



พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

ทวิศักดิ์ หนูสุวรรณ

ได้รับทุนอุดหนุนวิจัยจากกองทุนวิจัย
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

ประจำปีงบประมาณ 2559

๒๕๕๙ ๕๖๓

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัย เรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนงบประมาณงานวิจัยสำเร็จลุล่วง

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน คือ อาจารย์ ดร.วิทยา เหมพันธ์ อาจารย์ดุสิต พรหมอ่อน และอาจารย์กฤตยา เพชรจันทร์ ที่ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยและปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องตลอดให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ขอขอบพระคุณอาจารย์ศักดิ์ยศ สังข์พันธ์อาจารย์ประจำสาขาสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรังที่ให้คำปรึกษาและชี้แนะแนวทางให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วง

ขอขอบคุณงานทะเบียนและประมวลผลนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรังที่เอื้อเพื่อข้อมูลจำนวนนักศึกษา

ทวีศักดิ์ หนูสุวรรณ

ชื่อเรื่อง : พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

ชื่อผู้วิจัย : ทวีศักดิ์ หนูสุวรรณ

คณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

ปีที่เสร็จ : 2560

คำสำคัญ : การออกกำลังกาย, พฤติกรรมการออกกำลังกาย

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 360 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.33 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 55.56 เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 44.44 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ออกกำลังกายทุกวัน ร้อยละ 33.34 ใช้เวลาในการออกกำลังกาย 30 นาที ร้อยละ 29.71 จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย พบว่าส่วนใหญ่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 40.79 และออกกำลังกายด้วยการวิ่ง ร้อยละ 23.70 ด้านความรู้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในช่วงคะแนนระดับปานกลาง ร้อยละ 49.72 ด้านทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 81.25 และพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 53.84

ดังนั้น เพื่อพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในทางที่ดีจึงควรจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ดีและถูกต้อง และส่งเสริมการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนต่อไป

Title : Behaviors for Exercises of Students in Prince of Songkla University,
Trang Campus

Name : Taweesak Noosuwan
Faculty of Commerce and Management,
Prince of Songkla University, Trang Campus

Year : 2017

Keywords : Exercise, Behaviors for Exercises

Abstract

This study is a descriptive study with a purpose of examining Behaviors for Exercises of Students in Prince Of Songkla University at Trang Campus. The study sample totaling 360 persons. The instrument used for collecting the data was a questionnaire. The collected data were statistically analyzed by using percentage, mean, standard deviation, maximum and minimum values. The study results revealed that 63.33 percent of the sample were female, accounting for 55.56 percent under the age of 20 years, and 55.56 percent is the second year students. Most sample, about 33.34 percent take exercise everyday. Those whose amount of time was spent on taking exercise and sports for about 30 minutes accounted for 29.71 percent. As for the aim of taking exercise, it was found that the majority of the sample, about 40.79 percent take exercise for their health and 23.70 percent of them go jogging as their form of exercise. With regards to knowledge, it was found that most sample were knowledgeable of taking exercise for 49.72 percent. The majority of the sample 81.25 percent had good attitude towards taking exercise and their behavioral practice was performed at good level accounted for 53.84 percent.

Therefore, in order to develop knowledge about taking exercise and to develop positive behaviors of exercises, training course / workshop providing useful information of suitable and correct way of taking exercise should be performed. Activities encouraging the sample to develop better knowledge of exercise should be organize and significance of taking exercise for sustainable development for good health should be emphasized.

สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ

บทคัดย่อภาษาไทย

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ

สารบัญตาราง

สารบัญภาพ

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
ตัวแปรที่ศึกษา	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5

บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	6
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติ	16
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	26

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	32
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	32
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	34
การเก็บรวบรวมข้อมูล	35
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์	35

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล	36
ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	38
ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	39
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	41

บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

44

อภิปรายผลของการศึกษา

45

ข้อเสนอแนะ

47

บรรณานุกรม

ภาคผนวก

ประวัติผู้วิจัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวน ร้อยละของประชากรกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	37
2	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	38
3	แสดงจำนวน ร้อยละของทัศนคติในเรื่องการออกกำลังกาย	39
4	แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามทัศนคติต่อการออกกำลังกาย	41
5	แสดงจำนวน ร้อยละของพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา	41
6	แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมการออกกำลังกาย	43

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
2	แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพที่ปรับปรุงใหม่ (Pender, 1996 : 67)	20

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายโดยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนไทยทุกกลุ่มอายุมีการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-พ.ศ.2549) ได้กำหนดแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติมุ่งเน้นสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าซ่อมแซมสุขภาพ กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนอย่างน้อยร้อยละ 60 มีการออกกำลังกายและนโยบายต่อเนื่องถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-พ.ศ.2554) ซึ่งมีเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพคนโดยให้คนไทยทุกคนได้รับการพัฒนาทั้งทางร่างกาย จิตใจ โดยมีการกำหนดแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติเพื่อมุ่งเสริมสร้างสุขภาพคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรง สนับสนุนให้คนไทยลดละเลิกพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงทางสุขภาพออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและใช้เวลาว่างเป็นประโยชน์ต่อเนื่องมาจนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-พ.ศ.2559) ได้การส่งเสริมการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม โดยสร้างเสริมสุขภาพคนไทยให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ พัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ควบคู่กับการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ พร้อมทั้งการส่งเสริมการแพทย์ทางเลือก การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพของประเทศ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เหมาะสมทั้งการผลิตและการกระจายบุคลากร ตลอดจนการใช้มาตรการการเงินการคลังเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน(แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่11 พ.ศ.2555-2559)

การมีสุขภาพที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของประชากรให้มีคุณภาพซึ่งต้องมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิต การออกกำลังกายเป็นวิธีหนึ่งที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีซึ่งพฤติกรรมการออกกำลังกายจะช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค นอกจากนี้การออกกำลังกายแต่ละชนิดจะมีรูปแบบกระบวนการและหลักการแตกต่างกันไป แม้การเจริญเติบโตและการเสื่อมสภาพของอวัยวะต่างๆ จะเป็นไปตามธรรมชาติแต่การออกกำลังกายก็เป็นวิธีการตามธรรมชาติที่จะทำให้ส่วนต่างๆ ของร่างกายมีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ มีสุขภาพสมบูรณ์และแข็งแรง ทั้งกายและใจช่วยทำให้ความเสื่อมของอวัยวะส่วนต่างๆชะลอตัวลงหรือช่วยป้องกันการเสื่อมก่อนวัยอันสมควร สุดท้ายชีวิตจะมีคุณภาพมากขึ้น(สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553)

การออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทางกายซึ่งการออกกำลังกายแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ การออกกำลังกายที่มีแบบแผนและการออกกำลังกายอย่างไม่มีแบบแผน ดังนี้ การออกกำลังกายที่มีแบบแผน หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการเคลื่อนไหวข้อต่อและกล้ามเนื้อซ้ำๆกันอย่างเป็นแบบแผนเพื่อให้คงไว้ซึ่งสมรรถภาพของร่างกายเพื่อให้มีสุขภาพดี ซึ่งได้แก่การออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ เช่น การเดิน การวิ่ง กายบริหาร เต้นแอโรบิก วายน้ำ ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ โยคะ เป็นต้นและการออกกำลังกายอย่างไม่มีแบบแผนส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นเพื่อความเพลิดเพลินเป็นงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยง

สัตว์หรือการทำงานบ้าน เช่น ซักผ้า ล้าง จาน กวาดถูบ้าน เป็นต้น (Holly and Shaffrath, 1998 อ้างใน ศรีนยา ดีสมบูรณ์, 2551)

การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่มีประโยชน์เพราะทำให้ระบบอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ได้รับการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น เช่น ระบบกระดูก ระบบกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบประสาทอัตโนมัติ ระบบย่อยอาหาร ระบบขับถ่าย อีกทั้งยังช่วยให้ความดันโลหิตและไขมันในเลือดลดลง อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทำงานได้ดีขึ้นดังที่ วุฒิพงษ์ ปรมัตถการ (2537) ได้กล่าวว่า ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีอยู่ด้วยกันหลายด้าน ประโยชน์ที่มีผลต่อร่างกาย เช่น ผลต่อระบบหัวใจผู้ที่ฝึกซ้อมกีฬาระยะเวลานานๆ สามารถหายใจเข้าออกได้อย่างเต็มที่ อัตราการหายใจสภาวะปกติจะลดลงส่งผลต่อระบบไหลเวียนโลหิตทำให้มีปริมาณเลือดเพิ่มขึ้น เมื่อออกกำลังกายเป็นประจำร่างกายต้องใช้เลือดรักษาระดับอุณหภูมิ ปริมาณเลือดดำไหลกลับสู่หัวใจเพิ่มขึ้นเมื่อพอกจากปอดทำให้ปริมาณเลือดแดงมีมากตามไปด้วย จึงสามารถเลี้ยงกล้ามเนื้อได้เพียงพอ เมื่อปริมาณเลือดเพิ่มเส้นเลือดจะขยายและหดตัวมากขึ้นทำให้การยืดหยุ่นดีขึ้นป้องกันไม่ให้เส้นเลือดแข็งตัวหรือเพราะความดันเลือดมีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากปริมาณเลือดเพิ่มทำให้ความต้านทานในเลือดน้อยลงด้วย หัวใจได้ทำการสูบฉีดเลือดดีขึ้นเป็นผลให้กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรงเป็นการป้องกันโรคหัวใจเสื่อมสมรรถภาพหรือหัวใจวายได้ นอกจากนี้การออกกำลังกายและการเล่นกีฬายังเป็นกิจกรรมที่สนุกสนานท้าทายความสามารถของแต่ละคนและยังสร้างสุขภาพที่ดีกับคนทุกเพศทุกวัยซึ่งปัจจุบันประชากรมีความเข้าใจและมองเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายด้วยการใช้กิจกรรมทางพลศึกษามากขึ้น เนื่องจากเป็นวิธีการที่ส่งเสริมให้สุขภาพมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ การออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬามีความสำคัญต่อการพัฒนาประชากรเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตามได้มีประชาชนออกกำลังกายมากขึ้นและเลิกออกกำลังกายเป็นจำนวนมากเช่นกันหลังเข้าร่วมออกกำลังกายได้ไม่นาน เนื่องจากยังไม่ได้รับความรู้ความเข้าใจเรื่องการออกกำลังกายอย่างเพียงพอเพราะการออกกำลังกายมีทั้งประโยชน์ หากการออกกำลังกายนั้นเป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสมและมีโทษหากปฏิบัติไม่ถูกต้อง เนื่องจากจะทำให้การออกกำลังกายขาดประสิทธิภาพและไม่ได้ประโยชน์เท่าที่ควร สอดคล้องกับ กรมอนามัย(2553) ที่อธิบายว่า การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพประการหนึ่งที่สำคัญโดยมีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้อวัยวะระบบต่างๆ ของร่างกายได้ทำงาน อย่างเต็มที่ เช่น ระบบกล้ามเนื้อและข้อต่อ ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ เป็นต้น นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทั้งบุคคลที่มีภาวะสุขภาพดีและบุคคลที่ เจ็บป่วยและอีกทั้งยังสามารถป้องกันโรคหรือลดอัตราเสี่ยงการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

จากผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ เปรียบเทียบระหว่างการสำรวจในปี พ.ศ.2547 พ.ศ.2548 พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2553 ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค พบการเพิ่มขึ้นของภาวะอ้วนและการลดลงของการออกกำลังกายในประชากรไทยอายุ 15-74 ปี ในขณะที่เดียวการรับประทานผักและผลไม้มีแนวโน้มลดลง โดยประชากรไทยอายุ 15-74 ปี มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคหัวใจหลอดเลือดและเบาหวานอยู่ที่ร้อยละ 65.1 ในปี พ.ศ.2553 และแม้ว่าการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 พบว่า ประชากรไทยมีแนวโน้มลดลงของพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่

พฤติกรรมการดื่มอย่างหนักที่ส่งผลต่อระบบหลอดเลือดหัวใจมีร้อยละของการดื่มเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553) โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดในสมองและโรคหัวใจเป็นโรคที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าเกิดจากการดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกต้องหรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งขาดการออกกำลังกาย บริโภคอาหารไม่ถูกต้อง ผลของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมดังกล่าวส่งผลต่อสภาวะสุขภาพได้อย่างชัดเจนและวิถีชีวิตของคนไทยในปัจจุบันดังกล่าว จึงพบว่า ประชากรยังมีการออกกำลังกายน้อย จากการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากรที่มีอายุ 11 ปี ขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2550 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าคนกรุงเทพมหานครที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมีเพียงร้อยละ 33.42 สำหรับวิธีการออกกำลังกายที่นิยมมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เล่นกีฬา เดิน วิ่ง เต้นแอโรบิคและฟิตเนส (ร้อยละ 33.99, 27.27, 14.11, 6.72 และ 5.73 ตามลำดับ) ขณะที่การออกกำลังกายตามแบบภูมิปัญญาตะวันออก ได้แก่ โยคะ รา ไหมพลองและไทเก๊กนั้นพบเพียงร้อยละ 1.00, 0.18 และ 0.11 ตามลำดับ ส่วนสถานที่ในการออกกำลังกายที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ บ้าน สนามกีฬาของสถานศึกษาและสวนสาธารณะ/สวนสุขภาพ(ร้อยละ 36.30, 14.03 และ 11.83 ตามลำดับ) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551: 17-22)

ดังนั้น ความรู้ความเข้าใจในหลักการ ตลอดจนวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องจึงมีความจำเป็นที่จะทำให้ประชาชนมีค่านิยมการออกกำลังกายและมีความสนใจเล่นกีฬามากขึ้นเพราะการออกกำลังกายนอกจากจะทำให้ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงมีสมรรถภาพทางกายและสุขภาพที่ดีแล้ว ยังทำให้มีรูปร่างที่สง่างาม จิตใจที่แจ่มใสและช่วยคลายเครียดได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะการออกกำลังกายของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะเยาวชนในวัยนี้เป็นช่วงเปลี่ยนแปลงของชีวิต จากเดิมที่อยู่ใต้อุปการะบิดาหรือมารดาเข้าสู่ชีวิตที่มีเวลาว่างมากขึ้นแม้ว่าทุกสถาบันจะมีวิชาให้เรียนพลศึกษาแต่นักศึกษาก็ยังละเลยความสำคัญของการออกกำลังกายที่จะทำให้สุขภาพดี นอกจากการออกกำลังกายสำหรับนักศึกษาจะเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับร่างกายแล้ว การออกกำลังกายจะเป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะทำให้ นักศึกษาไม่หลงใหลไปกับยาเสพติด เพราะยาเสพติดในปัจจุบันระบาดอย่างหนักแม้กระทั่งในสถานศึกษา

จากความสำคัญของการออกกำลังกายดังกล่าว ผู้วิจัยซึ่งเป็นบุคลากรหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับนักศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรังซึ่งเป็นหน่วยงานที่ผู้วิจัยสังกัดอยู่ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายและเป็นข้อมูลสำหรับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา ความถี่ในการออกกำลังกาย เวลาในการออกกำลังกาย จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย ชนิดกีฬาที่ออกกำลังกาย
2. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
3. เพื่อศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
4. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ที่กำลังศึกษา ในปีการศึกษา 2558 ชั้นปีที่ 1 จำนวน 1,090 คน, ชั้นปีที่ 2 จำนวน 1,075 คน, ชั้นปีที่ 3 จำนวน 772 คน, ชั้นปีที่ 4 จำนวน 730 คน รวม 3,667 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นนักศึกษาชาย,หญิง ชั้นปีที่ 1,2,3 และ 4 จำนวน 360 คน ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ซึ่งได้มาโดยวิธีการเปิดตารางสำเร็จของ Yamane

1.4 ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา ความถี่ในการออกกำลังกาย เวลาในการออกกำลังกาย จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย ชนิดกีฬาที่ออกกำลังกาย
2. ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
3. ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

ตัวแปรตาม คือ

พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

การออกกำลังกาย หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่ทำให้กล้ามเนื้อเกิดการเคลื่อนไหวอย่างมีระบบแบบแผน โดยการเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย ความถี่ ความหนัก ความนาน รวมถึงระยะอบอุ่นร่างกาย และการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ให้ถูกต้องตามหลักของการออกกำลังกาย มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริม ทั้งนี้ ต้องไม่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย

ความรู้ในการออกกำลังกาย หมายถึง ความสามารถที่จะคิด จดจำ และระลึกได้ ความเข้าใจ การนำไปประยุกต์ใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่าเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย หมายถึง ความคิดเห็นหรือการแสดงออกทางความคิดและความเข้าใจต่อการออกกำลังกายของนักศึกษา

พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง พฤติกรรมโดยรวมของการออกกำลังกายในแต่ละวันตามความพึงพอใจของนักศึกษา โดยการออกกำลังกายจะมีรูปแบบที่แตกต่างกัน ทั้งรูปแบบกีฬา เช่น ฟุตบอล ตะกร้อ วอลเลย์บอล แบดมินตัน ฯลฯ และรูปแบบกิจกรรม เช่น การวิ่ง แอโรบิก การเดิน เป็นต้น โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายที่ดี

นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง หมายถึง นักศึกษาชาย,หญิง ชั้นปีที่ 1,2,3 และ 4 ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบภาวะสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
2. ทราบระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

3. ทราบระดับทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

4. ทราบระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตตรัง

5. ผลการศึกษาสามารถนำไปเสนอแนะแก่หน่วยงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและเป็นข้อมูลสำหรับการศึกษาประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายต่อไป

1.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

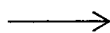
ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา ความถี่ในการออกกำลังกาย เวลาในการออกกำลังกาย จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย ชนิดกีฬาที่ออกกำลังกาย

2. ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

3. ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง



พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
วิทยาเขตตรัง

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติ
3. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพประการหนึ่งที่สำคัญโดยมีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้อวัยวะระบบต่างๆ ของร่างกายได้ทำงานอย่างเต็มที่ เช่น ระบบกล้ามเนื้อและข้อต่อ ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทั้งบุคคลที่มีภาวะสุขภาพดีและบุคคลที่เจ็บป่วยและอีกทั้งยังสามารถป้องกันโรคหรือลดอัตราเสี่ยงการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด(กรมอนามัย, 2553)

ร่างกายของเรามีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับความร้อน ความเย็น ความกดอากาศ การทำงานหนักรวมทั้งการไม่ออกกำลังกายหรือไม่เคลื่อนไหวเลย การปรับตัวนี้มีผลไปถึงรูปร่างและการทำงานของอวัยวะต่างๆ ซึ่งเป็นไปได้ทั้งในทางที่ดีขึ้นหรือแย่ลง จากการศึกษาถึงผลร้ายของการขาดการออกกำลังกายด้วยการให้ผู้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์นอนเตียงโดยไม่ให้ใช้กำลังกายเลยเป็นเวลา 2-3 สัปดาห์ พบว่าร่างกายมีการปรับตัวไปในทางแย่ลง กล่าวคือ ผู้ถูกทดลองมีกระดูกบางลง เม็ดเลือดและปริมาณเลือดน้อยลง กล้ามเนื้อลีบกว่าเดิม ความสามารถในการจับและขนส่งออกซิเจนน้อยลง แรงบีบตัวของหัวใจและปริมาณเลือดที่สูบฉีดแต่ละครั้งน้อยลงซึ่งทำให้อัตราการเต้นของหัวใจขณะพักเพิ่มขึ้นกว่าปกติ ผู้ถูกทดลองรู้สึกเหนื่อย ใจสั่นเมื่อใช้กำลังเพียงเล็กน้อย เช่น ลุก นั่ง เดินหรือมีอาการหน้ามืดเมื่อลุกจากเตียงเร็ว นอกจากนี้เมื่อนำมาทดสอบสมรรถภาพทางกายยังพบว่า สมรรถภาพทางกายน้อยลงทุกด้านเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลอง ผู้ถูกทดลองได้เข้ารับการทดสอบโดยซีจรรย์านวัตงานซึ่งกำหนดความถี่ระดับหนึ่ง คือให้หัวใจเต้นเร็วเพียง 120 ครั้ง/นาที และไม่เหนื่อยแต่หลังจากนอน 2-3 สัปดาห์ เมื่อให้ทำงานในปริมาณเดิมอัตราการเต้นหัวใจกลับเพิ่มเป็น 170 ครั้ง/นาที และเหนื่อยกว่าเดิม(กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย; 2553)

ความหมายของการออกกำลังกาย

ชูศักดิ์ เวชแพทย์และกัญยา ปาละวิวิธน์(2536) กล่าวว่า การออกกำลังกายหมายถึงการที่กล้ามเนื้อลายทำงานเพื่อให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวพร้อมกับได้ออกแรงในขณะเดียวกันยังมีการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกายและส่งเสริมให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพ ดังนั้น จึงสรุปว่า การออกกำลังกายหมายถึงการเล่น การฝึก การกระทำใดๆ ที่ทำให้ร่างกายหรือส่วนของร่างกายมีการเคลื่อนไหว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อความสนุกสนานและเพื่อสังคม โดยจะเคร่งครัดต่อกติกาการแข่งขันหรือไม่ก็ได้ เช่น การเดิน การวิ่ง เพื่อสุขภาพ การบริหารร่างกาย การเล่นกีฬาประเภทต่างๆ เป็นต้น

บรรลุ ศิริพานิช(2541:12) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การที่ร่างกายมีการหดและยืดของกล้ามเนื้อของร่างกายซึ่งบางครั้งก็มีการเคลื่อนไหวของข้อ บางครั้งก็ไม่มีการเคลื่อนไหวของข้อ บางครั้งก็มีและไม่มีการลงน้ำหนักต่อโครงสร้างของร่างกาย ในชีวิตประจำวันของคนเราก็มีการออกกำลังกายอยู่เสมอ

มันทนา จริยรัตน์ไพศาล(2542:89) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง วิถีทางธรรมชาติที่ทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายมีการทำงานมากกว่าปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบโครงสร้าง ระบบไหลเวียนเลือด ระบบหายใจและระบบประสาท ซึ่งต้องทำงานสัมพันธ์กันด้วยความเหมาะสม

พรนิภา ไครบุตร(2543:19) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การที่ร่างกายมีการหดยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อ มีการเคลื่อนไหวร่างกายหรืออวัยวะทำให้เกิดการเผาผลาญอาหารและออกซิเจนในร่างกายเพิ่มขึ้นไปจากธรรมดา

การกีฬาแห่งประเทศไทย(2545:80-83) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำ ใดๆ ที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายเพื่อสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน และเพื่อสังคมโดย กฎ กติกาการแข่งขันต่างๆ พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การที่ร่างกายได้ใช้งานหรือกำลังที่มีอยู่เพื่อให้ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว เช่น การบริหาร การวิ่ง การเล่นกีฬา ฯลฯ การเคลื่อนไหวนั้นจะต้องมีส่วนทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านร่างกายและระบบต่างๆ ของร่างกาย เช่น ทำให้หัวใจและระบบไหลเวียนโลหิตทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น และการปฏิบัตินั้นจะต้องถูกต้องตามหลักของการออกกำลังกายด้วย

สุกัญญา พานิชเจริญนาม(2545:1) กล่าวว่า การออกกำลังกายอย่างถูกต้องและพอเหมาะเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยป้องกันความเสี่ยงและได้รับความสนใจเป็นอย่างมากในปัจจุบันแม้มีคนเข้าร่วมการออกกำลังกายมากขึ้นแต่ก็มีจำนวนไม่น้อยที่เลิกออกกำลังกายหลังจากที่เข้าร่วมได้ไม่นาน ดังนั้น ความรู้ ความเข้าใจหลักการตลอดจนวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องจึงมีความจำเป็นในการที่จะทำให้คนที่เข้าร่วมมากขึ้นและคงการร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายให้นานจนเป็นส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิต

วิฑูรย์ตัน สุวรรณรัตน์(2545:11) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อให้กล้ามเนื้อและข้อต่อได้มีทำงานช่วยให้กล้ามเนื้อเจริญเติบโตมีความแข็งแรง สวยงาม สมส่วนตามธรรมชาติและช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งกายและจิตใจ

มนัส ยอดคำ(2548) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง การประกอบกิจกรรมใดๆ ที่ทำให้ร่างกายหรือส่วนต่างๆ ของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวและมีผลให้ระบบต่างๆ ของร่างกายเกิดความสมบูรณ์แข็งแรงและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพการออกกำลังกายเป็นความจำเป็นพื้นฐานสำหรับมนุษย์ มนุษย์จะ

ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างสมบูรณ์จะต้องมีการเคลื่อนไหวเป็นประจำและพอเพียง ดังคำกล่าวที่ว่า “นิ่งจะดับเคลื่อนไหวจะเกิด” สภาพสังคมปัจจุบันทำให้มนุษย์ไม่มีโอกาสที่จะได้เคลื่อนไหวร่างกายอย่างพอเพียง ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ที่เกิดจากสาเหตุของการเคลื่อนไหวร่างกายไม่พอเพียงหรือมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอเกิดขึ้นกับมนุษย์มากมาย เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน โรคอ้วนและโรคอื่นๆ อีกมากมาย โรคเหล่านี้เป็นสาเหตุการตายลำดับต้นๆ ของคนในวันนี้และนับวันจะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ถ้าคนยังไม่เปลี่ยนวิถีชีวิตหรือปรับปรุงพฤติกรรมการออกกำลังกายซึ่งการออกกำลังกายมีคุณค่าและประโยชน์มากมาย

ปณิตา ชะบ่าง (2549:15) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อและข้อต่อเพื่อให้เกิดการเผาผลาญอาหารและออกซิเจนเป็นพลังงานในการสร้างเสริมสุขภาพและควมมีอายุยืนยาว

สรุปได้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การที่อวัยวะของร่างกายได้มีการเคลื่อนไหวโดยเฉพาะระบบต่างๆ ของร่างกายทำให้ระบบการไหลเวียนของเลือดได้มีการสูบฉีดเพิ่มมากขึ้นและระบบกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายได้มีการยืดหดและคลายกล้ามเนื้อที่สำคัญทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงปราศจากการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้พร้อมที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยกิจกรรมที่เลือกใช้นั้นจะต้องเหมาะสมกับวัย เพศและความแข็งแรง

ประเภทของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นวิถีธรรมชาติที่ทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายต้องทำงานมากกว่าปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบโครงสร้าง ระบบไหลเวียนเลือด ระบบหายใจและระบบประสาท ซึ่งจะต้องทำงานสัมพันธ์กันด้วยความเหมาะสมดังนั้นการออกกำลังกายจึงแบ่งออกได้ 2 ชนิดดังนี้ (สุพพัชรา ชัมเจริญ, 2546)

1. การแบ่งตามลักษณะการทำงานของกล้ามเนื้อ

1.1 การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก (Isometric Exercise or Static Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายแบบมีการหดตัวของกล้ามเนื้อชนิดที่ความยาวของกล้ามเนื้อคงที่ แต่มีการเกร็งหรือตึงตัว (Tension) การออกกำลังกายชนิดนี้อวัยวะต่างๆ จึงไม่มีการเคลื่อนไหวแต่มีการเกร็งของกล้ามเนื้อในลักษณะออกแรงเต็มที่ในระยะสั้นๆ เช่น ออกแรงดันผนังกำแพง ออกแรงบีบวัตถุหรือกำหมัดไว้แน่นหรือในขณะที่ทำงานเอาฝามีอกดลงบนโต๊ะเต็มที่ การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริกนี้หากกระทำบ่อยๆ เป็นประจำจะมีผลต่อการเพิ่มขนาดของกล้ามเนื้อซึ่งทำให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรงเพิ่มขึ้นแต่มีผลน้อยมากในการเพิ่มสมรรถภาพของหัวใจหรือระบบไหลเวียนเลือด การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริกนี้เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่ค่อยมีเวลาหรือสถานที่สำหรับออกกำลังกายด้วยวิธีอื่นๆ เพราะเป็นการออกกำลังกายที่ใช้เวลาน้อยและสามารถกระทำได้ที่เกือบทุกสถานที่ นอกจากนั้นยังเหมาะสำหรับนักกีฬาที่เพิ่งฟื้นจากการบาดเจ็บเพราะไม่สามารถเคลื่อนไหวอวัยวะบางส่วนได้เต็มที่สำหรับผู้ที่ เป็นโรคหัวใจหรือโรคความดันเลือดสูงไม่ควรออกกำลังกายด้วยวิธีนี้ เพราะเมื่อมีการเกร็งกล้ามเนื้อจะทำให้หัวใจต้องทำงานเพิ่มขึ้นพร้อมๆ กับการเพิ่มของความดันเลือดเกือบทันทีจึงอาจเป็นอันตรายในขั้นที่รุนแรงได้

1.2 การออกกำลังกายแบบไอโซโทนิค(Isotonic Exercise or Dynamic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายแบบมีการหดตัวของกล้ามเนื้อชนิดที่ความยาวของกล้ามเนื้อมีการเปลี่ยนแปลงและอวัยวะมีการเคลื่อนไหวเป็นการบริหารกล้ามเนื้อตามส่วนต่างๆของร่างกายโดยตรงซึ่งสามารถแบ่งการทำงานของกล้ามเนื้อออกเป็น 2 ลักษณะคือ

1.2.1 คอนเซนตริก (Concentric) คือ การหดตัวของกล้ามเนื้อชนิดที่ความยาวของกล้ามเนื้อหดสั้นเข้าทำให้น้ำหนักเคลื่อนเข้าหาลำตัว เช่น การยกน้ำหนักเข้าหาลำตัว ทำวิดพื้นในขณะที่ลำตัวลงสู่พื้น

1.2.2 เอกเซนตริก (Eccentric) คือ การหดตัวของกล้ามเนื้อชนิดที่มีการเกร็งกล้ามเนื้อและความยาวของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น เช่น ยกน้ำหนักออกจากลำตัว ทำวิดพื้นในขณะที่ยกลำตัวขึ้น

1.3 การออกกำลังกายแบบไอโซไคเนติก(Isokinetic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายชนิดที่การทำงานของกล้ามเนื้อเป็นไปอย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงเวลาของการเคลื่อนไหว เช่น การขี่จักรยานวัดงาน การก้าวขึ้นลงตามแบบทดสอบของฮาร์วาร์ด(Harvard Step Test)หรือการใช้เครื่องมืออื่นๆเข้าช่วย

2. การแบ่งตามลักษณะการใช้ออกซิเจน

2.1 การออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก(Aerobic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายแบบไม่ต้องใช้ออกซิเจน หรือในขณะออกกำลังกายแบบไม่ต้องหายใจเอาอากาศเข้าสู่ปอดเลย เช่น การวิ่งเร็วระยะสั้น หรือการวิ่งในกีฬาบางอย่าง เช่น การวิ่งเต็มทีเพื่อเข้าไปรับลูกเทนนิสที่ข้ามตาข่ายมา การกระโดดสูง กระโดดไกล ขว้างจักร พุ่งแหลน ทุ่มน้ำหนัก ซึ่งผลจากการออกกำลังกายแบบ แอนแอโรบิกคล้ายกับการออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก

2.2 การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic Exercise) หมายถึง การออกกำลังกายชนิดที่ต้องใช้ออกซิเจน หรือมีการหายใจในขณะออกกำลังกาย เป็นการบริหารให้ร่างกายเพิ่มความสามารถสูงสุดในการรับออกซิเจน ในการออกกำลังกาย ร่างกายจะต้องใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้นดังนั้น ในการขนส่งออกซิเจนไปยังเซลล์ของกล้ามเนื้อและอวัยวะที่เกี่ยวข้องและการใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้นนี้ ระบบการลำเลียงออกซิเจนไปยังจุดหมายปลายทางก็คือระบบไหลเวียนเลือดและระบบหายใจ จำเป็นต้องทำงานเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้นการออกกำลังกายเป็นประจำจึงทำให้ระบบการไหลเวียนเลือดและระบบหายใจปรับตัวในทางดีขึ้น โดยสามารถเพิ่มการขนส่งออกซิเจนไปยังเซลล์กล้ามเนื้อและอวัยวะที่เกี่ยวข้องได้มากขึ้น ซึ่งเป็นผลกลับกันกับการขาดการออกกำลังกายที่กล่าวข้างต้น ตัวอย่างเช่น เคยทำงานหนึ่งซึ่งเป็นงานในขณะที่ไม่เคยออกกำลังกาย ต้องให้อัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกายมากถึง 170 ครั้งต่อนาทีแต่หลังจากออกกำลังกายเป็นประจำระยะหนึ่งแล้ว อัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกายอาจลดเหลือเพียง 130 ครั้งต่อนาที และถ้าจะให้อัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกายมากถึง 170 ครั้งต่อนาที ก็จะต้องเพิ่มความหนักของงานขึ้นอีกมาก ซึ่งแสดงว่าร่างกายยังมีกำลังสำรองอยู่มาก ผลของการออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ขณะพัก หัวใจทำงานอย่างประหยัดหรือไม่หนักโดยบีบตัวน้อยครั้งลง ผู้ที่เคยมีอัตราการเต้นของหัวใจขณะพัก 70 ครั้งต่อนาที หลังจากการออกกำลังกายเป็นประจำที่ทำให้หัวใจเต้นเพิ่มขึ้นเพียง 1,500-2,000 ครั้งต่อวันติดต่อกันเพียง 2-3 เดือน อัตราการเต้นของหัวใจขณะพักอาจลดลงเหลือ 60 ครั้งต่อนาที ซึ่งทำให้ประหยัดการ

ทำงานของหัวใจได้กว่า 10,000 ครั้งต่อวัน ผลคือหัวใจมีอายุยืนยาวขึ้น ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่าการออกกำลังกายแบบแอโรบิก มีผลดังต่อไปนี้

- 2.2.1 ได้ปริมาณอากาศเข้าสู่ปอดมากขึ้นเพราะอัตราการหายใจเพิ่มขึ้น
- 2.2.2 อัตราการเต้นของหัวใจและประสิทธิภาพในการสูดเลือดเพิ่มขึ้น
- 2.2.3 การไหลเวียนเลือดในร่างกายดีขึ้น
- 2.2.4 ออกซิเจนถูกส่งไปตามอวัยวะต่างๆ ได้สะดวกและรวดเร็ว
- 2.2.5 ลดอาการเมื่อยล้าทำให้กล้ามเนื้อทำงานได้นานขึ้น
- 2.2.6 ส่งเสริมบุคลิกภาพทำให้ร่างกายได้สัดส่วน
- 2.2.7 กล้ามเนื้อและอวัยวะต่างๆ แข็งแรงมากขึ้น

อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (2543: 49-53) ได้จำแนกประเภทของการออกกำลังกายไว้ 5 ประเภท ดังนี้

1. การเกร็งกล้ามเนื้อโดยไม่เคลื่อนไหวอวัยวะ(Isometric exercise)เป็นการออกกำลังกายกล้ามเนื้อโดยไม่มีการเคลื่อนไหวอวัยวะส่วนใดๆ ไม่ว่าจะเป็น ลำตัว แขน ขา หรือกระดูกข้อต่อใดๆ เช่น การเกร็งกล้ามเนื้อมัดใดมัดหนึ่งหรือหลายๆ มัดสักครู่แล้วคลายแล้วเกร็งใหม่หรือออกแรงผลัควัตถุที่ไม่เคลื่อนไหว เช่น ยืนอยู่ระหว่างกลางประตูที่เปิดอยู่แล้วใช้มือทั้งสองผลักวงกบอย่างแรงก็จะเป็นการเกร็งกล้ามเนื้อที่มีมือโดยที่วงกบประตูไม่เคลื่อนไหวหรือใช้มือทั้งสองพยายามยกเก้าอี้ที่เรานั่งอยู่ จากการศึกษาพบว่า การเกร็งกล้ามเนื้อแบบไม่เคลื่อนไหวอวัยวะนี้หากทำบ่อยๆ สามารถเพิ่มขนาดและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมัดนั้นได้แต่ไม่เกิดประโยชน์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดเลยบางครั้งอาจจะเกิดโทษด้วย เช่น กำสิ่งของบางอย่างในมือให้แน่นเพียงไม่กี่วินาทีก็อาจทำให้ความดันเลือดสูงขึ้นมาได้

2. การยกน้ำหนัก(Isotonic or Isophasic exercise)เป็นการออกกำลังกายเกร็งกล้ามเนื้อพร้อมกับการเคลื่อนไหวข้อต่อหรือแขนขาด้วย ได้แก่ พวกนักยกน้ำหนักหรือนักเพาะกายการออกกำลังกายแบบนี้เป็นการบริหารกล้ามเนื้อมัดต่างๆ โดยตรงทำให้กล้ามเนื้อโตขึ้นแข็งแรงขึ้นแต่ก็ไม่มีประโยชน์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด

3. การออกกำลังกายต่อสู้แรงต้านด้วยความเร็วคงที่(Isokinetic exercise)เป็นการออกกำลังกายแบบใหม่ล่าสุดจากการประดิษฐ์เครื่องมือออกกำลังกายที่ทันสมัยผนวกคอมพิวเตอร์คล้ายกับการยกน้ำหนักในประเภทที่สองแต่เป็นการออกแรงต่อเครื่องมือที่สร้างมาให้ไม่ว่าจะเป็นดึงเข้าหรือดึงออก ยกขึ้นหรือยกลงต้องออกแรงต่อแรงต้านเท่ากันและด้วยความเร็วสม่ำเสมอ

4. การออกกำลังกายแบบไม่ใช้ออกซิเจน(Aerobic exercise)เป็นการออกกำลังกายที่ร่างกายแทบไม่ทันได้หายใจเอาออกซิเจนไปใช้เลย เช่น การวิ่งสุดฝีเท้าในระยะเวลาอันสั้นตัวอย่างนักตีเทนนิสที่อยู่รอบลูกลีร์ฟอยู่หนึ่งๆ พอฝ่ายตรงข้ามเสิร์ฟลูกมากก็จะกลั้นหายใจแล้ววิ่งสุดแรงออกไปรับลูกให้ได้หรือนักวิ่งระยะสั้นพวก 100 เมตร พอเสียงปืนดังปังก็ถีบตัวออกสตาร์ทวิ่งชอยเท้าไปข้างหน้าอย่างรวดเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้แทบไม่ได้หายใจเลยตลอดระยะทาง 100 เมตร ร่างกายแทบไม่ได้ออกซิเจนเลย

5. การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน(Aerobic exercise)เป็นการออกกำลังกายที่ทำให้ร่างกายเพิ่มความสามารถสูงสุดในการรับออกซิเจนทำให้ได้บริหารหัวใจและปอดเป็นเวลานานพอที่จะให้เกิดการ

เปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ขึ้นในร่างกาย การเดินเร็วๆ การวิ่ง ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน ฯลฯ จัดเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกทั้งสิ้น จุดมุ่งหมายในการออกกำลังกายแบบแอโรบิก คือ ต้องการบริหารร่างกายให้เพิ่มความสามารถสูงสุดในการรับออกซิเจนที่เรียกว่า “ปริมาณแอโรบิก” (Aerobic capacity) ซึ่งจะทำให้ปอดหายใจเร็วเพื่อให้ได้ปริมาณอากาศมากที่สุดหัวใจเต้นเร็วขึ้นและสูบฉีดเลือดแรงขึ้น เลือดในร่างกายมีการไหลเวียนมากขึ้น ออกซิเจนถูกจ่ายไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายเพิ่มขึ้น ดังนั้น การออกกำลังกายแบบแอโรบิกจึงมีผลทำให้ปอดมีประสิทธิภาพ หัวใจแข็งแรงและมีระบบเลือดที่ดี

แลม (Lamb, 1984:80) ได้แบ่งประเภทของการออกกำลังกายตามชนิดของการหดตัวของกล้ามเนื้อได้ 5 ชนิด คือ

1. การหดตัวแบบไอโซเมตริก (Isometric contraction) เป็นการออกกำลังกายโดยการหดตัวของกล้ามเนื้อชนิดที่ไม่มีการเปลี่ยนมุมของข้อต่อที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนไม่มีการเปลี่ยนแปลงความยาวของกล้ามเนื้อ จึงไม่ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว เช่น ในระหว่างช่วงต้นของการโตะค้ำถ่อหรือในขณะที่นักยิมนาสติกอยู่บนราวคู้ เป็นต้น

2. การหดตัวแบบไอโซโทนิค (Isotonic contraction) เป็นการออกกำลังกายโดยการหดตัวของกล้ามเนื้อชนิดที่มีการเปลี่ยนมุมของข้อต่อที่เกี่ยวข้อง โดยกล้ามเนื้อมีการหดตัวและคลายตัว เช่น การยกน้ำหนักขึ้นลง

3. การหดตัวแบบไอโซไคเนติก (Isokinetic contraction) เป็นการออกกำลังกายที่มีพื้นฐานการออกแบบโดยคอมพิวเตอร์ คือ การดึงหรือปล่อยหรือยกขึ้นยกลงจะมีแรงต้านทานเท่ากันตลอดสามารถที่จะปฏิบัติได้โดยใช้เครื่องมือที่มีราคาแพง เช่น เครื่องมือที่มีชื่อว่า ไซเบคส์ไดนาโมมิเตอร์ (Cybec dynamometer) ซึ่งสามารถตั้งความเร็วการเคลื่อนไหวคงที่ตลอดมุมของข้อต่อที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว โดยการปรับเพิ่มหรือลดน้ำหนักของงานได้ตลอดมุมต่างๆ ของข้อต่อ

4. การหดตัวแบบคอนเซนตริก (Concentric contraction) คือการหดตัวที่เกิดขึ้นเมื่อความยาวของกล้ามเนื้อสั้นเข้า เช่น ในขณะที่ยกน้ำหนักขึ้นหรือการดึงข้อในขณะงอข้อศอก เป็นต้น

5. การหดตัวแบบเอกเซนตริก (Eccentric contraction) คือการหดตัวที่เกิดขึ้นในขณะที่กล้ามเนื้อยาวออกไป เป็นการหดตัวที่ช่วยพยุงน้ำหนักถ่วงที่เคลื่อนออกไปจึงไม่ได้งานที่เห็นภายนอก เช่น ในขณะที่ปล่อยน้ำหนักลงหรือการปล่อยตัวลงจากการดึงข้อ เป็นต้น

หลักและวิธีการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายมีหลักและวิธีการที่เป็นสากล ดังนี้ ปริมาณความหนัก ความนาน และ ความบ่อย ในการออกกำลังกาย ในการออกกำลังกายแต่ละครั้งถ้าต้องการให้ได้ประโยชน์สูงสุด ผู้ออกกำลังกายควรมีหลักปฏิบัติเพื่อความพอเหมาะพอดี คือ(วาริ สายันหะ, 2546)

1. ความหนักของการออกกำลังกาย ผู้ออกกำลังกายมีความจำเป็นจะต้องทราบว่าควร ออกกำลังกายเท่าใด จึงจะไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายและได้ผลดีที่สุด โดยปกติเราจะใช้อัตราการเต้น ของหัวใจเป็นตัววัดความหนักของงาน ถ้าเป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อัตราการเต้นของหัวใจ ของผู้ออกกำลังกายควร อยู่ในอัตรา 70-80%ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด โดยอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดมีสูตรในการคำนวณ ดังต่อไปนี้

$$\text{ชีพจรสูงสุด} = (220 - \text{อายุปี}) \times (70 - 80\%) / 100$$

ตัวอย่าง จิรลิน อายุ 20 ปี อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดในการออกกำลังกาย คือ

$$(220 - 20) \times (70 - 80\%) / 100 = 200 \times (70 - 80\%) / 100 = 140 - 60 \text{ ครั้ง/นาที}$$

2. ความนานของการออกกำลังกาย ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแต่ละครั้งโดยทั่วไปควรใช้เวลาอย่างน้อย 20-30 นาที (แต่สำหรับผู้ที่เป็นนักกีฬาควรเพิ่มเวลาให้นานขึ้น) โดยให้อัตราการเต้นของหัวใจตามที่ตามการคำนวณได้ในข้อ 1) ไปตลอดเวลานั้นและควรออกกำลังกายเป็นเวลาเดียวกันทุกครั้ง

3. ความบ่อยของการออกกำลังกาย ความเหมาะสมในการออกกำลังกายในหนึ่งสัปดาห์นั้นควรออกกำลังกายไม่น้อยกว่า 3 วันและไม่เกิน 6 วันและควรมีวันพักผ่อนสัปดาห์ละไม่น้อยกว่า 1 วัน

วสันต์ แสงเหลา(2544) กล่าวถึงข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพไว้ ดังนี้

1. การประมาณตน โดยดูจากสภาพร่างกายกับกีฬานิตต่างๆ การฝึกซ้อมกีฬาที่หนักหรือเบาเกินไปอาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ สังเกตจากการออกกำลังกายให้หนักเพิ่มมากขึ้นโดยไม่เหน็ดเหนื่อย และเมื่อพักประมาณ 10 นาทีจะรู้สึกหายใจเหนื่อยแสดงว่าการฝึกซ้อมนั้นไม่หนักเกินไป

2. การแต่งกายควรมีการแต่งกายที่เหมาะสมทั้งเสื้อ กางเกง รองเท้ารวมถึงอุปกรณ์ที่ช่วยป้องกันการบาดเจ็บ

3. เลือกเวลา กำหนดเวลาในการฝึกซ้อมให้แน่นอนควรเป็นช่วงเวลาเช้า เวลาเย็น

4. ไม่ควรออกกำลังกายในช่วงหลังอาหารเนื่องจากกระเพาะอาหารที่อยู่ใต้กระบังลมจะทำให้ปอดขยายไม่เต็มที่จะเป็นผลเสียต่อการออกกำลังกาย

5. ความเจ็บป่วยทำให้มีสมรรถภาพทางกายลดลงและร่างกายต้องการพักผ่อนมากขึ้นจึงไม่ควรออกกำลังกายในขณะที่เจ็บป่วย

6. ความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างการออกกำลังกายพบมากในบุคคลที่อายุ 35 ปีขึ้นไป เช่น หายใจขัด จุกแน่นหน้าอก ควรหยุดออกกำลังกายทันทีเพราะอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต

7. ด้านจิตใจ ควรทำจิตใจให้ปลอดโปร่งคิดถึงประโยชน์ในการออกกำลังกาย

8. ความสม่ำเสมอสมรรถภาพที่เพิ่มขึ้น นอกจากขึ้นอยู่กับความเข้ม (Intensity) ของกิจกรรมแล้วยังขึ้นอยู่กับความสม่ำเสมอด้วย ดังนั้น การออกกำลังกายเพื่อการแข่งขันหรือการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพก็ตามต้องรักษาความสม่ำเสมอไว้ด้วย

9. การพักผ่อน หลังจากฝึกซ้อมหรือออกกำลังกายควรมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอเพื่อให้ร่างกายฟื้นตัวกลับเข้าสู่สภาวะปกติ

ความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ร่างกายมนุษย์ถูกสร้างขึ้นมาให้มีการเคลื่อนไหวเพื่อความเจริญเติบโตและรักษาสภาพการทำงานที่ดีเอาไว้ การเคลื่อนไหวน้อยหรือไม่ค่อยได้ออกกำลังกายไม่เพียงแต่จะทำให้เกิดความเสื่อมโทรมของสมรรถภาพทางกายหรือสุขภาพแต่ยังเป็นสาเหตุของความผิดปกติของร่างกายและโรคร้ายหลายชนิดที่ป้องกันได้ซึ่งเป็นโรคที่เป็นปัญหาทางการแพทย์ที่พบบ่อยในปัจจุบัน ในทางการแพทย์การออกกำลังกายอาจเปรียบได้กับยาสารพัดประโยชน์เพราะใช้เป็นยาบำรุงก็ได้เป็นยาป้องกันก็ได้และเป็นยาบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพร่างกายก็ได้ แต่ขึ้นชื่อว่ายาแล้วไม่ว่าจะวิเศษเพียงไรก็จะต้องใช้ด้วยขนาดหรือปริมาณที่เหมาะสมกับคนแต่ละคน การใช้โดยไม่คำนึงถึงขนาดหรือปริมาณที่เหมาะสมนอกจากอาจไม่ได้ผลแล้วยังอาจเกิดโทษจากยาได้ด้วยดังนั้นถ้าไม่จำเป็นก็ไม่ควรใช้

การออกกำลังกายให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพคือ การจัดชนิดของความหนัก ความนานและความบ่อยของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศ วัย สภาพร่างกาย สภาพแวดล้อมและจุดประสงค์ของแต่ละคน เปรียบได้กับการใช้ยาซึ่งถ้าหากสามารถจัดได้เหมาะสมก็จะให้คุณประโยชน์ดังต่อไปนี้(กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย; 2553)

1. การเจริญเติบโต การออกกำลังกายจัดเป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของเด็กที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายแต่มีอาหารกินอุดมสมบูรณ์อาจมีส่วนสูงและน้ำหนักตัวมากกว่าเด็กในวัยเดียวกันโดยเฉลี่ยแต่ส่วนใหญ่แล้วจะมีไขมันมากเกินไป มีกระดูกเล็ก หัวใจมีขนาดเล็กเมื่อเทียบกับน้ำหนักตัวและรูปร่างอาจผิดปกติได้ เช่น เข้าชิดกัน อ้วนแบบฉุ เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นการเจริญเติบโตที่ผิดปกติตรงข้ามกับเด็กที่ออกกำลังกายถูกต้องสม่ำเสมอร่างกายจะผลิตฮอร์โมนที่เกี่ยวกับการเจริญเติบโตอย่างถูกส่วน จึงกระตุ้นให้อวัยวะต่างๆ เจริญขึ้นพร้อมกันไปทั้งขนาดรูปร่างและหน้าที่การทำงานและเมื่อประกอบกับผลของการออกกำลังกายที่ทำให้เจริญอาหาร การย่อยอาหารและการขับถ่ายดี เด็กที่ออกกำลังกายอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอจึงมีการเจริญเติบโตดีกว่าเด็กที่ขาดการออกกำลังกาย

2. รูปร่างและทรวดทรง ดังได้กล่าวแล้วว่า การออกกำลังกายเป็นได้ทั้งยาป้องกันและยารักษาโรค การเสียทรวดทรงในช่วงการเจริญเติบโตดังข้อ 1. ย่อมป้องกันได้ด้วยการออกกำลังกายแต่เมื่อเติบโตเต็มที่แล้วยังขาดการออกกำลังกายก็จะทำให้ทรวดทรงเสียไปได้ เช่น ตัวเอียง หลังงอ พุงป่อง ซึ่งทำให้เสียบุคลิกภาพได้อย่างมาก ในระยะนี้ถ้ากลับมาออกกำลังกายอย่างถูกต้องเป็นประจำสม่ำเสมอยังสามารถแก้ไขให้ทรวดทรงกลับดีขึ้นมาได้แต่การแก้ไขบางอย่างอาจต้องใช้เวลาอันนานเป็นเดือน เป็นปี แต่บางอย่างอาจเห็นผลภายในเวลาไม่ถึง 1 เดือน เช่น พุงป่อง การบริหารกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้องเพียง

2 สัปดาห์ ก็ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องมีความตึงตัวเพิ่มขึ้นจนกระชับอวัยวะภายในไว้ไม่ให้ดันออกมาเห็นพุงป่องได้

3. สุขภาพทั่วไป เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพถึงแม้ว่าจะไม่มีหลักฐานแน่ชัดว่าการออกกำลังกายจะสามารถเพิ่มภูมิคุ้มกันโรคที่เกิดจากการติดเชื้อได้แต่มีหลักฐานที่บ่งชี้ว่าเมื่อออกกำลังกายเป็นประจำจะสามารถหายได้เร็วกว่าและมีโรคแทรกซ้อนน้อยกว่า ข้อที่ทำให้เชื่อได้แน่ชัดว่าผู้ที่ออกกำลังกายย่อมมีสุขภาพดีกว่าผู้ขาดการออกกำลังกาย คือ การที่อวัยวะต่างๆ มีการพัฒนาทั้งขนาด รูปร่าง และหน้าที่การทำงานโอกาสของการเกิดโรคที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อ เช่น โรคเสื่อมสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะจึงมีน้อยกว่า

4. สมรรถภาพทางกาย ถ้าจัดการออกกำลังกายเป็นประจำ การออกกำลังกายถือเป็นยาบำรุงเพียงอย่างเดียวที่สามารถเพิ่มสมรรถภาพทางกายได้เพราะไม่มียาใดที่สามารถทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างแท้จริงและถาวร ยาบางอย่างอาจทำให้ผู้ใช้สามารถทนทำงานบางอย่างได้นานกว่าปกติแต่เมื่อทำไปแล้วร่างกายก็จะอ่อนเพลียกว่าปกติจนต้องพักผ่อนนานกว่าปกติหรือร่างกายทรุดโทรมลงไป ในทางปฏิบัติเราสามารถเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายทุกๆ ด้านได้ เช่น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัว ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอดทนของระบบไหลเวียนเลือด ความคล่องตัว ฯลฯ

5. การป้องกันโรค การออกกำลังกายสามารถป้องกันโรคได้หลายชนิดโดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพของอวัยวะอันเนื่องจากการมีอายุมากขึ้นซึ่งประกอบกับปัจจัยอื่นๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การกินอาหารมากเกินไปจนความจำเป็น ความเคร่งเครียด การสูบบุหรี่มากหรือกรรมพันธุ์ โรคเหล่านี้ได้แก่ โรคประสาทเสียดุลยภาพ หลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ ความดันเลือดสูงโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคข้อต่อเสื่อมสภาพ เป็นต้น ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำมีโอกาสเกิดโรคเหล่านี้ได้ช้ากว่าผู้ที่ขาดการออกกำลังกายหรืออาจไม่เกิดขึ้นเลยจนชั่วชีวิต การออกกำลังกายจึงช่วยชะลอชรา

6. การรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ โรคต่างๆ ที่กล่าวในข้อ 5 หากเกิดขึ้นแล้วการเลือกวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมจัดเป็นวิธีรักษาและฟื้นฟูสภาพที่สำคัญในปัจจุบัน แต่ในการจัดการออกกำลังกายที่เหมาะสมมีปัญหา เพราะบางครั้งโรคกำเริบรุนแรงจนการออกกำลังกายแม้เพียงเบาๆ ก็เป็นข้อห้ามในกรณีดังกล่าว การควบคุมโดยใกล้ชิดจากแพทย์ผู้ทำการรักษาและการตรวจสอบสภาพร่างกายโดยละเอียดเป็นระยะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (2545:15-16) กล่าวว่า การออกกำลังกายที่สม่ำเสมอจะทำให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานได้ดีขึ้นเกิดความแข็งแรงพร้อมในการทำกิจกรรมมากขึ้น สรุปได้ดังนี้

1. ช่วยชะลอความชราในผู้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ความเสื่อมของสมรรถภาพของร่างกายและการลดลงของประสิทธิภาพในการทำงานเกิดช้ากว่าที่ควรเป็น
2. การทรงตัวและการทำงานของอวัยวะต่างๆ มีการประสานกันดีขึ้น ร่างกายมีความกระฉับกระเฉงว่องไว เคลื่อนที่ได้ดีโดยไม่พลัดตกหกล้ม
3. ลดน้ำหนักตัว ควบคุมไม่ให้อ้วน รูปร่างดีขึ้น
4. ลดความเครียดและอาการซึมเศร้า ทำให้จิตใจแจ่มใส

5. ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันเลือด

6. ลดความดันเลือด

สรุปได้ว่า การออกกำลังกายทำให้สุขภาพแข็งแรง สามารถป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจ

พิชิต ภูติจันทร์ (2547:149) ได้สรุปประโยชน์ของการเล่นกีฬาหรือการออกกำลังกายเป็นข้อๆไว้ ดังนี้

1. กล้ามเนื้อมีความแข็งแรง ทำให้มีพลังดีขึ้น
2. การทรงตัวดีขึ้น กระฉับกระเฉงว่องไว การทำงานของอวัยวะต่างๆ มีการประสานงานกันดี
3. รูปร่างทรวดทรงดีขึ้น
4. ช่วยชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่างๆของร่างกาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ
5. ช่วยลดความเครียด
6. ทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น ไม่ว่าจะป็นถ่ายหนัก ถ่ายเบา หรือการขับเหงื่อที่ผิวหนัง
7. ช่วยทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่นอนไม่หลับจากความเครียดวิตกกังวล
8. พลังทางเพศดีขึ้น เนื่องจากรูปร่างสมส่วน กล้ามเนื้อแข็งแรงทนทาน ฯลฯ
9. ช่วยให้หัวใจ ปอด และหลอดเลือดทำงานได้ดีขึ้น โดยเฉพาะการออกกำลังกายแบบแอโรบิก
10. ช่วยให้อาการของโรคหลายโรคดีขึ้น เช่นโรคเบาหวาน ความดันเลือดสูง เป็นต้น
11. ช่วยให้หญิงมีสุขภาพดี ตั้งครรภ์ง่ายขึ้น คลอดก็ง่ายขึ้นด้วย
12. ช่วยประหยัดค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากไม่ค่อยมีโรคภัยไข้เจ็บนั่นเอง

ขั้นตอนการออกกำลังกาย

ประวิตร เจนวรรณะกุล (2547) ได้กล่าวถึงแนวทางการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ หรืออาจเรียกว่าบัญญัติ 10 ประการ สำหรับการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพดังนี้ คือ

1. สำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อนหรือเคยออกกำลังกายมาก่อนแต่หยุดออกกำลังกายไปนานแล้ว ควรทำการตรวจเช็คร่างกายก่อนเริ่มต้นการออกกำลังกายเพื่อความปลอดภัยของตนเอง
2. ควรเลือกออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายโดยทั่วไปสำหรับผู้ที่มีร่างกายแข็งแรงเป็นปกติ การวิ่งจ็อกกิ้ง การเดินแอโรบิก การเดินเร็วหรือการเล่นกีฬาต่างๆ ก็ถือว่าเป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ได้มีการออกกำลังกายเป็นประจำในอดีตหรือผู้ที่สงสัยว่าตนเองมีปัญหาเกี่ยวกับข้อเสื่อม การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมคือการว่ายน้ำหรือการปั่นจักรยานอยู่กับที่ เพราะจะช่วยให้มีการกระแทกกันของข้อเข่าไม่มากเกินไปซึ่งจะช่วยลดปัญหาการบาดเจ็บของข้อต่อและชะลอการเสื่อมของข้อด้วย
3. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพนั้นไม่จำเป็นว่าการจ็อกกิ้ง การเดินแอโรบิกหรือการปั่นจักรยานอยู่กับที่ควรจะทำออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยปานกลางเป็นระยะเวลา 20-30 นาทีต่อเนื่องกันและทำเป็นประจำสม่ำเสมอ 3 ครั้งต่อสัปดาห์หรือวันเว้นวันการทำงานเช่นนี้จะเป็นการฝึกให้ระบบหัวใจและปอดทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพดีขึ้น

4. สำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อนหรือเคยออกกำลังกายมาก่อนแต่หยุดออกกำลังกายไปนานแล้ว ควรที่จะเพิ่มระยะเวลาของการออกกำลังกายอย่างช้าๆ ค่อยเป็นค่อยไปเพื่อให้เวลาร่างกายในการปรับตัวจะได้ไม่เกิดอันตรายหรือการบาดเจ็บ

5. ไม่ควรเริ่มต้นหรือหยุดการออกกำลังกายแบบทันทีทันใดเนื่องจากระบบหัวใจและปอดอาจไม่สามารถปรับตัวได้ทัน ทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้ ดังนั้น จึงควรมีการอบอุ่นร่างกายหรือที่เรียกว่าวอร์ม-อัพ(Warm-Up) ก่อนการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวร่างกายช้าๆ หลังการออกกำลังกายหรือที่เรียกว่าคูล-ดาวน์(Cool-Down)

6. ทำการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย เพราะการอบอุ่นร่างกายเป็นการเพิ่มการไหลเวียนเลือดไปยังกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกายที่ต้องทำงานในขณะที่ออกกำลังกายเพิ่มความยืดหยุ่นในกล้ามเนื้อเอ็นและเป็นการเพิ่มการทำงานของระบบหัวใจและปอดอย่างช้าๆ

7. ทำการเคลื่อนไหวร่างกายช้าๆ ภายหลังจากออกกำลังกายเสร็จแล้วซึ่งจะช่วยลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อที่อาจเกิดขึ้นภายหลังจากออกกำลังกายได้ ลักษณะการทำเหมือนกับการอบอุ่นร่างกาย

8. ควรดื่มน้ำให้เพียงพอก่อนการออกกำลังกาย ขณะออกกำลังกายและหลังการออกกำลังกาย เพราะว่าการขาดน้ำจะส่งผลเสียต่อร่างกายมากมาย เช่น ทำให้เป็นตะคริวหรือลมแดด นอกจากนี้ยังทำให้หัวใจทำงานหนักมากกว่าที่ควรขออนุญาตสำหรับการดื่มน้ำ คือ ควรดื่มน้ำ 2 แก้วก่อนออกกำลังกายประมาณ 45 นาที จากนั้นในขณะที่กำลังออกกำลังกายควรมีการดื่มน้ำครั้งละน้อยๆ ตลอดช่วงเวลาของการออกกำลังกายและภายหลังจากออกกำลังกายควรดื่มน้ำให้มากในเรื่องของอาหารก็มีความสำคัญควรรับประทานอาหารให้หลากหลายโดยมีส่วนของอาหารจำพวกแป้งผักและผลไม้มากกว่าจำพวกเนื้อสัตว์

9. พึงระลึกละเอียดอยู่เสมอว่าการออกกำลังกายไม่ว่าจะเป็นอะไรก็ตามอาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บต่อร่างกายได้ถ้าขาดความระมัดระวัง

10. เมื่อเกิดการบาดเจ็บแล้วควรทำการปฐมพยาบาลให้เร็วที่สุดการปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ถูกต้องจะช่วยลดความรุนแรงของการบาดเจ็บและทำให้หายเร็วยิ่งขึ้น

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติ

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

Green and Kreuter (1991) ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม

สุรวิทย์ ติวะแพทย์ (2549) ความรู้ หมายถึง การได้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเท็จจริง รูปแบบ วิธีการ กฎเกณฑ์แนวปฏิบัติของเหตุการณ์หรือบุคคลซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์หรือจากสื่อต่างๆ ประกอบด้วยความรู้จึงเป็นความสามารถในการใช้ข้อเท็จจริงหรือความคิด ความหยั่งรู้หยั่งเห็นหรือสามารถเชื่อมโยงความคิดเข้ากับเหตุการณ์

สุรพงษ์ โสธนะเสถียร (2533) กล่าวว่า บุคคลส่วนมากจะรับรู้เบื้องต้นผ่านประสบการณ์แล้วจัดระบบเป็นโครงสร้างของความรู้ผสมผสานระหว่างความจำกับสภาพจิตวิทยา ความรู้จึงเป็นความจำที่

เลือกสรรให้สอดคล้องกับสภาพจิตใจของตนซึ่งความรู้ทำให้ผู้เรียนได้รู้ถึงความสามารถในการจำและรำลึกถึงเหตุการณ์และประสบการณ์ที่เคยพบมาแล้วซึ่งบลูมได้แยกการประเมินระดับความรู้ไว้ 6 ระดับดังนี้

1. ระดับที่ระลึกได้ (Recall) เป็นระดับที่มีความสามารถในการดึงข้อมูลออกมาจากความจำได้
2. ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ (Comprehensive) เป็นระดับที่สามารถทำบางสิ่งบางอย่างได้มากกว่าการจำเนื้อหาที่ได้รับ สามารถเขียนข้อความด้วยถ้อยคำของตนเองสามารถแสดงให้เห็นได้ด้วยภาพให้ความหมายแปลความและเปรียบเทียบความคิดอื่นๆ หรือคาดคะเนผลที่เกิดขึ้นต่อไปได้
3. ระดับของการนำไปใช้ (Application) สามารถนำเอาข้อเท็จจริงและความคิดเห็นที่เป็นนามธรรม ไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
4. ระดับของการวิเคราะห์ (Analysis) เป็นระดับที่สามารถให้ความคิดในรูปของการนำความคิดมาแยกส่วนเป็นประเภทหรือการนำข้อมูลมาประกอบกันเพื่อปฏิบัติของตนเอง
5. ระดับของการสังเคราะห์ (Analysis) คือการนำเอาข้อมูล แนวความคิด มาประกอบกันแล้วนำไปสู่การสร้างสรรค์ที่ต่างจากเดิม
6. ระดับการประเมิน (Evaluation) คือ ความสามารถในการใช้ข้อมูลเพื่อตั้งเกณฑ์การรวบรวมผลและวัดข้อมูลตามมาตรฐานเพื่อให้ตั้งข้อตัดสินถึงระดับของประสิทธิภาพของกิจกรรมแต่ละอย่าง

แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

Roger(1978: 208-209 อ้างถึงใน สุรพงษ์ โสธนะเสถียร, 2533: 122) ได้กล่าวถึง ทัศนคติว่าเป็นดัชนีชี้ว่าคุณคนนั้นคิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุหรือสิ่งแวดล้อมตลอดจนสถานการณ์ต่างๆ โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตทัศนคติจึงเป็นความร่วมมือที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าและเป็นมิติของการประเมินเพื่อแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบต่อประเด็นหนึ่งๆ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคล(Interpersonal Communication) ที่เป็นผลกระทบมาจากการรับสารอันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อไป

Schiffman and Kanuk(1997) ให้ความหมายของ ทัศนคติ(Attitude) หมายถึง ความโน้มเอียงที่เรียนรู้เพื่อให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับลักษณะที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรืออาจหมายถึง การแสดงความรู้สึกภายในที่สะท้อนว่าคุณคนมีความโน้มเอียงพอใจหรือไม่พอใจต่อบางสิ่งต่อเนื่องจากเป็นผลของกระบวนการทางจิตวิทยา ทัศนคติไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรงแต่ต้องแสดงว่าคุณคนกล่าวถึงหรือทำอะไร

Nelson&Quick(1997) กล่าวว่า ทัศนคติคือการเรียนรู้ที่เกิดทัศนคติมีอิทธิพลจากประสบการณ์โดยตรง(Direct experience) และจากการเรียนรู้ทางสังคม(Social Learning)

Carter V.Good(1959) ให้คำจำกัดไว้ว่า ทัศนคติคือความพร้อมที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่งซึ่งเป็นการสนับสนุนหรือต่อต้านสถานการณ์บางอย่าง บุคคลหรือสิ่งใดๆ

Norman L.Munn(1971) กล่าวว่า ทัศนคติคือความรู้สึกและความคิดเห็นที่บุคคลมีต่อสิ่งของบุคคล สถานการณ์และข้อเสนอใดๆในทางที่จะยอมรับหรือปฏิเสธซึ่งมีผลทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรมอย่างเดียวกันตลอด

จุมพล รอดคำดี(2532) ได้สรุปการเปลี่ยนแปลงทัศนคติสิ่งใดสิ่งหนึ่งของมนุษย์ไว้ 3 ระดับ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงความคิด เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการได้รับข้อมูลข่าวสารใหม่ซึ่งอาจมาจากสื่อมวลชนหรือบุคคลอื่น
2. การเปลี่ยนแปลงความรู้สึก การเปลี่ยนแปลงนี้จะมาจากประสบการณ์หรือความประทับใจหรือสิ่งทำให้เกิดความสะเทือนใจ
3. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินชีวิตในสังคมซึ่งไปมีผลต่อบุคคล ทำให้ต้องปรับพฤติกรรมเดิมเสียใหม่

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีส่วนเกี่ยวข้องกันโดยตรงถ้าความคิดความรู้สึกและพฤติกรรมถูกระทบในระดับใดก็ตามจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติทั้งสิ้น

3. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย

จิตราต์น ทรายทอง(2547:6) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างมีแบบแผน ที่บุคคลปฏิบัติในยามว่างนอกเหนือจากการงานอาชีพ มีการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่เคลื่อนไหวเป็นจังหวะในรูปที่ใช้เวลาต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างความสมบูรณ์ แข็งแรง เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ ตามหลักการเคลื่อนไหว

วิโรจน์ เจริญยิ่ง(2548:7) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำที่เป็นการเคลื่อนไหวที่เป็นรูปแบบและเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกซึ่งจะศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายนอกเวลาเรียนวิชาพลศึกษาที่โรงเรียนทั้งที่บ้าน

จากุพจน์ เอี่ยมศิริ(2549:7) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกายที่ทำซ้ำๆกันร่วมกับการฝึกสมาธิซึ่งมีระยะเวลาของการกระทำหรือปฏิบัติ 3 ระยะคือ ระยะอบอุ่นร่างกาย ระยะบริหารร่างกายและระยะผ่อนคลาย ใช้เวลาอย่างน้อย 30 นาที มีความถี่อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์

พฤติกรรมและการเข้าถึงในการออกกำลังกายก็คือพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้กับตนเองซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้จะกระทำได้มีแนวคิดต่างๆ รวบรวมไว้เกี่ยวกับพฤติกรรมในการกระทำสิ่งนั้นซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมและกล่าวดังต่อไปนี้

ทฤษฎีแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์(Health Promotion Model)

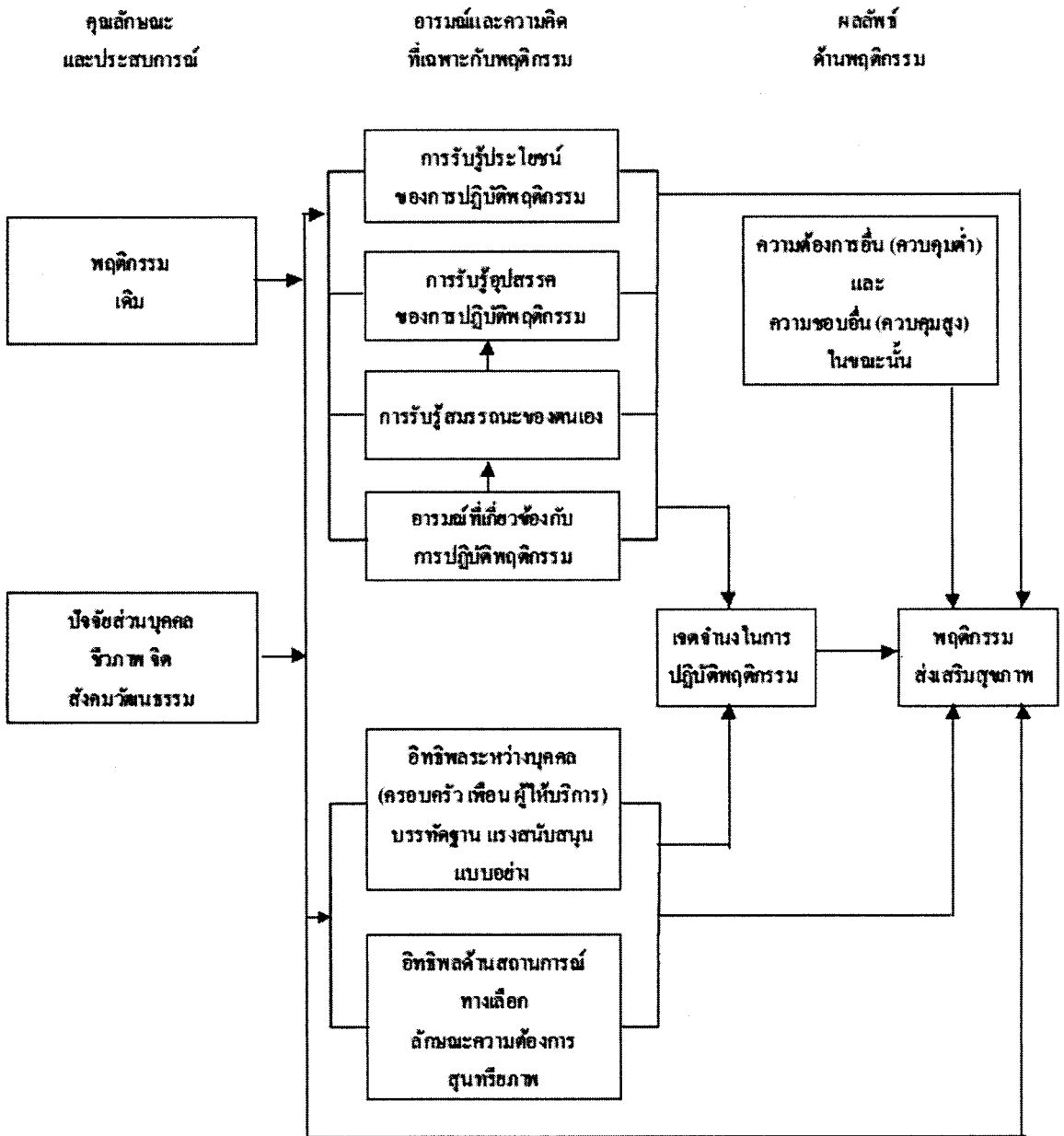
แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพนี้พัฒนาโดย Nola J. Pender ตั้งแต่ ค.ศ. 1980 เป็นต้นมาโดยผสมผสานศาสตร์ทางการแพทย์และพฤติกรรมศาสตร์เพื่ออธิบายและทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทุกวันเป็นแบบจำลองซึ่งมุ่งเน้นที่ความสามารถของบุคคล(competence-or approach-oriented model) และเชื่อว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเกิดจากแรงจูงใจที่ต้องการยกระดับสุขภาพของตนเองแตกต่างจากแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ(Health Belief Model) ที่เชื่อว่าแรงจูงใจของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเกิดจากความต้องการที่จะหลีกเลี่ยงจากความเจ็บป่วยหรือการได้รับบาดเจ็บ

ซึ่งคุกคามต่อสุขภาพ(Pender, 1996: 51-53) ความเชื่อที่เป็นพื้นฐานของแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพมีดังต่อไปนี้

1. บุคคลพยายามสร้างสรรค์สภาพความเป็นอยู่เพื่อสุขภาพที่ดีที่สุดของตนเอง
2. บุคคลมีความสามารถในการไตร่ตรองหรือสะท้อนคิดเพื่อรู้จักตนเอง(selfawareness) รวมทั้งสามารถประเมินความสามารถของตนเองได้
3. บุคคลให้คุณค่ากับการเจริญเติบโตในทางที่ดีและพยายามรักษาดุลยภาพระหว่างความเปลี่ยนแปลงและความคงที่
4. บุคคลพยายามและกระตือรือร้นในการปรับพฤติกรรมของตนเอง
5. บุคคลซึ่งเป็นองค์รวมที่มีบูรณาการของกาย จิต สังคมและวิญญาณ มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เข้ากับตนเองและในขณะเดียวกันก็ถูกปรับเปลี่ยนโดยสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลา
6. เจ้าหน้าที่สุขอนามัยเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมด้านบุคคล(interpersonal environment) ซึ่งมีอิทธิพลต่อบุคคลในระยะต่างๆ ของช่วงชีวิต
7. ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น บุคคลต้องริเริ่มปรับเปลี่ยนแบบแผนของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อม(Pender, 1996: 54-55)

ความเชื่อพื้นฐานดังกล่าวข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่าบุคคลเป็นผู้มีบทบาทอย่างแข็งขันในการกำหนดและการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพและการดัดแปลงสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ

แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพได้รับการปรับปรุงใหม่โดยอาศัยผลการวิจัยในกลุ่มประชากรต่างๆ ซึ่งทำให้ทราบถึงปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender,1996:55-56) องค์ประกอบของแบบจำลอง ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual Characteristics and Experiences) อารมณ์และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรม (Behavior-Specific Cognitions and Affect)และผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม (Behavioral Outcome) ดังภาพ



ภาพแสดง แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพที่ปรับปรุงใหม่ (Pender, 1996 : 67)

คุณลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล

บุคคลแต่ละคนมีคุณลักษณะและประสบการณ์ที่เฉพาะซึ่งจะมีผลต่อการกระทำที่ตามมาภายหลังคุณลักษณะและประสบการณ์ดังกล่าวคือพฤติกรรมเดิมที่เกี่ยวข้องและปัจจัยส่วนบุคคล

1. พฤติกรรมเดิมที่เกี่ยวข้อง (Prior related behavior) พฤติกรรมที่บุคคลเคยปฏิบัติมาก่อนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลโดยตรงอาจเกิดจากการสร้างเป็นนิสัยซึ่งทำให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมนั้นอย่างอัตโนมัติโดยไม่ต้องสนใจรายละเอียดของการปฏิบัตินั้นมากนัก

อิทธิพลโดยอ้อมนั้นสามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม(Social cognitive theory) พฤติกรรมที่ได้ปฏิบัติจริงและการป้องกันจากพฤติกรรมเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญที่ทำให้บุคคลรับรู้สมรรถนะหรือทักษะของตนเองส่วนประโยชน์ที่คาดล่วงหน้าหรือที่เกิดขึ้นจริงจากการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าวคือการคาดหวังในผลลัพธ์ ถ้าประโยชน์ในระยะสั้นเกิดขึ้นเร็วบุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำๆ นอกจากนี้ในการปฏิบัติพฤติกรรมให้สำเร็จนั้นจำเป็นต้องเอาชนะอุปสรรคที่เคยประสบและเก็บสะสมไว้ในความทรงจำด้วย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์นั้นพบว่าอาการกระทำพฤติกรรมใดๆ ก็ตามมักมีอารมณ์ต่างๆ เกิดขึ้นร่วมด้วยทั้งที่เป็นอารมณ์ในทางบวกและทางลบอาจเกิดขึ้นก่อน ระหว่างหรือภายหลังการกระทำพฤติกรรม อารมณ์ดังกล่าวจะถูกบันทึกอยู่ในความทรงจำเป็นข้อมูลซึ่งจะถูกดึงออกมาเมื่อมีการพิจารณาไตร่ตรองเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมนั้นในภายหลัง

พฤติกรรมเดิมจึงเป็นปัจจัยที่มีผลทั้งต่อการรู้คิดและอารมณ์ที่เฉพาะกับพฤติกรรมพยาบาลสามารถช่วยให้ผู้ใช้บริการปรับความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ผ่านมาในทางบวกโดยมุ่งเน้นที่ประโยชน์ของพฤติกรรมสอนวิธีการเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้สามารถกระทำพฤติกรรมได้สำเร็จและส่งเสริมให้รับรู้สมรรถนะและอารมณ์ของตนเองในทางบวกโดยผ่านประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จและการป้องกันทางบวก

2. ปัจจัยส่วนบุคคล(Personal factors) ปัจจัยส่วนบุคคล แบ่งได้เป็น 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านชีวภาพ จิตและสังคมวัฒนธรรมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงทั้งต่ออารมณ์และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรม (Behavior- specific cognitions and affect) และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัยด้านชีวภาพ ได้แก่ อายุ เพศ ดัชนีความหนาของร่างกาย (body mass index) ภาวะทางกรเจริญพันธุ์(เช่นวัยรุ่น วัยหมดประจำเดือน) ชีตความสามารถในการทำงานแบบต่อเนื่อง ความแข็งแรง ความคล่องแคล่วว่องไวหรือการทรงตัว

ปัจจัยทางจิต ได้แก่ ความรู้สึกในคุณค่าของตนเอง แรงจูงใจในตนเอง สมรรถนะส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและการนิยามสุขภาพ ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ เชื้อชาติ ชนชาติ ลักษณะทางวัฒนธรรม การศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจสังคม

ปัจจัยส่วนบุคคลมีมากมาย บางปัจจัยมีอิทธิพลเฉพาะบางพฤติกรรมเท่านั้น เช่น ชีตความสามารถในการทำงานแบบต่อเนื่อง มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายแต่ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ดังนั้น ในการให้การบำบัดทางการแพทย์ควรพิจารณาเลือกเฉพาะปัจจัยที่มีข้อสนับสนุนเชิงทฤษฎีว่าสามารถอธิบายหรือทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เป็นเป้าหมายได้และควรคำนึงว่าปัจจัยส่วนบุคคลบางอย่างเป็นสิ่งที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้

อารมณ์และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรม

ปัจจัยทางด้านอารมณ์และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรมเป็นแรงจูงใจที่สำคัญและยังเป็นแก่นที่สำคัญสำหรับการบำบัดเนื่องจากสามารถปรับเปลี่ยนได้ด้วยวิธีการทางพยาบาล ปัจจัยดังกล่าว ได้แก่

1. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม(Perceived Benefits of Action) ในการวางแผนปฏิบัติพฤติกรรมนั้นบุคคลมักคาดการณ์ถึงประโยชน์ที่จะได้รับหรือผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น การคาดการณ์ดังกล่าวเป็นการวางมโนภาพของผลด้านบวกหรือผลที่เสริมแรงโดยอาศัยประสบการณ์ตรงของบุคคลนั้นหรือจากการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น บุคคลมีแนวโน้มที่จะพยายามปฏิบัติพฤติกรรมที่มีความเป็นไปได้สูงว่าจะเกิดประโยชน์ ประโยชน์ดังกล่าวมีทั้งประโยชน์ภายใน เช่น ความรู้สึกดีในตัว ความอ่อนล้าลดลงและประโยชน์ภายนอก เช่น การได้รับรางวัล การได้เข้าร่วมกลุ่มในสังคม เป็นต้น การรับรู้ประโยชน์ภายนอกเป็นแรงจูงใจที่สำคัญซึ่งทำให้คนเริ่มต้นปฏิบัติพฤติกรรมส่วนการรับรู้ประโยชน์ภายในจะเป็นแรงจูงใจที่ทำให้คนปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องการรับรู้ประโยชน์ข้างต้นมีอิทธิพลโดยตรงโดยจูงใจให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพและโดยอ้อมผ่านเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนแต่จะมีอิทธิพลมาน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความสำคัญของประโยชน์ดังกล่าวและระยะเวลาระหว่างการปฏิบัติและการเกิดประโยชน์นั้น

2. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม(Perceived Barrier to Action) การคาดการณ์ถึงอุปสรรคต่างๆ ของการปฏิบัติพฤติกรรมมีผลต่อความตั้งใจและการลงมือปฏิบัติของบุคคลอุปสรรคเหล่านั้นอาจเป็นสิ่งที่บุคคลวาดมโนภาพไปเองหรือมีอยู่จริงก็ได้ เช่น ความไม่เหมาะสม ความไม่สะดวก ความสิ้นเปลือง ค่าใช้จ่าย ความยากลำบาก การสูญเสียเวลา อุปสรรคมักถูกมองว่าเป็นสิ่งที่สกัดกั้นและกีดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมรวมทั้งทำให้บุคคลเกิดการสูญเสีย เช่น การสูญเสียความพึงพอใจส่วนบุคคลอาจเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งที่ทำให้คนไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่หรือเลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงได้ การรับรู้อุปสรรคจะกระตุ้นให้คนหลีกเลี่ยงการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะเมื่อบุคคลขาดความพร้อมในการปฏิบัติและรับรู้อุปสรรคสูงแต่ถ้ามีความพร้อมสูงและรับรู้อุปสรรคต่ำก็จะมีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมมากขึ้น การรับรู้อุปสรรคมีอิทธิพลโดยตรงโดยขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพและโดยอ้อมโดยทำให้เจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนลดลง

3. การรับรู้สมรรถนะของตนเอง(Perceived Self-Efficacy) เป็นแนวคิดที่นามาจากทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะของตนเองของแบนดูราที่ได้กล่าวถึงมาแล้วในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพนี้อารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม(Activity-Related Affect) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเอง กล่าวคือยังมีอารมณ์ด้านบวกมากจะยิ่งรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงขึ้นและการรับรู้สมรรถนะของตนเองมีอิทธิพลโดยตรงต่อการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม ถ้าบุคคลรับรู้สมรรถนะของตนเองยิ่งสูงจะยิ่งรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมต่ำการรับรู้สมรรถนะของตนเองมีอิทธิพลส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยตรงและโดยอ้อมผ่านทางารรับรู้อุปสรรคและเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน

4. อารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม(Activity-Related Affect) ในการปฏิบัติพฤติกรรมใดก็ตามบุคคลจะมีอารมณ์หรือความรู้สึกด้านบวกและด้านลบเกิดขึ้นร่วมด้วยโดยอาจเกิดขึ้นก่อน ระหว่าง

หรือภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น อารมณ์ดังกล่าวจะถูกนิยามตามความรู้ความเข้าใจและถูกเก็บสะสมไว้ในความทรงจำและจะมีผลต่อความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆ ในภายหลัง การตอบสนองทางอารมณ์ต่อพฤติกรรมประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ส่วน คือ การปลุกเร้าอารมณ์ที่เกิดจากการปฏิบัติพฤติกรรม (activity-related) ตัวผู้ปฏิบัติพฤติกรรมเอง (self-related) และสิ่งแวดล้อมในขณะที่ปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว (context-related) อารมณ์หรือความรู้สึกดังกล่าวนี้จะมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นซ้ำหรือการดำรงการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นอย่างยั่งยืนหรือไม่ตามปกติพฤติกรรมใดที่ปฏิบัติแล้วเกี่ยวข้องกับอารมณ์ด้านบวกมักจะถูกนำมาปฏิบัติซ้ำ ในขณะที่พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ด้านลบมักจะถูกหลีกเลี่ยงอย่างไรก็ตามการปฏิบัติพฤติกรรมบางอย่างอาจทำให้เกิดทั้งอารมณ์ด้านบวกและด้านลบ จึงต้องเปรียบเทียบกันอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรมมีความแตกต่างไปจากเจตคติต่อพฤติกรรมในทฤษฎีของ M.Fishbein และ I.Ajzen ที่ได้กล่าวถึงไปแล้ว เพราะเจตคติดังกล่าวไม่ใช่อารมณ์ที่เกิดจากการตอบสนองต่อพฤติกรรมแต่เกิดจากการประเมินค่าผลลัพธ์ของพฤติกรรม อารมณ์ข้างต้นนี้มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพและโดยอ้อมผ่านการรับรู้สมรรถนะของตนเองและเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน

5. อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influences) อิทธิพลระหว่างบุคคลเป็นความนึกคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมความเชื่อและเจตคติของบุคคลอื่น ความนึกคิดนี้อาจตรงหรือไม่ตรงกับความเป็นจริงก็ได้ แหล่งสำคัญที่สุดของอิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เจ้าหน้าที่สุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เจ้าหน้าที่สุขภาพ นอกจากนี้ยังรวมถึงบรรทัดฐานทางสังคม แรงสนับสนุนทางสังคมและตัวแบบอย่าง

บรรทัดฐานทางสังคมเป็นสิ่งที่กำหนดมาตรฐานสำหรับการปฏิบัติที่คนส่วนใหญ่ยอมรับหรือไม่ยอมรับ แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นแหล่งประโยชน์ในการสนับสนุนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพส่วนตัวแบบอย่างสามารถแสดงให้เห็นถึงลำดับขั้นตอนของพฤติกรรมสุขภาพและเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและโดยอ้อมผ่านแรงกดดันทางสังคมหรือการกระตุ้นเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน

บุคคลแต่ละคนไวต่อความปรารถนา แบบอย่าง และความชื่นชมของบุคคลอื่นแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามถ้ามีแรงจูงใจเพียงพอบุคคลจะปฏิบัติตามวิถีทางที่สอดคล้องกับอิทธิพลของบุคคลอื่น โดยมักจะปฏิบัติพฤติกรรมซึ่งจะได้รับการชื่นชมและพฤติกรรมที่สังคมสนับสนุนการที่อิทธิพลของบุคคลอื่นจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลใดได้บุคคลนั้นจะต้องให้ความสนใจต่อพฤติกรรม ความปรารถนาและสิ่งกระตุ้นจากผู้อื่น ทำความเข้าใจและซึมซับสิ่งเหล่านั้นเข้าสู่โมณฑาน (Cognitive representation) เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆ การยอมรับอิทธิพลของบุคคลอื่นอาจแตกต่างกันไปตามระยะพัฒนาการ ดังจะเห็นได้ชัดเจนในเด็กวัยรุ่น นอกจากนี้พบว่าในบางวัฒนธรรมมีการเน้นอิทธิพลของผู้อื่นค่อนข้างมาก

6. อิทธิพลจากสถานการณ์ (Situation Influences) อิทธิพลจากสถานการณ์เป็นการรับรู้และความรู้สึกนึกคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ซึ่งสามารถส่งเสริมหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ทางเลือกที่มีอยู่ ลักษณะของความต้อการและสุนทรียภาพของสิ่งแวดล้อมที่พฤติกรรมดังกล่าวจะถูกปฏิบัติ สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและโดยอ้อมผ่านเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน

ผลลัพธ์ทางด้านพฤติกรรม (Behavioral Outcome)

1. เจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผน(Commitment to a Plan of Action) โดยทั่วไป เจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนเป็นปัจจัยที่ผลักดันให้บุคคลริเริ่มและปฏิบัติพฤติกรรมจากเริ่มต้นไปจนจบได้เว้นเสียแต่เมื่อมีความต้องการหรือความชอบอื่นที่เหนือกว่าเป็นกระบวนการที่ต้องใช้ความรู้ ความคิด ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เจตจำนงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงในเวลา สถานที่ที่กำหนดร่วมกับบุคคลอื่นหรือปฏิบัติเพียงลำพัง โดยไม่คำนึงถึงความชื่นชมอื่นในขณะนั้นและความนึกคิดเกี่ยวกับกลยุทธ์หรือวิธีการที่แน่นอนสำหรับการปฏิบัติให้เป็นผลสำเร็จและการเสริมแรงในการปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นเพราะถ้ามีเพียงเจตจำนงเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีวิธีการที่เหมาะสมมักจะปฏิบัติพฤติกรรมไม่สำเร็จ

2. ความต้องการและความชอบอื่นในขณะนั้น (Immediate Competing Demands and Preferences) ความต้องการและความชอบอื่นในขณะนั้น หมายถึงพฤติกรรมที่เป็นทางเลือกอื่นซึ่งเข้ามาอย่างกะทันหันก่อนที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่วางแผนไว้ มีความแตกต่างไปจากอุปสรรค กล่าวคือความต้องการอื่นเป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้คาดคิดไว้ก่อน ขึ้นอยู่กับความต้องการภายนอกหรือเพราะความบังเอิญด้านสภาพแวดล้อม บุคคลควบคุมได้ค่อนข้างน้อย เช่น มีงานด่วนต้องทำต้องดูแลครอบครัว บุคคลจำต้องปฏิบัติไม่อย่างนั้นจะเกิดผลเสียต่อตนเองหรือผู้อื่นที่มีความสำคัญ ส่วนความชอบอื่น หมายถึงพฤติกรรมที่เป็นทางเลือกอื่นซึ่งมีพลังอำนาจผลักดันเหนือกว่า บุคคลควบคุมได้ค่อนข้างสูง ความชื่นชอบในสิ่งนั้นสามารถทำให้บุคคลไม่ปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้ การที่จะต้านทานความชอบอื่นได้ต้องอาศัยความสามารถในการควบคุมกำกับตนเองซึ่งแต่ละคนมีแตกต่างกัน

ความต้องการและความชอบอื่นที่เข้ามาขณะนั้นผลกระทบโดยตรงต่อโอกาสที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้งลดเจตจำนงในการปฏิบัติทำให้บุคคลไม่ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ตั้งใจไว้ อย่างไรก็ตามการมีเจตจำนงในการปฏิบัติตามแผนอย่างแข็งแรงแจ้งอาจช่วยให้สามารถคงการปฏิบัติพฤติกรรมจนเสร็จสิ้นสมบูรณ์แม้จะมีความต้องการและความชอบอื่นในขณะนั้น

3. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นเป้าหมายสุดท้ายหรือผลลัพธ์ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพนี้ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพจะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดีตลอดช่วงชีวิตโดยเฉพาะเมื่อผสมผสานอยู่ในวิถีชีวิตทุกด้าน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย(Pender, 1996: 66- 73) กล่าวไว้ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) การเลือกปัจจัยส่วนบุคคลมาศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งปัจจัยส่วนบุคคลในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพนี้ประกอบด้วย
 1. ลักษณะทางชีวภาพ เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ
 2. ลักษณะทางจิตใจ ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองการจงใจตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ

3. ลักษณะทางสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ เชื้อชาติ สัญชาติ วัฒนธรรม การศึกษาและสถานะทางเศรษฐกิจ เป็นต้น ปัจจัยส่วนบุคคลจะแสดงให้เห็นถึงอิทธิพลโดยตรงที่มีความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด ที่เฉพาะเจาะจงต่อการแสดงพฤติกรรมและอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล แต่ปัจจัยส่วนบุคคลบางปัจจัยก็ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้

2. ปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ(Perceived Benefits of Action) การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งมักจะมี ความคาดหวังกับประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากพฤติกรรมกระทำ พฤติกรรมนั้นๆ ตามทฤษฎี Expectancy-Value แรงจูงใจของประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลที่มีประสบการณ์นั้นด้วยตนเองหรือสังเกตจากประสบการณ์ของบุคคลอื่นที่ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ความเชื่อในประโยชน์หรือความคาดหวังถึงผลดีของการกระทำเป็นสิ่งจำเป็นต่อการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้ประโยชน์เป็นแรงจูงใจโดยตรงต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพและมีผลทางอ้อมโดยเป็นตัวกำหนดระดับของความตั้งใจ

3. ปัจจัยการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย ด้านการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการกระทำเป็นหนึ่งในปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติที่จำเพาะต่อพฤติกรรมตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ซึ่งการรับรู้อุปสรรคตามแนวคิดของเพนเดอร์ หมายถึง การรับรู้สิ่งขัดขวางต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่คาดคะเน ขัดขวางไม่ให้คุณคนปฏิบัติกิจกรรม

4. ปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคล(Interpersonal Influences) จากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลเป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมความเชื่อหรือทัศนคติของผู้อื่น การเรียนรู้เหล่านี้ อาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความเป็นจริงก็ได้ แหล่งกำเนิดแรกกระหว่างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ ครอบครัว(บิดา มารดา ญาติพี่น้อง) เพื่อนและผู้ดูแลด้านสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลจะประกอบไปด้วย 1)บรรทัดฐาน(ความคาดหวังของผู้อื่น) 2)การสนับสนุนทางสังคม (ด้านเครื่องมือและด้านอารมณ์) 3)แบบอย่าง(เรียนรู้โดยการสังเกตจากประสบการณ์ของผู้อื่น) กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งสามกระบวนการนี้แสดงให้เห็นถึงอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคล อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จากการศึกษาด้านสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า บรรทัดฐานของสังคมเป็นตัวกำหนดมาตรฐานของการกระทำซึ่งบุคคลสามารถที่จะรับหรือปฏิเสธก็ได้ การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติพฤติกรรมเปรียบเสมือนเป็นแหล่งช่วยเหลือที่ได้รับจากผู้อื่น แบบอย่างที่กระทำต่อกันมาประกอบขึ้นเป็นพฤติกรรมสุขภาพและเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ตามทฤษฎีการเรียนรู้ของสังคม อิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีผลกระทบต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยตรงขณะเดียวกันก็มีผลทางอ้อมเป็นแรงกดดัน ส่งเสริม หรือกระตุ้นที่เกิดจากสังคมให้มีการกระทำ การวางแผนในการที่จะปฏิบัติ แต่ละคนจะมีความแตกต่างกันในด้านความไวต่อความรู้สึก ต้องการแบบอย่าง และการยกย่องของผู้อื่น อย่างไรก็ตามการให้แรงจูงใจต่อการปฏิบัติตามแนวทางของอิทธิพลระหว่างบุคคลอย่างเพียงพอจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเป็นที่ได้รับการยอมรับและได้รับแรงเสริมจากสังคมผลกระทบโดยรวมของอิทธิพลระหว่างบุคคลไปยังแต่ละบุคคลจะทำให้บุคคลสนใจและเอาใจใส่ต่อพฤติกรรมความต้องการและเข้าถึงผู้อื่นได้เหมือนกับว่าทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งสัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรม

อิทธิพลของบุคคลอาจมีการพัฒนาที่แตกต่างกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มบุคคลบางกลุ่ม เช่น วัยรุ่นหรือในบางวัฒนธรรม

5. ปัจจัยด้านอิทธิพลด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อม(Situation influences) การรับรู้ของบุคคลและการเรียนรู้จากสถานการณ์หรือบริบทต่างๆ สามารถใช้อำนาจหรือขัดขวางการเกิดพฤติกรรมได้ อิทธิพลของสถานการณ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของทางเลือก คุณลักษณะของความต้องการและความสวยงามน่าชื่นชมของสภาพแวดล้อมที่ซึ่งจะทำให้พฤติกรรมนั้นๆเกิดขึ้นในรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพที่ปรับปรุงใหม่นี้ อิทธิพลของสถานการณ์ถูกคิดทบทวนใหม่ว่าเปรียบเสมือนอิทธิพลโดยตรงและโดยอ้อมต่อพฤติกรรมสุขภาพสถานการณ์อาจจะกระทบโดยตรงต่อพฤติกรรมโดยการแสดงให้เห็นในสภาพแวดล้อมนั้นโดยบรรจุสัญลักษณ์หรือสัญญาณของการแสดงหรือสิ่งที่ควรหรือต้องปฏิบัติ เช่น การติดป้าย“ห้ามสูบบุหรี่” แสดงเห็นคุณลักษณะที่เป็นที่ต้องการของสถานที่แห่งนั้นซึ่งเป็นสถานการณ์ที่การกระทำเพื่อสุขภาพอิทธิพลของสถานการณ์มีผู้ศึกษากันค่อนข้างน้อยมากแต่มีค่าหรือความสำคัญที่ควรนำมาศึกษาให้ละเอียดลึกซึ้งถึงศักยภาพสำคัญที่จะตัดสินพฤติกรรมสุขภาพก่อนที่จะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งอาจเป็นกุญแจสำคัญที่จะพัฒนาสิ่งใหม่ๆขึ้นมาและเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพที่ใช้อำนาจต่อการคงพฤติกรรมที่ต้นไว้

กล่าวโดยสรุปว่าพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายต้องเริ่มต้นจากตัวบุคคลเป็นหลักและในตัวบุคคลต้องมีปัจจัยต่างๆที่ส่งผลว่าบุคคลนั้นจะกระทำพฤติกรรมการออกกำลังกายหรือไม่ก็ต้องมาวิเคราะห์ตามทฤษฎีที่กล่าวมา

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กันทิมา หลวงทิพย์ และดาริณี ศรีนวล(2550) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี มีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรีและเพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยบุคลากรโรงพยาบาลสามชุก จำนวน 111 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการเลือกตัวอย่างการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย(Stratified random sampling) โดยใช้สูตรของ Taro Yamane เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ(%) ค่าเฉลี่ย(Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) การทดสอบค่า t-testและการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว(One-Way Anova) ผลการวิจัย พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายที่มีการออกกำลังกาย มีอายุ 40-49 ปีร้อยละ 38.73 มีสถานภาพสมรสร้อยละ 55.0 ระดับการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 43.2 มีตำแหน่งหน้าที่เป็นพยาบาลร้อยละ 36.0 มีรายได้มากกว่า10000 บาทขึ้นไปร้อยละ 55.4 และพักอาศัยอยู่บ้านของตนเอง ร้อยละ 50.4 และส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรีส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการออกกำลังกายอยู่ระดับปานกลาง ส่วนข้อมูลส่วนบุคคลที่มีผล

ต่อที่มีผลต่อการออกกำลังกาย คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งหน้าที่แตกต่างกันมีผลทำให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ออย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

วีระชาติ สมใจ(2550) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนนักศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาอุดรธานี ปีการศึกษา 2550 โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักเรียน นักศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการ-การอาชีวศึกษาอุดรธานี จำนวน 400 คน มาทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีค่าความเชื่อมั่น 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที(t-test) ผลการวิจัยพบว่า (1)นักเรียนนักศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาอุดรธานีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี (2)นักเรียนนักศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาอุดรธานีที่มีเพศและระดับชั้นต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน

ภูซงค์ แพรชาว(2551) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษากรณีศึกษา: นักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระจอมเกล้าธนบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นประจำ ร้อยละ 57.03 มีความถี่ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 65.7 ในกีฬาประเภทวิ่ง ร้อยละ 33.82 มากกว่ากีฬาประเภทอื่นๆ ซึ่งสถานที่ที่นักศึกษาชอบไปออกกำลังกายมากที่สุด คือ สวนสาธารณะ ร้อยละ 28.99 มีตัวประกอบที่มีผลต่อการออกกำลังกายในมหาวิทยาลัยนโยบายที่ส่งเสริมการออกกำลังกายภายในมหาวิทยาลัย สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการออกกำลังกายในมหาวิทยาลัย สื่อต่างๆ มีผลต่อการออกกำลังกายประเภทของกีฬาที่มีผลต่อการออกกำลังกายและค่าใช้จ่ายมีผลต่อการออกกำลังกาย

สมนึก แก้ววิไล(2551) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมและแรงสนับสนุนทางสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และการรับรู้ความสามารถตนเอง อยู่ในระดับสูง นักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนครที่มีเพศคณะ ที่ศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมและแรงสนับสนุนทางสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ การรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย เพศ คณะที่ศึกษา การรับรู้ภาวะสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม ร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 23.40

ชัยณรงค์ สุวรรณภูฏ(2553) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษา ในจังหวัดอุบลราชธานี โดยมีวัตถุประสงค์ 1)เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยภายใน ปัจจัยสนับสนุน กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษา 2)เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัย

ภายในและปัจจัยสนับสนุนกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษา 3) เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นครูมัธยมศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 400 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 6 ส่วน มีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .880-.972 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน วิเคราะห์หาความสามารถในการพยากรณ์ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณด้วยวิธี Stepwise ผลการวิจัยพบว่า 1. ปัจจัยทางชีวสังคมของครูมัธยมศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีสถานภาพแต่งงาน(อยู่ด้วยกัน) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,001-20,000 บาท มีการศึกษาอยู่ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าและมีอายุราชการตั้งแต่ 21 ปีขึ้นไป ปัจจัยภายในด้านการออกกำลังกายที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี ด้านเจตคติของการออกกำลังกาย ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย อยู่ในระดับดี ส่วนด้านการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย และแรงจูงใจของการออกกำลังกาย พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษา ในจังหวัดอุบลราชธานี ด้านการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ อยู่ในระดับดี การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษาอยู่ในระดับดี 2. ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยภายในด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายและแรงจูงใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3. ปัจจัยภายในด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ เจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ อุปสรรคของการออกกำลังกาย แรงจูงใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 49.1

นิจลาวรรณ เพ็ชรรินทร์(2553) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตปริญญาตรีหลักสูตร ปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม การศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 73.77 โดยรวมส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 51.64 โดยรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับดี 48.77 และเจตคติต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูงร้อยละ 92.20 การออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมส่วนใหญ่ออกกำลังกายร้อยละ 73.77 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุดารัตน์ พุกรอด และคณะ(2553) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาสาขาวิชาการบริหารจัดการโรงพยาบาล คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้และค่านิยมเกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูงและมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมของอุปกรณ์กีฬา การเป็นสมาชิกชมรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ระยะเวลาการเดินทางจากที่พักไปยังสถานที่ออกกำลังกาย การทราบเกี่ยวกับนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูง ด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อน อยู่ในระดับปานกลางและการได้รับการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับต่ำ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ ค่านิยมไม่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย ส่วนปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมของอุปกรณ์ การเป็นสมาชิกชมรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือสุขภาพระยะเวลาการเดินทาง ไม่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย ส่วนนโยบายมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายและปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อน การได้รับการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกาย

สุนารี เจตสิทธิ์(2553) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน ศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม 2553 ถึง มกราคม 2554 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดและใช้สถิติ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson's Correlation) ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 70.83 ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 18.5-22.9 กิโลกรัม/ตารางเมตรร้อยละ 65.83 ถือว่าอยู่ในระดับปกติ เคยรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายร้อยละ 97.5 และเวลาว่าง ดูโทรทัศน์หรือฟังเพลงร้อยละ 93.33 และส่วนใหญ่ออกกำลังกายร้อยละ 60.83 ออกกำลังกายสัปดาห์ละครั้งร้อยละ 54.82 เวลาในการออกกำลังกายประมาณ 30 นาทีร้อยละ 36.99 จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพร้อยละ 57.53 ด้านความรู้ด้านส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 52.50 ด้านทัศนคติส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีร้อยละ 66.67 และด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 89.17 ด้านความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$ ($P = 0.115$)

กุลธิดา เหมาเพชรและคณะ(2555) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร ในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน มีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 341 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.5 มีอายุต่ำกว่า 30 ปีร้อยละ 41.6 มีส่วนสูงเฉลี่ยอยู่ ระหว่าง 161-170 เซนติเมตรร้อยละ 42.6 น้ำหนักเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 61-70 กิโลกรัมร้อยละ 30.5 ระยะเวลาที่ทำงานในหน่วยงานมากกว่า 7 ปีร้อยละ 35.5 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,000-15,000 บาทร้อยละ 34.0 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 83.3 เคยรับรู้ข่าวสารการออกกำลังกายร้อยละ 95.9 เวลาว่างดูโทรทัศน์หรือฟังเพลงร้อยละ 74.8 ส่วนใหญ่ออกกำลังกายสัปดาห์ละครั้งร้อยละ

26.1 เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายและเล่นกีฬาประมาณ 30 นาทีร้อยละ 31.7 จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพร้อยละ 56.0 และออกกำลังกายด้วยการวิ่งร้อยละ 35.2 ด้านความรู้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางระหว่าง 5-9 คะแนนร้อยละ 54.0 ด้านทัศนคติกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีร้อยละ 66.57 และด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 80.06 ดังนั้น เพื่อพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในทางที่พึงควรจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ดีและถูกต้อง และส่งเสริมการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดีมากขึ้นและเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนต่อไป

วรารักษ์ คำรงค์ และคณะ(2556) ศึกษาพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของคนภาคีเจริญ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย การเข้าถึงการออกกำลังกาย ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของคนชุมชนในเขตภาคีเจริญและเสนอแนะแนวทางเพื่อการวิจัยเพื่อพัฒนาพื้นที่สุขภาวะในประเด็นการออกกำลังกายของคนในเขตภาคีเจริญกลุ่มตัวอย่างคือ ประชากรทุกวัยในชุมชนเขตภาคีเจริญ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบโควตา(Quota Sampling) ตามสัดส่วนของประชากรรายแขวงทั้ง 7 แขวง จำนวน 404 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา(Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติวิเคราะห์(Analytic Statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์(Correlation Analysis) t-test และF-test ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมากคิดเป็นร้อยละ 94.06 ทัศนคติต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง($X=2.92$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดได้แก่ การออกกำลังกายช่วยให้ท่านอารมณ์ดี($X=4.04$) รองลงมาการออกกำลังกายที่ถูกต้องทำให้ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค($X=3.92$) การรับรู้ต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง($X=3.31$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดได้แก่ การทำงานภายในบ้านเป็นการออกกำลังกายแล้ว เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน($X=4.00$) รองลงมาได้แก่ การออกกำลังกายช่วยลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ($X=3.73$) และระดับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก($X=3.47$) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์คนชุมชนในเขตภาคีเจริญที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนและที่พักอาศัยแตกต่างกันมีพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน และทัศนคติต่อการออกกำลังกาย การรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อเนื่อง คือ ศึกษาพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของคนภาคีเจริญโดยศึกษาเฉพาะเจาะจงในแต่ละกลุ่มอายุ เช่น กลุ่มวัยเด็ก กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ ควรศึกษาพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของคนภาคีเจริญโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพโดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและควรศึกษาพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายในเขตพื้นที่อื่นๆ เพื่อวิเคราะห์หาแนวทางในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชากรในประเทศไทยต่อไป

Hildebrand.(1996) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ ของแรงจูงใจและการมีส่วนร่วม ในการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ เพื่อสำรวจองค์ประกอบที่สัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมของนักศึกษาระดับวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยผู้ เข้าร่วมกิจกรรมคือ นักศึกษาระดับวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย จำนวน 460 คน ตัวแปรตามคือ จำนวน นักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมพลศึกษา ตัวแปรอิสระคือ ระดับของศักยภาพแห่งตนสำหรับการร่วมกิจกรรม ปกติ การคาดหวัง เกี่ยวกับผลของการเข้าร่วมกิจกรรมปกติ สภาพการควบคุมตนเองเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม แรงขับ ของกิจกรรมและผลของการเข้าร่วมกิจกรรม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวเพื่อแสดง ความแตกต่างในเรื่องลักษณะของแรงจูงใจระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรมน้อยที่สุดและผู้เข้าร่วมกิจกรรมใน ระดับปานกลาง ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบของแรงจูงใจและการเข้าร่วมกิจกรรมมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรศักยภาพแห่งตนและแรงขับสนับสนุนรูปแบบซึ่งมีศักยภาพแห่ง ตนเป็นตัวสนับสนุนที่เข้มแข็งมากที่สุด องค์ประกอบที่จำแนกผู้เข้าร่วมกิจกรรมน้อยที่สุดจากผู้เข้าร่วม กิจกรรมระดับปานกลาง คือ ศักยภาพแห่งตนและแรงขับในเรื่องสุขภาพการได้พบบุคคลใหม่ๆและความตื่น เต็น ตลอดจน สุขภาพที่อยู่ในสภาพดีแตกต่างกันระหว่างกลุ่มนี้

Jones & Nies.(1996) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการออกกำลังกาย ผลการศึกษาพบว่า ความสะดวกในการออกกำลังกายเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายของสตรี ได้แก่ สถานที่ อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ค่าใช้จ่ายในการออกกำลังกาย เสื้อผ้าที่สวมใส่ขณะออกกำลังกาย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ หากไม่มี ความเหมาะสมหรือเอื้ออำนวยต่อความสะดวกในการออกกำลังกาย จะก่อให้เกิดความยุ่งยากและ ขาดความมั่นใจ

Meyer, Niemann, and Abel(2004) ศึกษาเรื่อง “Gender Differences on Physical Activity and Fitness Association with Self-Reported Health and Health Relevant Attitude in the Middle-Aged Swiss Urban Population” เป็นการวิจัยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศในการมี กิจกรรมทางกายและการบริหารร่างกายที่สัมพันธ์กับการจัดบันทึกสุขภาพและทัศนคติต่อภาวะสุขภาพของ คนวัยกลางคนในเมืองหลวงของสวิตเซอร์แลนด์ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิง 511 คน และเป็นชาย 413 คน อายุ55-65 ปี และใช้ภาษาเยอรมันเป็นภาษาพูด ผลการวิจัย พบว่า ผู้หญิงมีการเล่นกีฬาน้อยกว่าผู้ชายแต่มี กิจกรรมในชีวิตประจำวันมากกว่าผู้ชาย และส่วนใหญ่เพศชายมีการบริหารกายมากกว่าเพศหญิง และการ เล่นกีฬาในเพศหญิงมีความสัมพันธ์กับข้อบ่งชี้ภาวะสุขภาพส่วนทัศนคติเกี่ยวกับการเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับการ ควบคุมปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลและระดับทางสังคม ทั้งชายและหญิงเชื่อว่า การมีสุขภาพ ดีมีความสัมพันธ์กับการมีกิจกรรมทางกายสม่ำเสมอและจากการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง เพศต่อความจำเพาะในการเล่นกีฬาการมีกิจกรรมทางกาย และการบริหารร่างกาย พบว่า เพศหญิงมี ความสัมพันธ์มากกว่าชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทที่ 3 วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา(Descriptive Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ปีการศึกษา 2558 ทั้งหมด 3,667 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเปิดตารางสำเร็จของ Yamane จากจำนวนประชากร 3,667 คนและกำหนดค่าความเชื่อมั่น 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 360 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง โดยสร้างแบบสอบถามขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีได้จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

- | | |
|--|--------------|
| ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน 7 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย | จำนวน 10 ข้อ |
| ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติในเรื่องการออกกำลังกาย | จำนวน 16 ข้อ |
| ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย | จำนวน 13 ข้อ |

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายของ ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา ความถี่ในการออกกำลังกาย เวลาในการออกกำลังกาย จุดประสงค์ในการออกกำลังกายและชนิดกีฬาที่ออกกำลังกาย แบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ(Check-List) จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยแบบสอบถามความรู้มีจำนวน 10 ข้อ แต่ละข้อมี 4 ตัวเลือก คือ ให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว เกณฑ์การให้ คะแนนความรู้ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ในแต่ละข้อ ดังนี้

ตอบถูก ได้ 1 คะแนน

ตอบผิด ได้ 0 คะแนน

การแปลความหมายคะแนนระดับความรู้เป็น 3 ระดับ โดยเกณฑ์ให้คะแนนโดยใช้การวัด แบบอิง เกณฑ์ของ Bloom(วิริติ ปานศิลา, 2544: 148) ดังนี้

ระดับสูง	หมายถึง	ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	ตอบถูก 8-10 ข้อ
ระดับปานกลาง	หมายถึง	ได้คะแนนร้อยละ 50-79	ตอบถูก 5-7 ข้อ
ระดับต่ำ	หมายถึง	ได้คะแนนร้อยละ 49 ลงมา	ตอบถูก 0-4 ข้อ

ส่วนที่ 3 ทศนคติในการออกกำลังกาย เป็นแบบสอบถามแบบช่วงมาตรา(Interval scale) มี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย จำนวน 16 ข้อ

เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่แน่ใจว่าตรงกับความรู้สึก
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก

โดยให้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ลักษณะของข้อคำถามเป็นไปทางด้านบวกจำนวน 11 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1,2,4,7,8,10,11,12,14,15 และ 16 และลักษณะของข้อคำถามเป็นไปทางด้านลบจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ3,5,6,9และ 13 เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อขึ้นอยู่กับข้อกำหนด ดังนี้

กรณีข้อคำถามเชิงบวกให้คะแนน ดังนี้		กรณีข้อคำถามเชิงลบให้คะแนน ดังนี้	
เห็นด้วย	3 คะแนน	เห็นด้วย	1 คะแนน
ไม่แน่ใจ	2 คะแนน	ไม่แน่ใจ	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	1 คะแนน	ไม่เห็นด้วย	3 คะแนน

การแปลความหมายระดับพฤติกรรมต่อการออกกำลังกายตามค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเป็น 3 ระดับ(Best, 1997: 174; Daniel, 1995: 19; อ้างถึงในสมัทนา กลางคารและวรพจน์ พรหมสัตยพรต(2553: 99)

พิจารณาและประเมินตามเกณฑ์การแบ่งคะแนนเพื่อการเฉลี่ยและการประเมินผล โดยการ แบ่งช่วง คะแนน จากสูตร

$$\begin{aligned} \text{ช่วงห่างของคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{3-1}{3} \\ \text{ช่วงชั้นคะแนน} &= 0.66 \end{aligned}$$

หาค่าเฉลี่ยโดยกำหนดเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ระดับทัศนคติดี	หมายถึง	มีคะแนนอยู่ระหว่าง 2.34-3.00
ระดับทัศนคติปานกลาง	หมายถึง	มีคะแนนอยู่ระหว่าง 1.67-2.33
ระดับทัศนคติไม่ดี	หมายถึง	มีคะแนนอยู่ระหว่าง 1.00-1.66

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามแบบช่วงมาตรา (Interval scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 13 ข้อ

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ(มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์)
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง(1-3 ครั้ง/สัปดาห์)
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ

โดยให้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ลักษณะของข้อคำถามเป็นไปทางด้านบวกจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ข้อ 3,4,5,6,7,9 และ 13 ลักษณะของข้อคำถามเป็นไปทางด้านลบจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อ 1,2,8,10,11 และ12 เกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อขึ้นอยู่กับข้อกำหนด ดังนี้

กรณีข้อคำถามเชิงบวกให้คะแนน ดังนี้	กรณีข้อคำถามเชิงลบให้คะแนน ดังนี้
ปฏิบัติเป็นประจำ 3 คะแนน	ปฏิบัติเป็นประจำ 1 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน	ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ 1 คะแนน	ไม่เคยปฏิบัติ 3 คะแนน

การแปลความหมายระดับพฤติกรรมต่อการออกกำลังกาย ตามค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 3 ระดับ(Best, 1997: 174; Daniel, 1995: 19; อ้างถึงในสุ่มัทนา กลางคารและวรพจน์ พรหมสัตยพรต(2553: 99)

พิจารณาและประเมินตามเกณฑ์การแบ่งคะแนนเพื่อการเฉลี่ยและการประเมินผล โดยการ แบ่งช่วงคะแนน จากสูตร

$$\begin{aligned} \text{ช่วงห่างของคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{3-1}{3} \end{aligned}$$

$$\text{ช่วงชั้นคะแนน} = 0.66$$

หาค่าเฉลี่ยโดยกำหนดเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ระดับทัศนคติดี	หมายถึง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 2.34-3.00
ระดับทัศนคติปานกลาง	หมายถึง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 1.67-2.33
ระดับทัศนคติไม่ดี	หมายถึง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 1.00-1.66

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

คุณภาพของแบบสอบถาม ภายหลังจากผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามแล้วได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา หลังจากนั้นได้มีการปรับปรุงตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญและนำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน นำมาหาความเชื่อมั่นโดยคุณเดอริ ริชาร์ดสัน(Kuder-Richardson) KR-20 และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค(Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเท่ากับ 0.86 ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเท่ากับ 0.84 และของพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ค่าเท่ากับ 0.83 ถือว่ามีคุณภาพสูงพอที่จะนำไปใช้ได้

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอความร่วมมือกับนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
2. แนะนำตัวอธิบาย วัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง
3. หลังจากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อทำการวิเคราะห์ ข้อมูลต่อไป

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา ความถี่ในการออกกำลังกาย เวลาในการออกกำลังกาย จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย ชอบกีฬาประเภทใด วิเคราะห์ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษา เรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติ กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย รวมทั้งเสนอแนะแนวทางเพื่อพัฒนาการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ซึ่งผลการวิเคราะห์นำเสนอข้อมูลเป็น 4 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย
- ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
- ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไปของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

เพศ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิงร้อยละ 63.33 และเพศชายร้อยละ 36.67

อายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีร้อยละ 55.56 และอายุมากกว่า 20 ปีร้อยละ 44.44

ชั้นปีที่ศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 44.44 รองลงมาเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 26.67, ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 23.33 และน้อยที่สุด ชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 5.56

ความถี่ในการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วันร้อยละ 33.34 รองลงมาออกกำลังกายทุกวันร้อยละ 29.72 และน้อยที่สุด คือ ไม่ได้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเลย ร้อยละ 2.78 ตามลำดับ

ระยะเวลาในการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ออกกำลังกาย 30 นาทีร้อยละ 29.71 รองลงมาออกกำลังกาย 1 ชั่วโมงร้อยละ 25.71 และน้อยที่สุดคือออกกำลังกายน้อยกว่า 15 นาทีร้อยละ 0.86 ตามลำดับ

จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพร้อยละ 40.79 รองลงมาออกกำลังกายเพื่อความสนุกสนานร้อยละ 24.77 และน้อยที่สุดออกกำลังกายเพื่อการแข่งขันร้อยละ 3.02 ตามลำดับ

ชนิดกีฬาที่ออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ชอบออกกำลังกายด้วยการวิ่งร้อยละ 23.70 รองลงมาออกกำลังกายด้วยการเล่นแบดมินตันร้อยละ 18.65 และน้อยที่สุดออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬาเทนิสร้อยละ 2.91 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละของประชากรกลุ่มตัวอย่างจำแนก ตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน (n=360)

ข้อมูลทั่วไปของประชากร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
1. ชาย	132	36.67
2. หญิง	228	63.33
อายุ(ปี)		
1. ต่ำกว่า 20 ปี	200	55.56
2. มากกว่า 20 ปี	160	44.44
ชั้นปีที่ศึกษา		
1. ปี 1	84	23.33
2. ปี 2	160	44.44
3. ปี 3	96	26.67
4. ปี 4	20	5.56
ความถี่ในการออกกำลังกาย		
1. ทุกวัน	107	29.72
2. วันเว้นวัน	78	21.66
3. สัปดาห์ละ 3 วัน	120	33.34
4. สัปดาห์ละครั้ง	45	12.5
5. ไม่ได้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเลย	10	2.78
ระยะเวลาในการออกกำลังกาย		
1. น้อยกว่า 15 นาที	3	0.86
2. 15 นาที	18	5.14
3. 30 นาที	104	29.71
4. 45 นาที	88	25.14
5. 1 ชั่วโมง	90	25.71
6. มากกว่า 1 ชั่วโมง	47	13.43
จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย		
1. เพื่อสุขภาพ	270	40.79
2. เพื่อความสนุกสนาน	164	24.77
3. เพื่อการแข่งขัน	20	3.02
4. เพื่อสังสรรค์กับเพื่อน	113	17.07

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของประชากร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
5. เพื่อลดน้ำหนัก	95	14.35
6. อื่นๆ	0	0
ชนิดกีฬาที่ออกกำลังกาย		
1. ฟุตบอล	98	14.98
2. แบดมินตัน	122	18.65
3. ตะกร้อ	58	8.87
4. วាយน้ำ	96	14.68
5. เทนนิส	19	2.91
6. วิ่ง	155	23.7
7. แอโรบิค	55	8.41
8. อื่นๆ (วอลเลย์บอล,ฟิตเนส,เดิน)	51	7.8

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง 5-7 คะแนนร้อยละ 49.72 รองลงมา มีความรู้อยู่ในระดับสูง 8-10 คะแนนร้อยละ 37.78 และมีความรู้อยู่ในระดับต่ำ 0-4 คะแนนร้อยละ 12.50 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	จำนวน(คน)	(ร้อยละ)
1. ระดับสูง (8-10 คะแนน)	136	37.78
2. ระดับปานกลาง (5-7 คะแนน)	179	49.72
3. ระดับต่ำ (0-4 คะแนน)	45	12.50
รวม	360	100.00

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทักษะดีระดับดี คือ การออกกำลังกายทำให้เสียเหงื่อมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92) รองลงมา คือ การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้หัวใจและปอดแข็งแรง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85) และทักษะระดับปานกลาง คือ ถ้าขาดการออกกำลังกายสามารถออกกำลังกายเพิ่มขึ้นในครั้งต่อไปเพื่อเป็นการชดเชยและการออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารทันทีจะช่วยลดการสะสมของไขมัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.26) เมื่อดูค่าเฉลี่ยรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดีที่สุด คือ การออกกำลังกายทำให้เสียเหงื่อมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92) และน้อยที่สุด คือ การออกกำลังกายทำให้เกิดกล้ามเนื้อไม่สวยงาม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.96) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละของทักษะในเรื่องการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง (n = 360)

ทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	ทักษะ			ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
	เห็นด้วยจำนวน (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจจำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วยจำนวน (ร้อยละ)			
1. การออกกำลังกายทำให้เสียเหงื่อมาก	332 (92.22)	26 (7.22)	2 (0.56)	2.92	0.30	ดี
2. คนที่มีน้ำหนักตัวมากไม่ควรออกกำลังกายแบบหักโหม	218 (60.56)	128 (35.56)	14 (3.89)	2.57	0.57	ดี
3. การออกกำลังกายทำให้เกิดกล้ามเนื้อไม่สวยงาม	113 (31.39)	147 (40.83)	100 (27.78)	1.96	0.77	ปานกลาง
4. การออกกำลังกายช่วยส่งเสริมให้กล้ามเนื้อแสดงออกมากขึ้น	200 (55.56)	135 (37.50)	25 (6.94)	2.49	0.62	ดี
5. การออกกำลังกายทำให้เป็นโรคหัวใจได้	17 (4.72)	72 (20.00)	271 (75.28)	2.71	0.55	ดี
6. คนที่มีสุขภาพที่ดีแล้วไม่ต้องออกกำลังกาย	14 (3.89)	90 (25.00)	256 (71.11)	2.67	0.55	ดี
7. การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้หัวใจและปอดแข็งแรง	307 (85.28)	51 (14.17)	2 (0.56)	2.85	0.37	ดี
8. การออกกำลังกายที่ดีต้องมีอุปกรณ์ช่วย	143 (39.72)	196 (54.44)	21 (5.83)	2.34	0.58	ดี

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	ทัศนคติ			ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)			
9. การออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารทันทีจะช่วยลดการสะสมของไขมัน	54 (15.00)	159 (44.17)	147 (40.83)	2.26	0.70	ปานกลาง
10. การออกกำลังกายสม่ำเสมอสามารถลดคอเลสเตอรอลในเลือดได้	227 (63.06)	124 (34.44)	9 (2.50)	2.61	0.54	ดี
11. คนที่มีโรคประจำตัวควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ	259 (71.94)	82 (22.78)	19 (5.28)	2.67	0.57	ดี
12. การออกกำลังกายสามารถเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาได้	278 (77.22)	72 (20.00)	10 (2.78)	2.74	0.50	ดี
13. ถ้าขาดการออกกำลังกาย สามารถออกกำลังกายเพิ่มขึ้นในครั้งต่อไปเพื่อเป็นการชดเชย	105 (29.17)	55 (15.28)	200 (55.56)	2.26	0.88	ปานกลาง
14. การออกกำลังกายทำให้ท่านอารมณ์ดี	298 (82.78)	60 (16.67)	2 (0.56)	2.82	0.40	ดี
15. การออกกำลังกายที่ถูกต้อง ช่วยให้ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค	229 (63.61)	128 (35.56)	3 (0.83)	2.63	0.50	ดี
16. บุคคลใกล้ชิด เช่น เพื่อน ครอบครัว มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของท่าน	179 (49.72)	148 (41.11)	33 (9.17)	2.41	0.65	ดี

เมื่อพิจารณาระดับทัศนคติ ด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับดีร้อยละ 81.25 และรองลงมามีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 18.75 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามทัศนคติต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

ระดับทัศนคติ	จำนวน (n = 360)	ร้อยละ
1. ระดับดี (ค่าเฉลี่ย 2.34 -3.00)	293	81.25
2. ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33)	67	18.75
3. ระดับไม่ดี (ค่าเฉลี่ย 1.00- 1.66)	0	0

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับดี คือ กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยกับออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารทันที (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายกลางแจ้งแจ้งหรือในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68) พฤติกรรมการออกกำลังกายระดับปานกลาง คือ กลุ่มตัวอย่างศึกษาวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องก่อนออกกำลังกาย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.99) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหลังการออกกำลังกาย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.76) และพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับไม่ดี คือ กลุ่มตัวอย่างไม่ได้วางแผนการออกกำลังกายไว้ล่วงหน้า (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.66) รองลงมา คือ ขณะออกกำลังกายกลุ่มตัวอย่างเลือกใส่รองเท้าและสวมชุดตามความพอใจ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.51) เมื่อดูค่าเฉลี่ยรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยกับออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารทันที (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายกลางแจ้งแจ้งหรือในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68) และน้อยที่สุด คือ ช่วงเวลาในการออกกำลังกายขึ้นอยู่กับความพึงพอใจไม่ได้กำหนดเป็นเวลาเดียวกัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.42) ดังแสดงตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน ร้อยละของพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง จำแนกตามข้อความที่ตอบถูก (n=360)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	การปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
	ประจำจำนวน (ร้อยละ)	บางครั้งจำนวน (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติจำนวน (ร้อยละ)			
1. ท่านไม่ได้วางแผนการออกกำลังกายไว้ล่วงหน้า	150 (41.67)	184 (50.83)	26 (7.22)	1.66	0.61	ไม่ดี
2. ท่านไม่ออกกำลังกายหากไม่มีเพื่อนไปออกกำลังกายด้วย	121 (33.61)	212 (58.89)	27 (7.50)	1.74	0.59	ปานกลาง
3. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	174 (48.33)	166 (46.11)	20 (5.56)	2.43	0.60	ดี

ตารางที่ 5 (ต่อ)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	การปฏิบัติ			ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
	ประจำจำนวน (ร้อยละ)	บางครั้งจำนวน (ร้อยละ)	ไม่ปฏิบัติจำนวน (ร้อยละ)			
4. ท่านออกกำลังกายแต่ละครั้งใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 30 นาที	182 (50.56)	163 (45.28)	15 (4.17)	2.46	0.58	ดี
5. ท่านออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น การวิ่งเหยาะๆ ว่ายน้ำ แบดมินตัน ฟุตบอล เต้นแอโรบิก	167 (46.39)	179 (49.72)	14 (3.89)	2.43	0.57	ดี
6. ท่านอบอุ่นร่างกายเมื่อเริ่มต้นและผ่อนคลายหลังการออกกำลังกาย หรือ เล่นกีฬาทุกครั้ง	155 (43.06)	186 (51.67)	19 (5.28)	2.38	0.58	ดี
7. ท่านศึกษาวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องก่อนออกกำลังกาย	54 (15.00)	248 (68.89)	58 (16.11)	1.99	0.56	ปานกลาง
8. ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหลังการออกกำลังกาย	48 (13.33)	177 (49.17)	135 (37.50)	1.76	0.67	ปานกลาง
9. ท่านเลือกกิจกรรมออกกำลังกายที่ง่าย ถนัด ชอบ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	237 (65.83)	114 (31.67)	9 (2.50)	2.63	0.53	ดี
10. ขณะออกกำลังกายท่านเลือกใส่รองเท้าและสวมชุดตามความพอใจของท่านเอง	202 (56.11)	131 (36.39)	27 (7.50)	1.51	0.63	ไม่ดี
11. ช่วงเวลาในการออกกำลังกายของท่านขึ้นอยู่กับความพึงพอใจ ไม่ได้กำหนดเป็นเวลาเดียวกัน	224 (62.22)	121 (33.61)	15 (4.17)	1.42	0.57	ไม่ดี
12. ท่านออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารทันที	28 (7.78)	52 (14.44)	280 (77.78)	2.70	0.60	ดี
13. ท่านออกกำลังกายกลางแจ้งหรือในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก	257 (71.31)	89 (24.72)	14 (3.89)	2.68	0.55	ดี

เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมด้าน การออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับดีร้อยละ 53.84 รองลงมา มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางและระดับไม่ดีร้อยละ 23.08 แสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (n =360)	ร้อยละ
1. ระดับดี (ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.00)	194	53.84
2. ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33)	83	23.08
3. ระดับไม่ดี (ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66)	83	23.08

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา(Descriptive Study) ซึ่งได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามในเรื่อง พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ทั้งหมดจำนวน 360 คน

1. สรุปผลการศึกษา

ลักษณะทางประชากร

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมี 360 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 63.33 มีอายุต่ำกว่า 20 ปีคิดเป็นร้อยละ 55.56 ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 44.44 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ออกกำลังกายทุกวันคิดเป็นร้อยละ 33.34 ใช้เวลาในการออกกำลังกาย 30 นาทีคิดเป็นร้อยละ 29.71 จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย พบว่าส่วนใหญ่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 40.79 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ชอบออกกำลังกายด้วยการวิ่งคิดเป็นร้อยละ 23.70

ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ผลการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในช่วงคะแนนระดับปานกลางร้อยละ 49.72 ระดับความรู้สูงร้อยละ 37.78 และระดับความรู้ต่ำร้อยละ 12.50

ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ผลการศึกษา ทัศนคติอยู่ในระดับดีร้อยละ 81.25 กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทัศนคติระดับดี คือ การออกกำลังกายทำให้เสียเหงื่อมาก (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.92)

ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ผลการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับดีร้อยละ 53.84 และกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับดี คือ กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยกับออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารทันที(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70)และกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่ดี คือ ช่วงเวลาในการออกกำลังกายขึ้นอยู่กับความพึงพอใจไม่ได้กำหนดเป็นเวลาเดียวกัน(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.42)

2. อภิปรายผลของการศึกษา

2.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับความรู้ปานกลางร้อยละ 49.72 เนื่องจากรู้เป็นการได้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเท็จจริง รูปแบบ วิธีการ กฎเกณฑ์แนวปฏิบัติของเหตุการณ์หรือบุคคลซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์หรือจากสื่อต่างๆ ความรู้จึงเป็นความสามารถในการใช้ข้อเท็จจริงหรือความคิด(สุวริย์ ศิวะแพทย์, 2549) เห็นได้จากการอบอุ่นร่างกายมีความสำคัญในการเตรียมตัวก่อนออกกำลังกายและการออกกำลังกายที่ให้ผลดี คือ ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาทีและหลังจากออกกำลังกายต้องมีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดอาการเมื่อยล้าซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ของสุนารี เจตสิทธิ์ (2553: บทคัดย่อ) พบว่า ด้านความรู้ นิสิตส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 52.50 ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุลธิดา เหมามาเพชรและคณะ(2555) เรื่อง พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร ในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 54.0 ดังนั้นเพื่อพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและมีพฤติกรรมออกกำลังกายในทางที่ดีจึงควรจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ดีและถูกต้องและยังสอดคล้องกับ สุรรัตน์ นิรมเพ็ชร(2546) เรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเลาขวัญ จังหวัดกาญจนบุรี ผลการวิจัยพบว่า การวิเคราะห์พฤติกรรมการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้ร้อยละ 20.10 คือความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ จากผลการวิจัยดังกล่าว ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อองค์ประกอบแต่ละด้านของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แสดงว่าความรู้เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม(Green and Kreuter, 1991) ดังที่ สุกัญญาพานิชเจริญนาม(2545) กล่าวว่า การออกกำลังกายอย่างถูกต้องและพอเหมาะเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยป้องกันความเสี่ยงและได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก ในปัจจุบันแม้มีคนที่เข้าร่วมการออกกำลังกายมากขึ้นแต่ก็มีจำนวนไม่น้อยที่เลิกออกกำลังกายหลังจากที่เข้าร่วมได้ไม่นาน ดังนั้น ความรู้ ความเข้าใจ หลักการ ตลอดจนวิธีการออกกำลังกายที่ ถูกต้องจึงมีความจำเป็นในการที่จะทำให้คนสนใจการออกกำลังกายเข้าร่วมมากขึ้น และคงการร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายให้นานจนเป็นส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิตเพราะการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพประการหนึ่งที่สำคัญโดยมีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกายเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้อวัยวะระบบต่างๆ ของร่างกายได้ทำงานอย่างเต็มที่ เช่น ระบบกล้ามเนื้อและข้อต่อ ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ เป็นต้น นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทั้งบุคคลที่มีภาวะสุขภาพดีและบุคคลที่เจ็บป่วยและอีกทั้งยังสามารถป้องกันโรคหรือลดอัตราเสี่ยงการเกิดโรคต่างๆเช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด(กรมอนามัย, 2553)

2.2 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับดีร้อยละ 81.25 เนื่องจากทัศนคติ เป็นดัชนีชี้ว่าคุณคนนั้นคิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุหรือสิ่งแวดล้อมตลอดจนสถานการณ์ต่างๆ โดยทัศนคตินั้นมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคต ทัศนคติจึงเป็นความพร้อมที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเป็นมิติของการประเมินเพื่อแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบต่อประเด็นหนึ่งๆซึ่งถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคลที่เป็นผลกระทบมาจากการรับสารอันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อไป(Roger 1978: 208-209) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ชอบออกกำลังกายด้วยการวิ่งและมีจุดประสงค์ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพจึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย เห็นได้จากการออกกำลังกายทำให้เสียเหงื่อมากและการออกกำลังกายเป็นประจำทำให้หัวใจและปอดแข็งแรงสอดคล้องกับเจตคติต่อการออกกำลังกายที่อยู่ในระดับสูงของนิสิตปริญญาตรีหลักสูตรปกติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามของ นิจลาวรรณ เพ็ชรรินทร์ (2553) ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของวารภรณ์ คำรศและคณะ(2556) เรื่อง พฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของคนภาคีเจริญ พบว่า ทัศนคติต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ การออกกำลังกายช่วยทำให้ท่านอารมณ์ดี รองลงมาการออกกำลังกายที่ถูกต้องทำให้ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค

2.3 ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี เนื่องจากความต้องการทางด้านร่างกายเป็นแรงผลักดันทำให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายเพราะเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นการดูแลตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรงสามารถดำรงชีวิตอย่างปกติสุข และหลีกเลี่ยงอันตรายต่างๆที่ส่งผลต่อสุขภาพ ดังจะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยกับออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารทันทีเพราะอาจทำให้เกิดอาการจุกเสียดท้องได้เนื่องจากอาหารที่รับประทานนั้นยังอยู่ในกระเพาะและยังย่อยไม่หมด ดังนั้นควรรับประทานอาหารก่อนออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา 2-3 ชั่วโมงเพื่อให้ร่างกายได้รับพลังงานจากอาหารที่รับประทานอาหารนั้นและจะได้มีแรงออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาได้นานไม่น้อยหรือหมดแรงระหว่างทำกิจกรรม นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง แต่แต่ละครั้งใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 30 นาทีและมีการอบอุ่นร่างกายทั้งก่อนและหลังการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาทุกครั้ง การออกกำลังกายให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพคือการจัดชนิดของความหนัก ความนาน และความบ่อยของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศ วัย สภาพร่างกาย สภาพแวดล้อมและจุดประสงค์ของแต่ละคน เปรียบได้กับการใช้ยาซึ่งถ้าหากสามารถจัดได้เหมาะสมก็จะให้คุณประโยชน์ต่อร่างกาย จิตใจ ได้เช่นกัน(กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย; 2553) เช่นเดียวกับแนวคิดของวาริ สายันหะ(2546) อธิบายว่าการออกกำลังกายมีหลักและวิธีการที่เป็นสากล คือ ปริมาณความหนัก ความนานและความบ่อย ในการออกกำลังกายแต่ละครั้งถ้าต้องการให้ได้ประโยชน์สูงสุด ดังนั้นผู้ออกกำลังกายควรมีหลักปฏิบัติเพื่อความเหมาะสมพอดี สอดคล้องแนวคิดของสุขพัชรา ชัมเจริญ (2546) อธิบายไว้ว่า การออกกำลังกายเป็นวิถีธรรมชาติที่ทำให้ระบบต่างๆของร่างกายต้องทำงานมากกว่าปกติโดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบโครงสร้าง ระบบไหลเวียนเลือด ระบบหายใจและระบบประสาทซึ่งจะต้อง

ทำงานด้วยความเหมาะสมสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกาย ณ ลานกีฬาในจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2547 ของสรุปผล มั่นภาวานา(2547) พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก เช่นเดียวกับงานวิจัยของสภาพร แฉวจันทิก(2548) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของผู้ที่มาออกกำลังกาย ณ ศูนย์สุขภาพ จังหวัดเพชรบุรี พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายส่วนใหญ่ร้อยละ 52.0 นิยมวิ่งเหยาะๆมีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายร้อยละ 58.0 และจะออกกำลังกายรู้สึกเหนื่อยพอประมาณร้อยละ 72.0

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

จากการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ด้านความรู้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับปานกลาง ดังนั้น การที่จะให้นักศึกษามีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับดีมากยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่องและสามารถทำให้เกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์กรได้ ควรมีการกำหนดนโยบายหรือมีการจัดกิจกรรมเพิ่มความรู้ในเรื่องของการออกกำลังกายที่ถูกต้องโดยมุ่งเน้นการออกกำลังกายของนักศึกษาให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองให้ได้รับรู้ถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจจะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งปัจจุบันและอนาคต

2. ด้านทัศนคติกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติระดับดีแต่จากแบบสอบถามพบว่าข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบได้คะแนนน้อยที่สุด คือ การออกกำลังกายทำให้เกิดกล้ามเนื้อไม่สวยงาม ดังนั้น ควรจัดกิจกรรมให้คำแนะนำในเรื่องการออกกำลังกายเพื่อพัฒนาสุขภาพโดยเฉพาะระบบกล้ามเนื้อซึ่งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้กล้ามเนื้อ เอ็นจะมีความสามารถในการยืดและหดตัวได้ดี เมื่อองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยในการเคลื่อนไหวนี้แข็งแรง อัตราการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายหรืออุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันก็ลดน้อยลง

3. ด้านพฤติกรรมกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดีแต่จากแบบสอบถามพบว่าข้อที่ กลุ่มตัวอย่างตอบได้คะแนนน้อยที่สุด คือ ช่วงเวลาในการออกกำลังกายขึ้นอยู่กับความพึงพอใจไม่ได้กำหนดเป็นเวลาเดียวกันซึ่งควรแนะนำในเรื่องเวลาในการออกกำลังกายแต่ละช่วงว่ามีประโยชน์อย่างไรบ้าง ข้อดี-ข้อเสียต่างกันอย่างไร

4. ด้านอื่นๆ

- สถานที่ออกกำลังกายและสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกายยังสร้างไม่เสร็จและไม่เพียงพอต่อความต้องการของนักศึกษา

- การเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมของมหาวิทยาลัยอยู่ในช่วงเวลาเดียวกับออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาของนักศึกษา

- นักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง บางคนที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดตรังหลังเลิกเรียนก็เดินทางกลับบ้านทำให้ขาดการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา

3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงปัจจัยอย่างอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
2. ควรมีการศึกษาความต้องการ และรูปแบบของการออกกำลังกายของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาต่างๆ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการจัดและดำเนินการเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
3. ควรศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของคณาจารย์และบุคลากรของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

บรรณานุกรม

- กันทิกา หลวงทิพย์และดาริณี สีนวล. (2550). การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของ บุคลากรใน โรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี. นครปฐม: งานวิจัยโปรแกรมวิชา สาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- กรมพลศึกษา. (2539). เอกสารงานทดสอบสมรรถภาพทางกาย. กรุงเทพฯ ฯ: ต้นอ้อ
- กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย. สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2553). คู่มือการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- การกีฬาแห่งประเทศไทย. (2545). คู่มือผู้นำการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: หจก.ไอเดียสแควร์.
- กุลธิดา เหมมาเพชรและคณะ. (2555). ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน. คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์และสำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- จากุพจน์ เอี่ยมศิริ. (2549). ผลของการเพิ่มสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมในพฤติกรรม การออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ พย.ม.ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จุมพล รอดคำดี. (2532). สื่อมวลชนเพื่อการพัฒนา. กรุงเทพฯ: คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยณรงค์ สุวรรณภู. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูมัธยมศึกษาในจังหวัด อุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
- ชูศักดิ์ เวชแพทย์และกันยา ปาละวิวัฒน์. (2536). สรีรวิทยาการออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธิดารัตน์ ทรายทอง. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลสถานการณ์ อิทธิพลระหว่างบุคคล ความ มุ่งมั่นต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกกลุ่มออกกำลังกายใน จังหวัดพังงา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

นิจลววรรณ เพชรรินทร์. (2553). พฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตปริญญาตรี หลักสูตรปกติ คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บรรลุ ศิริพานิช. (2541). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

ปณิตา ชะบ้ารุง. (2549). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา,
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.

ประวิตร เจนวรธนะกุล. (2547). กุมภาพันธ. **บัญญัติ 10 ประการของการออกกำลังกาย.**
Health Today Thailand. 3(3): 80-83.

พิชิต ภูติจันทร์. (2547). วิทยาศาสตร์การกีฬา. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

พรนิภา ไครบุตร. (2543). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในชมรมผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพสระ
พังทอง สกลนคร.** สกลนคร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร.

ภูงค์ แพรขาว. (2551). พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
ธนบุรี. ภาควิชาคณิตศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

มนัส ยอดคำ. (2548). สุขภาพกับการออกกำลังกาย (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติ้ง เฮาส์.

มณฑนา จริยรัตน์ไพศาล. (2542). ผู้สูงอายุ. กำแพงเพชร : สถาบันราชภัฏกำแพงเพชร.

วราภรณ์ คำรศ และคณะ. (2556). ศึกษาพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของคนเกษียณ.
ศูนย์วิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสยามและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม
สุขภาพ (สสส.).

วสันต์ แสนเหล่า. (2544). การสร้างเสริมจิตลักษณะเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของนักเรียน
ประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพลศึกษา
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วาริ์ สายันหะ. (2546). พฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยผู้ใหญ่
ตอนกลาง กิ่งอำเภอบ้านคาจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต.
มหาวิทยาลัยศิลปากร.

วิฑูรย์ ต้นสุวรรณรัตน์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการเรียน
ของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์
วท.ม. (พลศึกษา). ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วีรติ ปานศิลา. (2544). หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์

วีโรจน์ เจริญยิ่ง. (2548). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนมัธยมศึกษาตอน
ปลายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ พย.ม.
มหาวิทยาลัยบูรพา.

วีระชาติ สมใจ. (2550). ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนนักศึกษาสังกัดสำนักงาน
คณะกรรมการการอาชีวศึกษาอุดรธานี ปีการศึกษา 2550. งานนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต.
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

วุฒิพงษ์ ประมัตถากร. (2537). การออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

ศรันยา ดีสมบุญ. (2551). โปรแกรมกิจกรรมทางกายในการทำกิจวัตรประจำวันที่บ้านของผู้สูงอายุ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาล
สาธารณสุขมหาวิทยาลัยมหิดล.

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2548). การดูแลรักษาโรคผู้สูงอายุ. นนทบุรี: กรมการแพทย์.

สถาพร แถวจันทิก. (2548). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ที่มาออกกำลังกาย ณ
ศูนย์สุขภาพ จังหวัดเพชรบุรี. วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี.

สุกัญญา บุญน้อม. (2550). ศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการด้านการออกกำลังกาย
ในศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬาจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต.
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.

สุรพงษ์ โสณะเสถียร. (2533). การนำจิตวิทยาไปประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

สุรพล มั่นภาวานา. (2547). พฤติกรรมการออกกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกกำลังกาย ณ ลานกีฬาใน
จังหวัดชลบุรี. สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สุรรัตน์ ฉิมเพ็ชร.(2546). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อำเภอเลาขวัญ จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สุวรี ศิวะแพทย์. (2549). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์,

สุขพัชรา ชัมเจริญ. (2546). การออกกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : ประสานมิตร.

สุดารัตน์ พุกรอด และคณะ. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกกำลังกายของนักศึกษา สาขาวิชาการ
บริหารจัดการโรงพยาบาล คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

สุนารี เจตสิทธิ์. (2553). ศึกษาพฤติกรรมการออกกกำลังกายของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สมชาย สุวรรณสาม. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกกำลังกายและภาวะสุขภาพของ
ประชาชนในจังหวัดกระบี่ ปี พ.ศ. 2551. ปริญญาโท กศ.ม.(พลศึกษา). กรุงเทพฯ:
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สมนึก แก้ววิไล. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร. คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล
พระนคร.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2545). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2550. วันที่ค้นข้อมูล 8 มิถุนายน 2559, เข้าถึงได้จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid91>

_____. (2550). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2555. วันที่ค้น
ข้อมูล 8 มิถุนายน 2559, เข้าถึงได้จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid139>

_____. (2555).แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559. วันที่ค้น
ข้อมูล 8 มิถุนายน 2559, เข้าถึงได้จาก [http:// www.nesdb.go.th/ Default.aspx?
tabid395](http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid395)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). รายงานการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากร พ.ศ.
2550. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพ. (2553). คู่มือหลักประกันสุขภาพสำหรับประชาชน. นนทบุรี: สำนักงาน
หลักประกันสุขภาพ.

อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. (2543). วิ่งสู่วิถีชีวิตใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

Ajzen, I, and Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitude and Predicting Social Behavior*.
Englewood Cliffs, N.J. : Prentice Hall.

Carter V. Good, (1959). *Attude*. Retrived Oterber 25, 2016, from URL:
<http://www.novabizz.Ace/Attitude.htm>

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1991). *Health Promotion Planning: An Education and
Environmental Approach*. Toronto: Mayfield.

Hildebrand, K.M. 1996, February. *Relationship between Motivation Factors and Exercise
Participation of College Students*. Dissertation Abstracts International.

Jones, M. & Nies, M.A. 1996. *The Relationships of Perceived Benefits of and Barriers to
Reported Exercise in Older African American Women*. Public Health Nursing.
13(2): 151-158.

Meyer, K., Niemann, S., & Able, T. (2004). *Gender Differences on Physical Activity and
Fitness Association with Self-Reported Health and Health-Relevant Attitude
in the Middle-Aged Swiss Urban Population*. Journal of Public Health, 12(4):
283-90.

Norman L Munn. (1971). **การจัดการความรู้สำนักบรรณสารและสารสนเทศมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล.**
(online) Retrieved October 8, 2016 from 2556 <http://library.vu.ac.th/km/p71>

Nelson, D. L., & Quick, J. C. (1997). **Organization. Behavior** (2nd ed.). New York:
Harper and Row.

Pender, N.J. (1966). **Health Promotion in Nursing Practice.** Connecticut:
Appleton & Lange.

_____, N.J. (1996). **Health promotion in Nursing Practice.** 3 rd ed. New York:
Appleton – Lange

_____, N. J. (2006). **Revised Health Promotion Model in Nursing Practice (Health
Promotion and Protection).** in 3rd of Health Promotion Model. Michigan: University of
Michigan school.

Schiffman, G. and, L. Kanuk. (1997). **Consumer Behavior.** 6 ed. New Jersey: Prentice
Hall International.

Yamane. (1973). **Statistics: An Introductory Analysis.** 3 rd Edition. New York:
Harper and Row.

ภาคผนวก



ที่ ศธ ๐๕๒๑.๕/๑ ศธ ๐๕๒๑

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
๑๐๒ หมู่ที่ ๖ ต.ควนปริง อ.เมืองตรัง
จ.ตรัง ๙๒๐๐๐

๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์กฤตยา เพชรจันทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ด้วย อาจารย์ทวีศักดิ์ หนูสุวรรณ ตำแหน่ง อาจารย์ สาขาสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์
ประยุกต์ คณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ได้รับอนุมัติทุนวิจัย
สถาบัน เรื่อง “พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา ในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง” โดย
มี อาจารย์สศคยศ สังขพันธ์ เป็นที่ปรึกษาโครงการ นั้น

ในการนี้ กองทุนวิจัยวิทยาเขตตรัง ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและ
ประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรง
เชิงเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาของแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางการ
ปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

ดร.รณดา พิเศษ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรารณา หลีกภัย)

คณบดีคณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ

งานบริการการศึกษา

ฝ่ายวิจัยและวิชาการ

โทร. ๐ ๗๕๒๐ ๑๗๓๑

โทรสาร ๐ ๗๕๒ ๐๑๗๑๑

ที่ ศธ ๐๕๒๑.๕๙๙๐.๖๖๖



มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
๑๐๒ หมู่ที่ ๖ ต.ควนปริง อ.เมืองตรัง
จ.ตรัง ๙๒๐๐๐

๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์ดุสิต พรหมอ่อน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ด้วย อาจารย์ทวีศักดิ์ หนูสุวรรณ ตำแหน่ง อาจารย์ สาขาสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์
ประยุกต์ คณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ได้รับอนุมัติทุนวิจัย
สถาบัน เรื่อง “พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา ในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง” โดย
มี อาจารย์สัศคยศ สังข์พันธ์ เป็นที่ปรึกษาโครงการ นั้น

ในการนี้ กองทุนวิจัยวิทยาเขตตรัง ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและ
ประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรง
เชิงเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาของแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางการ
ปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

๒๑๐๓ ๖๖๖๖

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรารณา หลีกภัย)
คณบดีคณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ

งานบริการการศึกษา

ฝ่ายวิจัยและวิชาการ

โทร. ๐ ๗๕๒๐ ๑๗๓๑

โทรสาร ๐ ๗๕๒ ๐๑๗๑๑

ที่ ศธ ๐๕๒๑.๕/๐๕๑๖๖



มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
๑๐๒ หมู่ที่ ๖ ต.ควนปริง อ.เมืองตรัง
จ.ตรัง ๙๒๐๐๐

๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน ดร.วิทยา เหมพันธ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ด้วย อาจารย์ทวีศักดิ์ หนูสุวรรณ ตำแหน่ง อาจารย์ สาขาสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์
ประยุกต์ คณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ได้รับอนุมัติทุนวิจัย
สถาบัน เรื่อง “พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา ในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง” โดย
มี อาจารย์สัศคยศ สังขพันธ์ เป็นที่ปรึกษาโครงการ นั้น

ในการนี้ กองทุนวิจัยวิทยาเขตตรัง ได้พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและ
ประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรง
เชิงเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาของแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางการ
ปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

อุษานา หลีกภัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรารธนา หลีกภัย)

คณบดีคณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ

งานบริการการศึกษา

ฝ่ายวิจัยและวิชาการ

โทร. ๐ ๗๕๒๐ ๑๗๓๑

โทรสาร ๐ ๗๕๒ ๐๑๗๑๑



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ใช้สอบถามนักศึกษาของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
2. แบบสอบถามทั้งหมดมี 4 ตอน
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 7 ข้อ
ตอนที่ 2 เรื่องความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง จำนวน 10 ข้อ
ตอนที่ 3 เรื่องทัศนคติในเรื่องการออกกำลังกายของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง จำนวน 16 ข้อ
ตอนที่ 4 เรื่องพฤติกรรมการออกกำลังของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง จำนวน 13 ข้อ

คำตอบของท่านมีความสำคัญต่อการศึกษาย่างยิ่ง ขอให้ท่านตอบคำถามทุกข้อด้วยความเป็นจริงและ ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

อาจารย์ทวีศักดิ์ หนูสุวรรณ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ที่ตรงกับข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามตามความเป็นจริง

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (ปีเต็ม)
3. ชั้นปีที่ศึกษา
 1. ชั้นปีที่ 1 2. ชั้นปีที่ 2 3. ชั้นปีที่ 3 4. ชั้นปีที่ 4
4. ท่านออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาบ่อยแค่ไหน
 1. ทุกวัน 2. วันเว้นวัน 3. สัปดาห์ละ 3 วัน
 4. สัปดาห์ละครั้ง 5. ไม่ได้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเลย(ถ้าตอบข้อนี้ไม่ต้องตอบในข้อ 5-7)
5. ท่านใช้เวลาโดยเฉลี่ยนานเท่าไรในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา
 1. น้อยกว่า 15 นาที 2. 15 นาที
 3. 30 นาที 4. 45 นาที
 5. 1 ชั่วโมง 6. มากกว่า 1 ชั่วโมง
6. ท่านมีจุดประสงค์ในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเพื่อ(เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 1. เพื่อสุขภาพ 2. เพื่อความสนุกสนาน
 3. เพื่อการแข่งขัน 4. เพื่อสังสรรค์กับเพื่อน
 5. เพื่อลดน้ำหนัก 6. อื่นๆ(โปรดระบุ).....
7. ท่านชอบกีฬาประเภทใด ในการออกกำลังกาย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 1. ฟุตบอล 2. แบดมินตัน
 3. ตะกร้อ 4. วายน้ำ
 5. เทนนิส 6. วิ่ง
 7. แอโรบิค 8. อื่นๆ(โปรดระบุ).....

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ○(วงกลม) ข้อที่เป็นคำตอบที่ถูกต้องที่สุด เพียงข้อเดียว

- อัตราการเต้นของหัวใจในคนปกติ คือข้อใด
ก. 50 - 60 ครั้งต่อนาที ข. 60 - 70 ครั้งต่อนาที
ค. 70 - 80 ครั้งต่อนาที ง. 80 - 90 ครั้งต่อนาที
- การออกกำลังกายในข้อใดที่ให้ผลดีที่สุด
ก. ออกกำลังกายทุกสัปดาห์ ข. ออกกำลังกายทุกครั้งที่มีเวลาว่าง
ค. ออกกำลังกายทุกวันหยุด ง. ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน
- ข้อใดควรปฏิบัติหลังการออกกำลังกาย
ก. ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ข. ตี๋มเครื่องตี๋มบำรุงกำลัง
ค. ตี๋มน้ำมากๆ ง. อาบน้ำทันที
- อาการเหนื่อยล้าที่เกิดจากการออกกำลังกายอย่างหนัก ทำให้เกิดของเสียใดในร่างกาย
ก. กรดแลกติก ข. กรดกำมะถัน ค. กรดเกลือ ง. กรดอะมิโน
- การอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ก่อนออกกำลังกาย ควรใช้เวลาอย่างน้อยเท่าใด
ก. 10 นาที ข. 40 นาที ค. 50 นาที ง. 1 ชั่วโมง
- การผ่อนคลาย (Cool Down) หลังการออกกำลังกาย ควรใช้เวลาอย่างน้อยเท่าใด
ก. 10 นาที ข. 40 นาที ค. 50 นาที ง. 1 ชั่วโมง
- คนที่มีสมรรถภาพทางกายดีจะมีผลต่อสุขภาพอย่างไร
ก. ทำงานเหนื่อยเร็วและหายเหนื่อยช้า ข. ทำงานเหนื่อยช้าและหายเหนื่อยเร็ว
ค. ทำงานเหนื่อยเร็วและหายเหนื่อยช้า ง. ทำงานเหนื่อยช้าและหายเหนื่อยช้า
- หลักในการออกกำลังกายเพื่อให้หัวใจแข็งแรง ใช้อักษรย่อตามข้อใด
ก. FITE ข. FITG ค. FITT ง. FIFA
- ข้อใดเป็นไม่ใช่การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน (Aerobic exercise)
ก. แอโรบิก แดนซ์ ข. กระโดดเชือก
ค. ว่ายน้ำ ง. ยกน้ำหนัก
- ข้อใดไม่ใช่ผลโดยตรงที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬา
ก. ไขมันในเลือดลดลง ข. ใช้ควบคุมน้ำหนักตัวได้
ค. ความจำและสติปัญญาดีขึ้น ง. หัวใจสูบฉีดเลือดได้ดีขึ้น

ตอนที่ 3 ด้านทัศนคติในการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ และตอบโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

คำอธิบาย ระดับความคิดเห็น แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

3 คือ เห็นด้วย 2 คือ ไม่แน่ใจ 1 คือ ไม่เห็นด้วย

ด้านทัศนคติในการออกกำลังกาย	ความคิดเห็น		
	3	2	1
1. การออกกำลังกายทำให้เสียเหงื่อมาก			
2. คนที่มีน้ำหนักตัวมากไม่ควรออกกำลังกายแบบหักโหม			
3. การออกกำลังกายทำให้เกิดกล้ามเนื้อดูไม่สวยงาม			
4. การออกกำลังกายช่วยส่งเสริมให้กล้ามเนื้อออกมากขึ้น			
5. การออกกำลังกายทำให้เป็นโรคหัวใจได้			
6. คนที่มีสุขภาพที่ดีแล้วไม่ต้องออกกำลังกาย			
7. การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้หัวใจและปอดแข็งแรง			
8. การออกกำลังกายที่ดีต้องมีอุปกรณ์ช่วย			
9. การออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารทันทีจะช่วยลดการสะสมของไขมัน			
10. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ สามารถลดคอเลสเตอรอลในเลือดได้			
11. คนที่มีโรคประจำตัวควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ			
12. การออกกำลังกายสามารถเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาได้			
13. ถ้าขาดการออกกำลังกาย สามารถออกกำลังกายเพิ่มขึ้นในครั้งต่อไปเพื่อเป็นการชดเชย			
14. การออกกำลังกายทำให้ท่านอารมณ์ดี			
15. การออกกำลังกายที่ถูกต้อง ช่วยให้ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค			
16. บุคคลใกล้ชิด เช่น เพื่อน ครอบครัว มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของท่าน			

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้และตอบโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับกาปฏิบัติ
ของท่าน

คำอธิบาย ระดับการปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- ประจำ หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ (มากกว่า 3 ครั้ง)
- บางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง (1-3 ครั้ง/สัปดาห์)
- ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่ปฏิบัติเลย

ข้อคำถาม	การปฏิบัติ		
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
1. ท่านไม่ได้วางแผนการออกกำลังกายไว้ล่วงหน้า			
2. ท่านไม่ออกกำลังกายหากไม่มีเพื่อนไปออกกำลังกายด้วย			
3. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง			
4. ท่านออกกำลังกายแต่ละครั้งใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 30 นาที			
5. ท่านออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น การวิ่งเหยาะๆ ว่ายน้ำ แบดมินตัน ฟุตบอล เต้นแอโรบิก			
6. ท่านอบอุ่นร่างกายเมื่อเริ่มต้นและผ่อนคลายหลังการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาทุกครั้ง			
7. ท่านศึกษาวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องก่อนออกกำลังกาย			
8. ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหลังการออกกำลังกาย			
9. ท่านเลือกกิจกรรมออกกาลังกายที่ง่าย ถนัด ชอบ เพื่อสร้างเสริม สุขภาพ			
10. ขณะออกกำลังกายท่านเลือกใส่รองเท้าและสวมชุดตามความ พอใจของตนเอง			
11. ช่วงเวลาในการออกกำลังกายของท่านขึ้นอยู่กับความพึงพอใจ ไม่ได้กำหนดเป็นเวลาเดียวกัน			
12. ท่านออกกำลังกายภายหลังจากรับประทานอาหารทันที			
13. ท่านออกกำลังกายกลางแจ้งหรือในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก			

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ-ชื่อสกุล

นายทวีศักดิ์ หนูสุวรรณ

ตำแหน่ง

อาจารย์ประจำสาขาสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์
ประยุกต์ คณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

คุณวุฒิ

การศึกษามหาบัณฑิต (พลศึกษา) มหาวิทยาลัยทักษิณ
วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วิทยาศาสตร์การกีฬา)
มหาวิทยาลัยทักษิณ

ประสบการณ์งานวิจัย

1. ผลของการฝึกตาราง 9 ช่องที่มีต่อความคล่องตัวของนักกีฬาเซปักตะกร้อชาย