

RT 03173

# 280732

ดู

ระยะพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของ  
นักศึกษาพยาบาลและบุคลากร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

---



รองงานอาจารย์

๑๒๕

ระยะพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของ  
นักศึกษาพยาบาลและบุคลากร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

๑๒๖

๑๒๗

ปิยะนุช จิตนุหนท์\* วรณี จันทร์สว่าง\*\*

บทคัดย่อ



รองศาสตราจารย์

การศึกษาเชิงบรรยายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระยะพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากรที่มีระยะพฤติกรรมการออกกำลังกายต่างกัน กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 253 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่การศึกษาโดยการสุ่มอย่างเป็นระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย และแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคเท่ากับ 0.76 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one way ANOVA)

ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาและบุคลากรส่วนใหญ่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะเตรียมตัว ร้อยละ 60.7 และ 60.00 ตาม ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลางและค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของบุคลากรอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคจะลดลงตามระยะพฤติกรรมออกกำลังกายที่สูงขึ้น โดยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะ การคงไว้ซึ่งพฤติกรรม ต่ำกว่ากลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย ; ในระยะก่อนคิดตัดสินใจ ระยะตัดสินใจ และระยะเตรียมตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) และค่าเฉลี่ยคะแนนกลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมในระยะการสร้างพฤติกรรม และระยะเตรียมตัว ต่ำกว่ากลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายในระยะก่อนคิดตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากร

คำสำคัญ: ระยะพฤติกรรม การออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรค นักศึกษาพยาบาล บุคลากร

\* อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

\*\* รองศาสตราจารย์ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Stages of Exercise Behavior and Perceived Barriers to Exercise  
of Nursing Students and Staffs, Nursing Faculty, Prince of Songkla  
University

Piyanuch Jittanon\*    Wannee Chansawang\*\*

**Abstract**

This descriptive study aimed to determine stage of exercise behavior and perceived barriers to exercise of nursing students and staffs, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University (PSU) and to compare perceived barriers to exercise among all stages of exercise groups. Samples were 253 nursing students and staffs of Faculty of Nursing, PSU. Systematic random sampling was used to recruit subjects. Data were collected using a set of questionnaire including demographic data, exercise stage of change questionnaire, and perceived barriers to exercise questionnaire. The Chronbach's Alpha Coefficient of perceived barriers questionnaire was 0.76. Data were analyzed using descriptive statistics, and one-way analysis of variance (ANOVA).

Results revealed that the majority of both nursing students and staffs (60%) were in preparation stage of exercise. Mean score of perceived barriers of nursing students was at a moderate level and mean score of perceived barriers of staffs was at a low level. The mean scores of perceived barriers decreased across the stages of exercise behavior. Differences on the perceived barriers scores by stages of exercise behavior were significant. The mean scores were significantly lower for subjects in maintenance compared to precontemplation, contemplation, and preparation; action and preparation compared to precontemplation.

Findings from this study indicated that perceived barriers to exercise is an important factor influencing exercise behavior of nursing students and staffs.

**keywords:** stage of exercise behavior, perceived barriers, nursing student, staff

---

\* Instructor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

\*\* Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรงและลดความเสี่ยงหรือป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน และโรคมะเร็งบางอย่างได้ และการออกกำลังกายยังมีผลดีต่อสุขภาพจิตและความผาสุกในชีวิต เช่น ทำให้อารมณ์ดี ลดความวิตกกังวลและความตึงเครียด (Pender, 2002; Wiest & Lyle, 1997) การสร้างเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายในประชากรทุกกลุ่มจึงเป็นสิ่งสำคัญ รัฐบาลจึงได้ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพิ่มขึ้น ถูกวิธีและถูกหลักการออกกำลังกายมากขึ้น โดยในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 ได้กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนอย่างน้อยร้อยละ 60 มีการออกกำลังกาย (สำนักงานโยชายและแผน, 2548) แต่จากรายงานการสำรวจพฤติกรรมออกกำลังกายของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545 ก) พบว่า มีเพียงร้อยละ 25 ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีการออกกำลังกายเป็นประจำ และพบว่าเหตุผลของกลุ่มคนที่ไม่ได้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา คือ ไม่มีเวลา ไม่สนใจ ไม่มีสถานที่ อุปกรณ์ หรือ สภาพดินฟ้าอากาศไม่เอื้ออำนวย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2545 ข)

นักศึกษาพยาบาลและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นกลุ่มบุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพจึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการออกกำลังกาย แต่จากลักษณะการเรียนของนักศึกษาพยาบาลซึ่งต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 3-4 วัน/สัปดาห์ และเรียนรายวิชาทฤษฎี 2 วัน/สัปดาห์ ส่วนอาจารย์นอกจากมีภาระงานสอนแล้วยังต้องปฏิบัติภาระงานอื่นๆ เช่น งานวิจัย บริการวิชาการ งานบริหารและงานพิเศษอื่นๆ อาจทำให้นักศึกษาและอาจารย์ไม่มีเวลาในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สำหรับบุคลากรสาย ข ค ซึ่งเป็นฝ่ายสนับสนุนวิชาการ มีหน้าที่หลักในการสนับสนุน ส่งเสริมและเอื้ออำนวยความสะดวกให้การดำเนินการภารกิจต่างๆของคณะฯดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ซึ่งลักษณะงานของหน่วยงานสนับสนุนจะมีความแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับภารกิจหลักที่ปฏิบัติ และบุคลากรสายสนับสนุนจะต้องมีความตื่นตัวและพัฒนางานตนเองตลอดเวลาเพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าของวิชาการ เทคโนโลยีต่างๆ และการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานและการประเมินผลการทำงานแบบใหม่ จึงอาจทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเช่นเดียวกัน ดังนั้นการส่งเสริมให้นักศึกษาและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจึงเป็นแนวทางหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาและบุคลากร

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการสร้างพฤติกรรมใหม่ของบุคคลเป็นเรื่องที่ซับซ้อนและยุ่งยาก บุคคลแต่ละคนจะอยู่ในระยะที่มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่แตกต่างกันและบุคคลอาจมีการเปลี่ยนกลับไปกลับมาระหว่างระยะต่างๆของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โปรชาสกาและดิกลิเมน (Prochaska & DiClemente, 1984) ได้อธิบายกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการสร้างพฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์ของบุคคล เป็น 5 ระยะ คือ 1) ระยะก่อนการคิดตัดสินใจ เป็นระยะที่บุคคลยังไม่คิดหรือไม่สนใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2) ระยะเริ่มคิดตัดสินใจ เป็นระยะที่บุคคลเริ่มคิดที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ 3) ระยะเตรียมตัว เป็นระยะที่บุคคลเริ่มมีการเตรียมความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการวางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเริ่มปฏิบัติพฤติกรรมใหม่เล็กน้อย 4) ระยะการสร้างหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็น

ระยะที่บุคคลลงมือปฏิบัติเพื่อสร้างหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ 5) ระยะการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมใหม่ เป็นระยะที่บุคคลกระทำพฤติกรรมใหม่จนเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ บุคคลไม่ทุกคนที่พร้อมที่จะปรับเปลี่ยนหรือสร้างพฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์ แนวโน้มการปรับเปลี่ยนหรือสร้างพฤติกรรมใหม่จะขึ้นอยู่กับระยะของพฤติกรรม ดังนั้นวิธีการในการ โน้มน้าวหรือชักจูงให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือสร้างพฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์ จะต้องพิจารณาจากระยะพฤติกรรมของบุคคลเป็นหลัก วิธีการที่นำมาใช้ต้องเหมาะสมและสอดคล้องกับระยะพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายในกลุ่มนักศึกษาและอาจารย์พยาบาลค่อนข้างน้อย (ประภาพร และ กัลยา, 2545; ปริญา, 2544; กัทธจิต 2546; สรัลรัตน์, 2542; Jun, 1999) ไม่พบรายงานการศึกษาเกี่ยวกับระยะพฤติกรรมการออกกำลังกายในประเทศไทย และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคล พบว่าปัจจัยการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการกระทำพฤติกรรมต่างๆของบุคคล โดยเฉพาะพฤติกรรมออกกำลังกาย (จิตอารี, 2543; ประภาพร และ กัลยา, 2545; Pender, Murdaugh & Parsons, 2002) โดยพบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ในทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระยะพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนจัดกิจกรรมหรือ โครงการสร้างเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มนักศึกษาและบุคลากรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระยะพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. เพื่อศึกษาการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่มีระยะพฤติกรรมการออกกำลังกายต่างกัน

### คำถามการวิจัย

1. ระยะพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็นอย่างไร
2. การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อยู่ในระดับใด
3. นักศึกษาและบุคลากรที่มีระยะพฤติกรรมการออกกำลังกายต่างกันจะมีการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายต่างกันหรือไม่

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎี Transtheoretical Model (TTM) ของ Prochaska และ DiClemente (1984) เป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ระยะพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย Prochaska และ DiClemente ได้อธิบายกระบวนการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคคลเป็น 5 ระยะ คือ 1) ระยะก่อนคิดตัดสินใจ (precontemplation) เป็นระยะที่บุคคลยังไม่ตระหนัก ไม่สนใจที่จะเปลี่ยนพฤติกรรม 2) ระยะเริ่มคิดตัดสินใจ (contemplation) เป็นระยะที่บุคคลเริ่มรับรู้ว่ามีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เริ่มแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการแก้ปัญหาและวิธีการสร้างพฤติกรรมใหม่ 3) ระยะเตรียมตัว (preparation) เป็นการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มสร้างพฤติกรรมใหม่ ในระยะนี้บุคคลจะประเมินตนเอง กำหนดแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 4) ระยะสร้างพฤติกรรมใหม่ (action) เป็นระยะที่บุคคลจะลงมือปฏิบัติเพื่อการสร้างพฤติกรรมใหม่ และ 5) ระยะการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมใหม่ (maintenance) เป็นระยะที่บุคคลคุ้นเคยกับพฤติกรรมใหม่ และกระทำพฤติกรรมใหม่จนเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ

Prochaska กล่าวว่า การที่บุคคลจะตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใด บุคคลจะมีการชั่งน้ำหนักระหว่างผลทางบวกหรือประโยชน์ (pros/advantages) และผลทางลบรวมถึงอุปสรรค (cons/disadvantages) ของการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ การรับรู้ผลทางบวกจะเพิ่มขึ้นและการรับรู้ผลทางลบจะลดลงในแต่ละระยะของพฤติกรรมที่เพิ่มสูงขึ้น (Marcus, Rossi, Selby, Niaura, & Abrams, 1992; Prochaska & Marcus, 1993 cited by Nigg & Courneya, 1998) จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย พบว่าการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถอธิบายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของบุคคลได้ (จิตอาวี, 2543; ประภาพรและกัลยา, 2545; Myer & Roth, 1997; Pender et al, 2002) โดยพบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย และกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะก่อนคิดตัดสินใจ (precontemplation) และระยะเริ่มคิดตัดสินใจ (contemplation) มีการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มคนที่อยู่ในระยะสร้างพฤติกรรม (action) และกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรม (maintenance)

## สมมติฐานการวิจัย

นักศึกษาและบุคลากรที่มีระยะพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายต่างกันจะมีการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายต่างกัน

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (4 ปี) และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทุกชั้นปีที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2548 จำนวน 560 คน และบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในปีงบประมาณ 2548 จำนวน 187 คน รวม 747 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี จำนวน 173 คนและบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 80 คน รวมทั้งหมด 253 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางการประมาณค่าอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ สำหรับสถิติ ANOVA (Polit & Hungler, 1999)

เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบเป็นระบบ (systematic random sampling) จากรายชื่อนักศึกษาระดับปริญญาตรี(ภาคปกติ) ทุกหลักสูตรทุกชั้นปีและรายชื่อบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในปีงบประมาณ 2548

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน สถานที่พักอาศัย โรคประจำตัว การรับรู้ภาวะสุขภาพ เกรดเฉลี่ย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระยะพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งดัดแปลงจากแบบสอบถามระยะพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย (Exercise Stage of Change Questionnaire) ของมาร์คัส และคณะ (Marcus, Selby, Niaura, & Rossi, 1992) ประกอบด้วยข้อคำถาม 1 ข้อ ถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในปัจจุบัน คือ “ ท่านจะอธิบายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในปัจจุบันของท่านอย่างไร” โดยให้เลือกตอบข้อความหนึ่งข้อความจาก 5 ข้อความที่ตรงกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของแต่ละคนมากที่สุด คือ 1) ปัจจุบันฉันไม่ได้ออกกำลังกาย และฉันไม่คิดที่จะเริ่มออกกำลังกายภายใน 6 เดือนข้างหน้า 2) ปัจจุบันฉันไม่ได้ออกกำลังกาย แต่ฉันกำลังคิดที่จะเริ่มต้นออกกำลังกายภายใน 6 เดือนข้างหน้า 3) ปัจจุบันฉันออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ 4) ปัจจุบันฉันมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ แต่ฉันเพิ่งเริ่มทำภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา 5) ปัจจุบันฉันมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และทำมานานมากกว่า 6 เดือน

การแบ่งระยะพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย แบ่งเป็น 5 ระยะ ดังนี้ ตอบข้อ 1 อยู่ในระยะ ก่อนคิดตัดสินใจ (precontemplation) ตอบข้อ 2 อยู่ในระยะ เริ่มคิดตัดสินใจ (contemplation) ตอบข้อ 3 อยู่ในระยะ การเตรียมตัว (preparation) ตอบข้อ 4 อยู่ในระยะ การสร้างพฤติกรรมใหม่ (action) ตอบข้อ 5 อยู่ในระยะ การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมใหม่ (maintenance)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการรับรู้อุปสรรคของเพนเดอร์ (Pender et al, 2002) ประกอบด้วยข้อคำถาม 18 ข้อ ถามเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย และ เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีค่าคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 4

การแปลผลค่าคะแนน ใช้แบบอิงเกณฑ์ โดยวิธีการอันตรภาคชั้น (ชูศรี, 2546) แบ่งคะแนนเป็น 3 ช่วง และแบ่งระดับการรับรู้อุปสรรคเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ ดังนี้ 1) คะแนนเฉลี่ย 18.00-36.00 การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับต่ำ 2) คะแนนเฉลี่ย 36.01-54.00 การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง และ 3) คะแนนเฉลี่ย 54.01-72.00 การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยไปตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไข และนำเครื่องมือไปหาค่าความเที่ยงจากนักศึกษาและบุคลากร ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Chronbach' s Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรค เท่ากับ 0.76

### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กลุ่มตัวอย่างได้รับการพิทักษ์สิทธิ์โดยผู้วิจัยได้ทำจดหมายชี้แจงความเป็นมาของโครงการวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ประโยชน์การวิจัย สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูล การยินยอมเข้าร่วมโครงการ ตลอดจนสิทธิที่จะถอนตัวจากการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือถึงคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณางานวิจัยด้านจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์
2. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามพร้อมเอกสารคำชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างแก่อาจารย์และบุคลากรที่ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์
3. ผู้วิจัยเข้าพบประธานนักศึกษาแต่ละชั้นปี ชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามแก่นักศึกษาที่ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง และเก็บรวบรวมแบบสอบถามและส่งคืนให้กับผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์
4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์และครบถ้วนของข้อมูล และจัดเตรียมข้อมูลเพื่อบันทึกลงคอมพิวเตอร์เพื่อการวิเคราะห์ทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ระบุเหตุการณ์การออกกำลังกาย วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ และร้อยละ
3. การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย วิเคราะห์โดยใช้ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาพฤติกรรมต่างกัน โดยใช้สถิติ one way ANOVA

### ผลการวิจัย



### ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลจำนวน 173 คน และบุคลากรจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 68.38 และ 31.62 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาและบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.50 และ 82.50 อายุเฉลี่ยของนักศึกษาเท่ากับ 21.06 ปี และอายุเฉลี่ยของบุคลากรเท่ากับ 44.23 ปี นักศึกษาส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 94.80 บุคลากรมีสถานภาพสมรสร้อยละ 66.30 นักศึกษาอาศัยอยู่ในหอพักมหาวิทยาลัย ร้อยละ 91.90 บุคลากรอาศัยอยู่ภายนอกมหาวิทยาลัย ร้อยละ 53.80 และภายในมหาวิทยาลัยร้อยละ 45.00 นักศึกษาและบุคลากรรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดีร้อยละ 65.30 และ ร้อยละ 60.00

### ระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย

กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาส่วนใหญ่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะเตรียมตัว ร้อยละ 60.7 รองลงมาอยู่ในระยะเริ่มคิดตัดสินใจ ร้อยละ 22.00 ระยะสร้างพฤติกรรมใหม่และระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรม ร้อยละ 6.4 เท่ากัน และระยะก่อนคิดตัดสินใจ ร้อยละ 4.6 และบุคลากรส่วนใหญ่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะเตรียมตัว ร้อยละ 60.00 รองลงมาอยู่ในระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรม ร้อยละ 17.50 ระยะเริ่มคิดตัดสินใจ ร้อยละ 10.00 และระยะก่อนคิดตัดสินใจและ ระยะสร้างพฤติกรรมใหม่ ร้อยละ 6.30 (ตาราง 1)

### การรับรู้อุปสรรคและระดับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย

ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของกลุ่มนักศึกษา สูงกว่ากลุ่มบุคลากรเล็กน้อย ( $\bar{X} = 36.89$ ,  $SD = 5.45$  และ  $\bar{X} = 35.08$ ,  $SD = 7.45$  ตามลำดับ) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของนักศึกษายู่ในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของบุคลากรอยู่ในระดับต่ำ (ตาราง 2)

สิ่งที่นักศึกษาและบุคลากรส่วนใหญ่รับรู้ว่าเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ได้แก่ ความเหนื่อยล้า จากงานประจำหรือจากการเรียน (ร้อยละ 76.70) อุปสรรคในการออกกำลังกายมีไม่เพียงพอ (ร้อยละ 44.70) ภาระงานประจำ/ครอบครัวหรือภาระการเรียนมาก (ร้อยละ 38.80) เวลาในการจัดกิจกรรมออกกำลังกายไม่เหมาะสม (36.00)

### เปรียบเทียบการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายแตกต่างกัน

ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของกลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมอยู่ในระยะการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมต่ำสุด ( $\bar{X} = 31.28$ ,  $SD = 6.46$ ) และกลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมอยู่ในระยะก่อนคิดตัดสินใจมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคสูงสุด ( $\bar{X} = 41.28$ ,  $SD = 4.03$ ) โดยค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคจะลดลงตามระยะพฤติกรรมออกกำลังกายที่สูงขึ้น (ตาราง 3, ภาพ 1)

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายต่างกันโดยใช้การทดสอบ one way ANOVA พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนน

การรับรู้อุปสรรคมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F = 9.34, p < .001$ ) และผลการทำ Post hoc test โดยใช้ สถิติ Tukey HSD พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะการคงไว้ซึ่งพฤติกรรม ต่ำกว่ากลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายในระยะก่อนคิดตัดสินใจ, ระยะตัดสินใจ และ ระยะเตรียมตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) และค่าเฉลี่ยคะแนนกลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมในระยะสร้างพฤติกรรมใหม่ และ ระยะเตรียมตัว ต่ำกว่ากลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายในระยะก่อนคิดตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

## การอภิปรายผล

ระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาและบุคลากรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะเตรียมตัว ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงและเป็นกลุ่มบุคคลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพจึงทราบเกี่ยวกับความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกายเป็นอย่างดี ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในมหาวิทยาลัยซึ่งมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ทำให้มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมออกกำลังกายมาก

อย่างไรก็ตามพบว่ากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาและบุคลากรส่วนใหญ่ไม่ได้มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอหรือไม่ได้มีการออกกำลังกายอย่างมีแบบแผน คือออกกำลังกายอย่างน้อย 3 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์ และทำติดต่อกันประมาณครั้งละ 20 - 60 นาที (Marcus, Selby, Niaura, & Rossi, 1992) ทั้งนี้อาจเนื่องจากลักษณะการเรียนของนักศึกษาที่ต้องมีการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยหรือในชุมชน 3 วัน และเรียนทฤษฎี 2 วันต่อสัปดาห์ หรือการปฏิบัติงานของอาจารย์ที่ต้องนิเทศนักศึกษานบนหอผู้ป่วยหรือในชุมชน และการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนที่ต้องทำงานต่อเนื่องตลอดวันเป็นเวลา 6 - 8 ชั่วโมงและทำงานเชิงรุกมากขึ้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเหนื่อยล้าภายหลังการเสร็จสิ้นภาระงานในแต่ละวันจึงต้องการพักผ่อนมากกว่าออกกำลังกาย ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างบุคลากรส่วนใหญ่เป็นสตรีและมีสถานภาพสมรสคู่ นอกจากนี้ภาระงานประจำแล้วยังต้องมีการงานรับผิดชอบในครอบครัว จึงทำให้ไม่สามารถจัดสรรเวลาในการออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอ ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 76.70 และ ร้อยละ 38.8 รับรู้ถึงความเหนื่อยล้าจากการเรียน/การทำงาน และภาระงานประจำ/การดูแลครอบครัว/ภาระงานการเรียน เป็นอุปสรรคขัดขวางการออกกำลังกาย

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิไล และคณะ (2543) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 74) มีการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ การศึกษาของประภาพร และกัลยา (2545) พบว่านักศึกษาพยาบาลร้อยละ 64 มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง คือมีการออกกำลังกายบ้างแต่ไม่สม่ำเสมอ และการศึกษาปราวราเวสซีฟ และแมคคิตสัน (Prapavessive, & Maddison, 2004) พบว่ากลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นนิวซีแลนด์ มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะเตรียมตัวมากที่สุด(ร้อยละ 40.8) นอกจากนี้ผลการศึกษาของปริญญา (2544) พบว่าอาจารย์สตรีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร้อยละ 84 มีพฤติกรรมออกกำลังกาย แต่มีเพียง ร้อยละ 4.5 ที่มีการออกกำลังกายอย่างมีแบบแผนและ

สม่ำเสมอ เช่นเดียวกับการศึกษาของจิตอารี (2543) ที่พบว่า ร้อยละ 83 ของพยาบาลมีการออกกำลังกาย แต่มีเพียง ร้อยละ 2.7 ที่มีการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักการออกกำลังกาย

**การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย** นักศึกษามีการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายในระดับปานกลางก่อนมาทางต่ำ ( $\bar{X} = 36.89$ ,  $SD = 5.45$ ) และ บุคลากรมีการรับรู้อุปสรรคในระดับต่ำก่อนมาทางปานกลาง ( $\bar{X} = 35.08$ ,  $SD = 7.45$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาและบุคลากรรับรู้ว่ามีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในการออกกำลังกายภายในมหาวิทยาลัยและคณะฯ ทั้งในด้านสถานที่ อุปกรณ์และกิจกรรมออกกำลังกายที่หลากหลาย เช่น แอโรบิก ว่ายน้ำ พูลอง วายน้ำ เดิน วิ่ง ว่ายน้ำจีน และคิดอัตราค่าบริการต่ำหรือไม่คิดค่าบริการ ทำให้มีความสะดวกในการออกกำลังกายและสามารถเลือกกิจกรรมในการออกกำลังกายให้สอดคล้องและตรงกับความต้องการของตนเองได้ และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการออกกำลังกายมาก จึงทำให้การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ เพนเดอร์และคณะ (Pender et al., 2002) กล่าวว่าสภาพแวดล้อม ความสะดวก ปัจจัยที่เอื้อต่อการกระทำพฤติกรรม ค่าใช้จ่าย การรับรู้ทางเลือกที่มีอยู่ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของประภาพรและกัลยา (2545) ซึ่งพบว่านักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายในระดับปานกลางและสอดคล้องกับผลการศึกษาของปริญญา (2544) ที่พบว่าอาจารย์สตรีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายในระดับต่ำ

ผลการศึกษาการรับรู้อุปสรรครายข้อพบว่า นักศึกษารับรู้ว่าการเหนื่อยล้าจากการเรียน (ร้อยละ 82.2) และภาระงานการเรียน (37.5) เป็นอุปสรรคขัดขวางการออกกำลังกาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากลักษณะการเรียนของนักศึกษาที่เน้นการฝึกปฏิบัติและมีการเรียนต่อเนื่องที่ต้องทำภายหลังการฝึกปฏิบัติในแต่ละวัน ตลอดจนภาระงานการเรียนรายวิชาทฤษฎีและการสอบ ทำให้นักศึกษาไม่สามารถจัดสรรเวลาในการออกกำลังกายได้ จึงรับรู้ว่าเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาส่วนหนึ่งรับรู้ว่ามีสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ได้แก่ อุปกรณ์ในการออกกำลังกายมีไม่เพียงพอ (ร้อยละ 53.7) สถานที่ออกกำลังกายอยู่ไกลเกินไป (ร้อยละ 45.1) ทั้งนี้อาจเนื่องจากประเภทของการออกกำลังกายที่นักศึกษามบางส่วนปฏิบัติต้องอาศัยอุปกรณ์หรือสถานที่เฉพาะในการออกกำลังกาย เช่น การเล่นกีฬาต่างๆ การว่ายน้ำ การออกกำลังกายในศูนย์กีฬามหาวิทยาลัย ซึ่งสถานที่ต่างๆ เหล่านี้มีจำนวนผู้ใช้บริการมากแต่สถานที่และอุปกรณ์มีจำนวนจำกัด และบางครั้งอาจทำให้ต้องรอคิวในการใช้บริการ จึงทำให้นักศึกษารับรู้ว่าเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าอุปสรรคที่สำคัญของการออกกำลังกายในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา คือ การมีภาระงานการเรียน ความไม่สะดวก ปัจจัยเอื้ออำนวย การไม่มีเวลา (Tappe et al., 1998 อ้างถึงใน จิตอารี, 2543; Jun, 1999)

เช่นเดียวกับนักศึกษา กลุ่มตัวอย่างบุคลากรมีการรับรู้ว่าการเหนื่อยล้าจากงานประจำ (ร้อยละ 63.8) ภาระงานประจำ/การดูแลครอบครัว (ร้อยละ 41.3) เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย และ เวลาในการจัดกิจกรรมออกกำลังกายของสถานที่ออกกำลังกายต่างๆ ไม่เหมาะสม (ร้อยละ 40) ทั้งนี้เนื่องจากเวลาการจัดกิจกรรมออกกำลังกายของสถานที่ต่างๆ โดยเฉพาะในมหาวิทยาลัย จะจัดกิจกรรมในช่วงเย็นเวลาประมาณ

17.00 – 18.00 น. ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ยังปฏิบัติภาระงานประจำ/ภาระงานในครอบครัวยังไม่เสร็จสิ้น จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ว่าเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของจิตอาารี (2543) ที่พบว่าพยาบาลมีการรับรู้ว่าเวลาของการจัดกิจกรรมออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ผลการศึกษารังนี้สนับสนุนผลการศึกษาในกลุ่มผู้ใหญ่ที่ผ่านมาที่พบว่า ความเหนื่อยล้า การไม่มีเวลา ความไม่สะดวกต่างๆ เป็นปัจจัยขัดขวางต่อการออกกำลังกาย (จิตอาารี, 2543; Marcus, Rakowski, & Rossi, 1992; Myer, & Roth, 1997).

**การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย** ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายลดลงตามระยะพฤติกรรมออกกำลังกายที่เพิ่มสูงขึ้น โดยค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของกลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมอยู่ในระยะการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมต่ำสุด และกลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมอยู่ในระยะก่อนคิดตัดสินใจมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคสูงสุด และผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายต่างกัน พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะการคงไว้ซึ่งพฤติกรรม ต่ำกว่ากลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายในระยะก่อนคิดตัดสินใจ ระยะตัดสินใจ และ ระยะเตรียมตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าเฉลี่ยคะแนนกลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมในระยะสร้างพฤติกรรมใหม่ และ ระยะเตรียมตัว ต่ำกว่ากลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายในระยะก่อนคิดตัดสินใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าบุคคลที่มีระยะพฤติกรรมในระยะแรกๆ คือระยะที่ไม่ได้ออกกำลังกายหรือมีการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ มีการรับรู้อุปสรรคมากกว่ากลุ่มบุคคลที่มีระยะพฤติกรรมอยู่ในระยะที่สูงกว่าคือระยะที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์และคณะ (Pender et al., 2002) ที่กล่าวว่า การรับรู้อุปสรรคในการกระทำจะมีผลโดยตรงต่อการกระทำของบุคคล โดยขัดขวางไม่ให้เกิดการกระทำพฤติกรรมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ บุคคลที่มีการรับรู้อุปสรรคในการกระทำสูงมีแนวโน้มที่จะไม่กระทำพฤติกรรมหรือหลีกเลี่ยงที่จะกระทำพฤติกรรม ในขณะที่บุคคลที่มีการรับรู้อุปสรรคต่ำมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมสูง

ผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนแนวคิดหลักของทฤษฎี TTM ที่ระบุว่า การรับรู้อุปสรรคหรือผลทางลบต่อการกระทำพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับระยะพฤติกรรมและมีการเปลี่ยนแปลงตามระยะพฤติกรรม โดยการรับรู้อุปสรรคจะสูงในบุคคลที่มีระยะพฤติกรรมอยู่ในระยะต้น และการรับรู้อุปสรรคจะลดลงเมื่ออยู่ในระยะพฤติกรรมที่สูงขึ้น (Prochaska & Marcus, 1993 cited in Nigg & Courneya, 1998) และผลการศึกษาสนับสนุนสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคและพฤติกรรมออกกำลังกาย โดยพบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมออกกำลังกาย (จิตอาารี, 2543; ประภาพรและกัลยา, 2545; Pender et al, 2002) และระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย (Nigg & Courneya, 1998) และการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายมีความแตกต่างกันตามระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย โดยกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะก่อนคิดตัดสินใจ (precontemplation) และระยะเริ่มคิดตัดสินใจ (contemplation) มีการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มคนที่อยู่ในระยะสร้างพฤติ

กรรม (action) และกลุ่มคนที่มีการออกกำลังกายอยู่ในระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรม (maintenance) (Marcus et al., 1992 ; Myer & Roth, 1997; Nigg & Courmeya, 1998; Prochaska et al., 1994)

## สรุป

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาและบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) มีระยะพฤติกรรมอยู่ในระยะเตรียมตัว (preparation) คือมีการออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ และส่วนน้อย (ร้อยละ 6.3) มีระยะพฤติกรรมในระยะสร้างพฤติกรรมใหม่ (action) และร้อยละ 9.9 มีระยะพฤติกรรมอยู่ในระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรม คือมีการปฏิบัติพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง และกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะอื่นๆ (ระยะ precontemplation, contemplation, และ action) จะมีการรับรู้อุปสรรคสูงกว่ากลุ่มที่มีระยะพฤติกรรมในระยะสูง (action และ maintenance) และมีการรับรู้ว่า ความเหนื่อยล้า การไม่มีเวลา เวลาในการจัดกิจกรรมไม่เหมาะสม ความไม่เพียงพอของสถานที่หรืออุปกรณ์ เป็นอุปสรรคขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมออกกำลังกาย

## ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบควรมีการพัฒนากลยุทธ์ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมและจูงใจให้นักศึกษาและบุคลากรมีการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นและมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
2. ควรมีการศึกษาวิจัยแนวคิดหลักอื่นๆของทฤษฎี TTM เช่น กระบวนการปรับพฤติกรรม การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความสามารถ และศึกษาพฤติกรรมสุขภาพอื่นๆด้วย เช่น การรับประทานอาหาร การควบคุมน้ำหนัก การสูบบุหรี่

## เอกสารอ้างอิง

- จิตอาวี ศรีคะ. (2543). การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2546). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: เทพเนรมิตรการพิมพ์.
- ประภาพร จินันทุยา และกัลยา นาคเพชร. (2545). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล. วิทยาสารพยาบาล, 27(2), 174-184.
- ปริญญา ดาสา. (2544). พฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์ นิตยา ไทยภิรมย์ อุษณีย์ จินตะเวช และกมลฉัตร รัตนวราจ. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. รายงานวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ภัทรจิต นิลราช. (2546). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรี. (2545ก). รายงานการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2544. กรุงเทพมหานคร. สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรี. (2545ข). การสำรวจเด็กและเยาวชน สวัสดิการ พ.ศ. 2545. กรุงเทพมหานคร. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข. (2548). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9. กันยายน 3 พฤศจิกายน 2548, จาก <http://www.moph.go.th>
- สร้อยรัตน์ พลอินทร์. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยกับพฤติกรรมออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- Jun, Y. (1999). *Perceived Benefits of and Barriers to Exercise and Exercise Activity among Undergraduate Students*. Unpublished master's thesis, Chiangmai University, Chiangmai.

- Marcus, B. M., Rakowski, W., & Rossi, J.S. (1992). Assessing motivational readiness and decision making for exercise. *Health Psychology, 11*, 257-261.
- Marcus, B. H., Rossi, J. S., Selby, V. C., Niaura, R. S., & Abrams, D. B. (1992). The stages and processes of exercise adoption and maintenance in a worksite sample. *Health Psychology, 11*, 386-395.
- Myer, R. S., & Roth, D.L. (1997). Perceived benefits of and barriers to exercise and stage of exercise adoption in young adults. *Health Psychology, 16*, 277-283.
- Nigg, C. R., & Courneya, K. S. (1998). Transtheoretical model: Examining adolescent exercise behavior. *Journal of Adolescent Health, 22*, 214-224.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). *Health promotion in nursing practice* (4 th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Polit, D.F., & Hungler, B.P. (1999). *Nursing research: Principles and methods* (6th ed.). Philadelphia, PA: J.B. Lippincotte Company.
- Prapavessis, H., Maddison, R., & Brading, F. (2004). Understanding exercise behavior among New Zealand adolescents: A test of the transtheoretical model. *Journal of Adolescent Health, 35*, 346-347
- Prochaska, J. O., et al. (1994). Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors. *Health Psychology, 13*, 39-46.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1984). *The transtheoretical approach: Crossing traditional boundaries of therapy*. Homewood, IL: Dow Jones-Irwin.
- Prochaska, J. O., & Marcus, B. H. (1993). The transtheoretical model: Application to exercise. In R. K. Dishman (Ed.), *Advance in exercise adherence* (pp.161-180). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Tappe, M.K., Duda, J.L., & Eherward, P.M. (1989). Perceived barriers to exercise among adolescents. *Journal of School Health, 59*, 153-155.
- Weist, J., & Lyle, R. (1997). Physical activity and exercise: A first step to health promotion and disease prevention in women of all ages. *Women Health Issues, 70*, 10-16

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ ของนักศึกษาและบุคลากร จำแนกตามระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย ( $n_1 = 173, n_2 = 80$ )

ระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย	นักศึกษา		บุคลากร	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะก่อนคิดตัดสินใจ	8	4.60	5	6.30
ระยะเริ่มคิดตัดสินใจ	38	22.00	8	10.00
ระยะเตรียมตัว	105	60.70	48	60.00
ระยะสร้างพฤติกรรมใหม่	11	6.40	5	6.30
ระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรม	11	6.40	14	17.50

ตาราง 2

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากร ( $n_1 = 173, n_2 = 80$ )

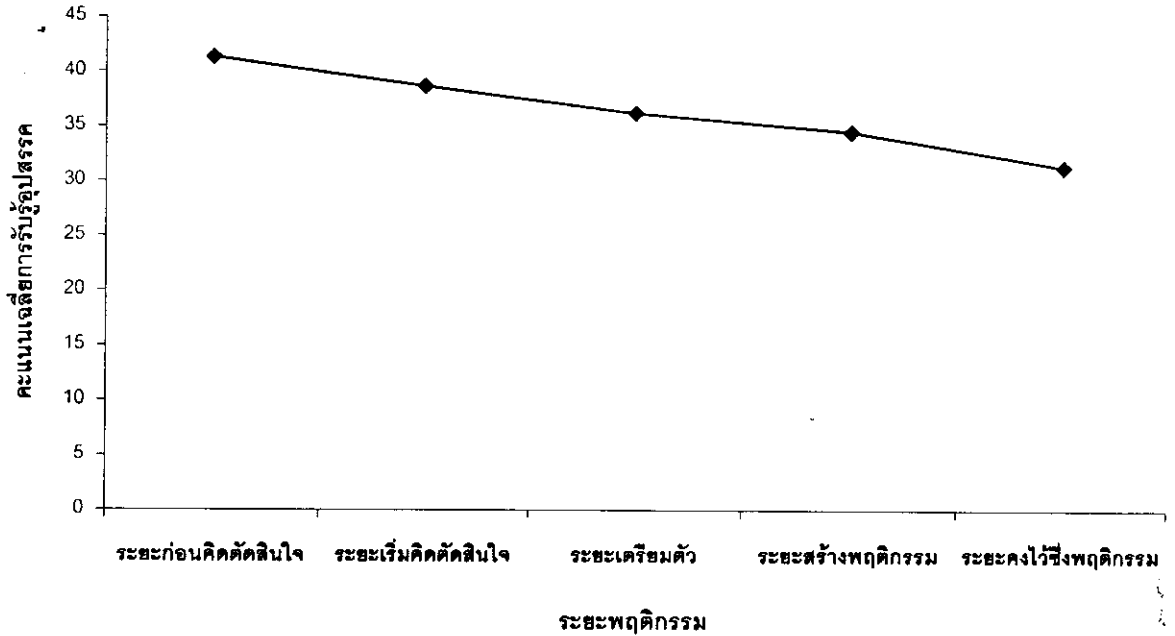
ตัวแปร	นักศึกษา				บุคลากร			
	Range	$\bar{X}$	SD	ระดับ	Range	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย	20 - 53	36.89	5.45	ปานกลาง	18 - 53	35.08	7.45	ต่ำ

ตาราง 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้อุปสรรคของนักศึกษาและบุคลากร จำแนกตามระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย ( $n = 253$ )

ระยะพฤติกรรมออกกำลังกาย	จำนวน	การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย			
		$\bar{X}$	SD	F-Test	P - value
ระยะก่อนคิดตัดสินใจ	13	41.31	4.03	9.344	.000
ระยะเริ่มคิดตัดสินใจ	46	38.67	5.89		
ระยะเตรียมตัว	153	36.20	5.59		
ระยะสร้างพฤติกรรม	16	34.50	7.81		
ระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรม	25	31.28	6.46		





ภาพ 1 การรับรู้โครงสร้างจำแนกตามระยะเหตุการณ์ออกกำลังกาย