจะบอกได้ไม่แน่นอน

2. การชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง และเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการของประชาชนไทยอายุ 1 วัน-19 ปี ของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542)

3. ดรรชนีน้ำหนักความสูง เป็นการเปรียบเทียบ น้ำหนักร่างกาย ซึ่งเป็นตัวแทนของกล้ามเนื้อ ไขมัน กระดูก และอื่น ๆ กับความสูงของร่างกาย ซึ่งเป็นตัวแทนของความยาวของโครงกระดูก ดรรชนีน้ำหนักความสูงจึงมักถูกใช้เพื่อแสดงถึงลักษณะรูปร่างอ้วนผอม

4. การวัดความหนาของลิ้นปี่โดยใช้คีม (Skin fold thickness by Calipers) เป็นการประเมินความหนาของไขมันใต้ผิวหนังเป็นการบ่งชี้ปริมาณไขมันของร่างกาย และสามารถประเมินปริมาณไขมันที่สะสมในแต่ละแห่งได้ การวัดความหนาของลิ้นปี่สามารถนำมาคำนวณถึงปริมาณร้อยละของไขมันในร่างกาย เทียบกับน้ำหนักร่างกายในแต่ละช่วงอายุ วิธีทำ ใช้ผลรวมของความหนาของลิ้นปี่หนังต้นแขนด้านหน้า (Biceps) ลิ้นปี่หนังต้นแขนด้านหลัง (Triceps) ลิ้นปี่หนังบริเวณใต้สะบัก (Sub Scapular) และลิ้นปี่หนังบริเวณเหนือเชิงกราน (Suprailiac)

2.3.3 ภาวะแทรกซ้อนของโรคอ้วน

โรคอ้วนถ้าเป็นอยู่นาน และไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้หลายอย่าง ทำให้คนอ้วนมีอัตราการตายสูงกว่าคนที่น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ปกติ ภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546: 5-6) ได้แก่

1) โรคเบาหวาน เมื่อเซลล์ไขมันสะสมเพิ่มมากขึ้น จะมีผลทำให้เกิดความผิดปกติของความทนต่อน้ำตาล และระดับอินซูลินสูงขึ้น เมื่อตรวจภายหลังอดอาหารเช้า และภายหลังจากรับประทานกลูโคส การเพิ่มของระดับอินซูลินนี้สัมพันธ์กับการดื้อของอินซูลินซึ่งเป็นผลจากจำนวนตัวรับอินซูลิน (Insulin Receptor) ลดลงร่วมกับฤทธิ์ของอินซูลิน ภายในเซลล์ลดลงด้วย เป็นผลทำให้การขนถ่ายกลูโคสเข้าเซลล์ลดลง หรือขัดขวางเมตาบอลิซึมของกลูโคสภายในเซลล์ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ทำให้เกิดโรคเบาหวานได้ การลดน้ำหนัก และการออกกำลังกายสามารถลดระดับอินซูลินในเลือดลง

2) ภาวะไขมันสูงในเลือด ผู้ที่เป็นโรคอ้วนอาจมีระดับคอเลสเตอรอลหรือไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูงกว่าปกติ ระดับไขมันที่สูงขึ้นนี้ทำให้คนอ้วนเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือดมากขึ้น

3) โรคความดันโลหิตสูง คนอ้วนมีความชุกของโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าคนปกติ การเพิ่มน้ำหนักตัวที่ผิดปกติในวัยหนุ่มสาวจะเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง นอกจากนี้การลดน้ำหนักในคนอ้วนยังมีส่วนช่วยลดความดันโลหิตลงได้ กลไกของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในโรคอ้วนยังไม่ทราบแน่ชัด อย่างไรก็ตามคนอ้วนจะมีปริมาณเลือดสูบฉีดออก

จากหัวใจมากกว่าคนปกติ และมีการขยายตัวของปริมาณเลือด นอกจากนี้ยังพบว่าคนอ้วนที่มีความดันโลหิตสูงร่วมด้วย มีแรงต้านของหลอดเลือดส่วนปลายปกติหรือสูงกว่าปกติ ส่วนคนอ้วนที่มีความดันโลหิตปกติมีแรงต้านของหลอดเลือดส่วนปลายลดลง

จากข้อมูลที่กล่าวข้างต้นชี้ให้เห็นว่า การควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วนมีส่วนสำคัญต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด หลักสำคัญในการลดน้ำหนัก คือ การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ถ้าไม่ได้ผลจึงพิจารณาใช้ยาลดน้ำหนัก

2.3.4 สาเหตุของโรคอ้วน

อมรา จันทราภานนท์ (2520: 484-491) กล่าวว่า "ได้มีผู้ศึกษา และทำการวิจัยมากมายเกี่ยวกับสาเหตุของโรคอ้วน และมีทฤษฎีเกี่ยวกับการเกิดโรคหลายทฤษฎี ซึ่งบางทฤษฎีได้พิสูจน์แน่นอนแล้วว่า ไม่ได้มีสาเหตุที่แท้จริง แต่บางทฤษฎียังแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ที่คลุมเครือ ซึ่งสาเหตุที่ยังเชื่อว่าทำให้เกิดโรคอ้วน คือ

- ขบวนการเบซัล เมตาบอลิซึม (Basal Metabolism) ความร้อนที่เหลือจากขบวนการเมตาบอลิซึม
- กรรมพันธุ์
- ภาวะผิดปกติทางอารมณ์รุนแรง เช่น ความกลัวตกหลุม ความโกรธ ความคับแค้นใจ ความกังวลใจ ฯลฯ
- ความพิการของต่อมไร้ท่อ
- การออกกำลังกาย หรือการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ น้อย
- ความผิดปกติของเซลล์กอลูโคสที่มีในโลหิตแดง
- ศูนย์ควบคุมการบริโภคผิดปกติ หรือเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น การอักเสบในเยื่อสมอง การมีก้อนมะเร็งในต่อมพิทูอิทารี จึงทำให้เกิดการกินจุที่เรียกว่า บูลิเมีย (Bulimia) จนเป็นพฤติกรรมบริโภคที่ไม่ถูกต้อง คือ เกิดความเคยชิน ตลอดจนความตั้งใจ วิธีการ หรือการบังคับจากบิดามารดา

ดุษณี สุทธิปริยาศรี (2532: 218) กล่าวถึงสาเหตุของโรคอ้วนเกิดจากการได้พลังงานเกินสมดุล คือ ได้พลังงานจากอาหารมากกว่าพลังงานที่ร่างกายใช้ไป จนเหลือพลังงานเก็บสะสมไว้ในร่างกายในรูปไขมันมากขึ้น แล้วทำให้น้ำหนักร่างกายเพิ่มขึ้นในที่สุด

1. กรรมพันธุ์ เมื่อพ่อหรือแม่อ้วน ความชุกของโรคอ้วนในลูกจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 40 แต่ถ้าทั้งพ่อ และแม่อ้วน ความชุกเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 80 ฝาแฝดชนิดไข่ใบเดียวกันถึงแม้จะเลี้ยงดู

ต่างกัน (ถูกแยกจากกันไปเลี้ยงคนละครอบครัว) พบว่า จะอ้วนได้เหมือนกัน ผิดกับลูกบุญธรรมจะไม่อ้วนตามพ่อแม่บุญธรรม

2. ความเครียด และการเจ็บป่วย ความเครียดก่อให้เกิดโรคอ้วนได้โดยการกินจุขึ้น และถ้าปราศจากการควบคุมตนเองก็จะคงกินต่อไป ความผิดปกติของศูนย์ควบคุมการกิน เช่น เนื้องอก อาจทำลายศูนย์ความอิ่มทำให้กินแล้วไม่รู้จุกอิ่ม และโรคที่ฮอร์โมนจะทำให้ให้อ้วน

3. ปัจจัยแวดล้อม เช่น ลักษณะอาหารบริโภคประจำวัน ขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคมในการกินอาหาร เช่น กินเลี้ยงในทุกโอกาส อาชีพได้แรงกายในการทำงานลดลง การใช้เครื่องผ่อนแรงในการดำเนินชีวิตมากขึ้น และค่านิยมที่ชื่นชมว่าคนอ้วนเป็นคนมีบุญหนักศักดิ์ใหญ่จากรายงานการศึกษาชี้ให้เห็นว่า “ความเฉื่อยชา” และ “การกินจุ” เป็นสาเหตุสำคัญของโรคอ้วน

จากสาเหตุของการเกิดโรคอ้วนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง คือ การกินอาหารมาก และขาดการออกกำลังกาย

2.3.5 ผลร้ายของโรคอ้วนต่อสุขภาพ

ผลร้ายของโรคอ้วนที่มีต่อสุขภาพ (คุยฉี สุทธปริยาศรี 2532: 126) มีดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงการทำหน้าที่ของร่างกายคนอ้วน

1.1 การเปลี่ยนแปลงการหายใจในคนอ้วน ยิ่งผนังหน้าอกมีไขมันมากเท่าไร ยิ่งหายใจลำบากมากขึ้นเท่านั้น และยังคงส่งออกซิเจนไปเลี้ยงไขมันที่เพิ่มขึ้นที่สะสมอยู่ทั่วร่างกายของคนอ้วนด้วย คนอ้วนจะออกกำลังกายได้ไม่นาน คนที่อ้วนมาก ๆ มักง่วงซึมอันเป็นผลมาจากการลดการหายใจ และมีคาร์บอนไดออกไซด์คั่งอยู่ในปอดมาก นอกจากนี้ ออกซิเจนในเม็ดเลือดแดงยังลดลง จึงไปกระตุ้นให้สร้างเม็ดเลือดแดง ทำให้ภาวะเลือดจืดแข็งตัวและเป็นก้อน (Thromobosis) อุดตันเส้นเลือดได้ง่ายขึ้น

1.2 การเปลี่ยนแปลงการทำหน้าที่ของหัวใจ และเส้นเลือดในคนอ้วนมีรายงานที่ชี้ให้เห็นว่า ความดันเลือดสูงขึ้นเมื่อน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น และกลับเข้าสู่ปกติเมื่อน้ำหนักลดลงมาก จากการติดตามผล 20 ปี พบว่า ผู้ที่มีน้ำหนักปกติตลอด มีความชุกของโรคความดันโลหิตสูงต่ำที่สุด ส่วนผู้ที่มีน้ำหนักเพิ่มมากที่สุดมีอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด นอกจากนี้ยังพบอีกว่า โรคความดันโลหิตสูงพบมากในคนอ้วนมากกว่าคนไม่อ้วน คนอ้วนที่มีโรคความดันโลหิตสูงเสี่ยงภัยต่อโรคหัวใจโคโรนามากกว่า และคนอ้วนที่มีโรคความดันโลหิตสูงอยู่ด้วยจะมีอัตราการตายสูงกว่าเป็นโรคอ้วนหรือโรคความดันโลหิตสูงแต่อย่างเดียว

2. ผลร้ายของโรคอ้วนต่อสุขภาพจิต

เนื่องจากอาหารเป็นแหล่งของความสุข ดังนั้นจึงถูกใช้เป็นเครื่องมือในการหาความสุขจากการกินหรือในทางตรงกันข้ามเป็นเครื่องมือ เพื่อเรียกร้องความสนใจ หรือต่อต้านความรู้สึกรังเกียจของคนอื่น เช่น การกินอาหารเป็นจำนวนมาก หรือไม่พอใจกินอาหารอย่างรุนแรง (Anorexia Nervosa) ดังนั้น การรักษาของแพทย์จึงคำนึงถึงสภาพจิตใจของผู้ป่วยด้วยเสมอ

2.3.6 ชนิดของโรคอ้วน

ดุษณี สุทธรปริยาศรี (2532: 128) ได้แบ่งโรคอ้วนออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. คนอ้วนตั้งแต่เด็ก เซลล์ไขมันในเด็กอายุ 6 เดือน และอายุระหว่าง 9-10 ปี จะเป็นช่วงที่มีการแบ่งตัวอย่างรวดเร็ว เด็กที่อ้วนจึงมีเซลล์ไขมันแบ่งตัวเป็นจำนวนมาก (Hyperplastic) ลักษณะอ้วนเป็นแบบอ้วนทั่วตัว เด็กอ้วนมีโอกาสเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนมากกว่าเด็กที่ไม่อ้วน

2. คนอ้วนเมื่อเป็นผู้ใหญ่แล้ว จำนวนเซลล์ไขมันไม่เพิ่มขึ้น มีแต่เพิ่มขนาดเซลล์ไขมันที่มีอยู่แล้วให้มีขนาดใหญ่มากขึ้น (Hypertrophic) ลักษณะอ้วนเป็นแบบลงพุง

คนที่อ้วนมาตั้งแต่เด็ก และคนอ้วนที่อ้วนมาก ๆ เช่น เกิน 170% ของน้ำหนักมาตรฐาน เซลล์ไขมันจะเพิ่มทั้งจำนวน และขยายขนาด การลดความอ้วนจะเป็นเพียงแต่การลดขนาดของเซลล์ไขมัน แต่จำนวนของเซลล์ไขมันจะคงที่ ดังนั้น คนที่อ้วนแต่เด็กจึงลดน้ำหนักลงสู่น้ำหนักปกติได้ยาก การป้องกันไม่ให้เด็กอ้วนจึงเท่ากับป้องกันไม่ให้เป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนต่อไป

ภาวะอ้วนในเด็กนั้น มานะศรี อิศรางกูร ณ อยุธยา (2529: 906-909) กล่าวถึงโรคอ้วนในเด็กแบ่งเป็น 2 พวกคือ

1. อ้วนธรรมดา
2. อ้วนเพราะเป็นโรค

1. อ้วนธรรมดา เกิดจากเด็กที่รับประทานอาหารมากเกินไป จะมีอุบัติการณ์สูงในทารกแรกเกิดถึง 2 ปี และระยะเวลาวัยรุ่นประมาณ 8-11 ปี พวกที่อ้วนตั้งแต่วัยเด็กแล้ว มักอ้วนมากในระยะหนุ่มสาว โดยพวกนี้จำนวนเซลล์ไขมันเพิ่มตัวขึ้น พวกที่เริ่มอ้วนในระยะวัยหนุ่มสาว หรือ วัยผู้ใหญ่ พวกนี้มีจำนวนเซลล์ไขมันปกติแต่ขนาดใหญ่กว่าปกติ พวกสุดท้ายมีการเพิ่มขึ้นทั้งจำนวน และขนาดของเซลล์ไขมัน ซึ่งมีประวัติอ้วนมากตั้งแต่เป็นทารก และยิ่งอ้วนขึ้นในระยะเข้าวัยหนุ่มสาว พวกนี้อ้วนได้มากที่สุด สาเหตุของโรคอ้วนธรรมดานั้นเกิดจาก กรรมพันธุ์ และการรับประทานอาหารมากเกินไป หรืออาหารที่มีแคลอรีสูง ซึ่งเมื่อเทียบกับการใช้พลังงานน้อย หรือการออกกำลังกายน้อย

2. อ้วนเพราะเป็นโรค เกิดจากความผิดปกติของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ เช่น เนื้องอกของต่อมใต้สมอง และผิดปกติของต่อมต่าง ๆ ก่อให้เกิดกลุ่มอาการ (Syndrome) ต่าง ๆ เช่น พวกเขาวัวปัญญาต่ำ อวัยวะเพศไม่เจริญ กล้ามเนื้ออ่อนแรงตั้งแต่เกิด จนถึงวัยทารก โรคเบาหวาน พวกนี้วัดคันทันหรือนิ้วเกิน เป็นต้น ความผิดปกติเกี่ยวกับจิตใจ และอารมณ์ เช่น ความวิตกกังวล หงุดหงิด ซึมเศร้า หวาดกลัว ขาดความอบอุ่น ในครอบครัว ถูกทอดทิ้ง เป็นต้น การรักษาโรคพวกนี้ ใช้วิธีผ่าตัด หรือใช้รังสี เช่น เนื้องอกของต่อมหมวกไตชั้นนอก เนื้องอกของต่อมใต้สมอง ตลอดจนการใช้ยารักษา การให้ฮอร์โมนทดแทนในพวกที่ขาด

2.3.7 การป้องกันโรคอ้วนในเด็ก

จากรายงานการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ร้อยละ 86 ของผู้ชายและ 80 ของผู้หญิงที่อ้วนมากอ้วนมาตั้งแต่เด็ก มีเพียงร้อยละ 42 ของผู้ชายและ 18 ของผู้หญิงที่อ้วน ไม่ได้อ้วนมาตั้งแต่เด็ก และผู้ใหญ่ที่อ้วนมาก ๆ มักมีประวัติอ้วนมาตั้งแต่เด็ก (Abraham, et al. 1960: 263-273) ดังนั้น การป้องกันโรคอ้วน จึงควรทำตลอดทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยเด็กเพื่อสร้างนิสัยการบริโภคที่ถูกต้อง กลุ่มที่ควรสนใจเป็นพิเศษ คือ

1. กลุ่มเด็กที่มีประวัติว่าพ่อแม่อ้วน
2. กลุ่มที่มีรูปร่างเจ้าเนื้อ
3. กลุ่มที่มีการดำเนินชีวิตใช้แรงงานลดลง เช่น กลุ่มผู้บริหาร กลุ่มนายห้าง และกลุ่มบัณฑิตใหม่
4. กลุ่มผู้ป่วยที่โรคจะลุกลาม และรุนแรงยิ่งขึ้นถ้าอ้วน

การป้องกันควรเริ่มตั้งแต่วัยทารก โดยการให้ทารกดื่มนมแม่ เพราะนมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก ส่วนนมวัวนั้นมิมีเมทไธโอนีน และกรดอะมิโน ชนิดจำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่คลอดก่อนกำหนด ส่วนนมแม่จะมีโปรตีนสูงซึ่งย่อยได้ง่าย นอกจากนั้นนมแม่มีสูง ซึ่งจำเป็นต่อการเจริญ และพัฒนาการของระบบประสาทส่วนกลาง การพัฒนาระบบประสาทส่วนกลางยังต้องอาศัยไขมัน ซึ่งนมแม่มีคอเลสเตอรอลสูง ช่วยต่อสู้เชื้อโรค และเพิ่มความทนทานต่อระดับคอเลสเตอรอลสูงเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ และจากการศึกษาพบว่า ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะเป็นผู้ใหญ่อ้วนน้อยกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสมถึง 3 เท่า (Baumslag, 1979: 30) วิธีการเลี้ยงดูทารก เมื่อทารกดูดนมอิ่มแล้วจะดันหัวนมออกจากปาก ไม่ควรขัดเย็บคให้เด็กดูดต่อไปอีก และไม่ควรให้เด็กดื่มน้ำกลูโคสเสริมเพราะทารกจะได้รับพลังงานจากน้ำตาลมากเกินไป

เมื่อเด็กโตขึ้น ผู้ใหญ่มักจะแสดงความรักความเอ็นดู โดยการให้อุ้มขนมหวาน คีมน้ำหวาน และกินขนมจุบจิบ ซึ่งเป็นการสร้างบริโภคนิสัยที่ไม่ดีให้กับเด็ก เปลืองค่าใช้จ่ายมากกว่าคุณค่าทางโภชนาการที่เด็กจะได้รับ และเกิดฟันผุด้วย ควรให้เด็กได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ผู้ใหญ่ไม่ควรเป็นตัวอย่างในการคิมน้ำ และสูบบุหรี่ อุปสรรคสำคัญของการป้องกันโรคอ้วนคือความไม่เข้าใจในหลักการ ไม่มีความตั้งใจแน่วแน่ และขาดความร่วมมือระหว่างสมาชิกในครอบครัวแลญาติมิตร และสังคม มีก่านิยมผิด ๆ (เช่น แม่กลัวไม่สวยถ้าเลี้ยงลูกด้วยนมแม่) และการโฆษณาชวนเชื่ออาหาร และยาสมุนไพรลดน้ำหนัก รวมทั้งสถานลดน้ำหนักต่าง ๆ ที่โฆษณาเกินความจริง (คุชณิ สุทธปริยาศรี, 2532: 131)

2.3.8 ผลเสียของโรคอ้วนในเด็ก

มานะศรี อิศรางกูร ณ อยุธยา (2529: 910-911) กล่าวถึงผลเสียของเด็กอ้วน มี 2 ประการ คือ ประการแรก ผลเสียทางร่างกาย ได้แก่ การที่ต้องแบกน้ำหนักมากกว่าปกติ ทำให้เหนื่อยง่าย อาจเป็นโรคไขข้อหรือโรคเกี่ยวกับข้อต่อของกระดูกอาจมีลักษณะการเดินที่ผิดปกติ เช่น ขาโก่ง ขาแป มีอาการผื่นคันบริเวณข้อต่อต่าง ๆ เกิดจากเหงื่อออกมามากทำให้เกิดการอับชื้น อาจเกิดเป็นแผลได้ ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจเพื่อให้ได้ออกซิเจนเพียงพอ จึงทำให้เหนื่อยง่าย แม้ออกกำลังกายเพียงเล็กน้อย ตลอดจนมักเกิดโรคได้ง่าย เช่น โรคหวัด หลอดลมอักเสบ เนื่องจากปอดขยายตัวไม่สะดวก หายใจลำบาก ตลอดจนทำให้เกิดความผิดปกติในการสร้างเม็ดเลือด อาจมีหัวใจโตผิดปกติ และเกิดภาวะหัวใจวายได้ ถ้าไม่ได้รับการรักษาทันที่อาจมีอันตรายถึงชีวิต นอกจากนี้ยังพบโรคเลือดอุดตัน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคของถุงน้ำดี ในเพศหญิงถ้าอ้วนต่อไปอาจมีประจำเดือนไม่ปกติ ส่วนในเพศชายอาจมีบุตรยากหรือเป็นหมัน เนื่องจากมีไขมันมากผิดปกติ ทำให้อุณหภูมิของอวัยวะสูงกว่าปกติ ประการที่สองคือผลเสียทางจิตใจ มักถูกเพื่อนล้อเลียนเมื่อเป็นหนุ่มสาวอาจทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่าง เกิดความอายซึ่งมีผลต่อชีวิตสมรส และการทำงาน ตลอดจนอาจเกิดปัญหาทางด้านจิตใจกลายเป็นโรคจิตได้

2.3.9 การป้องกันไม่ให้เกิดอ้วน

คุชณิ สุทธปริยาศรี (2527: 531-532) กล่าวว่า การป้องกันไม่ให้เกิดภาวะอ้วนมีความสำคัญและดีกว่าจะมาลดน้ำหนักทีหลัง เพื่อเป็นการควบคุมการบริโภคนิสัยให้ถูกต้องตั้งแต่เกิดจนตาย โดยทารกตั้งแต่แรกเกิดควรได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึงอายุ 6 เดือน เพราะเป็นการป้องกันภาวะอ้วนที่สุดในวัยทารก ถ้าแม่ต้องทำงานนอกบ้านก็ควรจะให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในตอนกลางคืน เวลากลางวันเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมผสม โดยไม่ควรใช้นมผสมที่มีน้ำตาลทรายหรือน้ำตาลกลูโคสผสม ไม่ควรเริ่มอาหารเสริมก่อน 4 เดือน และเด็กสามารถกินอาหารแบบเดียวกับ

ผู้ใหญ่ได้เมื่อมีอายุประมาณ 2 ปี ไม่ควรให้เด็กกินลูกกวาดขนมหวาน และอย่าให้น้ำอัดลมแทนน้ำเป็นประจำ ตลอดจนอย่าให้กินจุบกินจิบอยู่ตลอดเวลา

มานะศรี อิศรางกูร ณ อยุธยา (2529: 900-901) กล่าวว่า การป้องกันเด็กอ้วนดีกว่าการแก้ไข จะต้องทำตั้งแต่อายุน้อย ๆ ป้องกันไม่ให้อ้วนตั้งแต่เด็ก ๆ ควรเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดา เพื่อป้องกันไม่ให้ทารกได้รับอาหารมากเกินไป เพราะน้ำนมมารดามีจำนวนจำกัด ถ้าใช้นมผสมมารดาจะให้กินบ่อย และมากเกินไป อาหารเสริมไม่ควรเริ่มเร็วหรือให้มากเกินไป แพทย์ควรติดตามคูน้ำหนัก และส่วนสูงเด็ก โดยการแนะนำบิดามารดาในเรื่องอาหารที่ถูกต้อง โดยเฉพาะในรายที่บิดามารดาอ้วน ควรฝึกหัดบริโภคนิสัยที่ดี โดยการไม่ควรรู้ขนมหวานเป็นรางวัล แนะนำให้ออกกำลังกายเป็นประจำ ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กในเรื่องบริโภคนิสัย

2.4 แนวคิดด้านการออกกำลังกาย

กรมพลศึกษา (อ้างถึงใน ศุภลักษณ์ วัฒนาวิทวัส, 2542: 61) ให้ความหมายว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การใช้กล้ามเนื้อ และอวัยวะอื่น ๆ ของร่างกายทำงานมากกว่าการเคลื่อนไหวหรืออริยาบถต่าง ๆ ตามปกติในชีวิตประจำวัน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2542: คำนิยาม) ได้ให้ความหมายของการออกกำลังกายว่า หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพเพื่อความสนุกสนาน เพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่าย ๆ หรือมีกฎ กติกาการแข่งขันง่าย ๆ เช่น เดิน วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก เป็นต้น (ยกเว้น การออกกำลังกายในอาชีพ และการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน)

จรวยพร ธรณินทร์ (2534: 71-72) ให้ความหมายว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การออกแรงทางกายที่ทำให้ร่างกายแข็งแรง ทั้งระบบโครงสร้าง และทำให้กล้ามเนื้อสามารถรวมกันต่อต้านและเอาชนะแรงบังคับได้ หากขาดการออกกำลังกาย ร่างกายจะลดศักยภาพในการเคลื่อนไหว นอกจากนี้ยังทำให้กิจกรรมทางปัญญา อารมณ์ และความรู้สึกดีขึ้นด้วย

สรุปได้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การใช้กล้ามเนื้อ และส่วนอื่น ๆ ของร่างกายประกอบกิจกรรม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวออกแรงมากกว่า การใช้แรงโดยทั่วไปในชีวิตประจำวัน

2.4.1 ประเภทของการออกกำลังกาย

การจำแนกประเภทของการออกกำลังกายมีหลายรูปแบบ ในที่นี้จำแนกเป็น 5 ประเภท (ศุภลักษณ์ วัฒนาวิทวัส, 2542: 62-63)

1. การเกร็งกล้ามเนื้อโดยไม่เคลื่อนไหวอวัยวะ (Isometric Exercise) เป็นการออกกำลังกายเกร็งกล้ามเนื้อ โดยไม่มีการเคลื่อนไหวของอวัยวะส่วนใด ๆ ไม่ว่าจะเป็น ลำตัว แขน ขา หรือกระดูกข้อต่อใด ๆ เช่น การใช้มือทั้งสองข้างพยายามยกเก้าอี้ที่ตนเองนั่ง การเกร็งกล้ามเนื้อสักรู แล้วคลายแล้วเกร็งใหม่ เป็นต้น การทำบ่อย ๆ เป็นการเพิ่มขนาด และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ แต่ไม่เกิดประโยชน์ต่อระบบหัวใจ และหลอดเลือด นอกจากนั้นการเกร็งกล้ามเนื้อ จะทำให้ความดันเลือดสูง หรือผู้ที่เป็โรคหัวใจ จึงไม่ควรออกกำลังกายแบบเกร็งกล้ามเนื้อโดยไม่เคลื่อนไหวอวัยวะ

2. การออกกำลังกายแบบเคลื่อนไหวอวัยวะ (Isotonic or Isophasic Exercise) เป็นการออกกำลังกายแบบเกร็งกล้ามเนื้อโดยมีการเคลื่อนไหวข้อต่อ หรือแขนขาด้วย ได้แก่ การยกน้ำหนัก การเพาะกาย ซึ่งทำให้กล้ามเนื้อโต และแข็งแรงเท่านั้น แต่ไม่เกิดประโยชน์ต่อระบบหัวใจ และหลอดเลือด

3. การออกกำลังกายต่อสู้แรงต้านด้วยความเร็วคงที่ (Isokinetic Exercise) เป็นการออกกำลังกายต่อเครื่องมือออกกำลังกาย ซึ่งมีคอมพิวเตอร์เข้ามาเกี่ยวข้อง คล้ายกับการออกกำลังกายแบบยกน้ำหนักที่กล่าวมาแล้ว โดยการกระทำต่อเครื่องมือการออกกำลังกาย ในลักษณะดึงเข้าหรือดึงออก กลองหรือยกขึ้น โดยต้องออกแรงต่อต้านเท่ากัน และด้วยความเร็วเท่ากันเสมอ

4. การออกกำลังกายที่ไม่ใช้ออกซิเจน (Anaerobic Exercise) เป็นการออกกำลังกายที่ร่างกายไม่ได้เอาออกซิเจนมาใช้ ในการสร้างพลังงาน กล้ามเนื้อจะใช้พลังงานจากสาร ATP, CP และ ไกลโคเจน (Glycogen) ที่มีอยู่ในกล้ามเนื้อ เช่น การวิ่งระยะสั้น 100 เมตร ให้เร็วที่สุด จนแทบไม่ทันได้หายใจเอาออกซิเจนเข้าไปใช้เลย เป็นต้น ผลที่เกิดขึ้นภายหลังการออกกำลังกาย คือ กรดแลคติก (Lactic Acid) ซึ่งทำให้เกิดความเมื่อยล้า เหนื่อย หอบ หรือหายใจถี่ขึ้น บ้างเรียกว่า เกิดสภาวะเป็นหนี้ ออกซิเจน

5. การออกกำลังกายแบบแอโรบิกหรือแบบใช้ออกซิเจน (Aerobic Exercise) เป็นการออกกำลังกายที่ใช้ออกซิเจนจำนวนมากโดยสม่ำเสมอ และติดต่อกันเป็นเวลานานพอ (ระหว่าง 15-45 นาที) เป็นการออกกำลังกายที่กระตุ้นให้หายใจ และการไหลเวียนของเลือดทำงานมากขึ้น ถึงกว่า 50% แต่ไม่เกิน 90% ของสมรรถภาพสูงสุด (นิยมให้อยู่ระหว่าง 60%-80% ของสมรรถภาพสูงสุด) โดยมีจุดประสงค์ ๆ เพื่อเพิ่มความสามารถสูงสุดในการรับออกซิเจน ทำให้ได้บริหารหัวใจ และปอดเป็นเวลานานพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ขึ้นภายในร่างกาย เช่น ว่ายน้ำ วิ่ง ถีบจักรยาน เดินเร็ว เต้นแอโรบิก กระเชียงเรือ กระโดดเชือก เป็นต้น

2.4.2 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

สำหรับประโยชน์ของการออกกำลังกายที่มีต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกายนั้น มงคล ใจดี (2541: 6-7) ได้กล่าวไว้ ดังนี้

1. ระบบกล้ามเนื้อมีขนาดใหญ่ และแข็งแรงมากขึ้น ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น
2. ระบบหายใจ ทรวงอก และปอดใหญ่ขึ้น กล้ามเนื้อในการหายใจแข็งแรงขึ้น ความจุปอดเพิ่มขึ้น และประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น
3. ระบบไหลเวียนเลือด หัวใจขนาดใหญ่ และแข็งแรงขึ้น หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นเพิ่มขึ้น เลือดมีคุณภาพสูงขึ้น และประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น
4. ระบบประสาทเสรี อวัยวะต่าง ๆ ปรับตัว และฟื้นตัวได้เร็วขึ้น อวัยวะภายใน เช่น ระบบหายใจ การไหลเวียนเลือด ย่อยอาหาร และขับถ่าย เป็นต้น มีประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น
5. ระบบอื่น ๆ เช่น ต่อมน้ำนมโตเจริญขึ้น การเจริญเติบโตสมกับวัย ดับมีปริมาณ และน้ำหนักเพิ่มขึ้น เพราะมีสารอาหารที่จำเป็นในการออกกำลังมาสะสมมากขึ้น

การออกกำลังกาย (สุกัลกฤษณ์ วัฒนาวิทวัส, 2542: 63-64) จึงเป็นวิถีทางธรรมชาติที่ทำให้ อวัยวะต่าง ๆ ถูกใช้งานอย่างถูกต้องเหมาะสม และเพียงพอ ทำให้อวัยวะต่าง ๆ เจริญ และพัฒนา แต่การออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้อง และขาดการออกกำลังกายจะส่งผลเสีย คือ

1. ในวัยเด็ก พบว่า การเจริญเติบโตช้า หรือแคระแกร็น รูปร่างท้วมตรงเสีย เช่น อ้วนเกินไป ผอมเกินไป ขาโก่ง ชิดกัน หลังโก่ง ฯลฯ สุขภาพทั่วไปไม่ดี ความต้านทานโรคต่ำ เจ็บป่วยง่าย หายช้า สุขภาพจิตไม่ดี เครียด หงุดหงิดง่าย เชื่องซึม ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง การปรับตัวเข้ากับสังคม และทำงานเป็นหมู่คณะ ด้อยกว่าเด็กที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่มีสมรรถภาพทางกายต่ำ มีผลการเรียนที่ด้อยกว่าเด็กที่มีสมรรถภาพทางกายสูง
2. ในวัยหนุ่มสาว พบว่า ผู้ที่ขาดการออกกำลังกายมาแต่เด็ก ผลเสียจากท้วมตรง และสมรรถภาพของร่างกายจะเพิ่มขึ้น และขณะเดียวกันจะเริ่มเสื่อม ด้านรูปร่าง และหน้าที่การทำงานของอวัยวะภายในหลายระบบ เช่น ระบบหายใจ และระบบไหลเวียนของเลือด ทำให้มีอาการเหนื่อยหอบหรือใจสั่น เมื่อใช้แรงกายเพียงเล็กน้อย ผู้เพ่งหยุดการออกกำลังกาย ในวัยหนุ่มสาวทำให้กล้ามเนื้อน้อยลง มีการสะสมไขมันมากขึ้น สมรรถภาพทางกายลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว แต่สามารถฟื้นฟูสภาพเดิมได้ในระยะเวลาไม่นาน
3. ในวัยกลางคน และผู้สูงอายุ พบว่า มีผลเสียเหมือนวัยหนุ่มสาว และยังเป็นสาเหตุ นำอีกหลายโรค ได้แก่ ประสาทเสียคุณภาพ ที่เห็นได้ชัด ได้แก่ ระบบทางเดินอาหาร โดยมีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ท้องผูกประจำ โรคทางระบบประสาท เช่น เป็นลมบ่อย เหนื่อยออกตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า ใจสั่น นอนไม่หลับ ฯลฯ หลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ ถ้าเป็นน้อยเพียงเจ็บแน่นหน้าอกระยะสั้น เป็นครั้งคราว ถ้าเป็นมากจะเจ็บหน้าอกนาน หรือหัวใจวายอย่างปัจจุบันได้ อีกทั้ง

ยังก่อให้เกิดมีอาการเป็นเบาหวาน ซึ่งเกิดจากความอ้วน และเป็นโรคทางกรรมพันธุ์ แต่การออกกำลังกายสามารถลดระดับน้ำตาล โดยการเผาผลาญให้เป็นพลังงานได้

ดังนั้น การออกกำลังกายที่จะทำให้ได้ประโยชน์ดังกล่าว ควรออกกำลังกายให้ถูกต้อง และเหมาะสม ซึ่งนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช (2541: 23-24) ได้ให้หลักการออกกำลังกายที่ถูกต้องไว้ดังนี้

1. ต้องออกกำลังกายให้มีความเหนื่อยหรือความหนักเหมาะสม (โดยวัดจากการจับชีพจร) ในเวลาประมาณ 25-30 นาที สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง การปฏิบัติเช่นนี้ จะทำให้เกิดความอดทนชนิดของการออกกำลังกาย เช่น การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะ การว่ายน้ำ ฯลฯ ล้วนทำให้เกิดความเหนื่อยได้
2. ต้องออกกำลังกายให้มีการลงน้ำหนักต่อร่างกาย และกล้ามเนื้อได้ออกแรงจะทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงยิ่งขึ้น กระดูกจะมีความหนาแน่นมากขึ้น การเดินมีการลงน้ำหนักทำน้ำหนักของตนเอง บนขาทั้ง 2 ข้าง การวิ่งน้ำหนักที่ลงจะมากขึ้น การว่ายน้ำไม่ได้ลงน้ำหนักลงบนร่างกายเลย การยกน้ำหนัก จะทำให้กล้ามเนื้อออกแรงมากขึ้น และน้ำหนักลงบนร่างกายมากขึ้น
4. ต้องออกกำลังกายให้เกิดการทรงตัวดีขึ้น การที่คนเรายืนอยู่ได้ตรง ไม่โงนเงนหรือเวลาเดิน เดินได้ตรงไม่เซ ก็เพราะร่างกายมีการทรงตัวดี การทรงตัวเกิดจากการที่กล้ามเนื้อหลายแห่งของร่างกายประสานสัมพันธ์กัน อวัยวะ, ประสาทสัมผัส, ตา และหู จะช่วยให้กล้ามเนื้อดังกล่าว สัมพันธ์กันเป็นอย่างดี คนที่ทรงตัวดีจะสามารถเดินบนกระดานแผ่นเดียวได้ การเดิน การวิ่ง เป็นการฝึกการทรงตัวอย่างหนึ่ง การเดินนำ (บอลรูม) การรำวง การฟ้อนรำ เป็นการฝึกการทรงตัวเป็นอย่างดี การว่ายน้ำ การขี่จักรยานกับที่ ไม่ได้ฝึกการทรงตัว
5. จะต้องออกกำลังกายให้มีความว่องไว ความว่องไวเกิดจากการที่ร่างกายสามารถปรับเปลี่ยนร่างกายจากท่าหนึ่งไปสู่อีกท่าใหม่ได้ทันทั่วทั้ง การปรับเปลี่ยนท่าเป็นผลจากการสั่งการของประสาทส่วนกลางให้กล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ มีการเคลื่อนไหวประสานสัมพันธ์กันก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนท่าได้ตามใจปรารถนา การเดิน การวิ่ง การขี่จักรยานเคลื่อนที่ เป็นการฝึกให้เกิดความว่องไว แต่การเดินอยู่กับที่ การขี่จักรยานอยู่กับที่ ไม่ได้ฝึกความว่องไว

สรุปหลักการ การออกกำลังกาย คือ การฝึกให้ร่างกายเกิดความอดทน แข็งแรง ยืดหยุ่น ทรงตัว ว่องไว ดีขึ้นนั่นเอง

ส่วนการออกกำลังกายที่เกิดผลดีต่อสุขภาพ ก็ควรเลือกออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย และเพศ (จิตติกร ศิริสุขเจริญพร, 2540: 52-54) ดังนี้

1. วัยเด็กก่อนเข้าเรียน ในวัยนี้ควรยึดหลักความต้องการพื้นฐานของเด็ก โดยเฉพาะทางอารมณ์ จิตใจ และสังคม ควรส่งเสริมให้เด็กมีการติดต่อกับซึ่งกันและกัน และมีอิสระในการ

เคลื่อนไหว หรือออกกำลังกายตามความสนใจ ควรกระตุ้นให้เด็กสนใจต่อการทดลองอย่างหนึ่งอย่างใด แบบของการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัยนี้ คือ การใช้อุปกรณ์ และสิ่งของเล็ก ๆ ใช้เกมง่าย ๆ ซึ่งจะกระตุ้นให้เด็กสนใจ และมีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย โดยใช้กฎ กติกาง่าย ๆ เช่น เกมที่เกี่ยวกับการวิ่ง การใช้ลูกบอล และการเล่นต่าง ๆ ควรมีการเปลี่ยนสถานที่บ้างเท่าที่ทำได้

2. วัยเริ่มเข้าเรียน (6-10 ปี) กิจกรรมสำหรับเด็กวัยนี้ ควรจัดให้เป็นไปในแนวทางที่สามารถนำไปสู่เกมหรือการเล่นในระดับสูงขึ้นไปอีก เช่น การใช้ทักษะง่าย ๆ ไปสู่การเล่นที่มีเทคนิคต่าง ๆ จากแบบฝึกง่าย ๆ ไปสู่การเล่นหรือการฝึกฝนเพื่อการแข่งขัน วิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม คือ การเล่นอย่างมีระเบียบวิธี และเกมต่าง ๆ โดยเฉพาะที่สามารถนำจากสิ่งที่รู้แล้วไปสู่สิ่งที่ยังไม่รู้ หรือไม่สามารถต่อไปได้ สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เด็กมีความสามารถมากขึ้น นอกจากนี้ควรแนะนำ และส่งเสริมให้เด็กเอาใจใส่ ช่วยเหลือผู้ที่อ่อนแอกว่า ทั้งนี้จะเป็นการช่วยให้เด็กรู้จักการเสียสละ มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ทำให้เกิดการปลูกฝัง ความมีน้ำใจนักกีฬา รูปแบบของการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม ก็คือ ให้จับคู่จัดกลุ่มตามความสนใจ และความสามารถ เป็นต้น

3. วัยเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น (10-14 ปี) เด็กในวัยนี้ มีความพร้อมทางร่างกายในการที่จะเล่นกีฬาที่ใช้ในการแข่งขันบางอย่างได้แล้ว เช่น ยิมนาสติก วัยน้ำ เทเบิลเทนนิส เป็นต้น ร่างกายของเด็กในวัยนี้จะมีพัฒนาการอย่างรวดเร็ว แต่ก็ยังมีอีกหลายอย่างที่ยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ โดยเฉพาะในด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และความอดทน แต่การเลือกเล่นกีฬา หากทำได้ควรให้เด็กเลือกในวันนี้ การแข่งขันก็สามารถทำได้แล้ว แต่ควรเป็นการแข่งขันในวัยเดียวกัน และมีกำหนดเวลา หรือการลดแต้ม เป็นสัดส่วนจากผู้ใหญ่ เด็กในวัยนี้ เริ่มมีความแตกต่างเรื่องเพศอย่างเห็นได้ชัด สมรรถภาพทางกายของเด็กชายจะเริ่มสูงกว่าเด็กหญิงในเกือบทุกด้าน ดังนั้น จึงควรแยกกิจกรรมที่ใช้การแข่งขันออกจากกัน

4. วัยหนุ่มสาว (16-30 ปี) ในวัยนี้เป็นช่วงที่ร่างกายมีพัฒนาการเต็มที่แล้ว สามารถที่จะเล่นกีฬาได้ทุกชนิด โดยทั่วไปถือว่าวัยนี้ เป็นวัยของแฮมเปียน ซึ่งหมายความว่าสมรรถภาพทางกาย ในช่วงนี้จะถึงสูงสุด หลังจากเลขวัยนี้ไปแล้ว (ชายมากกว่า 35 ปี หญิงมากกว่า 30 ปี) ถือว่าเริ่มเข้าสู่วัยที่มีสมรรถภาพต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง สำหรับผู้ที่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นประจำอยู่ก่อนแล้ว สมรรถภาพด้านต่าง ๆ ก็คงอยู่ต่อไปได้อีก แต่ถ้าไม่เคยออกกำลังกายมาก่อนหรือเคยแต่เว้นไปนาน สมรรถภาพจะอ่อนแอลงอย่างรวดเร็ว การที่จะเริ่มต้นใหม่จึงควรระวัง และถ้าจะให้ดีควรปรึกษาแพทย์ทางการกีฬาเสียก่อน กิจกรรมสำหรับบุคคลประเภทนี้ ควรเป็นกิจกรรมที่เริ่มจากช้า ๆ ไปหาเร็ว จากง่ายไปหายาก จากระยะเวลาสั้น ๆ ไปหาระยะยาวขึ้น ไม่ควรมีการแข่งขันในระยะต้น ๆ ของการเริ่มออกกำลังกาย แต่จะกระทำได้เมื่อร่างกายแข็งแรงดีขึ้นแล้ว และควรเป็นในหมู่อายุรุ่นราวคราวเดียวกัน

5. วัยสูงอายุ (50 ปีขึ้นไป) กีฬาไม่ใช่ข้อห้าม แต่กลับช่วยให้ร่างกายสดชื่น กระฉับกระเฉงขึ้น หรือที่มักกล่าวกันว่าหนุ่มขึ้น หรือแก่ช้าลง ข้อสำคัญคือ ต้องระวังเลือกประเภท กีฬา และความหนักให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย หลักทั่วไปสำหรับคนสูงอายุ คือ ไม่หนักมาก ไม่เร็วมาก ไม่มีการเบ่งกำลัง ไม่มีการกลั่นหายใจ การเหวี่ยง การกระแทก เล่นนานได้แต่ต้องพักเป็นระยะ ๆ การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ควรคำนึงถึงความสนุกสนาน เพื่อสุขภาพมากกว่าเพื่อการ แข่งขัน

นอกจากการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัยของตนเองแล้ว ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการออกกำลังกายอีก (บรรลุ ศิริพานิช, 2541: 24-26) ดังนี้

1. เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มที่ใช้ในการออกกำลังกาย ขึ้นอยู่กับอุณหภูมิ และสิ่งแวดล้อม ถ้าอากาศหนาวควรมีเสื้อผ้าเพียงพอที่ทำให้ร่างกายอบอุ่น แต่ถ้าอากาศร้อนไม่จำเป็นต้องใช้เสื้อผ้า มากมาย เพียงแค่เสื้อยืดผ้าฝ้ายธรรมดา ๆ ก็เหมาะสมแล้ว ในกรณีเดิน หรือวิ่งเหยาะ ๆ รองเท้า และ ถุงเท้าเป็นสิ่งจำเป็น ควรใช้รองเท้าที่เหมาะสมกับเท้า จะช่วยให้การเดินหรือวิ่งสะดวกยิ่งขึ้น

2. เวลาที่เหมาะสม เป็นเวลาใดก็ได้ที่เหมาะสมกับผู้ออกกำลังกาย แต่เวลานั้นควรจะเป็น เวลาที่ผ่านการรับประทานอาหารมาแล้วประมาณ 2 ชั่วโมง เพราะถ้าออกกำลังกายขณะที่กระเพาะมี อาหารอยู่เต็ม น่าจะไม่เหมาะสม และเมื่อผ่านเวลา 2 ชั่วโมงไปแล้ว อาหารที่กินเข้าไปได้รับการย่อย เป็นสารอาหาร เข้าไปอยู่ในเลือดแล้ว น่าจะเหมาะที่จะใช้เป็นแรงงานในการออกกำลังกายต่อไป

3. สถานที่ออกกำลังกาย ถ้าเป็นกลางแจ้งไม่มีมลภาวะ แดดไม่จัดเกินไป ถือว่า เหมาะสม อย่างไรก็ตาม ถ้าหาสถานที่ดังกล่าวไม่ได้ การออกกำลังกายในสถานที่ไม่จำกัดก็ไม่ เสียหายอะไร ขอให้มีความปลอดภัย และการถ่ายเทอากาศที่เหมาะสม ก็นับว่าใช้ได้

4. ผู้ร่วมคณะในการออกกำลังกาย โดยทั่วไปการออกกำลังกายจะออกคนเดียวก็ได้ แต่ถ้ามีผู้ร่วมหรือคณะในการออกกำลังกาย จะช่วยทำให้เกิดความสนุก อบอุ่น และสามารถ ช่วยเหลือกันได้ หากมีอุบัติเหตุอะไรเกิดขึ้น

5. ผู้สูงอายุถ้าไม่เคยออกกำลังกายมาก่อนเลย ควรศึกษาหลักการให้เข้าใจ แล้วค่อย ๆ ออกกำลังกายทีละน้อยก่อน อย่าหักโหมแล้วค่อย ๆ เพิ่มมากขึ้น หากเป็นคนมีโรคประจำตัว ควรปรึกษาแพทย์ที่รักษาอยู่ก่อน

6. อาการผิดปกติสำคัญที่ต้องระวังในขณะที่ออกกำลังกาย ถ้ามีอาการหัวใจเต้นเร็ว หรือสั่น ผิดสังเกต เจ็บบริเวณหัวใจ หรือร้าวไปไหล่ข้างใดข้างหนึ่ง หายใจไม่เต็มอิ่ม วิงเวียนศีรษะ ควบคุม ลำตัว หรือแขนขาไม่ได้ เหงื่อออกมาก ตัวเย็น รู้สึกอ่อนแรงผิดปกติ ตามัว-ลาย จะเป็นลม ไม่ว่า อาการใด ๆ ถ้าเกิดขึ้น จะต้องหยุดการออกกำลังกาย และพักผ่อน บอกละให้เพื่อนร่วมคณะได้ทราบ ถ้าอาการหายไปหลังชั่วระยะหนึ่ง และร่างกายกลับสู่สภาพเดิม แสดงว่าออกกำลังกายหนักหรือมากเกินไป

ควรหยุดการออกกำลังกายในวันนั้น หลังจากพักหลายวันแล้วเริ่มออกกำลังกายใหม่ในครั้งต่อไป อย่าให้หนักหรือมากขนาดนั้น ถ้าจะให้ดีควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจสอบร่างกาย แต่ถ้าพักแล้วอาการไม่ดีขึ้น ต้องรีบไปพบแพทย์ทันที

7. การออกกำลังกายชนิดต่าง ๆ การออกกำลังกายมีหลายชนิด หรือหลายวิธี แต่ไม่ว่าวิธีหรือชนิดใด การออกกำลังกาย ก็คือ การยืดหรือหดเกร็งของกล้ามเนื้อ มีหรือไม่มีการเคลื่อนไหวของข้อ มีหรือไม่มีการเพิ่มน้ำหนัก หรือแรงกดต่อร่างกาย และมีความอภิมรณ ดังนั้นสุดแล้วแต่ ผู้ออกกำลังกายจะชอบวิธีหรือชนิดใด ถ้าเลือกชนิดหรือวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพ และไม่เป็นอันตรายก็จะทำให้การออกกำลังกายเป็นไปด้วยดี และต่อเนื่อง ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย

สำหรับแนวคิดด้านการออกกำลังกาย จากการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกคน และสามารถจำแนกประเภทของการออกกำลังกายออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

1. การเกร็งกล้ามเนื้อโดยไม่เคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ (Isometric Exercise)
2. การออกกำลังกายแบบเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ (Isotonic or Isophasic Exercise)
3. การออกกำลังกายต่อผู้เร่งต้านด้วยความเร็วคงที่ (Isokinetic Exercise)
4. การออกกำลังกายที่ไม่ใช้ออกซิเจน (Anaerobic Exercise)
5. การออกกำลังกายแบบแอโรบิก หรือแบบใช้ออกซิเจน (Aerobic Exercise)

ส่วนการออกกำลังกายที่ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีปัจจัยเกี่ยวข้องอยู่หลายประการ คือ

1. ต้องออกกำลังกายให้ถูกต้องตามหลักวิธีการปฏิบัติ
2. ต้องออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย และสุขภาพร่างกายของตนเอง
3. ต้องออกกำลังกายในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

นอกจากนี้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย จากการเลือกเล่นในกิจกรรมต่าง ๆ จะมีผลต่อระบบของร่างกาย ในแต่ละระบบแตกต่างกันไป ซึ่งระบบดังกล่าว มีดังนี้

1. ระบบกล้ามเนื้อ
2. ระบบหายใจ
3. ระบบไหลเวียนเลือด
4. ระบบประสาทเสรี
5. ระบบอื่น ๆ เช่น ต่อมหมวกไต และตับ เป็นต้น

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาททางเพศ

2.5.1 ความหมายของเพศ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525: 602) ได้ให้ความหมายไว้ว่า “เพศ” หมายถึง รูปที่แสดงให้รู้ว่าหญิงหรือชาย ซึ่งในที่นี้ถ้าหากจะตีความหมายกันแต่เพียงว่า เพศคือลักษณะที่บอกให้ใคร ๆ รู้ว่าคนคนนั้นเป็นผู้หญิงหรือผู้ชายเท่านั้น ก็คงจะเป็นความหมายที่ค่อนข้างแคบเกินไป และเป็นการยากที่จะทำความเข้าใจในความหมายของเพศได้อย่างสมบูรณ์

พจนานุกรมเว็บสเตอร์ (Webster’s Encyclopedia Unabridged Dictionary of English Language, 1994: 1370) ได้ให้ความหมายของคำว่า “เพศ” ไว้โดยสรุปได้ 4 นัย คือ

1. เป็นการแบ่งสิ่งมีชีวิตโดยเฉพาะมนุษย์ออกเป็นเพศชาย และหญิง
2. เป็นลักษณะโครงสร้างทางร่างกายของสิ่งมีชีวิต ซึ่งเกิดจากการสัมพันธ์ของบิดามารดา โดยแบ่งแยก และรวมกันทางโครโมโซมเพศ จนแสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงเป็นชายหรือหญิง
3. เป็นขอบเขตพฤติกรรมระหว่างบุคคล โดยเฉพาะระหว่างชาย และหญิงที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการอยู่ร่วมกัน
4. เป็นสัญชาตญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์ และการแสดงออกของสัญชาตญาณทางเพศนี้จะอยู่ในรูปของการมีเพศสัมพันธ์

ไคร์เคนดัล (Kirkendall 1960: 8) ได้อธิบายไว้ว่า เรื่องเพศมีความหมาย และขอบเขตที่กว้างขวางมาก เช่นเดียวกับคำว่า “ชีวิต” จึงไม่อาจจะให้คำจำกัดความที่รวบรัดได้ ซึ่งพอจะสรุปโดยแยกออกเป็นข้อ ๆ ได้ 5 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. เพศ เป็นแรงผลักดันที่สำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้มนุษย์เกิดความปรารถนาที่จะประสบความสำเร็จในชีวิต และสามารถกระทำหรือแสดงพฤติกรรมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุตามที่ได้ตั้งใจไว้
2. เพศ เป็นแรงกระตุ้นหรือเครื่องเร้าอันทรงพลัง ที่ทำให้ชาย และหญิงเกิดความสนใจซึ่งกันและกัน
3. เพศ เป็นสิ่งที่กำหนดบทบาท กิริยาท่าทาง ตลอดจนลักษณะการดำเนินชีวิตของมนุษย์เพศชาย และหญิงให้แตกต่างกันออกไป
4. เพศ เป็นธรรมชาติที่แฝงอยู่ในร่างกาย และจิตใจของมนุษย์อย่างลึกซึ้ง และถาวร ซึ่งธรรมชาตินี้จะแสดงบทบาทให้เห็นได้อย่างชัดเจนที่สุดในเรื่องชีวิตรัก และการครองเรือน

5. เพศ เป็นสิ่งที่สามารถทำให้ชีวิตมีความต่อเนื่องกัน จากช่วงชีวิตหนึ่งไปยังอีกช่วงชีวิตหนึ่ง โดยกระบวนการสืบพันธุ์ ซึ่งการต่อเนื่องนี้จะช่วยทำให้มนุษย์สามารถดำรงเผ่าพันธุ์ไว้ได้

ในทรรศนะของคนทั่วไป “เรื่องเพศ” หรือภาษาอังกฤษเรียกว่า “Sex” นั้น มีความหมายไม่ใคร่จะกว้างขวาง และลึกซึ้งมากนัก คนส่วนใหญ่มักจะเน้นกันตรงในส่วนที่เป็นความต้องการทางเพศหรือความรู้สึกทางเพศ บางครั้งจึงทำให้ใคร ๆ ตีความหมาย หรือมองเรื่องเพศ หรือเรื่องเซ็กส์ไปในทำนองพฤติกรรมที่เป็นอันตราย และสื่อความหมายไปในทางที่ไม่ใคร่จะสุภาพ หยาบเข้าสกปรกและผิดปกติ จนกระทั่งเรื่องเพศกลายเป็นเรื่องที่ลึกลับหรือซ่อนเร้น ในบางสังคมเรื่องเพศจึงกลายเป็นสิ่งที่ต้องห้ามไปอย่างน่าเสียดาย ความจริงเรื่องเพศนั้นเป็นสัจยชาติญาณ อย่างหนึ่งตามธรรมชาติของมนุษย์ เพราะมนุษย์ทุกรูปทุกนามเกิดมาพร้อมด้วยเพศ ครั้นเมื่อเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ความเจริญเติบโตทางเพศก็เป็นความเจริญเติบโตส่วนหนึ่งของมนุษย์ ทั้งในทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อย่างเห็นได้ชัด เพราะฉะนั้นเรื่องเพศจึงเป็นเรื่องที่ทุกคนจะต้องผ่านหรือประสบด้วยตนเอง ซึ่งเป็นประสบการณ์ตรงที่มีอาจจะหลีกเลี่ยงได้ เพราะเรื่องเพศเป็นธรรมชาติของมนุษย์อย่างแท้จริง (สุชาติ โสมประยูร และวรรณี โสมประยูร, 2541: 3)

กล่าวโดยสรุปว่า นอกจาก “เพศ” จะหมายถึงลักษณะที่บ่งบอกให้รู้ว่าเป็นเพศชายหรือหญิงแล้ว เพศยังเป็นสัจยชาติญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์ เพราะมนุษย์ทุกรูปทุกนามเกิดขึ้นมาพร้อมกับเพศ ครั้นเมื่อเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ความเจริญเติบโตทางเพศก็เป็นพัฒนาการส่วนหนึ่งของมนุษย์ ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม “เพศ” จึงมีความหมายรวมถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ทั้งชาย และหญิง ความสนใจซึ่งกัน และกัน ตลอดจนการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชาย และหญิง ความสนใจซึ่งกัน และกัน ตลอดจนการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชาย และหญิงจนเกิดลูกหลานที่จะสืบทอดลักษณะทางพันธุกรรมต่อไป ซึ่งสิ่งดังกล่าวนี้ล้วนมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อบุคลิกภาพ อารมณ์ จิตใจ และการปรับตัวให้เข้ากับสังคม ตลอดจนพัฒนาการทางกายของแต่ละบุคคล จนกล่าวได้ว่าเรื่องเพศมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง และเป็นเรื่องที่ทุกคนจะต้องประสบด้วยตนเองอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้

2.5.2 บทบาทของเพศ

นับตั้งแต่มีการกำเนิดของมนุษยชาติ เพศก็ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์โดยตลอด เพราะสิ่งนี้เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) และนำมาซึ่งความสุขแก่ชีวิต ดังจะเห็นได้จากนักปรัชญาชาวตะวันตกยุคหนึ่งในอดีตได้กล่าวถึงปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ 3 ประการ คือ อาหาร กามารมณ์ และสังคม (Food, Sex and Social) โดยจัดให้เรื่องเพศหรือกามารมณ์มีความสำคัญเป็นอันดับสองรองจากเรื่อง (จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์, 2548: 3)

โดยธรรมชาติ และข้อเท็จจริงแล้ว เรื่องเพศมีบทบาทต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย ไม่ว่ามนุษย์จะยอมรับหรือไม่ก็ตาม ดังที่ฟรอยด์ (Freud, 1970: 20-27) ได้กล่าวว่า “มนุษย์เรามีสัญชาตญาณ และความรู้สึกทางเพศมาตั้งแต่เกิดไม่ว่าจะมีเมื่อตอนโตขึ้น หรือเป็นเรื่องของผู้ใหญ่เท่านั้น” โดยสอดคล้องกับเหตุผลทางชีววิทยาที่ถือว่ามนุษย์มีสัญชาตญาณ 2 อย่างคือ สัญชาตญาณของการอยู่รอด และสัญชาตญาณของการสืบพันธุ์ โดยสัญชาตญาณทั้งสองนี้จะปรากฏในพัฒนาการของชีวิต มนุษย์ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยชรา โดยเฉพาะสัญชาตญาณของการสืบพันธุ์นั้น เป็นสิ่งที่จะทำให้มนุษย์สามารถดำรงไว้ซึ่งเผ่าพันธุ์ และยังเป็นสิ่งที่มนุษย์จะต้องรู้จักควบคุมในเรื่องของการแสดงออกให้ถูกกาลเทศะ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหากับตนเอง และสังคม และเป็นสิ่งที่จะต้องแสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่ามนุษย์มีความแตกต่างไปจากสัตว์โลกอื่น ๆ อีกด้วย

เรื่องเพศมีความหมาย และขอบเขตที่กว้างขวาง และลึกซึ้งมาก พลัฏผลักดันหรือแรงผลักดันทางเพศ เป็นเพียงส่วนเล็ก ๆ ส่วนหนึ่งของเรื่องเพศเท่านั้น แต่เรื่องเพศเป็นส่วนสำคัญมากของการเจริญเติบโต บุคลิกภาพ และความรัก (Growth, Personality and Love) ซึ่งอาจจะแสดงตัวออกมาได้ในรูปของศิลปะ และวิทยาศาสตร์อันมีผลกระทบต่อบุคคลสังคมเป็นอย่างยิ่ง

สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร (2525: 4) กล่าวถึงเรื่องเพศไว้สั้น ๆ อย่างชัดเจนและน่าสนใจว่า “เรื่องเพศไม่ใช่สิ่งที่ท่านทำ แต่เป็นสิ่งที่ท่านเป็นอยู่” กล่าวคือ ไม่เห็นด้วยกับคนทั่วไปที่เข้าใจว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องของการกระทำ หรือการแสดงพฤติกรรมในรูปแบบต่าง ๆ ของความสัมพันธ์ระหว่างชาย-หญิงหรือเพศสัมพันธ์เท่านั้น แต่ได้เน้นถึงสาระสำคัญที่ว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องของชีวิต และความเป็นอยู่ที่ทุกคนกำลังเผชิญอยู่หรือแสดงออกมาให้เห็นได้โดยตลอด

ลักษณะความเป็นเพศของมนุษย์ (Human Sexuality) นั้น เป็นลักษณะสำคัญส่วนบุคคลที่มีผลต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการของมนุษย์ทุกเพศทุกวัย ดังจะเห็นได้จากการเปลี่ยนแปลงทางเพศที่เกิดขึ้นกับชาย และหญิงในวัยต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ลักษณะเฉพาะหรือเอกลักษณ์ทางเพศยังนับว่าเป็นส่วนสำคัญของแนวทางในการดำเนินชีวิตของบุคคล รวมทั้งยังส่งผลกระทบต่อความเป็นมนุษย์ในทุกรูปแบบอีกด้วย อาทิเช่น ลักษณะความเป็นเพศจะเริ่มเกี่ยวข้องกับ การตั้งชื่อเล่น และชื่อจริงของทารกตั้งแต่แรกเกิด ต่อมาก็จะมีความแตกต่างกันระหว่างเด็กชาย และเด็กหญิง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเล่น ลักษณะการเล่น เสื้อผ้า หรือของใช้ การเลือกอาชีพของชาย และหญิงก็จะแตกต่างกัน รวมทั้งวิธีการคิดหรือแก้ไขปัญหาที่มีความแตกต่างกัน เป็นต้น จึงเห็นได้ว่าเรื่องเพศหรือลักษณะความเป็นเพศของมนุษย์ได้สอดแทรกเข้าไปมีบทบาทอยู่ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาอย่างยากที่จะแยกออกจากกันได้ เมื่อทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตประจำวันของมนุษย์มีเรื่องเพศเข้ามาเกี่ยวข้องอยู่ด้วยเช่นนี้ จึงอาจกล่าวต่อไปได้อีกว่า คุณภาพของชีวิตมนุษย์จะดีหรือเลวเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของเรื่องเพศ (จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์, 2548: 4)

2.5.3 ความแตกต่างระหว่างเพศ

ความแตกต่างระหว่างเพศที่นักจิตวิทยาสนใจศึกษาค้นคว้าอย่างจริงจัง ได้แก่ เรื่อง เชาว์ปัญญา และบุคลิกภาพ ซึ่งสรุปได้ว่า ความแตกต่างระหว่างเพศจะน้อยกว่าความแตกต่างระหว่างบุคคล การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศจะมีอิทธิพลของพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อมมาเกี่ยวข้อง ซึ่งเราอาจสรุปผลการค้นคว้าเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างเพศได้ดังนี้ (สุชาดา จันทร์อม, 2540: 50)

1. ระดับเชาว์ปัญญา ผลของการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างเพศในด้านนี้ ยังไม่สามารถหาข้อยุติได้โดยเด็ดขาด ผลงานวิจัยบางรายแสดงว่า หญิงฉลาดกว่าชาย แต่บางรายก็ได้ผลตรงกันข้าม ทั้งนี้เป็นผลเนื่องมาจากการทดสอบลักษณะของข้อคำถาม อายุของผู้รับการทดสอบ อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยโดยทั่วไป พอสรุปได้ว่า ในวัยก่อนเข้าเรียน เด็กหญิงจะทำคะแนนได้สูงกว่า แต่เมื่อถึงระดับมัธยมศึกษาเด็กชายจะทำคะแนนได้สูงกว่าเด็กหญิง

2. ความสามารถทางภาษา เด็กหญิงมีความสามารถสูงกว่าเด็กชาย โดยทั่วไปแล้ว เด็กหญิงจะพูดได้ก่อนเด็กชาย รู้คำศัพท์มากกว่า พูดได้คล่องกว่า หัดอ่านได้เร็วกว่า ทำคะแนนวิชาหลักภาษา การเขียนได้ดีกว่า แต่ทางด้านการคิดหาเหตุผลทางภาษา และความเข้าใจเกี่ยวกับภาษานั้นผลการวิจัยไม่อาจสรุปให้แน่นอนได้

3. ความสามารถทางคณิตศาสตร์ ในระยะวัยก่อนเข้าโรงเรียน จะไม่ปรากฏความแตกต่างระหว่างเพศ แต่เมื่อจบชั้นประถมศึกษาแล้ว เด็กชายจะเริ่มมีความสามารถทางคณิตศาสตร์สูงกว่าเด็กหญิง และจะเพิ่มมากขึ้นตามวัย

4. ความสามารถเชิงมิติสัมพันธ์ ในเพศชายจะมีความสามารถเหนือกว่าเพศหญิงอย่างเห็นได้ชัด นักจิตวิทยาเชิงสรีรวิทยาเชื่อว่า เป็นคุณสมบัติที่มีลักษณะเฉพาะเพศ

5. การแก้ไขปัญหา โดยมากเพศชายมีความสามารถเหนือกว่าเพศหญิง ส่วนเพศหญิงจะแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับมนุษย์สัมพันธ์ได้ดีกว่าเพศชาย

6. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยส่วนรวมแล้วเด็กหญิงจะมีผลการเรียนดีกว่าเด็กชาย และที่สังเกตได้เด่นชัดที่สุด คือ แม้แต่วิชาเลขคณิต หรือวิทยาศาสตร์ เด็กหญิงก็ดีกว่า และค่อย ๆ ลดน้อยลงในชั้นที่สูง ๆ ขึ้นไป ผลการเรียนของเด็กหญิงจะคงที่เสมอต้นเสมอปลาย มีการเปลี่ยนแปลงน้อย

7. การก้าวร้าว ในเพศชายมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากกว่าเพศหญิง และจะเป็นเช่นนี้ตลอดไปทุกวัย

2.5.4 พัฒนาการทางด้านร่างกายของเด็กประถมศึกษา

สุโท เจริญสุข (2520:12) ได้กล่าวถึงพัฒนาการทางด้านร่างกายของเด็กประถมศึกษา (อายุ 6–12 ปี) ดังนี้

1. เด็กหญิงจะเจริญเร็วกว่าเด็กชาย และบรรลุน้ำหนักก่อนเด็กชายประมาณ 2 ปี
2. ครูต้องเอาใจใส่ให้มาก ในความเติบโตของเด็กที่ร่างกายเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว
3. เด็กสามารถใช้มือทำงานอย่างคล่องแคล่วว่องไวกว่าเดิม
4. มีกำลังกาย และแรงทำงานมากขึ้น
5. ไม่ค่อยรู้สึกเหน็ดเหนื่อยง่าย ๆ
6. สามารถทำงานละเอียดละออได้ และทำได้นาน ๆ ด้วย
7. เด็กชายอาจฝึกเข้าโรงงาน เด็กหญิงทำครัว เช่นจักร
8. เด็กสนใจในงาน คิดว่าต้องทำอย่างดี คร่ำเคร่งต่อฝีมือของตัวเองมากเพื่อให้ตัวเองมีความสามารถ และทักษะในงาน
9. ทำการงานโดยมีความมุ่งมั่นยิ่งขึ้น
10. มักไม่ค่อยพอใจในผลงานของตนเอง

สุรางค์ ไคว์ตระกูล (2533: 61) ได้กล่าวถึงพัฒนาการด้านร่างกายในเด็กประถมศึกษานี้ไว้ว่า

1. การเจริญเติบโตของร่างกายของเด็กวัยประถมศึกษา จะช้ากว่าเด็กวัยอนุบาล โดยทั่วไปเด็กจะมีรูปร่างสูงและค่อนข้างจะพอมลกว่าวัยอนุบาล ตอนแรกราว ๆ อายุ 6–7 ปี ของวัยนี้ เด็กชายจะโตกว่าเด็กหญิง แต่ตอนหลังระหว่างอายุ 12–13 ปี เด็กหญิงจะโตกว่าเด็กชาย เพราะเด็กหญิงจะเข้าสู่วัยแรกเริ่ม (Puberty) เร็วกว่าเด็กชายราว ๆ 2 ปี
2. ความแตกต่างระหว่างบุคคลในความสูงและน้ำหนัก จะเห็นได้ชัดในวัยนี้ ถ้าหากครูสอนนักเรียนที่มาจากฐานเศรษฐกิจ และสังคมที่คล้ายคลึงกันมาก แต่มีนักเรียนที่ตัวเล็กผิดปกติ ครูควรจะสอบถามเรื่องอาหารที่เด็กรับประทาน และอาหารที่ถูกส่วนมีความสำคัญในการเจริญเติบโตของเด็กมากจนสังเกตได้จากขนาดของเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจ และสังคมต่ำ มักจะเล็กกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวเศรษฐกิจ และสังคมสูง
3. เด็กหญิงที่มีความเจริญเติบโตทางร่างกายเร็วกว่าเพื่อนวัยเดียวกันมักจะมีปัญหาทางการปรับตัว จะรู้สึกว่าตนโตกว่าเพื่อน และมีการแยกตัวออกมาจากเพื่อน สำหรับเด็กชายที่มีความเจริญเติบโตเร็วกว่าเพื่อนร่วมวัยมีการปรับตัวได้ดี

4. พัฒนาการของกล้ามเนื้อกระดูก และประสาทเพิ่มขึ้น เด็กชายมีพัฒนาการของกล้ามเนื้อเร็วกว่าเด็กหญิง การใช้ทักษะของการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับกล้ามเนื้อใหญ่ ๆ ใช้การได้ดี เวลาอายุประมาณ 7 ปี การใช้และบังคับกล้ามเนื้อต่าง ๆ ทั้งใหญ่ และย่อยจะดีขึ้นมาก และสามารถที่จะประสานงานกันได้ดี ฉะนั้น เด็กวัยนี้จึงสนุกในการลองความสามารถในการกระโดดสูง กระโดดระยะทางไกล ๆ กระโดดเชือก เล่นเตะฟุตบอล โยนฟุตบอล และถีบจักรยาน เด็กวัยนี้จะพยายามที่จะฝึกทักษะทางการเคลื่อนไหวเพื่อไม่ให้หน้าเพื่อน เด็กบางคนอาจจะทดลองฝึกหัดทักษะใหม่ ๆ โดยลืมหัดถึงอันตราย บางครั้งก็เจ็บตัวได้ มีอุบัติเหตุในการเล่น

5. การประสานงานระหว่างมือ และตาของเด็กวัยนี้จะดีขึ้น เด็กสามารถที่จะอ่าน เขียน และวาดรูปได้ดีขึ้น กิจกรรมในโรงเรียนควรจะสนับสนุนให้เด็กได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการวาดรูป และศิลปะต่าง ๆ เช่น การปั้นรูป การแกะสลัก

6. เด็กวัยนี้จะมีบ้างที่จะมีกิจกรรมอย่างไม่เหน็ดเหนื่อย และมักจะประกอบกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งอยู่เสมอ เด็กวัยนี้มักจะใช้เวลาส่วนมากอยู่กับเพื่อน ทั้งในโรงเรียน และนอกโรงเรียน

จากข้อมูลที่กำลังข้างต้นชี้ให้เห็นว่า มนุษย์เมื่อเกิดมาจะมีลักษณะที่แตกต่างกันตามชีวภาพ คือ ลักษณะที่บ่งบอกความเป็นเพศชาย และเพศหญิง ก่อให้เกิดความแตกต่างกัน ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ ทัศนคติ อารมณ์ และสังคม ส่งผลให้เกิดความแตกต่างกันระหว่างเพศชาย และเพศหญิง ดังผลการศึกษาของ รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง (2535: บทคัดย่อ) ที่ทำการศึกษาวฤทธิกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา พบว่า นักศึกษาชาย และนักศึกษาหญิง มีเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพแตกต่างกัน โดยนักศึกษาหญิงมีเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักศึกษาชาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของประทีป ตั้งรุ่งวงษ์ธนา (2540: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่องการศึกษาการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาแตกต่างกัน

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผาสุก สนิทวงศ์ ฯ อยุธยา และคณะ (2523: 50-51) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนในโรงเรียนสาธิตน้ำผึ้ง พบว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของนักเรียนทั้ง 2 โรงเรียนมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ความรู้ มีความสัมพันธ์กับ

ทัศนคติ ความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ ซึ่งตรงกับผลการวิจัยของวิชิต ชาติเพชร (2524: 8) เรื่องการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุขภาพระหว่างนักเรียนไทยพุทธ กับนักเรียนไทยมุสลิม ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตการศึกษา 2 ที่ว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ของนักเรียนมีความสัมพันธ์กันกับการปฏิบัติ และทัศนคติมีความสัมพันธ์กันกับการปฏิบัติของนักเรียน

เจลา เพียรชอบ (2529: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร” กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร และโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 600 คน พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร ดูแลสุขภาพตนเองโดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ดี การดูแลสุขภาพตนเองของเด็กหญิงดีกว่าเด็กชาย และนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร มีการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่านักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร

มณฑิรา ขุนวงษ์ (2530: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาลกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียน ตามตัวแปรเพศ และการศึกษาของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายปีการศึกษา 2530 ในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร จำนวน 396 คน เครื่องมือที่ใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่านักเรียนมีความรู้ในระดับปานกลาง มีเจตคติในระดับดี และการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนหญิงมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย และการศึกษาของผู้ปกครองมีผลทำให้พฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ของนักเรียนแตกต่างกัน

พรรณนิภา ทิรมจฺจิติ (2531: บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักศึกษาผู้ใหญ่สายสามัญระดับ 5 กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักศึกษาผู้ใหญ่ ตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษา 373 คน ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษามีความรู้ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ มีทัศนคติปานกลาง มีการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนหญิง และนักเรียนชาย พบว่าความรู้ และทัศนคติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การปฏิบัติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง (2535: บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา” โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของ

นักศึกษาตามตัว แปรเพศ วิชาเอก สถานที่ตั้งของมหาวิทยาลัย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษามหาวิทยาลัยปีที่ 2 ปีการศึกษา 2534 ผลการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี และมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก
2. นักศึกษาชาย และนักศึกษาหญิง มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกัน
3. นักศึกษาชาย และนักศึกษาหญิง มีเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาหญิงมีเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพดีกว่านักศึกษาชาย

ถนอมวรรณ อยู่ขำ (2539: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรกรมพลศึกษา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาระดับ เปรียบเทียบ และศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของบุคลากร สังกัดกรมพลศึกษาในส่วนกลาง ตามตัวแปร เพศ อายุ ระดับการศึกษา สาขาวิชาที่สำเร็จ การศึกษา ระดับชั้นของตำแหน่งราชการ และสายงาน ผลการศึกษาพบว่า

1. บุคลากรสังกัดกรมพลศึกษาในส่วนกลาง มีความรู้ด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในระดับพอใช้ มีเจตคติ และการปฏิบัติด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในระดับดี
2. บุคลากรสังกัดกรมพลศึกษาในส่วนกลางที่มีสาขาวิชาที่สำเร็จการศึกษาต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. บุคลากรสังกัดกรมพลศึกษาในส่วนกลางที่มีระดับการศึกษา ระดับชั้นของตำแหน่งราชการ และสายงานต่างกัน มีความรู้ และเจตคติด้านออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนการปฏิบัติด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกัน
4. บุคลากรสังกัดกรมพลศึกษาในส่วนกลางชาย และหญิง มีการปฏิบัติด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความรู้ และเจตคติด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไม่แตกต่างกัน
5. บุคลากรสังกัดกรมพลศึกษาในส่วนกลางที่มีระดับอายุต่างกัน มีเจตคติด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความรู้ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

6. พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้านความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันเชิงนิมิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, .01 และ .05 ตามลำดับ

ประทีป ตั้งรุ่งวงษ์ธนา (2540: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา 24 โรงเรียน จำนวน 1,440 คน แบ่งเป็นนักเรียนชาย 720 คน หญิง 720 คน ผลการวิจัยมีดังนี้

1. นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาอยู่ในระดับดี และมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก
2. นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 แต่ในด้านทัศนคติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4, 5 และ 6 มีความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และ การเล่นกีฬาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05แต่ในด้านการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาเรื่องแรงจูงใจที่ทำให้คนเริ่มเล่นกีฬา และออกกำลังกาย ตามการศึกษาของ สืบสาย บุญวิบุตร (2541: 51-53) ได้กล่าวถึงเหตุผลทางสังคมไว้ว่า ความต้องการที่จะใช้เวลาร่วมกับเพื่อน คนใกล้ชิด และได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว พ่อ แม่ พี่น้อง คือเหตุผลหนึ่งที่ทำให้คนเริ่มเล่นกีฬา และจากการศึกษาแรงจูงใจในการออกกำลังกายของผู้ที่มาออกกำลังกายภายในสวนสาธารณะของกรุงเทพมหานคร (สมร เมธิสกุลกาญจน์, 2546: บทคัดย่อ) พบว่าการเปรียบเทียบแรงจูงใจ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามตัวแปรเพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้

ศรีสุตา วงศ์วิเศษกุล (อ้างถึงในกิจดิยา รัตนมณี, 2547: 56) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อสุขภาพกับภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราความชุกของภาวะโภชนาการเกิน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ ได้แก่ เพศ ภาวะอ้วนในบิดามารดา ความเชื่อด้านโภชนาการ แรงจูงใจในด้านโภชนาการ บรรทัดฐานด้านโภชนาการของบุคคลต้นแบบ

ธัญญา ติปานวงศ์ (2541: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 500 คน เป็นนักเรียนชาย 235 คน และนักเรียนหญิง 265 ผลการศึกษาพบว่า

1. พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดีในทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านสุขภาพจิต ด้านสารเสพติด ด้านเพศศึกษา ด้านความปลอดภัย ด้านการออกกำลังกาย ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการดูแลรักษา และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม

2. นักเรียนหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดารณี ลิขิตวรศักดิ์ (2542: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการกีฬาของนักเรียนโรงเรียนกีฬาจังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมความปลอดภัยในการกีฬาของนักเรียน และเปรียบเทียบพฤติกรรมความปลอดภัยในการกีฬาของนักเรียนตามตัวแปรเพศ ชนิดกีฬา ความรู้เรื่องความปลอดภัยในการกีฬา และความเชื่อด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 215 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. ความเชื่อด้านสุขภาพ ชนิดกีฬา และเพศ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมความปลอดภัยในการกีฬาของนักเรียนได้ร้อยละ 21.03 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเพศกับชนิดกีฬา เพศกับความรู้เรื่องความปลอดภัยในการกีฬา เพศกับความเชื่อด้านสุขภาพ รวมทั้งไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างชนิดกีฬา ความรู้เรื่องความปลอดภัยในการกีฬา และความเชื่อด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมความปลอดภัยในการกีฬา

3. นักเรียนชายมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการกีฬาสูงกว่านักเรียนหญิง

4. นักเรียนที่ศึกษากีฬาไม่ปะทะ มีพฤติกรรมความปลอดภัยสูงกว่านักเรียนที่ศึกษากีฬาปะทะ

5. นักเรียนที่มีความเชื่อด้านสุขภาพสูงมีพฤติกรรมความปลอดภัยในการกีฬาสูงกว่านักเรียนที่มีความเชื่อด้านสุขภาพต่ำ

ธนารักษ์ อาจริชัย (2543: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา เปรียบเทียบ และหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา ในด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียน สังกัดกรมสามัญศึกษา รวมทั้งสิ้น 3,510 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. นักเรียนมัธยมศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาในด้านพุทธิพิสัยอยู่ในระดับปานกลาง มีจิตพิสัยอยู่ในระดับดี และมีทักษะพิสัยอยู่ในระดับดี
2. นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงในระดับมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาในด้านพุทธิพิสัยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ในด้านจิตพิสัย และทักษะพิสัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2, 3, 4, 5 และ 6 มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาในด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. พฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของนักเรียนมัธยมศึกษาในด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุวิกร กระแจจันทร์ (2544: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของนักศึกษาในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล และสถาบันราชภัฏ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของนักศึกษาในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล และสถาบันราชภัฏ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ รวมนักศึกษาทั้งสิ้น 924 ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษาในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล และสถาบันราชภัฏ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาในด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยอยู่ในระดับดี
2. นักศึกษาชาย และหญิงในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล และสถาบันราชภัฏ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาด้านพุทธิพิสัย และด้านทักษะพิสัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านจิตพิสัย ส่วนนักศึกษาชาย และหญิงในสถาบันราชภัฏมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านพุทธิพิสัย

สิวานี เช้ม (อ้างถึงในนุสรา ปังกรกิจ, 2545: 30) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา และเปรียบเทียบพฤติกรรมด้านพุทธรพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ผลการวิจัยมีดังนี้

1. นิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านพุทธรพิสัยเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาอยู่ในระดับปานกลาง มีจิตพิสัยอยู่ในระดับที่ดี และมีทักษะพิสัยอยู่ในระดับดี
2. ทั้งนิสิตนักศึกษาชาย และหญิงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านพุทธรพิสัย และทักษะพิสัยเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬา ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ในด้านจิตพิสัย แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 มีพฤติกรรมด้านพุทธรพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. นิสิตนักศึกษาที่อยู่ในภูมิภาคต่างกันมีพฤติกรรมด้านพุทธรพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นุสรา ปังกรกิจ (2545: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของเยาวชนในศูนย์เยาวชนของกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของเยาวชน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ ระดับการศึกษา แรงจูงใจ ความรู้ เจตคติ การดำเนินงานจากการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย รวมถึงการวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของเยาวชนในศูนย์เยาวชนของกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกด้านกีฬาของศูนย์เยาวชนของกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุระหว่าง 12-14 ปี จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. เยาวชนกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายจัดอยู่ในระดับดี คือ มีการปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ในการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกาย
2. การสนับสนุนด้านการออกกำลังกายของบุคคลรอบข้าง ผลที่ได้รับจากการออกกำลังกาย เจตคติต่อการออกกำลังกาย การดำเนินงานด้านกิจกรรมการออกกำลังกาย/กีฬาของศูนย์เยาวชน และเพศ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของเยาวชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. การสนับสนุนด้านการออกกำลังกายของบุคคลรอบข้าง เจตคติต่อการออกกำลังกาย และผลที่ได้รับจากการออกกำลังกาย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของเยาวชน ในศูนย์เยาวชนของกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 25.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในปี 1970 โวแกน (Vogan, 1970: 481-487) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับ ฟัน พบว่า ความรู้ ทัศนคติ มีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ซึ่ง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ซิมบาร์โด (Zimbardo et al., 1977: 45) ที่ว่าทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งของคนเรา จะเป็นอย่างนั้นขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้คนนั้น คือ ผู้ใดมีความรู้ดี ทัศนคติต่อสิ่งนั้นก็มักจะดีตามไปด้วย

จากการศึกษาของวอล์กเกอร์ และคณะ (Walker, et.al., 1988: อ้างถึงในนิรนาท วิทยาโชกิติคุณ, 2534: 21) พบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสูงกว่าเพศชาย และการศึกษาในเด็กไทย เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนเกี่ยวกับการดูแลตนเอง พบว่าเพศหญิงมีการดูแลตนเอง ดีกว่าเพศชาย (สุรีย์ จันทรมโนลี และคนอื่น ๆ , 2528: 31-45) และจากการศึกษาของ เสถียร สภาพงศ์ และคณะ (2529: 49) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนในระดับประถมศึกษา โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติทั่วประเทศพบว่า เพศของนักเรียน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การ รักษา และป้องกันโรค

วูด (Wood, 1988: อ้างถึงใน สุรสิทธิ์ ส่งทานินทร์, 2546: 52) ได้วิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบ ทัศนคติต่อกิจกรรมพลศึกษา ระหว่างนักเรียนที่เก่ง และไม่เก่งทางด้านวิชาการ ประชากรเป็น นักเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 802 คน ประกอบด้วย นักเรียนที่เรียนเก่งทางด้านวิชาการ จำนวน 369 คน และที่เรียน ไม่เก่งทางด้านวิชาการ 433 คน โดยใช้แบบวัดทัศนคติต่อวิชาพลศึกษาสำหรับเด็ก (CATIPA) พบว่า

1. นักเรียนมีทัศนคติทางบวกต่อกิจกรรมพลศึกษา
2. นักเรียนมีความเชื่อว่าการเข้าร่วมกิจกรรมพลศึกษาเป็น โอกาสอันดีในการเข้าร่วม สังคมกับคนอื่น ๆ
3. นักเรียนเห็นคุณประโยชน์ของกิจกรรมพลศึกษาทางด้านสุขภาพ และสมรรถภาพ มากที่สุด
4. การเข้าร่วมกิจกรรมพลศึกษาเพื่อลดความเครียดเป็นสิ่งที่นักเรียนต้องการมากที่สุด
5. มีความแตกต่างระหว่างนักเรียนเก่ง และ ไม่เก่งในด้านทัศนคติต่อกิจกรรมกีฬาพลศึกษา
6. นักเรียนที่เรียนเก่งมักจะ ไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่ทำท่าย
7. มีความแตกต่างระหว่างนักเรียนหญิงที่เรียนเก่ง และเรียนไม่เก่งในด้านทัศนคติต่อกิจกรรมพลศึกษา

8. มีความแตกต่างระหว่างนักเรียนชายที่เรียนเก่ง และเรียนไม่เก่งในด้านทัศนคติต่อกิจกรรมพลศึกษา

9. นักเรียนหญิงชอบกิจกรรมพลศึกษาทางด้านสุนทรีภาพมากกว่านักเรียนชาย

เฟอร์ ฟูสัน (Ferguson, 1989: อ้างถึงในธนารักษ์ อาจวิชัย, 2543: 33-34) ทำการวิจัยเรื่อง ทัศนคติ ความรู้ และความเชื่อในการทำนายนั้เป้าหมาย และพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 603 คน โดยใช้แบบสอบถาม และแบบวัดทัศนคติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการวิจัยพบว่า

1. นักเรียนมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาพลศึกษาในระดับดี
2. มีเพียงความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเท่านั้นที่ความสัมพันธ์กับเป้าหมาย และพฤติกรรมการออกกำลังกาย
3. ทัศนคติต่อวิชาพลศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

โรสกี (Roski, 1992: อ้างถึงในทัศนีย์ ปิ่นปรางค์, 2548: 49-50) ทำการวิจัยเรื่อง กีฬา และสุขภาพที่เกี่ยวกับคุณค่า และผลย้อนกลับที่เกิดขึ้นในกิจกรรมการออกกำลังกายของเด็กวัยรุ่นในระหว่างเวลาว่าง ผู้วิจัยได้ศึกษาสำรวจทางด้านกีฬากับเด็กวัยรุ่น พบว่า เด็กวัยรุ่นเห็นว่าการที่มีสุขภาพดี และสมรรถภาพทางกายดีนั้นเป็นพวกที่เล่นกีฬา ความเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพที่เกิดขึ้นนี้จะลดลงโดยเกี่ยวกับความตั้งใจที่จะเล่นกีฬาซึ่งได้จัดให้เกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ตามลำดับ คือ สมรรถภาพทางกาย การเข้าร่วมเล่นกีฬาในฐานะต่าง ๆ บรรยากาศในครอบครัว ในชั้นเรียน และในการทำงานเป็นหมู่คณะ ผลการวิจัยทั้งหมดที่เกิดขึ้นคือสาเหตุที่ชอบเล่นกีฬาของเด็กวัยรุ่น และกิจกรรมการออกกำลังกายที่ทำให้พอใจในเวลาว่าง

เอปสไตน์ (Epstein, 1996: อ้างถึงในพุทธชาด นาคเรือง, 2541: 47) ได้ทำการวิจัยเรื่อง กลวิธีป้องกันภาวะอ้วนในเด็กโดยใช้ครอบครัวเป็นหลัก กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่มีภาวะอ้วนระหว่าง 8-12 ปี ทำการศึกษา และติดตามอย่างต่อเนื่องนาน 4-10 ปี พบว่า ครอบครัวมีส่วนสำคัญที่ทำให้เด็กควบคุมน้ำหนัก และลดน้ำหนักได้ การออกกำลังกายจะช่วยส่งเสริมให้คงไว้ซึ่งน้ำหนักตัวในระยะยาวได้

จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ความแตกต่างทางด้านเพศของบุคคล อาจมีผลต่อ ความรู้ที่ก่อให้เกิดความเข้าใจ และก่อให้เกิดทัศนคติ ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตามมา ดังนั้นการมีความรู้ที่ถูกต้อง และเหมาะสมจะทำให้ทราบได้ว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร และต้องสามารถปฏิบัติได้จริง ฉะนั้นการมีเพศที่แตกต่างกันอาจส่งผลให้เกิดความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้นการศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติ เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ผลของการศึกษาจะนำมา เป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำมาวางแผนนโยบายการแก้ไขนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน และส่งเสริมให้ครู ผู้ปกครอง และนักเรียน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะโภชนาการเกิน อันจะนำมาซึ่งการลด และป้องกันการเกิดภาวะโภชนาการเกินในนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ดังนั้นวิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย
4. ขั้นตอนดำเนินการวิจัย
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำนวน 576 คน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 2, 2549)

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำนวน 400 คน

โดยมีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ขั้นที่ 1 กลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ประมาณค่ากลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยกำหนดความเชื่อมั่น 95% เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane, 1967: 886)

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

เมื่อ

n = ของกลุ่มประชากร

N = จำนวนของประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

แทนค่า

$$n = \frac{576}{1 + 576(0.05^2)}$$

$$n = 240$$

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดความคลาดเคลื่อนของการกำหนดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05 เพื่อใช้คำนวณตามสูตรดังกล่าว ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 240 คน โดยประมาณ จากจำนวนประชากรนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ทั้งหมด 576 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 400 คน

ตารางที่ 1 จำนวนสัดส่วนของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามโรงเรียน

โรงเรียนในระดับประถมศึกษา	จำนวนนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
วัดบางหลวง	32	22
วัดเวฬุวนาราม	8	5
วัดเกษราราม	14	10
วัดศิลามูล	15	10
วัดไผ่จระเข้	7	5
วัดลาดหลวง	0	0
วัดบางภาษี	7	5
วัดถ้ำจุฬาราม	1	1
วัดลานคา	25	17
วัดบางน้อยใน	1	1
ตลาดรางกระทุ่ม	15	10
ตลาดเกาะแรด	4	3
วัดดอนขอ	5	3
วัดโพธิ์	14	10
วัดบัวห้วย	6	4
วัดรางกำหยาด	21	14
วัดราษฎร์สามัคคี	13	9
บ้านประตุน้ำพระพิมล	31	21
บ้านรางกระทุ่ม	8	6
วัดสุขวัฒนาราม	14	10

ตารางที่ 1 จำนวนสัดส่วนของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามโรงเรียน (ต่อ)

โรงเรียนในระดับประถมศึกษา	จำนวนนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
วัดพระมอพิสัย	5	3
วัดบัวปากท่า	3	2
วัดสว่างอารมณ์	21	15
วัดบึงลาดสวาย	15	10
บ้านนราภิรมย์	48	35
วัดบางไผ่นารถ	14	10
บ้านรางปลาหมอ	0	0
บ้านหนองปรังกาญจนา	12	8
ไทยรัฐวิทยา 4	13	9
วัดไผ่หูช้าง	13	9
วัดลำพญา	23	16
วัดผาสุกราม	6	4
วัดนิลเพชร	8	6
วัดลาดสะแก	0	0
บ้านไผ่ล้อม	2	1
บ้านบางเลน	74	51
บ้านหนองปรัง	0	0
บ้านคลองพระมอพิสัย	5	3
วัดไผ่สามตำลึง	0	0
บ้านไผ่คอกวัว	1	1
บ้านหนองมะม่วง	0	0

ตารางที่ 1 จำนวนสัดส่วนของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามโรงเรียน (ต่อ)

โรงเรียนในระดับประถมศึกษา	จำนวนนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
วัดนราภิรมย์	42	30
บัวปากท่าวิทยา	8	6
บ้านไผ่หลวง	2	1
วัดบางปลา	9	6
วัดเกาะแรด	1	1
วัดบอนใหญ่	0	0
บ้านคลองนกกระทุง	2	1
วัดเกษมสุริย์มาจ	8	6
รวมทั้งหมด	576	400

ที่มา: สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 2 (2549)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามต่อกลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง จำนวนพี่น้อง (รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) ลำดับการเกิด สถานภาพการพักอาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ระดับการศึกษา ค่าขนม อาชีพของผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check List)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบว่าข้อความที่กล่าวมานั้น ถูกหรือผิด จำนวน 10 ข้อ โดยให้ 1 คะแนนสำหรับข้อที่เลือกตอบได้ถูกต้อง และให้ 0 คะแนนสำหรับข้อที่ตอบไม่ถูกต้อง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ลักษณะเป็นแบบ ลักษณะประเมินค่า (Rating Scale) ประยุกต์การให้คะแนนโดยใช้มาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 107-108) จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ลักษณะเป็นแบบ ลักษณะประเมินค่า (Rating Scale) ประยุกต์การให้คะแนนโดยใช้มาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) มี 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อย และไม่ เคยปฏิบัติเลย (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 107-108) จำนวน 10 ข้อ

3.3 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

3.3.1 ศึกษาข้อมูล เอกสาร งานวิจัย วารสาร และสื่อสิ่งพิมพ์ที่เกี่ยวข้องกับภาวะ โภชนาการเกิน เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือ จากนั้นดำเนินการสร้างเครื่องมือวิจัย

3.3.2 กำหนดข้อมูลที่จะใช้สร้างแบบสอบถาม และดำเนินการสร้างแบบสอบถาม

3.3.3 นำแบบสอบถามที่ได้ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญที่มีความประสบการณ์ เพื่อตรวจสอบ ความถูกต้องด้านการใช้ภาษา และความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยวิธีหาค่าดัชนีความ สอดคล้องระหว่างข้อคำถาม กับลักษณะเฉพาะกลุ่มปฏิบัติ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนพิจารณา ลง ความเห็น และให้คะแนน ดังนี้

- +1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้น เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มปฏิบัติ
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้น เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มปฏิบัติหรือไม่
- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้น ไม่เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มปฏิบัติ

นำคะแนนที่ได้มาแทนค่าในสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 117)

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

IC = ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความกับการปฏิบัติ

$\sum R$ = ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเนื้อหาทั้งหมด

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ถ้าดัชนี IC ที่คำนวณได้ มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ข้อคำถามนั้นก็เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มนั้น แต่ถ้าดัชนี IC ที่คำนวณได้ต่ำกว่า 0.5 ข้อคำถามนั้นก็จะถูกตัดออกไป

3.3.4 นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักเรียนในระดับประถมศึกษา โรงเรียนอนุบาลเพชรบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 30 คน และหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ดังนี้

1) แบบสอบถามวัดความรู้เรื่องการออกกำลังกาย นำมาหาความเที่ยงโดยใช้ของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) สูตร KR. 20 (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 123) มีค่าความเที่ยง = 0.98

2) แบบสอบถามด้านทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน นำมาหาความเที่ยงในสูตรการสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540:125-126)

แบบสอบถามด้านทัศนคติมีค่าความเที่ยง = 0.89

แบบสอบถามด้านการปฏิบัติมีค่าความเที่ยง = 0.82

3.3.5 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ และคำแนะนำของกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และที่ปรึกษา

3.4 ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ศึกษาความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

1) การศึกษาเอกสาร โดยศึกษาจากรายงานการวิจัย วารสาร บทความ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2) การสัมภาษณ์นักเรียนเกี่ยวกับ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3) เปรียบเทียบเพศ กับความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินโดยให้นักเรียนตอบแบบสอบถามแล้วประมวลผลเปรียบเทียบเพศกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

3.5.1 ขอนหนังสือจากคณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ไปถึงผู้บริหารของโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้ พร้อมประสานงานในเรื่องต่าง ๆ เพื่อความสะดวกในการเก็บข้อมูล

3.5.2 เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ไปดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยชี้แจงวิธีการตอบแบบสอบถาม ให้แก่กลุ่มนักเรียนตัวอย่าง แล้วรับแบบสอบถามกลับคืน ซึ่งการเก็บข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 4 สัปดาห์

3.5.3 รวบรวม และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละชุด แล้วนำไปลงรหัส เพื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวม และตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถามแล้ว ได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนของการวิจัยทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ (SPSS for Window) โดยจำแนกการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

3.6.1 นำแบบสอบถามส่วนที่ 1 เกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามมาแจกแจงความถี่แล้วคำนวณหาค่าร้อยละ โดยจำแนกตาม เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง จำนวนพี่น้อง (รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) ลำดับการเกิด สถานภาพการพักอาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ระดับการศึกษา ค่าขนม อาชีพของผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

3.6.2 นำข้อมูลจากแบบสอบถามตอนที่ 2 เกี่ยวกับความรู้ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มาตรวจให้คะแนน โดยข้อที่ตอบถูกให้ 1 คะแนน ข้อที่ตอบผิดให้ 0 คะแนน นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ โดยส่วนรวม และเป็นรายข้อ แล้วนำเสนอในรูปของตารางประกอบความเรียง

ในการประเมินระดับความรู้ในเรื่องของการออกกำลังกายของเยาวชน ผู้วิจัยได้ใช้ตามเกณฑ์การประเมินผลในระดับชั้นประถมศึกษาของ โรงเรียนอนุบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ (2548) ดังนี้

ความรู้ระดับดีมาก	หมายถึง	คะแนนที่ตอบถูกร้อยละ 80-100 ได้แก่คะแนนที่ตอบถูก 8 ข้อขึ้นไป
ความรู้ระดับดี	หมายถึง	คะแนนที่ตอบถูกร้อยละ 70-79 ได้แก่คะแนนที่ตอบถูก 7 ข้อ
ความรู้ระดับปานกลาง	หมายถึง	คะแนนที่ตอบถูกร้อยละ 60-69 ได้แก่คะแนนที่ตอบถูก 6 ข้อ
ความรู้ระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ	หมายถึง	คะแนนที่ตอบถูกร้อยละ 50-59 ได้แก่คะแนนที่ตอบถูก 5 ข้อ
ความรู้ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ	หมายถึง	คะแนนที่ตอบถูกร้อยละ 0-49 ได้แก่คะแนนที่ตอบถูก 0-4 ข้อ

3.6.3 นำข้อมูลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มาคำนวณคะแนนหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) นำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง โดยประยุกต์การให้คะแนน โดยใช้มาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) มี 5 ระดับดังนี้

ถ้าตอบว่า

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้คะแนน	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1 คะแนน

การประเมินคะแนนด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ผู้วิจัยรวมคะแนนด้านทัศนคติแต่ละหัวข้อนำมาหาค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบโดยประยุกต์กับเกณฑ์การประเมินค่าเฉลี่ยของเบสท์ (Best, 1970: 257) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	มีทัศนคติดีมาก
ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	มีทัศนคติดี
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	มีทัศนคติไม่แน่ใจ
ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	มีทัศนคติไม่ดี
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	มีทัศนคติไม่ดีอย่างยิ่ง

3.6.4 นำข้อมูลแบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) นำมาคำนวณคะแนน หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) โดยประยุกต์การให้คะแนน โดยใช้มาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) มี 5 ระดับดังนี้

ถ้าตอบว่า

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้คะแนน	5
ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่	ให้คะแนน	4
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้คะแนน	3
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ให้คะแนน	2
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้คะแนน	1

การประเมินระดับของการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายผู้วิจัยรวมคะแนนด้านการปฏิบัติแต่ละหัวข้อนำมาหาโดยประยุกต์กับเกณฑ์การประเมินค่าเฉลี่ยของเบสท์ (Best, 1970: 257) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับดี
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับไม่ดี
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	มีการปฏิบัติ อยู่ในระดับไม่ดียิ่ง

3.6.5 วิเคราะห์เปรียบเทียบ เพศ กับ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยใช้ค่าสถิติ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และใช้สถิติวิเคราะห์ ค่า “ที” (t-test)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้แบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง 400 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ SPSS for Windows ซึ่งจะนำเสนอโดยแบ่งเป็นส่วน ๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ระดับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง จำนวนพี่น้อง (รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) ลำดับการเกิด สถานภาพการพักอาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ระดับการศึกษา ค่าขนม อาชีพของผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	240	60.0
หญิง	160	40.0
อายุ		
6 - 7 ปี	12	3.0
8 - 9 ปี	113	28.2
10 - 12 ปี	265	66.3
13 - 14 ปี	10	2.5

ตารางที่ 2 จำนวน และค่าร้อยละของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา
อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง จำนวนพี่น้อง
(รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) ลำดับการเกิด สถานภาพการพักอาศัย จำนวนสมาชิกใน
ครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ระดับการศึกษา ค่าขนม อาชีพของผู้ปกครอง ระดับ
การศึกษาของผู้ปกครอง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
น้ำหนัก		
0 – 25 กก.	1	0.3
26 – 50 กก.	163	40.8
51 – 75 กก.	205	51.3
76 – 100 กก.	31	7.6
ส่วนสูง		
120 – 134 ซม.	80	20.0
135 – 149 ซม.	212	53.0
150 – 164 ซม.	102	25.5
165 – 179 ซม.	6	1.5
จำนวนพี่น้อง (รวมผู้ตอบแบบสอบถาม)		
1 คน	83	20.8
2 คน	103	25.8
3 คน	76	19.0
4 คน	84	21.0
5 คน	35	8.7
6 คน	19	4.7
ลำดับการเกิด		
คนที่ 1	188	47.0
คนที่ 2	141	35.2
คนที่ 3	51	12.7
คนที่ 4	17	4.3
คนที่ 5	3	0.8

ตารางที่ 2 จำนวน และค่าร้อยละของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา
อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง จำนวนพี่น้อง
(รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) ลำดับการเกิด สถานภาพการพักอาศัย จำนวนสมาชิกใน
ครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ระดับการศึกษา ค่าขนม อาชีพของผู้ปกครอง ระดับ
การศึกษาของผู้ปกครอง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สถานภาพการพักอาศัย		
อาศัยอยู่กับพ่อแม่	312	78.0
อาศัยอยู่กับพ่อ	13	3.2
อาศัยอยู่กับแม่	42	10.5
อาศัยอยู่กับญาติ	33	8.3
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
3 – 4 คน	199	49.7
5 – 6 คน	141	35.3
7 – 8 คน	39	9.7
9 – 10 คน	21	5.3
ลักษณะของครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยวอาศัยอยู่ตามลำพังพ่อแม่ลูก	212	53.0
ครอบครัวเดี่ยวแต่มีญาติมาอาศัยอยู่ด้วย	126	31.5
หลายครอบครัวอาศัยอยู่รวมกัน	62	15.5
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาปีที่ 1	22	5.5
ประถมศึกษาปีที่ 2	37	9.3
ประถมศึกษาปีที่ 3	72	18.0
ประถมศึกษาปีที่ 4	88	22.0
ประถมศึกษาปีที่ 5	87	21.7
ประถมศึกษาปีที่ 6	94	23.5

ตารางที่ 2 จำนวน และค่าร้อยละของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา
อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำแนกตาม เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง จำนวนพี่น้อง
(รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) ลำดับการเกิด สถานภาพการพักอาศัย จำนวนสมาชิกใน
ครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ระดับการศึกษา ค่าขนม อาชีพของผู้ปกครอง ระดับ
การศึกษาของผู้ปกครอง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ค่าขนม		
0 – 20 บาท	263	65.8
21 – 40 บาท	130	32.5
41 – 60 บาท	7	1.7
อาชีพของผู้ปกครอง		
ว่างงาน	9	2.2
เกษตรกร	110	27.5
รับราชการ	32	8.0
พนักงานเอกชน	25	6.3
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	78	19.5
รับจ้างทั่วไป	146	36.5
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง		
ไม่ได้เรียน	16	4.0
ประถมศึกษา	240	60.0
มัธยมศึกษา	96	24.0
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	26	6.5
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	22	5.5

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่านักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา
อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 60 มีอายุอยู่ในช่วง 10-12 ปี
ร้อยละ 66.3 รองลงมาอยู่ในช่วง 8- 9 ปี ร้อยละ 28.3 มีจำนวนพี่น้อง (รวมผู้ตอบแบบสอบถาม)
จำนวน 2 คน ร้อยละ 25.8 รองลงมามีจำนวนพี่น้อง (รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) จำนวน 4 คน ร้อยละ
21 มีลำดับการเกิดเป็นคนที่ 1 ร้อยละ 47 รองลงมา มีลำดับการเกิดเป็นคนที่ 2 ร้อยละ 35.2 มี

สถานภาพอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 78 รองลงมา มีสถานภาพอาศัยอยู่กับแม่ ร้อยละ 10.5 มีสมาชิกในครอบครัวอยู่ในช่วง 3-4 คน ร้อยละ 49.7 รองลงมา มีสมาชิกในครอบครัวอยู่ในช่วง 5-6 คน ร้อยละ 35.3 มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวอาศัยอยู่ตามลำพังพ่อแม่ลูก ร้อยละ 53 รองลงมา มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวแต่มีญาติมาอาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 31.5 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 23.5 รองลงมา คือ ประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 22 สำหรับค่าขนมต่อวัน ร้อยละ 65.8 อยู่ในช่วง 0-20 บาท รองลงมา ร้อยละ 32.5 อยู่ในช่วง 21-40 บาท ผู้ปกครองมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 36.5 รองลงมา ผู้ปกครองมีอาชีพเกษตรกร 27.5 สำหรับผู้ปกครอง ร้อยละ 60 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมา ร้อยละ 24 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา

ตอนที่ 2 ระดับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ

ตารางที่ 3 จำนวน และค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดีมาก (ตอบถูก 8 ข้อขึ้นไป)	311	77.7
ดี (ตอบถูก 7 ข้อ)	53	13.2
ปานกลาง (ตอบถูก 6 ข้อ)	23	5.8
ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (ตอบถูก 5 ข้อ)	11	2.8
ต่ำกว่าเกณฑ์ (ตอบถูกน้อยกว่า 4 ข้อ)	2	0.5
$\bar{X} = 8.56$	S.D. = 1.38	MIN = 4
		MAX = 10

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มากถึงร้อยละ 77.7 มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก รองลงมา ร้อยละ 13.2 มีความรู้จัดอยู่ในระดับดี และมีเพียงร้อยละ 0.5 ที่มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ และเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยแล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในเรื่องของการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยจัดอยู่ในระดับที่ดีมาก

ตารางที่ 4 จำนวน และค่าร้อยละเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องการออกกำลังกาย

ข้อที่	ข้อความ	ตอบได้ถูกต้อง	
		จำนวน	ร้อยละ
1.	การออกกำลังกายที่ให้ผลดีต่อสุขภาพควรปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นอย่างน้อย	341	85.3
2.	เมื่อรับประทานอาหารเช้าใหม่ๆ เราไม่ควรรีบออกกำลังกาย	282	70.8
3.	ก่อนการออกกำลังกายควรทำการอบอุ่นร่างกาย (วอร์ม-อัพ) และหลังจากออกกำลังกายควร คลายอุ่น (คูล-ดาวน์)	349	87.3
4.	หัวใจจะเต้นเร็วขึ้นขณะออกกำลังกาย	371	92.8
5.	การออกกำลังกายเป็นประจำ จะทำให้อวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น	383	95.8
6.	เมื่อมีแผลถลอกจากการออกกำลังกาย ควรหยุดพัก และรีบไปทำ ความสะอาดบาดแผลทันที	382	95.5
7.	การออกกำลังกายจะทำให้เราสนุกสนาน และไม่เครียด	386	96.5
8.	เด็กที่ไม่ออกกำลังกายจะทำให้กระดูกจะเปราะบาง และเติบโตช้า	296	74.0
9.	ผู้ที่ไม่ออกกำลังกายจะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน	355	88.8
10.	คนที่มีรูปร่างอ้วนควรออกกำลังกายเบา ๆ เช่น การเดินช้า ๆ	282	70.5

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีมากถึงร้อยละ 70.5 ที่ไม่ทราบว่าคนที่มีรูปร่างอ้วน ควรออกกำลังกายเบา ๆ ร้อยละ 70.8 ที่ไม่ทราบว่าหลังจากรับประทานอาหารเช้าใหม่ๆ ไม่ควรรีบออกกำลังกาย และร้อยละ 74 ที่ไม่ทราบว่าเด็กที่ไม่ออกกำลังกายจะทำให้กระดูกจะเปราะบาง และเติบโตช้า

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของทัศนคติต่อการออกกำลังกาย และการแปรผล

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1.	การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง	4.44	0.63	ดี
2.	การออกกำลังกายทำให้รู้สึกสนุกสนาน	4.20	0.77	ดี
3.	การออกกำลังกายทำให้รูปร่างดี	4.13	0.90	ดี
4.	การออกกำลังกายสามารถทำได้ตลอดเวลา	3.74	1.07	ดี
5.	การออกกำลังกายสามารถทำได้ทุกสถานที่	3.60	0.99	ดี
6.	การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกคนตั้งแต่เด็กจนแก่	4.19	0.93	ดี
7.	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ทำให้เกิดการพัฒนาด้านสติปัญญา	4.02	0.94	ดี
8.	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ช่วยทำให้ห่างไกลยาเสพติดได้	4.44	0.82	ดี
9.	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	4.42	0.84	ดี
10.	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ทำให้เกิดความสามัคคี มีวินัย	4.30	0.87	ดี
รวม		4.14	0.52	ดี

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีทัศนคติต่อการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.14$ S.D. = 0.52) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีทุกรายข้อ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการแปรผล

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1.	ข้าพเจ้าสวมใส่เครื่องแต่งกาย และรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกาย	3.55	1.22	ดี
2.	ข้าพเจ้าตรวจสอบสภาพความปลอดภัยของอุปกรณ์ และสนาม ก่อนออกกำลังกาย	3.28	1.26	ปานกลาง
3.	ข้าพเจ้าออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์	4.13	0.90	ดี
4.	หลังจากกินข้าว ข้าพเจ้าหยุดพักประมาณ 2 ชม. ก่อนการออกกำลังกาย	3.53	1.19	ดี
5.	ข้าพเจ้าอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย (วอร์ม-อัพ) และคลายอุ่น (คูล-ดาวน์) หลังออกกำลังกายทุกครั้ง	3.29	1.25	ปานกลาง
6.	ข้าพเจ้าออกกำลังกายแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า 20 นาที	3.43	1.28	ปานกลาง
7.	ขณะออกกำลังกาย ข้าพเจ้าไม่ทำอะไรที่ทำให้ผู้ออกกำลังกายคนอื่นเดือดร้อน (บาดเจ็บ) เช่น การวิ่งตัดหน้า การวิ่งชน	3.38	1.51	ปานกลาง
8.	เมื่อมีแผลออกจากการเล่นกีฬา ข้าพเจ้าหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที	3.95	1.15	ดี
9.	ขณะออกกำลังกายถ้ารู้สึกกระหายน้ำหรือคอแห้งข้าพเจ้าจะจิบหรือ ดื่มน้ำทันที	3.21	1.24	ปานกลาง
10.	ข้าพเจ้าหยุดออกกำลังกายทันที เมื่อรู้สึกว่าร่างกายผิดปกติ	3.52	1.30	ดี
รวม		3.43	0.74	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติการเล่นกีฬาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$ S.D. = 0.74) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติการเล่นกีฬาในระดับดีจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1 ข้าพเจ้าสวมใส่เครื่องแต่งกาย และรองเท้าที่เหมาะสมกับ

การออกกำลังกาย ข้อที่ 3 ข้าพเจ้าออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ข้อที่ 4 หลังจากกินข้าว ข้าพเจ้าหยุดพักประมาณ 2 ชม. ก่อนการออกกำลังกาย ข้อที่ 8 เมื่อมีแผลฉีกจากการออกกำลังกาย ข้าพเจ้าหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที ข้อที่ 9 ข้าพเจ้าหยุดออกกำลังกายทันที เมื่อรู้สึกว่าร่างกายผิดปกติ นอกนั้นมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “ที” (t-test) ทักษะต่อการออกกำลังกาย โดยจำแนกตามเพศ

ข้อที่	ข้อความ	เพศชาย (240)		เพศหญิง (160)		t	Sig.
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1.	การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง	4.40	0.62	4.49	0.63	-1.36	0.17
2.	การออกกำลังกายทำให้รู้สึกสนุกสนาน	4.24	0.78	4.15	0.75	1.11	0.26
3.	การออกกำลังกายทำให้รูปร่างดี	4.15	0.97	4.08	0.79	0.79	0.43
4.	การออกกำลังกายสามารถทำได้ทุกเวลา	3.77	1.07	3.70	1.06	0.64	0.51
5.	การออกกำลังกายสามารถทำได้ทุกสถานที่	3.62	1.06	3.56	0.88	0.55	0.57
6.	การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกคนตั้งแต่เด็กจนแก่	4.20	1.02	4.18	0.79	0.16	0.87
7.	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาทำให้เกิดการพัฒนาด้านสติปัญญา	4.05	1.00	3.97	0.83	0.87	0.38
8.	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาช่วยทำให้ห่างไกลยาเสพติดได้	4.46	0.87	4.40	0.76	0.73	0.46
9.	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์	4.42	0.92	4.41	0.70	0.10	0.91

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “ที” (t-test) ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย โดยจำแนกตามเพศ (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	เพศชาย (240)		เพศหญิง (160)		t	Sig.
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
10.	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ทำให้เกิดความสามัคคี มีวินัย	4.33	0.89	4.26	0.84	0.81	0.41
รวม		4.16	0.58	4.12	0.42	0.86	0.38

$p > 0.05$

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะคิดโดยรวมจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย อยู่ในระดับ ดี

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทั้งเพศชาย และหญิง พบว่า มีทักษะคิดต่อการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี

เมื่อเปรียบเทียบระดับทักษะคิดต่อการออกกำลังกายโดยรวมจำแนกตามเพศ พบว่า มีระดับทักษะคิดต่อการออกกำลังกายไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “ที” (t-test) การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยจำแนกตามเพศ

ข้อที่	ข้อความ	เพศชาย (240)		เพศหญิง (160)		t	Sig.
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1.	ข้าพเจ้าสวมใส่เครื่องแต่งกายและรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกาย	3.65	1.24	3.39	1.17	2.11	0.03*
2.	ข้าพเจ้าตรวจสอบสภาพความปลอดภัยของอุปกรณ์ และสนาม ก่อนออกกำลังกาย	3.23	1.22	3.34	1.31	-0.88	0.37

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “ที” (t-test) การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
โดยจำแนกตามเพศ (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	เพศชาย (240)		เพศหญิง (160)		t	Sig.
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
3.	ข้าพเจ้าออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์	3.64	1.22	3.36	1.14	2.29	0.02*
4.	หลังจากกินข้าว ข้าพเจ้าหยุดพักประมาณ 2 ชม. ก่อนการออกกำลังกาย	3.35	1.24	2.98	2.98	3.07	0.002*
5.	ข้าพเจ้าอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย (วอร์ม-อัพ) และคลายอุ่น (คูล-ดาวน์) หลังออกกำลังกายทุกครั้ง	3.30	1.12	3.28	1.28	0.16	0.87
6.	ข้าพเจ้าออกกำลังกายแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า 20 นาที	3.51	1.23	3.30	1.27	1.62	0.10
7.	ขณะออกกำลังกาย ข้าพเจ้าไม่ทำอะไรที่ทำให้ผู้ออกกำลังกายคนอื่นเดือดร้อน (บดเจ็บ) เช่น การวิ่งตัดหน้า การวิ่งชน	3.35	1.49	3.43	1.55	-0.48	0.62
8.	เมื่อมีแผลถลอกจากการออกกำลังกาย ข้าพเจ้าหยุดพักและรีบไปทำความสะอาดแผลทันที	3.85	1.21	4.11	1.05	-2.24	0.02*
9.	ขณะออกกำลังกายถ้ารู้สึกกระหายน้ำหรือคอแห้ง ข้าพเจ้าจะจิบหรือ ดื่มน้ำทันที	3.31	1.37	3.06	1.29	1.81	0.07

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “ที” (t-test) การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยจำแนกตามเพศ (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	เพศชาย (240)		เพศหญิง (160)		t	Sig.
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
10.	ข้าพเจ้าหยุดออกกำลังกายทันที เมื่อรู้สึกว่าร่างกายผิดปกติ	3.53	1.27	3.51	1.34	0.14	0.88
รวม		3.47	0.76	3.37	0.70	1.28	0.20

*P<0.05

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติโดยรวมเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชาย และเพศหญิงมีการปฏิบัติอยู่ในระดับ ปฏิบัติปานกลาง

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มนักเรียนตัวอย่างเพศชาย มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1 ข้าพเจ้าสวมใส่เครื่องแต่งกาย และรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกาย ข้อที่ 3 ข้าพเจ้าออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ข้อที่ 6 ข้าพเจ้าออกกำลังกายแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า 20 นาที ข้อที่ 8 เมื่อมีผลพลจากการออกกำลังกาย ข้าพเจ้าหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที และข้อที่ 10 ข้าพเจ้าหยุดออกกำลังกายทันทีเมื่อรู้สึกว่าร่างกายผิดปกติ นอกนั้นมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด สำหรับกลุ่มนักเรียนตัวอย่างเพศหญิงเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 8 เมื่อมีผลพลจากการออกกำลังกาย ข้าพเจ้าหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที และข้อที่ 10 ข้าพเจ้าหยุดออกกำลังกายทันทีเมื่อรู้สึกว่าร่างกาย นอกนั้นมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด

เมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติโดยรวมเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามเพศ พบว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินเป็นรายข้อโดยจำแนกตามเพศ พบว่า มีการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1 ข้าพเจ้าสวมใส่เครื่องแต่งกาย และรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกาย ข้อที่ 3 ข้าพเจ้าออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ข้อที่ 4 หลังจากกินข้าว ข้าพเจ้าหยุดพักประมาณ 2 ชม. ก่อนการออกกำลังกาย ข้อที่ 8 เมื่อมีแผลหลุดจากการออกกำลังกาย ข้าพเจ้าหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที นอกนั้นมีการปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า “ที” (t-test) ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยจำแนกตามเพศ

ข้อความ	เพศชาย (240)		เพศหญิง (160)		t	Sig.
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	8.50	0.14	8.65	0.13	-1.04	0.29
2. ทักษะต่อการออกกำลังกาย	4.16	0.58	4.12	0.42	0.86	0.38
3. การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	3.47	0.76	3.37	0.70	1.10	0.28

P>0.05

จากตารางที่ 9 ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยภาพรวมจำแนกตามเพศพบว่า เพศชาย และเพศหญิงมีความรู้อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 8.50$ S.D. = 0.14 และ $\bar{X} = 8.65$ S.D. = 0.13 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาด้านทักษะ เพศชาย และหญิง มีทักษะในระดับดี ($\bar{X} = 4.16$ S.D. = 0.58 และ $\bar{X} = 4.12$ S.D. = 0.42 ตามลำดับ) ด้านการปฏิบัติ เพศชายและเพศหญิง มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$ S.D. = 0.76 และ $\bar{X} = 3.37$ S.D. = 0.70 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามตัวแปรเพศ พบว่า ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 5

อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม มีประเด็นในการอภิปรายผลการศึกษา ดังนี้

5.1 ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

จากการศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมโดยจำแนกเป็นด้านต่าง ๆ จำนวน 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ด้านทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า

5.1.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมโดยมากมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก โดยเฉพาะการมีความเข้าใจอย่างถูกต้องในข้อที่ 1 การออกกำลังกายที่ให้ผลดีต่อสุขภาพควรปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นอย่างน้อย ข้อที่ 3 ก่อนการออกกำลังกาย ควรทำการอบอุ่นร่างกาย (วอร์ม-อัพ) และหลังจากออกกำลังกายควร คลายอุ่น (คูล-ดาวน์) ข้อที่ 4 หัวใจจะเต้นเร็วขึ้นขณะออกกำลังกาย ข้อที่ 5 การออกกำลังกายเป็นประจำ จะทำให้อวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น ข้อที่ 6 เมื่อมีแผลถลอกจากการออกกำลังกาย ควรหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที ข้อที่ 7 การออกกำลังกายจะทำให้เราสนุกสนาน และไม่เครียด และข้อที่ 9 ผู้ที่ไม่ออกกำลังกายจะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนระดับประถมศึกษามีความสนใจในเรื่องการออกกำลังกายเป็นพื้นฐานอยู่ก่อนแล้ว อีกทั้งยังได้รับความรู้จากการเรียนหนังสือในโรงเรียนตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544 (2545: 18) ที่กล่าวถึง การเสริมสร้างสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค ในมาตรา พ. 4.1 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนารักษ์ อาจวิชัย (2543: บทคัดย่อ) พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาโดยรวมมีคะแนนในพฤติกรรม ด้านพุทธพิสัยขั้นความรู้ในระดับดีมาก แสดงว่านักเรียนมีความรู้ ความจำในเรื่องการออกกำลังกายในระดับดีมาก แต่ถึงกระนั้นนักเรียนยังมีความรู้ไม่ดีเท่าที่ควร ได้แก่ ข้อที่ 2 เมื่อรับประทานอาหารเช้าใหม่ ๆ

เราไม่ควรรีบออกกำลังกาย ข้อที่ 8 เด็กที่ไม่ออกกำลังกายจะทำให้กระดูกจะเปราะบาง และเติบโตช้า และข้อที่ 10 คนที่มีรูปร่างอ้วนควรออกกำลังกายเบา ๆ เช่น การเดินช้า ๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนมีการศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาเท่านั้น

5.1.2 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยรวมมีทัศนคติต่อการออกกำลังกายจัดอยู่ในเกณฑ์ระดับดี สอดคล้องกับ เฟอร์ กูสัน (Ferguson, 1989: อ้างถึงใน สุวิกร กระแจะจันทร์, 2544: 44) พบว่า นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมีทัศนคติต่อวิชาพลศึกษาอยู่ในระดับดี เช่นเดียวกับ มณฑิรา ขุนวงษ์ (2530: บทคัดย่อ) พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาลกรุงเทพมหานครมีเจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับประทีป ตั้งรุ่งวงษ์ธนา (2540: บทคัดย่อ) พบว่า จิตพิสัยของเยาวชนที่มีต่อการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และธนารักษ์ อาจิวิชัย (2543: บทคัดย่อ) พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาในด้านจิตพิสัยอยู่ในระดับดี นอกจากนี้ สีวาณี เข้ม (2542: บทคัดย่อ) พบว่า นิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านจิตพิสัยเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในเกณฑ์ระดับดี ทุกข้อคำถาม แสดงให้เห็นว่านักเรียนระดับประถมศึกษาได้รับการเรียนรู้ประสบการณ์ที่ดีจนทำให้เกิดทัศนคติที่ดีตามไปด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ซิมบาร์โด (Zimbardo et al., 1977: 45) ที่ว่าทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งของคนเรา จะเป็นอย่างนั้นขึ้นอยู่กับการรับรู้ของผู้คน คือ ผู้ใดมีความรู้ดี ทัศนคติต่อสิ่งนั้นก็มักจะดีตามไปด้วย

5.1.3 ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายพบว่านักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมโดยรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ มณฑิรา ขุนวงษ์ (2530: บทคัดย่อ) พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาลกรุงเทพมหานครมีการปฏิบัติต่อพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การแข่งขันในเรื่องการเล่าเรียน ทำให้เด็กนักเรียนมีเวลาออกกำลังกายน้อยลง ต้องทุ่มเทให้กับการเรียนมากขึ้น การใช้เวลาวางกับการดูโทรทัศน์หรือเล่นวิดีโอเกมมากกว่าการออกกำลังกาย (สถาบันวิจัยโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล, 2528: 5) นอกจากนี้ นักเรียนยังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาซึ่งระบบโครงสร้างทางสรีรวิทยา และจิตใจเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายแก่เด็ก และควรตั้งอยู่บนพื้นฐานแห่งความสนุกสนาน และความพอใจมากกว่าการบังคับให้เด็กต้องทำตาม กำหนด (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546: 52) และเมื่อพิจารณาการปฏิบัติการออกกำลังกายรายข้อ จะเห็นได้ว่า นักเรียนในระดับประถมศึกษามีการปฏิบัติการออกกำลังกายในแต่ละข้ออยู่ในระดับปฏิบัติได้แก่ ข้อที่ 1 ข้างพเจ้าสวมใส่เครื่องแต่งกาย และรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกาย ข้อที่ 3 ข้างพเจ้าออกกำลังกาย

อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ข้อที่ 4 หลังจากกินข้าว ข้าพเจ้าหยุดพักประมาณ 2 ชม. ก่อนการออกกำลังกายการปฏิบัติ ข้อที่ 8 เมื่อมีผลลดจากการออกกำลังกาย ข้าพเจ้าหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที และข้อที่ 10 ข้าพเจ้าหยุดออกกำลังกายทันทีเมื่อรู้สึกร่างกายผิดปกติ เหล่านี้ล้วนเป็นหลักการที่สำคัญของการออกกำลังกายอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการออกกำลังกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการมีภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนนั้น ต้องปฏิบัติตามการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และใช้เวลาต่อเนื่องอย่างน้อย 20 นาที และต้องมีการออกแรงมากกว่าปกติโดยวัดจากอัตราการเต้นของหัวใจ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546: 49-71) ซึ่งนักเรียนในระดับประถมศึกษามีการใช้เวลาในการออกกำลังกายไม่น้อยกว่า 20 นาที อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจส่งผลให้เกินภาวะโภชนาการเกินได้ นอกจากนี้การปฏิบัติที่อยู่ในระดับปานกลาง ควรจะต้องพัฒนาให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นกว่าเดิมในข้อที่ 2 ข้าพเจ้าตรวจสอบสภาพความปลอดภัยของอุปกรณ์ และสนาม ก่อนออกกำลังกาย ข้อที่ 5 ข้าพเจ้าอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย (วอร์ม-อัพ) และคลายอุ่น (คูล-ดาวน์) หลังออกกำลังกายทุกครั้ง เพื่อการป้องกันการบาดเจ็บจากการกีฬา ข้อที่ 9 ขณะออกกำลังกายถ้ารู้สึกกระหายน้ำหรือคอแห้งข้าพเจ้าจะจิบหรือดื่มน้ำทันที เนื่องจากการระบายความร้อนของร่างกายเด็กยังไม่มีประสิทธิภาพดีพอ อาจทำให้ร่างกายบาดเจ็บจากอุณหภูมิในร่างกายที่สูงขึ้น เหล่านี้เป็นส่วนหลักสำคัญที่ถูกต้องของการออกกำลังกายตามหลักวิทยาศาสตร์การกีฬา หากมีการปฏิบัติที่ถูกต้องแล้วจะช่วยลดอาการบาดเจ็บจากการกีฬา และทำให้ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายทำงานได้ดีขึ้น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546: 52)

5.2 เปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามเพศ

จากการศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมโดยจำแนกตามเพศ ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำการสุ่มกลุ่มนักเรียนตัวอย่างจำนวน 400 คน จากนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมจำนวน 576 คน โดยแบ่งออกเป็นเพศชาย จำนวน 240 คน และเป็นเพศหญิง 160 คนพบว่า เมื่อเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามเพศพบว่า มีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน อธิบายได้ว่า เพศไม่มีผลต่อ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน สอดคล้องกับพรรณิภา ทิระฐิติ (2531: บทคัดย่อ)

พบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่สายสามัญระดับ 5 กรุงเทพมหานคร เพศชาย และเพศหญิง มีความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับสิวณี เชื้อม (2542: บทคัดย่อ) พบว่า นิสิตนักศึกษาชาย และหญิงในมหาวิทยาลัยของรัฐส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้าน พุทธิพิสัย และทักษะพิสัยเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ ประทีป ตั้งรุ่งวงษ์ธนา (2540: บทคัดย่อ) พบว่า นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร มีทัศนคติต่อการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ ดารณี ลิขิตวิศักดิ์ (2542: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการกีฬาของนักเรียนโรงเรียนกีฬาจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า เพศกับความรู้เรื่องความปลอดภัยในการกีฬา ไม่มีปฏิสัมพันธ์กัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ทั้งเพศชาย และหญิงล้วนเป็นนักเรียนที่ได้รับการศึกษาจากโรงเรียนที่มีการเรียนการสอนตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งได้รับการส่งเสริมให้เด็กในวัยเรียนมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมสุขภาพให้เด็กในวัยเรียนปราศจากภาวะโภชนาการเกิน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2548: 8) จึงทำให้ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ไม่มีความแตกต่างกันตามตัวแปรเพศ

บทที่ 6

สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษาอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมเป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน และศึกษาเปรียบเทียบ ความรู้ และ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษาอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำแนกตามเพศ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ตอนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ตอนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ซึ่งได้มีการตรวจสอบแก้ไขจากผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง และนำมาทดสอบความเชื่อมั่นก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ SPSS for Windows โดย ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความถี่ในการออกกำลังกาย และกิจกรรมกีฬา และการออกกำลังกายที่ปฏิบัติ นำเสนอในรูปตารางประกอบ ความเรียง และค่าร้อยละ (Percentage) ระดับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน นำเสนอโดยใช้ค่าสถิติค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) วิเคราะห์เปรียบเทียบเพศ กับ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยใช้ค่าสถิติ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และใช้สถิติวิเคราะห์ ค่า “ที” (t-test)

6.1 สรุปผลการศึกษาวิจัย

6.1.1 ข้อมูลทั่วไปของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 60 มีอายุอยู่ในช่วง 10-12 ปี ร้อยละ 66.3 รองลงมาอยู่ในช่วง 8- 9 ปี ร้อยละ 28.3 มีจำนวนพี่น้อง (รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) จำนวน 2 คน ร้อยละ 25.8 รองลงมามีจำนวนพี่น้อง (รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) จำนวน 4 คน ร้อยละ 21 มีลำดับการเกิดเป็นคนที่ 1 ร้อยละ 47 รองลงมา มีลำดับการเกิดเป็นคนที่ 2 ร้อยละ 35.2 มีสถานภาพอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 78 รองลงมามีสถานภาพอาศัยอยู่กับแม่ ร้อยละ 10.5 มีสมาชิกในครอบครัวอยู่ในช่วง 3-4 คน ร้อยละ 49.7 รองลงมามีสมาชิกในครอบครัวอยู่ในช่วง 5-6 คน ร้อยละ 35.3 มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวอาศัยอยู่ตามลำพังพ่อแม่ลูก ร้อยละ 53 รองลงมามีลักษณะครอบครัวเดี่ยวแต่มีญาติมาอาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 31.5 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 23.5 รองลงมาคือ ประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 22 สำหรับค่าขนมต่อวัน ร้อยละ 65.8 อยู่ในช่วง 0-20 บาท รองลงมา ร้อยละ 32.5 อยู่ในช่วง 21-40 บาท ผู้ปกครองมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 36.5 รองลงมา ผู้ปกครองมีอาชีพเกษตรกร 27.5 สำหรับผู้ปกครอง ร้อยละ 60 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมา ร้อยละ 24 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา

6.1.2 ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

จากการศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมโดยจำแนกเป็นด้านต่าง ๆ จำนวน 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ด้านทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า

6.1.2.1 ด้านความรู้

ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมโดยเฉลี่ยแล้วมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 8.56$) โดยเฉพาะการมีความเข้าใจอย่างถูกต้องในเรื่องของการออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะทำให้ร่างกายทุกส่วนทำงานได้ดี ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วน และทำให้รู้สึกสนุกสนาน การเหยียด-ยืดกล้ามเนื้อก่อน และหลังการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่ให้ผลดีต่อสุขภาพควรปฏิบัติให้ได้ 3 วันเป็นอย่างน้อย การรักษาแผลจากอาการบาดเจ็บทางการกีฬา

6.1.2.2 ด้านด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

จากการวิจัยพบว่านักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยรวมมีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายจัดอยู่ในเกณฑ์ระดับดี ($\bar{X} = 4.14$) และในระดับทัศนคติรายข้อ อยู่ในเกณฑ์ระดับดี ทุกข้อด้วยด้วยเช่นกัน

6.1.2.3 ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ผลการศึกษการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปฏิบัติดี ได้แก่ ข้อที่ 1 ข้าพเจ้าสวมใส่เครื่องแต่งกาย และรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกาย ข้อที่ 3 ข้าพเจ้าออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ข้อที่ 4 หลังจากกินข้าว ข้าพเจ้าหยุดพักประมาณ 2 ชม. ก่อนการออกกำลังกายการปฏิบัติ ข้อที่ 8 เมื่อมีแผลหลุดจากการออกกำลังกาย ข้าพเจ้าหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที และข้อที่ 10 ข้าพเจ้าหยุดออกกำลังกายทันทีเมื่อรู้สึกร่างกายผิดปกติ

6.1.3 เปรียบเทียบ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยจำแนกตามเพศ

ผลการวิจัย พบว่า จากกลุ่มนักเรียนตัวอย่างจำนวน 400 คนคน โดยแบ่งออกเป็นเพศชาย จำนวน 240 คน และเป็นเพศหญิง 160 คน จำนวนพบว่า เมื่อเปรียบเทียบ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามเพศ พบว่า มีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัย

6.2.1 จากการศึกษาพบว่า นักเรียนมีความรู้ และทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย ส่วนในด้านการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางเช่น การออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ การอบอุ่น และคลายอุ่นกล้ามเนื้อหลังการออกกำลังกาย และการดื่มน้ำระหว่างการออกกำลังกาย สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นหลักสำคัญของการออกกำลังกายตามหลักวิทยาศาสตร์การกีฬา โรงเรียนแต่ละ

แห่งควรจัดครูหรือเจ้าหน้าที่นำฝึกวิธีการออกกำลังกาย เพื่อให้ นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน สามารถปฏิบัติการออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง

6.2.2 จากศึกษาพบว่า เพศไม่มีผลต่อ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ ดังนั้น โรงเรียน ควรจัด โปรแกรมดูแลสำหรับนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินในระดับประถมศึกษาไม่จำเป็นต้อง แยกชาย และหญิง โดยมีครูหรือเจ้าหน้าที่ดูแลเป็นพิเศษ

6.2.3 ทางโรงเรียนควรแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ รวมทั้งควรปรึกษ กรรมการบริหารโรงเรียนขอความร่วมมือจากชุมชนโดยชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการออกกำลังกาย ของบุตรหลาน โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน เพื่อให้แต่ละฝ่าย ช่วยกันแก้ไขปัญหา นอกจากนี้ควรมีการจัดหาอุปกรณ์การออกกำลังกายที่มีคุณภาพสามารถใช้งาน ได้จริง และเป็นที่สนใจของนักเรียนเช่น การจัดให้มีสวนสุขภาพภายในโรงเรียน เพื่อเป็นการ ชักชวนให้นักเรียนหันมาสนใจการออกกำลังกาย เสนอการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่ หลากหลายสลับเปลี่ยนกันในแต่ละสัปดาห์ เช่น การสอนรำมวยไทย การเดินแอร์โรบิค เป็นต้น รวมถึงการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต่าง ๆ อย่างเพียงพอ และได้มาตรฐานเกี่ยวกับการ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา เช่น การเบิกจ่ายอุปกรณ์การออกกำลังกาย ความสะอาดของน้ำดื่ม และมีจำนวนพอเพียงตามจำนวนนักเรียน เป็นต้น

6.3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

6.3.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่อง สภาพ และปัญหาของการออกกำลังกายของนักเรียนที่มี ภาวะ โภชนาการเกิน เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริม นโยบายการแก้ไขปัญหาให้นักเรียนมีภาวะ โภชนาการเกิน

6.3.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน ในระดับมัธยมศึกษาเพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินกับระดับประถมศึกษา

6.3.3 ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่อง แรงจูงใจในการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน
ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

ปรเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย 4836857 SHSM/M

ศศ.ม. (การจัดการทางการกีฬา)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ประเสริฐไชย สุขสอาด, ค.ด. (พลศึกษา), ประพัฒน์
ลักษณะพิสุทธิ, ค.ด. (พลศึกษา)

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

บทนำ

ประเทศไทยมีแนวโน้มอัตราการเพิ่มจำนวนของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกายและจิตใจ ได้แก่ แขนขาต้องรับน้ำหนักมากกว่าปกติ การเคลื่อนไหวต่างๆ จึงต้องใช้แรงมาก ส่งผลให้อ่อนเพลียและเหนื่อยง่าย กระดูกและข้อต่อต่างๆรับน้ำหนักที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะหัวเข่าและสะโพกที่มีการกดและเสียดสีมาก ทำให้เกิดการเสื่อมสภาพและความเจ็บปวดเกิดเป็นข้ออักเสบ มีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน หัวใจวาย โรคนิ่วในถุงน้ำดี ปัญหาด้านระบบหายใจ การถูกหยอกล้อจากเพื่อนๆ เป็นประจำ จึงทำให้ถูกหัวเราะเยาะจากเพื่อน และรู้สึกตัวตนเองมีปมด้อยและมักถูกปฏิเสธการเข้าร่วมกลุ่มเพื่อนจึงเป็นเหตุให้เด็กขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และ ความกระตือรือร้น ในที่สุดจะกลายเป็นคนเฉื่อยชา แยกตัวออกจากสังคม

อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ได้ประสบปัญหาภาวะโภชนาการเกินเช่นกัน โดยเฉพาะนักเรียนในระดับประถมศึกษา ซึ่งมีจำนวนนักเรียนมากที่สุดเมื่อเทียบกับจำนวนนักเรียนในระดับอื่น โดยหากนักเรียนมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม จะส่งผลให้นักเรียนมีภาวะโภชนาการเกิน ดังนั้น การศึกษา ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ผลการศึกษาจะนำมาเป็นแนวทางป้องกันและลดภาวะโภชนาการเกินสำหรับนักเรียนในโรงเรียนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษาอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อเปรียบเทียบ ความรู้ และ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษาอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำแนกตามเพศ

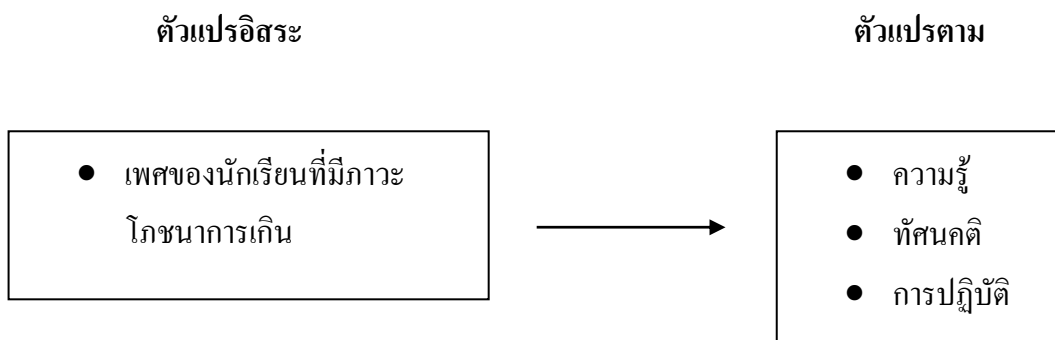
ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ และตัวแปร ดังนี้
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน
ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

สมมุติฐานทางการวิจัย

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษาอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ตามตัวแปรเพศ มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียน ที่มีภาวะ โภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
2. เป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมนโยบายการแก้ไขปัญหานักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย
4. ขั้นตอนดำเนินการวิจัย
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม จำนวน 400 คน

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

1. ศึกษาข้อมูล เอกสาร งานวิจัย วารสาร และสื่อสิ่งพิมพ์ที่เกี่ยวข้องกับภาวะ โภชนาการเกิน เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือ จากนั้นดำเนินการสร้างเครื่องมือวิจัย
2. กำหนดข้อมูลที่จะใช้สร้างแบบสอบถามและดำเนินการสร้างแบบสอบถาม

3. นำแบบสอบถามที่ได้ไปปรึกษาคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องด้านการใช้ภาษาและความตรงตามเนื้อหา โดยวิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม กับลักษณะเฉพาะกลุ่มปฏิบัติ

4. นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักเรียนในระดับประถมศึกษา โรงเรียนอนุบาลเพชรบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ และหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ดังนี้

1) แบบสอบถามวัดความรู้เรื่องการออกกำลังกาย นำมาหาความเที่ยงโดยใช้สูตรของ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR. 20) มีค่าความเที่ยง = 0.98

2) แบบสอบถามด้านทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน นำมาหาความเชื่อมั่นในสูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบัค (Alfa – coefficient)

แบบสอบถามด้านทัศนคติ มีค่าความเที่ยง = 0.89

แบบสอบถามด้านการปฏิบัติ มีค่าความเที่ยง = 0.82

5. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะและคำแนะนำของกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และที่ปรึกษา

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

1. การศึกษาเอกสาร โดยศึกษาจากรายงานการวิจัย วารสาร บทความ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2. การสัมภาษณ์นักเรียนเกี่ยวกับ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ตามเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. เปรียบเทียบเพศ กับความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินโดยให้นักเรียนตอบแบบสอบถามแล้วประมวลผลเปรียบเทียบเพศกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ไปถึงผู้บริหารของโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้ พร้อมประสานงานในเรื่องต่างๆ เพื่อความสะดวกในการเก็บข้อมูล
2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยชี้แจงวิธีการตอบแบบสอบถาม ให้แก่กลุ่มนักเรียนตัวอย่าง แล้วรอรับแบบสอบถามกลับคืน ซึ่งการเก็บข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 4 สัปดาห์
3. รวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละชุด แล้วนำไปลงรหัส เพื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถามแล้ว ได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนของการวิจัยทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ (SPSS for Window) วิเคราะห์เปรียบเทียบ เพศ กับ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยใช้ค่าสถิติ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และใช้สถิติวิเคราะห์ ค่า “ที” (t-test)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ส่วนใหญ่เป็นเพศ ชาย คิดเป็นร้อยละ 60 มีอายุอยู่ในช่วง 10 – 12 ปี ร้อยละ 66.3 รองลงมาอยู่ในช่วง 8- 9 ปี ร้อยละ 28.3 มีจำนวนพี่น้อง (รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) จำนวน 2 คน ร้อยละ 25.8 รองลงมามีจำนวนพี่น้อง (รวมผู้ตอบแบบสอบถาม) จำนวน 4 คน ร้อยละ 21 มีลำดับการเกิดเป็นคน ที่ 1 ร้อยละ 47 รองลงมา มีลำดับการเกิดเป็นคน ที่ 2 ร้อยละ 35.3 มีสถานภาพอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 78 รองลงมา มีสถานภาพอาศัยอยู่กับแม่ ร้อยละ 4.5 มีสมาชิกในครอบครัวอยู่ในช่วง 3 – 4 คน ร้อยละ 49.8 รองลงมา มีสมาชิกในครอบครัวอยู่ในช่วง 5 – 6 คน ร้อยละ 35.3 มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวอาศัยอยู่ตามลำพังพ่อแม่ลูก ร้อยละ 53 รองลงมา มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวแต่มีญาติมาอาศัยอยู่ด้วย ร้อยละ 31.5 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 23.5 รองลงมา คือ ประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 22 สำหรับค่าขนมต่อวัน ร้อยละ 28 อยู่ในช่วง 0 – 20 บาท รองลงมา ร้อยละ 32.5 อยู่ในช่วง

21 – 40 บาท ผู้ปกครองมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 36.5 รองลงมา ผู้ปกครองมีอาชีพเกษตรกร 27.5 สำหรับผู้ปกครอง ร้อยละ 60 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมา ร้อยละ 24 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา

ระดับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ

1. นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยเฉลี่ยแล้วมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก
2. นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยรวมมีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายจัดอยู่ในเกณฑ์ระดับดี
3. นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ

เมื่อเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามเพศ พบว่า มีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน

1.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยเฉลี่ยแล้วมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก โดยเฉพาะการมีความเข้าใจอย่างถูกต้อง ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยมากมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก โดยเฉพาะการมีความเข้าใจอย่างถูกต้องในข้อที่ 1 การออกกำลังกายที่ให้ผลดีต่อสุขภาพควรปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นอย่างน้อย ข้อที่ 3 ก่อนการออกกำลังกาย ควรทำการอบอุ่นร่างกาย (วอร์ม-อัพ) และหลังจากออกกำลังกายควร

คล้ายอ่อน (กุล-ดาวน) ข้อที่ 4 หัวใจจะเต้นเร็วขึ้นขณะออกกำลังกาย ข้อที่ 5 การออกกำลังกายเป็นประจำ จะทำให้อวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย ทำงานได้ดีขึ้น ข้อที่ 6 เมื่อมีผลพลออกจากการออกกำลังกาย ควรหยุดพักและรีบไปทำความสะอาดแผลทันที ข้อที่ 7 การออกกำลังกายจะทำให้เราสนุกสนานและไม่เครียด และข้อที่ 9 ผู้ที่ไม่ออกกำลังกายจะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนระดับประถมศึกษาให้ความสนใจในเรื่องการออกกำลังกายเป็นพื้นฐานอยู่ก่อนแล้ว อีกทั้งยังได้รับความรู้จากการเรียนหนังสือในโรงเรียนตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 แต่ถึงกระนั้นนักเรียนยังมีความรู้ไม่เท่าที่ควร ได้แก่ ข้อที่ 2 เมื่อรับประทานอาหารเสร็จใหม่ ๆ เราไม่ควรรีบออกกำลังกาย ข้อที่ 8 เด็กที่ไม่ออกกำลังกายจะทำให้กระดูกจะเปราะบางและเติบโตช้า และข้อที่ 10 คนที่มีรูปร่างอ้วนควรออกกำลังกายเบาๆ เช่น การเดินช้าๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนมีการศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาเท่านั้น

1.2 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่า นักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม โดยรวมมีทัศนคติต่อการออกกำลังกายจัดอยู่ในเกณฑ์ระดับดี และเมื่อพิจารณาทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในเกณฑ์ระดับดี ทุกข้อคำถาม แสดงให้เห็นว่านักเรียนระดับประถมศึกษาได้รับการเรียนรู้ประสบการณ์ที่ดีจนทำให้เกิดทัศนคติที่ดีตามไปด้วย

1.3 ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายพบว่านักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐมโดยรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การแข่งขันในเรื่องการเล่าเรียน ทำให้เด็กนักเรียนมีเวลาออกกำลังกายน้อยลง ต้องทุ่มเทให้กับการเรียนมากขึ้น การใช้เวลาวางกับการดูโทรทัศน์หรือเล่นวิดีโอเกมส์มากกว่าการออกกำลังกาย นอกจากนี้นักเรียนยังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาซึ่งระบบโครงสร้างทางสรีรวิทยาและจิตใจเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายแก่เด็กและควรตั้งอยู่บนพื้นฐานแห่งความสนุกสนานและความพอใจมากกว่าการบังคับให้เด็กต้องทำตามกำหนด และเมื่อพิจารณาการปฏิบัติการออกกำลังกายรายข้อ จะเห็นได้ว่า นักเรียนในระดับประถมศึกษามีการปฏิบัติการออกกำลังกายในแต่ละข้ออยู่ในระดับปฏิบัติดี ได้แก่ ข้อที่ 1 ข้างพเจ้าสวมใส่เครื่องแต่งกาย และรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกาย ข้อที่ 3 ข้างพเจ้าออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ข้อที่ 4 หลังจากกินข้าว ข้างพเจ้าหยุดพักประมาณ 2 ชม. ก่อนการออกกำลังกายการปฏิบัติ ข้อที่ 8 เมื่อมีผลพลออกจากการออกกำลังกาย ข้างพเจ้าหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที และข้อที่ 10 ข้างพเจ้าหยุดออกกำลังกายทันทีเมื่อรู้สึกร่างกายผิดปกติ เหล่านี้ล้วนเป็นหลักการที่สำคัญของการออกกำลังกายอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการออกกำลังกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการมีภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียนนั้น ต้องปฏิบัติการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และใช้เวลาต่อเนื่องอย่างน้อย 20 นาที และต้องมีการออกกำลังกายมากกว่าปกติโดยวัด

จากอัตราการเต้นของหัวใจ ซึ่งนักเรียนในระดับประถมศึกษามีการใช้เวลาในการออกกำลังกายไม่น้อยกว่า 20 นาที อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกินได้ นอกจากนี้การปฏิบัติที่อยู่ในระดับปานกลาง ควรจะต้องพัฒนาให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นกว่าเดิมในข้อที่ 2 ข้าพเจ้าตรวจสอบสภาพความปลอดภัยของอุปกรณ์ และสนาม ก่อนออกกำลังกาย ข้อที่ 5 ข้าพเจ้าอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย (วอร์ม-อัพ) และคลายอุ่น (คูล-ดาวน์) หลังออกกำลังกายทุกครั้ง เพื่อการป้องกันการบาดเจ็บจากการกีฬา ข้อที่ 9 ขณะออกกำลังกายถ้ารู้สึกกระหายน้ำหรือคอแห้ง ข้าพเจ้าจะจิบหรือดื่มน้ำทันที เนื่องจากการระบายความร้อนของร่างกายเด็กยังไม่มีประสิทธิภาพดีพอ อาจทำให้ร่างกายบาดเจ็บจากอุณหภูมิในร่างกายที่สูงขึ้น เหล่านี้เป็นส่วนหลักสำคัญที่ถูกต้องของการออกกำลังกายตามหลักวิทยาศาสตร์การกีฬา หากมีการปฏิบัติที่ถูกต้องแล้วจะช่วยลดอาการบาดเจ็บจากการกีฬาและทำให้ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายทำงานได้ดีขึ้น

2. เปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามเพศ

เมื่อเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยจำแนกตามเพศ พบว่า มีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน อธิบายได้ว่า เพศไม่มีผลต่อความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มนักเรียนตัวอย่างที่มีภาวะโภชนาการเกิน ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม ทั้งเพศชายและหญิงล้วนเป็นนักเรียนที่ได้รับการศึกษาจากโรงเรียนที่มีการเรียนการสอนตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการซึ่งได้รับการส่งเสริมให้เด็กในวัยเรียนมีสุขภาพที่ดีและส่งเสริมสุขภาพให้เด็กในวัยเรียนปราศจากภาวะโภชนาการเกิน จึงทำให้ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ไม่มีความแตกต่างกันตามตัวแปรเพศ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัย

1. จากการศึกษาพบว่า นักเรียนมีความรู้และทักษะที่ดีต่อการออกกำลังกาย แต่ในด้านการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางเช่น การออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ การอบอุ่น และคลายอุ่นกล้ามเนื้อหลังการออกกำลังกาย และการดื่มน้ำระหว่างการออกกำลังกาย สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นหลักสำคัญของการออกกำลังกายตามหลักวิทยาศาสตร์การกีฬา โรงเรียนแต่ละ

แห่งควรจัดครูหรือเจ้าหน้าที่นำฝึกวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เพื่อให้ นักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินสามารถปฏิบัติการออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง

2. จากศึกษาพบว่า เพศไม่มีผลต่อ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ดังนั้น โรงเรียนควรจัดโปรแกรมดูแลสำหรับนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินสำหรับนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินในระดับประถมศึกษาไม่จำเป็นต้องแยกชาย และหญิง โดยมีครูหรือเจ้าหน้าที่ดูแลเป็นพิเศษ

3. ทางโรงเรียนควรแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ รวมทั้งควรปรึกษากิจกรรมการบริหารโรงเรียนขอความร่วมมือจากชุมชนโดยชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการออกกำลังกายของบุตรหลาน โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน เพื่อให้แต่ละฝ่ายช่วยกันแก้ไขปัญหา นอกจากนี้ควรมีการจัดหาอุปกรณ์การออกกำลังกายที่มีคุณภาพสามารถใช้งานได้จริงและเป็นที่น่าสนใจของนักเรียนเช่น การจัดให้มีสวนสุขภาพภายในโรงเรียน เพื่อเป็นการชักชวนให้นักเรียนหันมาสนใจการออกกำลังกาย เสนอการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่หลากหลายสลับเปลี่ยนกันในแต่ละสัปดาห์ เช่น การสอนรำมวยไทย การเดินแอร์โรบิค เป็นต้น รวมถึงการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต่างๆ อย่างเพียงพอและได้มาตรฐานเกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา เช่น การเบิกจ่ายอุปกรณ์การออกกำลังกาย ความสะอาดของน้ำดื่มและมีจำนวนพอเพียงตามจำนวนนักเรียน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่อง สภาพและปัญหาของการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมนโยบายการแก้ไขปัญหาให้นักเรียนมีภาวะ โภชนาการเกิน

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน ในระดับมัธยมศึกษาเพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกินกับระดับประถมศึกษา

3. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่อง แรงจูงใจในการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะ โภชนาการเกิน

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE CONCERNING EXERCISE
OF OVER-NUTRITIONAL STATUS PRIMARY STUDENTS, BANGLEN
DISTRICT, NAKORNPATTHOM

PHORAMATE WONGPUTTHICHAI 4836857 SHSM/M

M.A. (SPORT MANAGEMENT)

THESIS ADVISORS: PRASERTCHAI SUKSA-ARD, Ph.D., PRAPAT
LAXANAPHISUTH, Ph.D.

EXECUTIVE SUMMARY

Introduction

Thailand tends to have a continue increase in the over nutritional status which causes health concern and affects both physical and emotional. For instance, arms and legs need to bear more weight leading to fatigue and exhaustion. Joint and bones are subjected to higher weight especially knee and hip resulting in pain and deteriorate which leads to rheumatoid arthritis. Also, it may cause high blood pressure, cardiovascular illness, diabetes, heart attacks, gallstone, breathing difficulties and social obstacles. They will be regularly teased and neglected by peers resulting in inferiority complex, lack of confidence, inactive and social isolation.

Students, Banglen district, Nakornpathom face the problem of over nutrition particularly primary students which relatively large compared to others. The inappropriate knowledge, attitude and exercise practice will lead to the over nutritional status. Therefore, the study of knowledge, attitude and exercise practice of students who are in over nutritional stage can be used as a preventive guideline to reduce the over nutritional student in school for the next fitting circumstance.

Objectives

1. To study the knowledge, attitude and exercise practice of over-nutritional status, primary students, Banglen district, Nakornpathom.
2. To compare, based on sex, the knowledge, attitude and exercise practice of over-nutritional status, primary students, Banglen district, Nakornpathom.

Scope of the Study

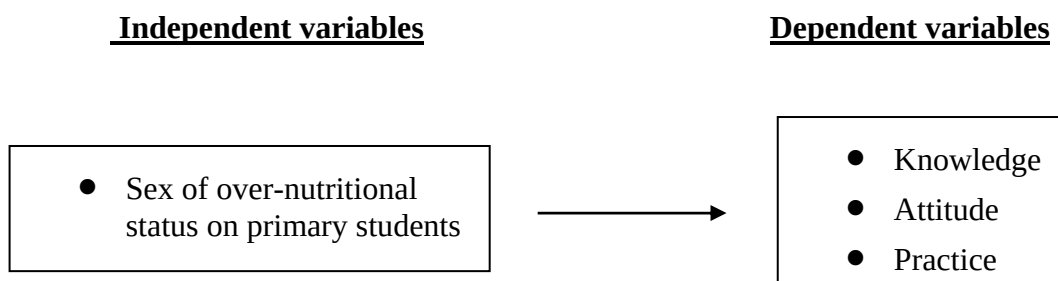
This study contains following dependent and independent variables.

1. Independent variables are sex of those students who are in over-nutritional stage.
2. Dependent variables are knowledge, attitude, and practice exercise of students who are in over nutritional stage.

Research Hypothesis

Based on sex, the knowledge, attitude and practice exercise of over-nutritional status, primary students, Banglen district, Nakornpathom are different at the 5% level of significance.

Research Conceptual Framework



Expected Benefits

1. To recognize the knowledge, attitude and practice exercise of over-nutritional status, primary students, Banglen district, Nakornpathom.
2. To be a pilot project based the related organization to support for over-nutritional status, primary students problem.

Materials and Method

The methodology consists of 6 following steps.

1. Population and sample
2. Research instruments
3. Instrument construction
4. Research procedure
5. Data collection
6. Data analysis

Population and Sample

1. Population in this study is over-nutritional primary student in Banglen district, Nakornpathom.
2. Sample size consists of 400 primary students who are in an over-nutritional status, Banglen district, Nakornpathom.

Instrument Construction

1. Assemble and study all details from articles, past researches and results, thoughts, theoretical frameworks related to over-nutritional status.
2. Determine points and details used to construct the questionnaire.

3. Present the drafted questionnaire to the board of dissertation in order to verify and make the further improvement to match with the purpose. It can be done by finding the correlation index between question and the sample group.

4. Tryout the modified questionnaire on the primary students in Petchaboon nursery school, Petchaboon and calculate the reliability value based on the following steps.

1) Based on Kuder Richardson's formula (KR.20), the reliability value of the questionnaire on exercise knowledge is 0.98

2) Based on Cronbach's Alfa-coefficient formula, the followings are the confidence values of the questionnaire on attitude and exercise practice.

Questionnaire on attitude = 0.89

Questionnaire on practice = 0.82

5. Use the board of dissertation and advisor's suggestion to make an improvement on questionnaire.

Research Procedure

1. Study all the related past researches, journals, articles, and documents.
2. Use the research instruments to interview students about knowledge, attitude and exercise practice.
3. Compare knowledge, attitude and exercise practice of over-nutritional status student with their sex by evaluating the respond in the questionnaire and compare it with the sex.

Data Collection

Researcher uses the following data collecting methods.

1. Inquire paper from faculty of social science and faculty of humanities, Mahidol University and send it to the management team of each sample school to inform about the research and ask for cooperation in data collecting.

2. Once the permission is granted, researcher brings the questionnaires and interview manuscripts to sample size. Researcher gives the instruction and waits to collect the questionnaires back. This data collecting process takes approximately 4 weeks.

3. Gather and test the accuracy of each questionnaire which then be put into code for the further evaluation process.

Data Analysis

Once researcher gathers and tests the accuracy of the questionnaire, he statistically evaluates the data via the SPSS for Window to analyze and compare sex with knowledge, attitude and practice exercise of over nutritional status student. The results are expressed in terms of percentage, mean ($\bar{X}$), standard deviation (SD) and t-test.

Results

General Information on Sample Group

Almost the over nutritional status primary students in Banglen district, Nakornpathom are male or 60% of the total sample size and 66.3% of male is 10-12 years old, 28.3% is 8-9 years old. Those who have 2 siblings (including participant) are 25.8% followed by 4 siblings (including participant), 21% and first child was 47% and the second child is 35.3%. Also, 78% lives with their parents and the rest is 4.5%. Over-nutritional student with family member of 3-4 and 5-6 people is about 49.8% and 35.3 % respectively; single family and large family is 53% and 31.5% respectively. For the level of education, 23.5% graduate the primary school (M.6) and 22% graduates only 4th grade in primary education. Daily allowance of 0-20 Baht is 28% followed by 21-40 Baht, 32.5%. Furthermore, 36.5% of parents work as employee, 27.5% is farmer; meanwhile, 60% of parents graduate primary school and 24% graduate secondary school.

Level of Knowledge, Attitude and Practice

1. Over-nutritional status primary students, Banglen district, Nakornpathom have overall excellent knowledge about exercise.
2. Over-nutritional status primary students, Banglen district, Nakornpathom have good attitude towards exercise in overall.
3. Over-nutritional status primary students, Banglen district, Nakornpathom have overall practice in a fair level.

Comparison between Knowledge, Attitude and Practice

Based on sex, the comparison between the knowledge, attitude and practice exercise of over nutritional status, primary students, Banglen district, Nakornpathom has no difference at 5% level of significance.

Research Discussion

1. Knowledge, attitude, and exercise of over-nutrition student (overweight)

1.1 The knowledge about exercise, we found out that the student who has the over-nutrition student in primary school, Banglen district, Nakornpathom, maintain high average knowledge especially in good understanding. They seemed to perceive it correctly; for example, they should do exercise at least 3 times a week to be healthy, they should warm up before every exercise, cool down after exercise, heart rate will be high when doing exercise, often exercise leads to body system works better, when injured should stop and cure immediately, exercise will make them relax and joyful, and fat will come if not doing exercise. It might because these primary school students has interested in basis of exercise before, moreover, they gradually learn about exercise by primary basic course (2001). However, they have some misunderstanding; when finishing meal they should not exercise immediately, bone will be easily broken and less growth for one who do not exercise, and fat people must not exercise tough – walk slowly. It is acceptable because they are just in primary school.

1.2 Attitude of work out, found out that the over-nutrition student in primary school level Banglen district, Nakornpathom having the good opinion about it. It might due to their direct experience which makes good attitude.

1.3 Actual exercise, found out that the over-nutrition student in primary school level Banglen district, Nakornpathom having moderate level according to studying competitiveness makes childhood lower time to work out, must concentrate and give priority to study more and more. In spare time, they would play games or watching television rather than work out. Furthermore, these students still study in primary level which physiology not fully growth. Hence, we should care more about extra activity for children with the basis of fun and satisfaction rather than forcing them to do so. After consider in detail, we would see that students in primary school have tendency to work out good which are wearing appropriate shoes and clothes, work out at least 3 times a weeks, there will be started exercise after having meal 2 hours, stop when injured in exercise, and stop exercise immediately when feel abnormal syndrome. All of these are the indispensable factors of exercising especially for reducing risk of being over-nutrition in childhood need at least non stop 20 minutes of work out and measure the appropriate heart rate. For the medium outcome for students in primary school are checking tools or machine before work out, warm up before start exercise and cool down after it, whenever feels thirsty they would drink water immediately due to children have not effective releasing hot system. These also are the main idea and way of exercising, if they follow these method, the outcome would be great and effective.

2. Comparison between knowledge, attitude, and actual work out of students who has over-nutrition categorized by sex

When comparing knowledge, attitude, and actual work out of students who has over-nutrition categorized by sex, we originated out that knowledge, attitude, and actual work not are indifferent with the level of significant of 0.05 which is not related to initial assumption. It explained that sex has no affect to knowledge, attitude, and actual work out of students who has over-nutrition according to student in primary school level Banglen district, Nakornpathom both boys and girls are well educated by ministry of education to support their proper health and also living

without over-weight circumstance, thus, it makes indifferent about knowledge, attitude, and actual work not categorized by sex.

Suggestion

1. From the research, students have good knowledge and attitude towards exercise, but there are moderate level in term of actual work out; for example, work out at least 3 times a week, warm up and cool down before and after work out, drinking water during work out. These are main important basic of exercise followed by sports science. Each school should provide appropriate way of exercise so as to serve over-nutrition children.

2. We also found out that sex has no effect through knowledge, attitude, and operation work out. Thus, school should set up program for over-weight students by specialists with no separation of sex.

3. School should inform the related organization also consult to school board's committee in order to ask the cooperation of community and parents especially for over-nutrition cases. Moreover, they should provide proper equipment with good quality and attracted children's mind. Or maybe having healthy park is a good idea to ask students work out including swap various activities, such as, Muay Thai, Aerobic. They also should support adequate convenient stuffs suits to standard, for example, cleanness of water.

Suggestion for Further Study

1. In the future, there should be the research about condition and problem of exercise of students who has over-nutrition in order to be planned for related organization to study, to solve, and to understand them.

2. There should be more research on knowledge, attitude, and actual workout of over-weight students in secondary school level in order to compare with primary school student.

3. There should be the research about motivation of exercise of students with over-nutrition group.

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2546). คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กวัยเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- _____. (2544). แนวทางการจัดทำค่าลดน้ำหนักกินพอดีไม่มีอ้วน. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กรรณิการ์ กันธรักษา. (2527). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจภายใน ภายนอกคนเกี่ยวกับอนามัยพฤติกรรมการปฏิบัติตน เพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพในหญิงมีครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กิจติยา รัตนมณี. (2547). ผลของโปรแกรมรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ร่วมกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาต่อพฤติกรรมการบริโภค และพฤติกรรมการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันของเด็กอ้วนวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. (2529). บทความทางกุมารเวชศาสตร์. อัดสำเนา.
- จรรยาพร ธรณินทร์. (2521). การลดน้ำหนักยากหนักหรือ. กองส่งเสริมสุขภาพ กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. อัดสำเนา.
- จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์. (2548). เพศศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โสภณการพิมพ์.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2527). การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ และครูศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เฉลา เพียรชอบ. (2529). การดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครูศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จิตกร ศิริสุขเจริญพร. (2540). วิทยาศาสตร์การกีฬา. กรุงเทพฯ: ฝ่ายเอกสารและตำราสถาบันราชภัฏสวนดุสิต
- คารณี ลิขิตวรศักดิ์. (2542). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมความปลอดภัยในการกีฬานักเรียนโรงเรียนกีฬจังหวัดสุพรรณบุรี. ปรินิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาเอกศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ดำรง กิจกุล. (2530). คู่มือการออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ: เอชเอน สเตชันนารีการพิมพ์.
- คุณิ สุทธิปริยาศรี. (2527). ภาวะโภชนาการเกิน. อัดสำเนา.
_____. (2532). โภชนศาสตร์คลินิก. กรุงเทพฯ: เจ้าพระยาการพิมพ์.
- ณอมวรรณ อยู่จำ. (2539). พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากร กรมพลศึกษา. ปรินิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาเอกพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ทัศนีย์ ปิ่นปรางค์. (2548). การศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติกิจกรรมทางกายของนักเรียนโรงเรียนวัดบางนาค ช่วงชั้นที่ 2 สำนักงานเขตบางนา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เทพนม เมืองแมน และสวี่ สุวรรณ. (2529). ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของกลุ่มที่มีการเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทย: รายงานการวิจัย. คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เทวี รักรานิช. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สุขภาพ บริโภคนิสัย และการปฏิบัติ กิจกรรมประจำวันกับภาวะอ้วนเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธนัญญา ดิปานวงศ์. (2541). การศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนารักษ์ อาจวิชัย. (2543). พฤติกรรมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬานักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิรนาท วิทโชติคุณ. (2534). ความสามารถในการดูแลตนเอง และสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.

- นีออน กลิ่นรัตน์. (2533). ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ: การสร้างเครื่องมือวัดในการวิจัยทางสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่2. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- นุสรา ปังกรกิจ. (2545). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของเยาวชนในศูนย์เยาวชนของกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการทางการกีฬา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2541). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน
- ประทีป ตั้งรุ่งวณิชธนา. (2540). การศึกษาการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2522). การสอนสุขศึกษา ทฤษฎี และการประยุกต์. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- _____. (2526). ทัศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ประสาธ อิศรปรีชา. (2523). จิตวิทยาการเรียนรู้ การสอน. กรุงเทพฯ: กราฟิการ์ต.
- ปราณี รามสูต. (2524). จิตวิทยาทั่วไป. โครงการตำราวิชาการราชภัฏเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในวโรกาส พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมพรรษา 6 รอบ: สถาบันราชภัฏธนบุรี.
- ปรียาพร วงษ์บุตรโรจน์. (2521). จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมและวิทยาศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีลาดกระบัง.
- ผาสุก สนิทวงศ์ ฯ อุษยา และคณะ. (2523). การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนโรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และโรงเรียนสาธิตน้ำผึ้ง. กรุงเทพฯ: ศรีอนันต์ชัย.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2525). กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- พรรณิกา ทิรมลจิตติ. (2531). ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักศึกษาผู้ใหญ่สายสามัญระดับ 5 กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อัดสำเนา.
- พิภพ จิรปัญญา และคณะ. (2531). ความรู้ ทำที่ และการปฏิบัติเกี่ยวกับคุณค่าอาหาร การออกกำลังกายและพฤติกรรมประจำวันในผู้ป่วยเด็กโรคอ้วนในคลินิกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช. สารศิริราช, 40(7), 463.

- _____. (2538). โภชนาศาสตร์คลินิกในเด็ก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- พุทธรชาด นาคเรือง. (2541). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานในโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มงคล ใจดี. (2541). คู่มือการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สำหรับวัยทองของชีวิต. กรุงเทพฯ: โอ เอส พริ้นติ้งเฮาส์.
- มณฑิรา ขุนวงษ์. (2530). พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มานะศรี อิศรางกูร ณ อยุธยา. (2529). โรคอ้วนในเด็ก ใน ตำรากุมารเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชศาสตร์.
- รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง. (2535). พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา. ปริญญาบัตร การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาเอกพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- รุจิรา สัมมะสุต. (2544). มารู้จักโรคอ้วน. ใกล้หมอ, 25(3), 108-110.
- โรงเรียนอนุบาลเพชรบูรณ์. (2548). เกณฑ์การประเมินผลในระดับชั้นประถมศึกษา. อัดสำเนา
- วิชัย ต้นไผ่จิตร. (2530). โรคโภชนาการเกิน. โภชนาการเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: อักษรสมัย.
- วิจิต ชาติเพ็ชร. (2524). การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุขภาพระหว่างนักเรียนไทยพุทธกับนักเรียนไทยมุสลิมระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตการศึกษา 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิไลลักษณ์ วรรณะ. (2535). การศึกษาความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในเขตเมือง และเขตชนบท จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการระบาค บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภลักษณ์ วัฒนาวิทวัส. (2542). สุขภาพส่วนบุคคล. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สมาธรรม
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์และคนอื่นๆ. (2533). ความหมายของพฤติกรรม. เอกสารการสอนชุดวิชา สุขศึกษา หน่วยที่ 1-7. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.
- สถาบันวิจัยโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล. (2538). โรคอ้วนในเด็กวัยเรียน. อัดสำเนา.
- สมร เมธิสกุลกาญจน์. (2546). การศึกษาแรงจูงใจในการออกกำลังกายของผู้ที่มาออกกำลังกายภายในสวนสาธารณะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการทางการกีฬา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานเขตการศึกษานครปฐม. (2549). ข้อมูลนักเรียนรายชั้นปีการศึกษา 2549. อัดสำเนา.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2548). แผนปฏิรูปการศึกษา 4 ปี (พ.ศ. 2548-2551).

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สมานธรรม.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2540). รายการสำรวจพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพของประชากร พ.ศ.2540. กรุงเทพมหานคร : อักษรไทย

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม. (2547). รายงานสำรวจการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐานของเด็กวัยเรียน. อุดรธานี.

_____. (2548). รายงานสำรวจการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐานของเด็กวัยเรียน. อุดรธานี.

สืบสาย บุญวิบุต. (2541). จิตวิทยาการศึกษา. วิทยาลัยศึกษาจังหวัดชลบุรี: ชลบุรีการพิมพ์

สุโข เจริญสุข. (2517). หลักจิตวิทยาและพัฒนาการมนุษย์. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สุชา จันทรเฒ. (2517). จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

_____. (2540). จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สุชาดา มะโนทัย. (2539). การศึกษาพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร. (2525). การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

_____. (2541). เพศศึกษา. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สุดา เสนี และคณะ. (2529). ความรู้ ทักษะ และผลการปฏิบัติงานฝึกภาคสนามของนักศึกษาพยาบาลสาธารณสุข. รายงานการวิจัยของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุโท เจริญสุข. (2520). จิตวิทยาพัฒนาการเด็กและวัยรุ่น (พร้อมชุดแก้ปัญหาชีวิต). กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

สุพิตร โชติคุณ. (2516). ปัญหาความต้องการทางด้านสุขศึกษา พลศึกษาและสันตนาการของเยาวชนในศูนย์ฝึกเยาวชนชนบทในภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรสีห์ ส่งทานินทร์. (2546). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรัตน์ โกมินทร์. (2530). ไขมันในเลือดสูง. วารสารชมรมนักกำหนดอาหาร, 8, 4.

สุรางค์ ไคว่ตระกูล. (2533). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุริย์ จันทรมโนลี และคนอื่นๆ. (2528). การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ปีที่ 6 และผู้ประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดบุรีรัมย์. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. อุดรธานี.
- สุวิกร กระแจจันทร์. (2544). พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของนักศึกษาในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลและสถาบันราชภัฏ. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสถียร สถาพงศ์ และคณะ. (2529). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับประถมศึกษา. วารสารสุขศึกษา, 9(4), 15-51.
- อารี วัลยะเสวี. (2530). โรคโภชนาการ. กรุงเทพฯ: บริษัทประชาช่างจำกัด.
- อรรณพ วัลย์พัชรา และ ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์. (2531). โรคอ้วนในเด็ก. คลินิก, 45(11), 883-887.

English

- Abraham, S., and Nordieck, M. (1960). Relationship of excess weight in children and adults. Public Health Review, 75, 263-273.
- Baumslag, N., Grace-Mason, L. Roesel, C and Sabin E. (1979). Breast is the best. Washington: USAIDS.
- Best, J. W. (1970). Research in Education. 2nd ed. London: Prentice-Hall Inc.
- Bloom, B. S. (1956). Toxonomy by Education objective, Hand Book I Cognitive Domain. New York: David Mcky.
- Cartwright, D. (1949). Some Principle of Mass Persuasion. Human Relation, 2, 252-267.
- Freud, S. (1970). Human Sexual Behavior. New York: John Wiley.
- Good, C. V. (1973). Dictionary of Innovation. New York: McGraw-Hill.
- Hilgard, E. R. (1962). Introduction to Psychology. New York: Brace and world Inc.,
- Iannotti, R. J., et al. (1994). Parental and peers influences consumption of pre-school African-American children. Perceptual & Motor Skills, 79, 747-752.
- Kirkendall, L. A. (1965). Sex Education. Discussion Guide, 1, 1-11.
- Newcomb, T. (1954). Social Psychology. New York: The Dry den Press publishers.
- Orem, D. E. (1980). Nursing Concept of Practice. 2nd ed. New York: McGraw-Hill.
- Schwartz, R. H. (1975). Nutritional Knowledge: Attitude and Practices of high school Graduated. Journal of the American Diabetes Association, 66, 28-31.

- Thurstone, L. L. (1967). Attitude can be Measure: In attitude theory and measurement, New York: John Wiley and sons.
- Triandis, H. C. (1971). Attitude and Attitude Change. New York: John Wiley and son Inc.
- Vogan, W. I. (1970). Dental Knowledge and Attitude, an Investigation. British Dental Journal, 128(5), 481-487
- Webster's Encyclopedia Unabridged Dictionary of English Language. (1994). New York: Geramercy Book.
- Yamane, T. (1967). Statistics: an Introductory Analysis. 2nd ed. New York: Harper and Row.
- Zimbardo, P. G., et al. (1977). Influencing Attitude and Changing Behavior. London: Addison-Wesley Publishing Company.

ภาคผนวก



แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน
ในระดับประถมศึกษา อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ ในหลักสูตรศิลปศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาการจัดการทางการกีฬา มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษา
ครั้งนี้จะถูกนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมนโยบายการแก้ไขปัญหานักเรียนมีภาวะ
โภชนาการเกิน ดังนั้นผู้วิจัยขอให้ท่านตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
โดยข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และไม่ก่อให้เกิดผลเสียหา
ยอย่างไร เนื่องจากข้อมูลดังกล่าวจะถูกนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความกรุณา
จากท่านในการตอบแบบสอบถาม และขอให้ตอบครบทุกข้อตามความเป็นจริง โดย
แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ตอนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ตอนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในครั้งนี้

นาย ประเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการจัดการทางการกีฬา
มหาวิทยาลัยมหิดล

ชุดที่.....

ตอนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย / ลงใน () ตามความเป็นจริง

1. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง
2. นักเรียนมีอายุ ปี
3. นักเรียนมีน้ำหนัก กิโลกรัม
ส่วนสูง เซนติเมตร
4. นักเรียนมีพี่น้องร่วมพ่อแม่เดียวกันกี่คน (รวมตัวนักเรียนด้วย) คน
5. นักเรียนเป็นลูกคนที่
6. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับ
☐ 1. พ่อ และแม่ ☐ 2. พ่อ
☐ 3. แม่ ☐ 4. ญาติ
☐ 5. อื่นๆ โปรดระบุ
7. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (ที่อาศัยอยู่รวมกันทั้งหมด) มี คน

8. ลักษณะครอบครัวของนักเรียนที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน

- () 1. ครอบครัวเดี่ยวอาศัยอยู่ตามลำพังพ่อแม่ลูก
() 2. ครอบครัวเดี่ยวแต่มีญาติมาอาศัยอยู่ด้วย
() 3. มีหลายครอบครัวอาศัยอยู่รวมกัน
() 4. อื่นๆ โปรดระบุ

9. นักเรียนกำลังเรียนอยู่ชั้น

- () 1. ประถมศึกษาปีที่ 1 () 2. ประถมศึกษาปีที่ 2
() 3. ประถมศึกษาปีที่ 3 () 4. ประถมศึกษาปีที่ 4
() 5. ประถมศึกษาปีที่ 5 () 6. ประถมศึกษาปีที่ 6

10. นักเรียนได้รับเงินค่าขนม บาทต่อวัน

11. อาชีพของผู้ปกครอง () 1. รับจ้างทั่วไป () 2. เกษตรกร
() 3. รับราชการ () 4. พนักงานเอกชน
() 5. ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย () 6.ว่างงาน
() 7. อื่นๆ โปรดระบุ

12. ผู้ปกครองเรียนจบ

- () 1. ไม่ได้เรียน () 2. ประถมศึกษา
() 3. มัธยมศึกษา () 4. ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา
() 5. ปริญญาหรือเทียบเท่า () 5. อื่นๆ โปรดระบุ

ตอนที่ 2

นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างไร

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง “ถูก” ถ้าข้อความในข้อนั้นถูกต้อง
ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง “ผิด” ถ้าข้อความนั้นไม่ถูกต้อง

ข้อที่	ข้อความ	ถูก	ผิด
1	การออกกำลังกายที่ให้ผลดีต่อสุขภาพ ควรปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นอย่างน้อย		
2	หัวใจเต้นจะเร็วขึ้นขณะออกกำลังกาย		
3	ผู้ที่ไม่ออกกำลังกายจะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน		
4	การออกกำลังกายเป็นประจำ จะทำให้อวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น		
5	เด็กที่ไม่ออกกำลังกายจะทำให้กระดูกจะเปราะบาง และเติบโตช้า		
6	เมื่อมีแผลถลอกจากการออกกำลังกาย ควรหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดบาดแผลทันที		
7	ก่อนการออกกำลังกายควรทำการอบอุ่นร่างกาย(วอร์ม-อัพ) และหลังจากออกกำลังกายควร คลายอุ่น (คูล-ดาวน์)		
8	เมื่อกินอาหารเสร็จใหม่ๆ เราไม่ควรรีบออกกำลังกาย		
9	คนที่มีรูปร่างอ้วนควรออกกำลังกายเบาๆ เช่น การเดินช้าๆ		
10	การออกกำลังกายจะทำให้เราสนุกสนาน และไม่เครียด		

ตอนที่ 3

ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1	การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง					
2	การออกกำลังกายทำให้รู้สึกสนุกสนาน					
3	การออกกำลังกายสามารถทำได้ตลอดเวลา					
4	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ช่วยทำให้ ห่างไกลยาเสพติดได้					
5	การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกคน ตั้งแต่เด็กจนแก่					
6	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ทำให้เกิดความ สามัคคี มีวินัย					
7	การออกกำลังกายทำให้รูปร่างดี					
8	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา เป็นการใช้เวลา ว่างให้เกิดประโยชน์					
9	การออกกำลังกายสามารถทำได้ทุกสถานที่					
10	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ทำให้เกิดการ พัฒนาด้านสติปัญญา					

ตอนที่ 4

การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง นักเรียนปฏิบัติตัวอย่างใดเมื่อออกกำลังกาย ให้นักเรียนทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่
ตรงความเป็นจริงเมื่อนักเรียนออกกำลังกาย

ข้อที่	ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เป็นส่วน ใหญ่	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
1	ข้าพเจ้าอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย (วอร์ม-อัพ) และคลายอุ่น (คูล-ดาวน์) หลังออก กำลังกายทุกครั้ง					
2	ข้าพเจ้าสวมใส่เครื่องแต่งกาย และรองเท้าที่ เหมาะสมกับการออกกำลังกาย					
3	ข้าพเจ้าออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์					
4	ข้าพเจ้าออกกำลังกายแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า 20 นาที					
5	เมื่อมีแผลฉีกจากการออกกำลังกาย ข้าพเจ้า หยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที					
6	หลังจากกินข้าว ข้าพเจ้าหยุดพักประมาณ 2 ชม. ก่อนการออกกำลังกาย					
7	ขณะออกกำลังกายข้าพเจ้า ไม่ทำอะไรที่ทำให้ผู้ ออกกำลังกายคนอื่นเดือดร้อน (ขาดเจ็บ) เช่น การวิ่งตัดหน้า การวิ่งชน					
8	ข้าพเจ้าตรวจสอบสภาพความปลอดภัยของ อุปกรณ์ และสนาม ก่อนออกกำลังกาย					
9	ข้าพเจ้าหยุดออกกำลังกายทันที เมื่อรู้สึกร่างกาย ผิดปกติ					
10	ขณะออกกำลังกายถ้ารู้สึกระหายน้ำหรือ คอแห้ง ข้าพเจ้าจะจิบหรือดื่มน้ำทันที					

การหาค่าความตรงของแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ข้อที่	ข้อความ	คะแนนความคิดเห็น			IC
		-1	0	+1	
1	การออกกำลังกายที่ให้ผลดีต่อสุขภาพ ควรปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นอย่างน้อย			5	1
2	เมื่อรับประทานอาหารเช้าใหม่ๆ เราไม่ควรรีบออกกำลังกาย			5	1
3	ก่อนการออกกำลังกายควรทำการอบอุ่นร่างกาย (วอร์ม-อัพ) และหลังจากออกกำลังกายควร คลายอุ่น (คูล-ดาวน์)			5	1
4	หัวใจจะเต้นเร็วขึ้นขณะออกกำลังกาย		1	4	0.8
5	การออกกำลังกายเป็นประจำ จะทำให้อวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น			5	1
6	เมื่อมีแผลฉีกจากการออกกำลังกาย ควรหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดแผลทันที		1	4	0.8
7	การออกกำลังกายจะทำให้เราสนุกสนานและไม่เครียด			5	1
8	เด็กที่ไม่ออกกำลังกายจะทำให้กระดูกจะเปราะบาง และเติบโตช้า			5	1
9	ผู้ที่ไม่ออกกำลังกายจะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน			5	1
10	คนที่รูปร่างอ้วนควรออกกำลังกายเบา ๆ เช่น การเดินช้า ๆ			5	1

การหาค่าความตรงของแบบสอบถาม

ตารางที่ 2 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ข้อที่	ข้อความ	คะแนนความคิดเห็น			IC
		-1	0	+1	
1	การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง			5	1
2	การออกกำลังกายทำให้รู้สึกสนุกสนาน			5	1
3	การออกกำลังกายทำให้รูปร่างดี			5	1
4	การออกกำลังกายสามารถทำได้ทุกเวลา			5	1
5	การออกกำลังกายสามารถทำได้ทุกสถานที่			5	1
6	การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกคนตั้งแต่เด็กจนแก่			5	1
7	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ทำให้เกิดการพัฒนาด้านสติปัญญา			5	1
8	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ช่วยทำให้ห่างไกลยาเสพติดได้			5	1
9	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์			5	1
10	การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ทำให้เกิดความสามัคคี มีวินัย		1	4	0.8

การหาค่าความตรงของแบบสอบถาม

ตารางที่ 3 ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ข้อที่	ข้อความ	คะแนนความคิดเห็น			IC
		-1	0	+1	
1	ข้าพเจ้าสวมใส่เครื่องแต่งกาย และรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกาย			5	1
2	ข้าพเจ้าตรวจสอบสภาพความปลอดภัยของอุปกรณ์ และสนาม ก่อนออกกำลังกาย			5	1
3	ข้าพเจ้าออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์			5	1
4	หลังจากกินข้าว ข้าพเจ้าหยุดพักประมาณ 2 ชม. ก่อนการออกกำลังกาย			5	1
5	ข้าพเจ้าอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย (วอร์ม-อัพ) และคลายอุ่น (คูล-ดาวน์) หลังออกกำลังกายทุกครั้ง			5	1
6	ข้าพเจ้าออกกำลังกายแต่ละครั้งไม่น้อยกว่า 20 นาที			5	1
7	ขณะออกกำลังกายข้าพเจ้า ไม่ทำอะไรที่ทำให้ผู้ออกกำลังกายคนอื่นเดือดร้อน (บาดเจ็บ) เช่น การวิ่งตัดหน้า การวิ่งชน		1		0.8
8	เมื่อมีแผลถลอกจากการออกกำลังกาย ข้าพเจ้าหยุดพัก และรีบไปทำความสะอาดบาดแผลทันที		1		0.8
9	ขณะออกกำลังกายถ้ารู้สึกกระหายน้ำหรือคอแห้งข้าพเจ้าจะจิบหรือ ดื่มน้ำทันที			5	1
10	ข้าพเจ้าหยุดออกกำลังกายทันทีเมื่อรู้สึกร่างกายผิดปกติ			5	1

**การหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม
ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย
โดยใช้แบบของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน**

สูตร K.R 20

$$R_{tt} = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right\}$$

เมื่อ	R_{tt}	หมายถึง ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม
	n	หมายถึง จำนวนข้อ
	P	หมายถึง สัดส่วนของคนทำถูกในแต่ละข้อ
	q	หมายถึง สัดส่วนของคนทำผิดในแต่ละข้อ = $1 - p$
	S_t^2	หมายถึง ความแปรปรวนของค่าคะแนนรวมทั้งฉบับ

แทนค่า

$$R_{tt} = \frac{10}{10-1} \left\{ 1 - \frac{0.08}{0.68} \right\}$$

$$R_{tt} = 0.98$$

ดังนั้นค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีค่าเท่ากับ 0.98



บันทึกข้อมูล

ส่วนราชการ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ โทร. +12-1000 โทรสาร +12-1015

ที่ สธ 0517.12/ ๑๙๔

วันที่ 17 มกราคม 2550

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรณิภา ทิรมจิตติ

ด้วย นายประเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการทาง
การกีฬา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กำลังทำรายงานเรื่อง ความรู้
ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐไชย สุขสอาด เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ นักศึกษามีความประสงค์ ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
(แบบสอบถาม) ของนักศึกษาดังกล่าว เพื่อนำไปประกอบในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการดังกล่าว จักขอบคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์จिरาพร จักรโพวงศ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์



บันทึกข้อมูล

ส่วนราชการ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ โทร. +12-1000 โทรสาร +12-1015

ที่ สธ 0517.12/๐1๙1

วันที่ 17 มกราคม 2550

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน อาจารย์วิฑูรย์ ยุตตานนท์

ด้วย นายประเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการทาง
การกีฬา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กำลังทำรายงานเรื่อง ความรู้
ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐไชย สุขสะอาด เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ นักศึกษามีความประสงค์ ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
(แบบสอบถาม) ของนักศึกษาดังกล่าว เพื่อนำไปประกอบในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการดังกล่าว จักขอบคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์จรรยาพร จักรโพวงศ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์



บันทึกข้อมูล

ส่วนราชการ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ โทร. +12-1000 โทรสาร 12-1015

ที่ สร 0517.12/ ๐/๖3

วันที่ 17 มกราคม 2550

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน อาจารย์จิราวัฒน์ ปรัตถกรกุล

ด้วย นายปรเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการทางการกีฬา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กำลังทำรายงานเรื่อง ความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐไชย สุขสอาด เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ นักศึกษามีความประสงค์ ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย (แบบสอบถาม) ของนักศึกษาดังกล่าว เพื่อนำไปประกอบในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการดังกล่าว จักขอบคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์จิราพร จักรไพวงศ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

ที่ ศธ 0517.12/ ๐/๙๐



คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา
นครปฐม 73170

1/๙ มกราคม 2550

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน อาจารย์ละเอียด เจียกสอาด

ด้วย นายประเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการทาง
การกีฬา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กำลังทำรายงานเรื่อง ความรู้
ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐไชย สุขสอาด เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ นักศึกษามีความประสงค์ ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
(แบบสอบถาม) ให้กับนักศึกษาดังกล่าว เพื่อนำไปใช้ประกอบในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการดังกล่าวด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์จิราพร จีกรโพงค์)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

สำนักงานคณบดี

โทร. 0 2441-0220-3 ต่อ 1300

โทรสาร. 0 2441-9738

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อนักศึกษาได้สะดวก 086-886-3647



ที่ ศธ 0517.12/ ๐/๘๙

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา
นครปฐม 73170

17 มกราคม 2550

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน อาจารย์บุญเรือน จันทรรุ่งเรือง

ด้วย นายปรเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการทาง
การกีฬา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กำลังทำรายงานเรื่อง ความรู้
ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐไชย สุขสอาด เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ นักศึกษามีความประสงค์ ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
(แบบสอบถาม) ให้นักศึกษาดังกล่าว เพื่อนำไปใช้ประกอบในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการดังกล่าวด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์จีราพร จักรโพวงศ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

สำนักงานคณบดี

โทร. 0 2441-0220-3 ต่อ 1300

โทรสาร. 0 2441-9738

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อนักศึกษาได้สะดวก 086-886-3647

ที่ ศธ 0517.12/ 0194



คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา
นครปฐม 73170

17 มกราคม 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ขอเก็บข้อมูล

เรียน

ด้วย นายประเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย นักศึกษาหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการทาง
การกีฬา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กำลังทำรายงานเรื่อง ความรู้
ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐไชย สุขสะอาด เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ นักศึกษามีความประสงค์ ขอความอนุเคราะห์ขอเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม
กับนักเรียนในโรงเรียนของท่าน ในระดับประถมศึกษาปีที่ 1-6 ช่วงเวลาที่ขอเข้าทำการเก็บข้อมูล
ระหว่างเดือนมกราคม - เดือนมีนาคม 2550 เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบในการทำวิทยานิพนธ์
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการดังกล่าวด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์จิราพร จักรโพวงศ์)

รองคณบดี

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

สำนักงานคณบดี

โทร. 0 2441-0220-3 ต่อ 1300

โทรสาร. 0 2441-9738

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อนักศึกษาได้สะดวก 086-886-3647

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายปรเมษฐ์ วงษ์พุทธิชัย
วัน เดือน ปีเกิด	9 พฤศจิกายน 2525
สถานที่เกิด	จังหวัดเพชรบูรณ์ ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2544 – 2547 วิทยาศาสตรบัณฑิต (วิทยาศาสตร์การกีฬา) มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2548 – 2550 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการทางการกีฬา)
ที่อยู่	155/1 หมู่ 6 ตำบลบางกรวย อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี
โทรศัพท์	02-447-2734